

# ОПУБЛИКОВАТЬ СТАТЬЮ

в изданиях НИЦ "Социосфера"



[ПОДРОБНЕЕ](#)

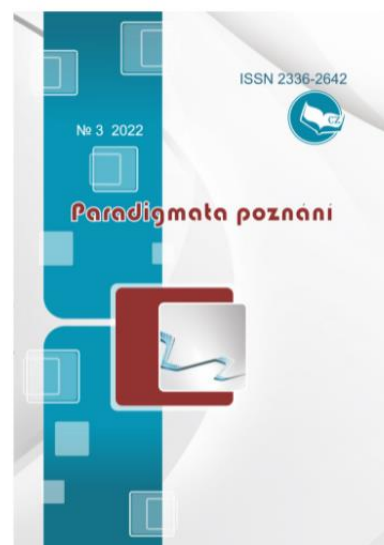
## СОЦИОСФЕРА

- *Российский научный журнал*
- *ISSN 2078-7081*
- *РИНЦ*
- *Публикуются статьи по социально-гуманитарным наукам*

## PARADIGMATA POZNÁNÍ

- *Чешский научный журнал*
- *ISSN 2336-2642*
- *Публикуются статьи по социально-гуманитарным, техническим и естественно-научным дисциплинам*

[ПОДРОБНЕЕ](#)



## СБОРНИКИ КОНФЕРЕНЦИЙ

- *Широкий спектр тем международных конференций*
- *Издание сборника в Праге*
- *Публикуются материалы по информатике, истории, культурологии, медицине, педагогике, политологии, праву, психологии, религиоведению, социологии, технике, филологии, философии, экологии, экономике*



[ПОДРОБНЕЕ](#)

## II. HEALTH, FAMILY, ECONOMY, EVERYDAY LIFE IN THE CONTEXT OF DIFFERENT CULTURES



### САНИТАРНАЯ КУЛЬТУРА КРЕСТЬЯНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ СИМБИРСКОЙ ГУБЕРНИИ НА РУБЕЖЕ XIX–XX ВЕКОВ

Е. А. Петрушина

*Научный сотрудник,  
Государственный историко-мемориальный  
музей-заповедник  
«Родина В. И. Ленина», г. Ульяновск, Россия*

---

**Summary.** The article examines the state of sanitary culture of the peasant population of Simbirsk province at the turn of the XIX–XX centuries. The reasons for the high morbidity and mortality in the province and examples from the practice of zemstvo doctors are given. The low level of personal sanitary culture of the population is considered as one of the main reasons for the spread of acute infectious diseases. The ways proposed by the zemstvo doctors to increase the level of knowledge in the field of sanitation and hygiene are indicated.

**Keywords:** sanitary culture; hygiene; Simbirsk province; history of healthcare; peasantry.

---

В последнее время в связи с распространением острых респираторных вирусных инфекций и острозаразных инфекционных заболеваний тема повышения уровня санитарной культуры населения становится все более актуальной. Санитарная культура направлена на сохранение здоровья населения, предупреждение распространения болезней, поддержание жизнеспособности популяции.

В обществе санитарная культура представлена материальными предметами (в их числе водопровод, канализация, медицинская литература), социальными установлениями (институтами и традициями), а также духовными ценностями (человеческая жизнь является высшей ценностью) [11].

Личная санитарная культура человека предполагает наличие необходимых гигиенических знаний, умений, навыков, направленных на оздоровление окружающей среды и сохранение здоровья. Уровень санитарной культуры определяется наличием предметов личной гигиены, умением ими пользоваться, сформированностью гигиенических навыков, обращаемостью за медицинской помощью.

В конце XIX – начале XX века население Симбирской губернии страдало от таких заболеваний как дифтерит, грипп, корь, скарлатина, дизентерия, сифилис, тиф, холера, сибирская язва, натуральная оспа, чесотка и многих других, что свидетельствовало о крайне неблагоприятной санитарной ситуации и низком уровне личной санитарной культуры населения. В 1890-х годах вопросы развития санитарии стали предметом регулярного

обсуждения на губернских земских собраниях и на съездах врачей. Началось проведение санитарных исследований уездов [8, с. 104].

