

Н. А. Миронова

**Врачи Ярославской городской больницы в 1918–1919 гг.**

Деятельность ярославских врачей в 1918–1919 гг. – это подвиг повседневного героизма. После июльских событий 1918 г. в Ярославле в городской больнице обострились проблемы быта, остро встал вопрос продовольственного и коммунального содержания больных и персонала, электрического и водного снабжения, ассенизации, транспорта. Несмотря на нерегулярное и небольшое жалование, находясь под угрозой заражения, не получая помощи из центра, ярославские врачи боролись с эпидемиями холеры, тифа, испанки и предотвратили дальнейшее распространение болезней среди населения.

**Ключевые слова:** Ярославль, врачи, эпидемия, продовольствие, больница, медицина, дезинфекция, ассенизация, электричество, повседневность, скорая помощь, 1918 г.

N. A. Mironova

**Doctors of Yaroslavl City Hospital in the 2-d half of 1918-1919**

The work of doctors in Yaroslavl in 1918–1919 can be an example of everyday heroism. After the revolt of 1918 in Yaroslavl the city hospital faced the problems of life, the obstacles of provision and of living accommodation, electricity and waterworks, sewage disposal problems and transport problems. In spite of the least and irregular salary, under the threat of catching a disease, without the help from Moscow, doctors of Yaroslavl struggled with the epidemic of cholera, "Spanish disease" and syphilis and took the medical situation in the city under control.

**Key words:** Yaroslavl, doctors, epidemic, provision, hospital, medicine, disinfection, sewage disposal, electricity, daily occurrence, emergency, 1918.

Деятельность ярославских врачей в годы Гражданской войны, и особенно в 1918–1919 гг., – это настоящий пример повседневного героизма. Самое тяжелое время в городской больнице начинается после июльских событий 1918 г. Во всем городе, особенно в центральной его части, ситуация была крайне напряженной: огромное пожарище, на месте которого зияли сотни выгребных ям, тяжелые жилищные условия, серьезные проблемы с продовольствием. Не удивительно, что холера, пришедшая в город еще весной, летом вышла из-под контроля и начала свирепствовать. В августе 1918 г. ей переболело около 700 человек; около 200 человек умерли. Холодной и голодной зимой 1918–1919 гг. ситуация обострилась: самым распространенным заболеванием становится сыпной тиф, называемый в народе «вшивым», «тюремным», «голодным» [5].

Медицинским сотрудникам в этих условиях приходилось тяжелее всего. Отметим, что в рассматриваемое время в Ярославле работали выдающиеся специалисты, имена которых сделали бы честь любой столичной больнице. Среди них можно назвать хирурга Николая Васильевича Соловьева, ученика Густава Германовича Фалька. В 1918 г. Н. В. Соловьев возглавил Ярославское общество врачей. Именно он ходатайствовал об открытии в Ярославле медицинского факультета,

что и было сделано в 1920 г., после чего Н. В. Соловьев был избран заведующим кафедрой хирургической патологии и терапии [4, с. 312]. Беспредельно преданный профессии, он не раз подвергал свою жизнь опасности. В мае 1920 г. при проведении гнойной операции Н. В. Соловьев, случайно поранившись, заразился сепсисом, от которого едва не умер. Позже, в феврале 1922 г. он был все-таки сражен сыпным тифом и после трех месяцев болезни, в мае этого же года, скончался. Его учитель Г. Г. Фальк также неоднократно заражался от больных (он тоже чуть не умер от пиемии), но до конца жизни, несмотря на серьезнейшую болезнь сердца, продолжал оперировать.

Среди сотрудников Ярославской больницы необходимо назвать и Л. С. Белоцерковского, одного из первых рентгенологов России, санитарных врачей Г. И. Курочкина (с 1920 г. его назначают заведующим санитарно-профилактическим подотделом Ярославского губздравотдела), Г. И. Лифшица, А. А. Голосова, Б. В. Либензона и других высококвалифицированных специалистов.

Персонал больниц, как и значительная часть мирного населения, пострадал от разрушений июля 1918 г. Однако и в этих условиях врачи должны были работать, принимая огромный по-

ток холерных, сыпнотифозных и оспенных больных. Самоотверженность врачей не может не удивлять. Заболеваемость и смертность среди персонала была настолько высока, что только во время эпидемии сыпняка 1918–1919 гг. заразились 19 врачей. Позже, в начале 1920-х гг., смертность среди врачей от заразных заболеваний тоже была обычным явлением, причем не только в провинции. В Московской губернии, например, смертность только лишь от тифа достигала 12 % [2, л. 3]. «Город Ярославль, – говорится в докладе о санитарном состоянии губернии осенью 1919 г., – сверх всякой меры переполнен заразно больными красноармейцами; медицинский и обслуживающий персонал болеет и гибнет от эпидемии несравненно больше, чем в прошлом году. Заболеваемость свыше 50 % и необычно высокая смертность. Первые две недели декабря сего года [1919. – Н. М.] в одном Ярославле от сыпного тифа умерло 4 врача. Заболеваемость обслуживающего персонала доходит до 80 %» [2, л. 10].

До июльских событий 1918 г. большинству служащих больницы предоставлялись квартиры в домах, однако после разрушений в городе многие врачи и младшие медицинские сотрудники остались без крова, поэтому часто жили прямо в больнице. Например, секретарь Ярославского отделения Наркомздрава В. Тихонов сообщал, что при отделении больницы на Духовской улице состояло 25 сотрудников (врачей и obsługi). Некоторые из них жили в специальной общей квартире на втором этаже одного из корпусов. Иные размещались прямо в палатах при больных. Интересно, что люди, занимавшиеся больничным хозяйством, – скотница, плотник, дворник и пастух – жили в подвальном этаже со сводами, причем в этом же помещении находилась мастерская гробов. Зимой в подвал приводили еще и телят, и эти люди жили вместе с животными, продолжая выполнять свои обязанности. Двое служащих больницы помещались при амбулатории. Им было особенно «комфортно», так как в этой же комнате, за перегородкой на расстоянии в 3,5 аршина (примерно 2,5 м), находился ватерклозет [1, л. 1]. Сторож больницы жил в периодически затапливаемом подвале часовни, расположенной рядом с больницей [1, л. 20].

Нельзя согласиться с мнением о том, что здравоохранение уже с 1917 г. становится приоритетным направлением социальной политики Советской власти [4, с. 155]. Напротив, архивные источники иллюстрируют пренебрежение к делам

провинциальных больниц в этот период, неспособность центра поддержать провинциальную медицину. Комиссии из Москвы, приезжавшие с целью ревизии, были частым явлением, однако, кроме констатации факта о тяжелом состоянии больничных корпусов, мы не видим результатов их деятельности.

Например, комиссия из Москвы, осматривавшая больничные корпуса в августе 1918 г., отметила «крайне антисанитарное состояние дворов и больниц» [1, л. 1 об]. Особенно остро встал вопрос выгребных ям на больничной территории: «В Духовской Больнице ретиральная яма, расположенная у окон квартир служащих и палаты, переполнена, нечистоты выливаются, издавая зловоние, – отмечала комиссия. – Двор же больницы за Романовской заставой в части, где расположены бараки, представляет собой озеро заразы, все ретиралы переполнены, в особенности у тифозного барака, сортировочной, жилого и венерического барак. Все нечистоты выливаются из ям, образуя топкое болото и распространяя зловонный запах» [Там же]. Все ретиралы были расположены в двух метрах от помещений. Нечистоты выливались прямо во дворе. Заведующий хозяйственной частью предлагал просить помощи у городского хозяйства, заявляя о необходимости вычищать выгребные ямы «4 раза в неделю по 10 бочек за раз ввиду переполненности ям», произвести ремонт некоторых из них [1, л. 20]. Комиссия вынесла вердикт: «Принять экстренные меры по приведению городской больницы в более надлежащий вид» [1, л. 1об], – и отбыла в столицу. Через месяц, в конце ноября, как свидетельствуют документы, ситуация не изменилась. Несмотря на просьбы о вывозе нечистот, «так как все ретиральные ямы переполнены и нечистоты разливаются по больничному двору», обоз не присылали [1, л. 132]. Не было даже лопат для земляных работ по осушке почвы на территории больниц [1, л. 9].