Причинами высокой заболеваемости, распространения эпидемий, смертности в губернии считались сильная загрязненность мест проживания, отсутствие водопровода, канализации, бытовые условия, бедность населения, неграмотность и распространенные в народе суеверия и предрассудки, недоступность в ряде случаев медицинской помощи, отсутствие гигиенических навыков и несоблюдение элементарных гигиенических правил.

Не способствовала получению больными профессиональной медицинской помощи отдаленность медицинских учреждений. Например, расстояние большинства селений Резоватовской волости Ардатовского уезда Симбирской губернии от участковых больниц составляло 25–30 верст. Проезд в весеннее половодье в одну из больниц был совершенно невозможен. В большинстве случаев население волости пользовалось лишь помощью участкового земского фельдшера, который жил в селе Резоватове и имел только походную аптечку и карманный набор инструментов [4, с. 210].

О недостаточном обеспечении жителей Симбирской губернии медицинской помощью свидетельствуют следующие цифры: на одного врача в среднем приходилось 33 763 жителя и 44 селения, на одного фельдшера – 8 637 жителей и 11 селений (при этом не принимается в расчет число жителей и врачей Симбирска и Сызрани) [1, с. 41].

В письме Г. В. Сороковикова в редакцию «Врачебно-санитарного листка Симбирской губернии» обозначалась проблема благоустройства мест проживания: «...везде навоз и навоз, а в навозе конечно у крестьян и отбросы человеческие, а все это сваливается тут же на дороге, у самой околицы, вблизи жилых помещений <...>. Кроме того, всякому известно, какая грязь окружает каждого жителя в его собственном дворе». Автор письма указывал на такое положение вещей как на причину эпидемии дифтерита, которая при определенных условиях «опять усиливается и уносит несколько десятков жертв» [1, с. 102].

Неблагоприятные условия проживания разных народов региона описывались в исследовании «Среднее и Нижнее Поволжье и Заволжье», впервые изданном в 1901 году. Отмечалось, например, что если жилище у зажиточных татар содержится «весьма опрятно», то простонародье «живет довольно грязно. Чесотка, лишай, парши на голове от грязных тюбетеек, не пропускающих головных испарений и пр. указывают на присутствие <...> какой-то особой нечистоплотности...» [12, с. 168].

Мордовские избы, мало чем отличающиеся от русских, топились часто по-черному, нередко пол заменяла земля, «убитая сверху глиной». Зимой в избе помещались телята, ягнята, поросята, куры, и воздух был «пропитан одуряющим запахом». Из-за промерзания насквозь маленьких окон ощущалась нехватка дневного света. Кроме этого, «всюду грязь, нечисто-

та, по щелям тысячи тараканов, везде висит паутина, обитатели часто страдают кожными и глазными болезнями» [12, с. 180].

Чувашские жилища напоминали мордовские и отличались такой же нечистоплотностью [12, с. 173], а болезни чувашский народ расценивал как действия злых богов: дух смерти поражал внезапной смертью, леший – внутренними болезнями, дух Йирихь – наружными болезнями. Верили, что боль в пояснице и резь в животе насылаются мертвецами, требующими поминовения [12, с. 174]. Общее антисанитарное состояние крестьянского жилища усугублялось отсутствием у населения элементарных представлений о необходимости и способах поддержания в доме чистоты и опрятности [13, с. 19].

В большинстве случаев главным фактором распространения заразных болезней врачи считали неграмотность и низкий культурный уровень населения. На это указывал в 1901 году доктор А. П. Воскресенский в письме, отрывок из которого был опубликован во «Врачебно-санитарном листке Симбирской губернии»: «от незнания гигиенических истин в народе развивается множество болезней, особенно наружных. Заразные болезни, эпидемии у нас не переводятся, и борьба с ними затруднительна при темноте народа: без содействия со стороны самого населения – все составляемые санитарные правила не приносят пользы» [4, с. 195]. А. П. Воскресенский превыше всего в борьбе с заболеваемостью крестьян считал профилактику, средство которой видел в народном образовании и санитарном просвещении [7, с. 258].

На V Всероссийском съезде Общества русских врачей говорилось о необходимости изыскать способы пересмотра медицинских изданий, доступных пониманию народа, улучшения их качества и увеличения количества. Излагались следующие требования: хороший, литературный, без подделки под народное наречие слог; серьезное, не сухое, но живое, образное, интересное изложение предмета; изложение ясное, общедоступное, научно точное и с освещением вредных народных обычаев и предрассудков. Признавалось желательным указание на уход за больными, но не на лекарственные средства [1, с. 160–161].

Невежество крестьянских масс, народные обычаи и суеверия называли среди условий распространения дифтерита – «прощание с покойниками, целование, подарки вещей от умерших» [1, с. 125]. При появлении эпидемической болезни среди детей матери несли и здоровых и больных в церковь для причащения [5, с. 7]. Дифтеритом в Симбирской губернии в 1896 году заболели 6 737 человек, умерли 1 155, при этом отмечалось, что благодаря усиленным заботам администрации, земств и врачебного персонала заболеваемость дифтеритом снизилась по сравнению с 1895 годом наполовину, а число летальных исходов уменьшилось на 3 201. Такие показатели расценивались как значительное ослабление этой эпидемической болезни [9]. Однако уже на следующий год количество заболевших дифтеритом выросло и составило 9 631 человек [10].

В рамках борьбы с эпидемией дифтерита в селах и городах использовалась дезинфекция. Однако эта мера прекращения болезни вызывала у населения, по словам В. П. Кармазинского, неудовольствие, неприязнь и нередко вражду. Дезинфекция в большинстве случаев проводилась без согласия, что вызывало противодействие со стороны крестьянского населения [1, с. 122].

Изоляция больных как метод профилактики распространения заразных заболеваний, в том числе и дифтерита, признавалась неосуществимой в крестьянской избе, поскольку в одном помещении с людьми находился скот, а отношения не только между членами одной семьи, но и между «шабрами», и между населением всей деревни были настолько тесными и неизбежными, что «возлагать какие-либо надежды на подобную изоляцию было бы, по меньшей мере, смешно» [1, с. 424].

Серьезное влияние на здоровье оказывала эпидемия сифилиса. Врач А. И. Ефимов писал, что сифилис в крестьянской среде почти исключительно бытовая болезнь и указывал, что бытовым способом распространения заболевания является прямым следствием низкой культуры и невежества народных масс [2, с. 476]. У русских встречались все формы этого заболевания, у татар, чуваш и мордвы заразные формы были развиты слабее. Заражение происходило чаще всего через грудное вскармливание, уход за своими и чужими детьми, поцелуи, использование общей посуды, общей одежды, из-за тесноты в общих банях и т.п. [4, с. 273].

А. И. Ефимов полагал, что для успешной борьбы с сифилисом первым делом следует поднять культурный уровень крестьянского населения и улучшить его быт. Необходимыми мерами признавались широкая популяризация сведений о сифилисе; снабжение популярными изданиями школьных библиотек, земских больниц, народных школ, чтобы учитель мог познакомить школьников с основными понятиями о данной болезни; устройство специальных курсов для учителей; беседы врача с населением, сопровождающиеся картинками волшебного фонаря; выяснение вопроса о влиянии на распространение заболевания отхожих промыслов [2, с. 476–479].

Для борьбы с детскими эпидемиями в сельской местности устраивались ясли-приюты. Доктор С. И. Любославов, заведующий больницей в Солдатской Ташле указывал, что ясли оказывали благотворное влияние не только на детей, вместе с ними воспитывались их родители, приучаясь к более-менее правильному уходу за детьми и особенно к правильному питанию [4, с. 384].

В приютах-яслях в Сызранском уезде Симбирской губернии дети регулярно умывались: утром после сна, перед обедом, ужином и сном, вытирались специально предназначенными для этого полотенцами. Два раза в неделю посещали баню, два раза купались в Волге, меняли одежду, для чего одна смена одежды была сшита на средства попечительства. Дети регулярно питались: те, кому более 1 года 6 месяцев, в 7 часов утра получали молочную кашу и стакан молока, в 10 часов кусок черного хлеба, в час дня

– мясной суп, в 4 часа дня хлеб, в 7–8 часов вечера мясной суп и масленую кашу. «Кашникам» (детям до 1 года 6 месяцев) давали молоко и кашу, и всем – «хлеба сколько угодно, но чтобы дети зря не бросали и не портили – не более одного фунта» [3, с. 91]. Отмечалось, что дети чувствовали себя очень хорошо, всегда были чисты, ни разу не наблюдалось заболевание летними поносами.