Здание больницы удалось сохранить во многом благодаря усилиям Н. В. Соловьева, однако в докладе, сделанном заведующим хозяйственной частью 29 сентября 1918 г., говорится о крайне плачевном состоянии быта больницы [1, л. 19], поэтому «является необходимым обшить тесом для сохранения тепла деревянные бараки». Даже осенью, не говоря уже о зимних месяцах, в помещениях было постоянно холодно, дров не хватало, и все трудности быта обострились. «Из 300 сажен, зачтенных из Константиновской больницы, 100 сажен отпущено Губернской больнице,

остальные же почти все израсходованы, и больница в скором времени может оказаться совершенно без дров» [1, л. 107].

В больнице ощущалась нехватка спичек и керосина. Медики неоднократно просили выслать им все необходимое, особенно керосин, без которого в темное время суток работать не представлялось возможным. Керосиновых ламп было мало, поэтому дежурный врач не мог исследовать привозимых больных из-за отсутствия освещения [1, л. 112 об.]. «Около месяца тому назад в Великосельскую больницу была доставлена поздно вечером женщина, израненная при нападении с целью ограбления. В больнице керосина не было (врач жил не при больнице) и пришлось бегать по соседям с просьбой одолжить лампочку. А больная истекала кровью», – жаловались врачи. В уездных больницах ситуация была еще более сложной, особенно в родильном отделении, «где работа протекает главным образом ночью и где впотьмах ничего не сделаешь» [1, л. 6].

Электричества не было очень долго, хотя прошения о том, что «необходимо соединить электрическое освещение», звучали еще летом 1918 г. [1, л. 20]. Прогонения направлялись постоянно, но оставались без ответа. «Света все нет, работаем с огнем», – жалуются медики 4 ноября 1918 г. В конце ноября ситуация все та же: «За неимением керосина означенная больница находится без света, исключительно приходится персоналу работать только днем, что крайне нежелательно» [1, л. 107]. Ежедневно больница потребляла 2 пуда керосина, запасов не хватало. Врач Н. В. Соловьев лично обращался к властям с просьбой об устройстве электричества. «Ламп нет, керосина тоже, а между тем бывают случаи – привезут крупного ребенка, надо сделать операцию, как тут быть: огня нет, а операция необходима». «И приходится полагаться на волю Божью, доживет до утра, так сделают, а не доживет, так что же, ведь доктор виноват не будет, а виноват медико-санитарный отдел в том, что лишний ребенок ушел на тот свет» [1, л. 118].

При больнице было обустроено 8 стойл для лошадей, однако осталось в распоряжении только две лошади, одна лошадиная сбруя и одна телега, а также 10 коров, трех из которых осенью 1918 г. планировалось заколоть на зиму. Медицинские сотрудники и завхоз больницы неоднократно просили прислать денежные средства для подъема больничного хозяйства, отсылая в Москву сметы на приобретение лошадей, пролеток, саней [1, л. 21]. Позже, разуверившись в свое-

временной помощи из центра, врачи просили лишь «прислать еду для лошадей и коров» [1, л. 22]. В больнице не было фуража для лошадей, что отрицательно сказывалось на работе. «За отсутствием фуража лошади чуть передвигаются, и выезды к больным, на эпидемии, почти прекратились», – отмечали медики. Ослопрививание шло крайне медленно, поэтому очаги оспы вспыхивали в городе время от времени и не исчезали по несколько месяцев. Однако сотни человек все же были привиты летом-осенью 1918 г.: медики пешком ходили из уезда в город, добирались на попутном транспорте, таская на себе все необходимые медикаменты [1, л. 6]. В ноябре одна из двух лошадей, принадлежащих больнице, пала от истощения. Возникла опасность остаться совсем без транспортных средств [1, л. 149]. Медико-санитарный отдел просил городское самоуправление «выдать ордер на право реквизиции двух лошадей у наследников Пастуховых для нужд городской больницы» [1, л. 156]. После очередного ожидания, в декабре, они получают разрешение купить лошадь у частных лиц [1, л. 171]. Лошади и коровы, принадлежащие больнице, оставались, однако, совершенно голодными и без запасов корма на зиму.

Местонахождение больницы, ее удаленность от центра обуславливали ряд проблем личного характера. Некоторые врачи жили в Закоторосльском районе города, дорога до места работы, таким образом, была весьма долгой. «Позднее возвращение при зимней темноте через пустынное поле представляет, особенно для женщин, значительное неудобство, пользоваться же трамваем недоступно по дороговизне» [1, л. 34]. В ноябре 1918 г. трамвайную ветку планировалось ввести до больницы [1, л. 52]. Несмотря на чудовищную занятость врачей, их направляли в различные учреждения для проведения бесед, лекций. Врачи просили «в интересах дела и большей продуктивности работы разрешить проводить занятия не с 10 до 4, а с 9 до 3 часов» [1, л. 34]. Наименее обеспеченным медицинским сотрудникам выдавали одежду (небольшой фонд, составленный из личных вещей умерших и пожертвований). Например, сторожам выдавали полушубки на зиму.

Перед заведующим хозяйством ежедневно вставал вопрос, откуда взять денег на покупку хлеба и других пищевых продуктов. При больнице был так называемый общий стол, который ни для больных, ни для медицинских сотрудников не был удовлетворительным. «Общий стол, отпускаемый как больным, так и служащим, крайне

недостаточен, безвкусен, груб, малопитателен и, если такой стол вызывает естественный ропот среди здоровых служащих, то в отношении больных он является нередко даже вредным и недопустимым. Говорить о какой-либо лечебной диете для больных совершенно не приходится, так как изо всех продуктов, требуемых подобной диетой, в распоряжении врачей находится одно молоко, но, к несчастью, и его количество, по неизвестным больнице причинам, сокращено и вместо 5 ведер в день больница получает 2–3 ведра. Хлеб нередко доставляется полусырой, совершенно негодный для слабых желудков» [1, л. 113]. Некоторое время удалось договориться с частным хозяйством Малковых, которое поставляло больнице 5 ведер молока ежедневно [1, л. 159]. Летом-осенью 1918 г. остро встал вопрос о продовольственном снабжении больных и о питании обслуживающего персонала и врачей. В уездных больницах крестьяне торопились поскорее выйти из больницы, не долечившись, так как там их кормили крайне скудно. В городе наблюдалась обратная закономерность: дома было еще более голодно, поэтому многие больные старались остаться при больнице как можно дольше [1, л. 3].

Где же доставали продовольствие? В августе выдавали в основном лишь крупы, иногда служащие выменивали их на муку, а затем пекли хлеб, который раздавали больным. Фабричные больницы существовали старыми запасами, получая кое-что от фабричных комитетов. Продовольствия не могло хватить надолго. Приемный покой при Оловянишниковском заводе существовал за счет того, что не помещал больных в стационар. Городская больница тоже постоянно жаловалась на недостаток продуктов, а больные – на скудость продовольствия. Продукты покупались в лавках или на улице, у частных лиц [1, л. 3 об]. «Если не будут приняты меры к отпуску значительных средств на немедленное приобретение запасов картофеля, то больнице грозит положительный голод, при котором самое существование ее является бесцельным», – писал З. П. Соловьев [1, л. 19].

Заработная плата младших служащих в середине 1918 г. составляла 285 рублей в месяц, за продовольствие вычиталось 130 рублей. Из продовольствия им отпускалось по 1 фунту (0,45 кг) солонины, 0,75 фунта капусты, 0,25 фунта чая. При исчислении продуктов предусматривалось три типа порций: общая, слабая, добавочная. Врачи неоднократно обращались к власти с

просьбой усилить питание служащих, перевести их в первую категорию по продовольствию, как в Москве, так как они «постоянно подвергаются опасности заразы», работая в инфекционном отделении. Заведующий больницы отмечал, что «перед первым и 15-м числом каждого месяца регулярно заготавливаются трогательные, душу раздирающие прошения, с которыми представители отдела отправляются отбивать пороги различных учреждений» [2, л. 8].

В условиях эпидемии, когда были необходимы меры дезинфекции, важнейшее значение имел вопрос о бане, но именно бани (как и прачечной) при Городской Советской больнице не было. Ванная комната давала весьма сомнительный эффект [1, л. 10б]. К тому же, советская больница испытывала чудовищные трудности с водой: на верхние этажи воду приходилось носить вручную, так как водопроводные трубы засорились. Не было ни прачечной, ни цейхгаузов «для полощений белья и одежды умерших», хотя необходимость в этом была острейшая. Прачечная при Губернской тюрьме, куда отвозили белье, не справлялась с объемами работы. «Задержка в исполнении работы бывает целыми месяцами, что ставит больницу в крайне тяжелое положение, совершенно лишая ее возможности своевременной смены белья у больных, сверх того, стирка производится очень небрежно и белье возвращается непростиранное, не много чище отправленного в стирку», – жаловались врачи [1, л. 87]. Только зимой 1919 г. заведующий отделом поехал в Москву и лично привез новую камеру «Гелиос».

В 1919 году ситуация с финансированием больницы не изменилась. Заведующий санитарно-эпидемическим отделом Е. И. Лифшиц писал: «Все приходные суммы медико-санитарного отдела состоят исключительно из случайных поступлений, главным образом в виде позаимствований, и без остатка поглощаются текущим жалованием» [2, л. 7]. За отделом накопился огромный долг, который к концу 1919 г. составлял около 1 миллиона рублей. Осенью 1919 г. в докладе, отправленном медицинскими сотрудниками больницы в медико-санитарный отдел, говорилось о том, что инфекционное отделение, как и вся больница, «приходит в крайний упадок и лишается возможности всякого целесообразного ведения дела вследствие как общей недостаточности ассигнуемых на нужды больницы средств, так и необычайной задержки даже и отпускаемых сумм» [1, л. 113].

Как отмечал Г. И. Лифшиц, «каждые полмесяца приходится опасаться, что отдел не достанет денег даже для выплаты жалования и персонал разбежится от голода. О каких-нибудь санитарно-технических улучшениях, пополнении инвентаря, расширении существующих учреждений и т. п. в подобной обстановке длительного финансового кризиса думать совершенно невозможно» [3, л. 8]. Однако, если обратиться к итогам работы ярославских врачей во второй половине 1918–1919 гг., можно увидеть следующее: эпидемии холеры и тифа были вовремя взяты под контроль, ассенизационная проблема решена поздней осенью 1918 г. Если проанализировать ситуацию в Ярославле, становится понятно, что врачи были совершенно лишены всякой материальной поддержки центра, и если им удалось несколько

уменьшить количество умерших во время эпидемий, то лишь за счет собственного энтузиазма и профессионализма, а часто, как говорилось выше, и ценой собственной жизни.

#### Примечания

1. ГАЯО. – ФР-3456. – Оп. 1. – Д. 22.
2. ГАЯО. – ФР-3456. – Оп. 1. – Д. 31.
3. ГАЯО. – ФР-3456. – Оп. 1. – Д. 32.
4. Подробнее см. Миронова, Н. А. Эпидемия сыпного тифа в Ярославле в 1919 г. : «Как вы будете экономнику проводить, когда 70 % в сыпняке?» [Текст] // Ярославский педагогический вестник. – № 2 (59). – 2009. – С. 245–249.
5. Колодин, Н. Н. Ярославские эскулапы. Т. 1 [Текст]. – Ярославль, 2008.