В селе Болтине Ардатовского уезда ясли матерями поначалу воспринимались как «выдумка антихриста», затем женщины говорили: «Вишь как гоже придумано, вот милость-то Божеская! Дай Бог здоровья, кто это выдумал!» [6, с. 137].

Детская заболеваемость и смертность также зависели от уровня личной санитарной культуры их родителей. При беременности и родах к акушеркам роженицы обращались чрезвычайно редко, главным образом, из-за предрассудков, укоренившихся в крестьянской среде.

Родовой акт по крестьянским понятиям считался настолько физиологическим явлением, что присутствие при нем врача или акушерки признавалось совершенно излишним. Укоренившийся взгляд, что женские половые органы «нечистые», «поганые», влекло пренебрежительное отношение, и в глазах крестьянок уход за ними казался смешным и нелепым делом. Женщина во время беременности и родов считалась существом нечистым, шесть недель не допускалась в церковь. Крестьянки стремились скрывать наступление родов: верили, что чем меньше людей знают об этом, тем легче роды протекают. Крестьянки не доверяли акушеркам, если те не были замужними или вдовами. Деревенские повитухи, работающие не из корыстных побуждений и смотрящие на свое ремесло как на богоугодное дело, имели большой престиж [4, с. 520–521]. Избегали приглашать акушерок и врачей также и потому, что последние велели соблюдать чистоту, а сами крестьянки при родах старались быть в самом старом и грязном тряпье, негодный хлам служил и подстилкой и покрывалом [4, с. 524].

По словам земского врача А. И. Ефимова, акушерское дело в деревнях оставалось в руках диких, невежественных повитух. Описывался случай, когда три местные «бабки» принимали роды у девятнадцатилетней женщины. Когда все действия при затянувшихся родах – смазывание живота роженицы мылом, назначение внутрь коровьего масла, пролезание через хомут – остались безуспешными, одна из повитух большим хлебным ножом произвела какие-то манипуляции в родовых путях женщины. Ребенок родился с громадной раной на голове (рана тянулась от середины правой теменной кости до левого сосцевидного отростка через малый родничок). Затем произошла задержка последа, повитухи стали тянуть пуповину и оторвали ее у места прикрепления к последу. Только через два дня последовало обращение к акушерке. Раны роженицы были покрыты гнойным налетом, ребенок умер [4, с. 516–517].

Подобные методы лечения применялись в области «народной психиатрии». А. В. Шпунов описал случай лечения Степана П., крестьянина Бу-

инского уезда, заболевшего «манией». Больного повели к бабам, которые решили, что в больного вселился бес; беса нужно было испугать и выгнать. Больного вывели в поле, где его отец неожиданного выстрелил из ружья ему через плечи. Когда после этого выздоровление не наступило, лечение решили повторить. На этот раз больного поставили на четвереньки и отец выстрелил между его ног. В результате – ожог и рваная рана полового органа. Когда рана начала гноиться, больного отправили для лечения в земскую больницу, откуда он поступил в колонию для душевнобольных [2, с. 542].

Таким образом, личная санитарная культура основной массы крестьянского населения Симбирской губернии на рубеже XIX–XX веков оставалась на низком уровне, и требовалось принятие необходимых мер повышения как общего культурного уровня населения, так и образования в области санитарии и личной гигиены.

### Библиографический список

1. Врачебно-санитарный листок Симбирской губернии за 1896 год. – Симбирск, 1896.
2. Врачебно-санитарный листок Симбирской губернии за 1898 год. – Симбирск, 1898.
3. Врачебно-санитарный листок Симбирской губернии за 1900 год. – Симбирск, 1900.
4. Врачебно-санитарный листок Симбирской губернии за 1901 год. – Симбирск, 1901.
5. Врачебно-санитарный листок Симбирской губернии за 1902 год. – Симбирск, 1902.
6. Врачебно-санитарный листок Симбирской губернии за 1904 год. – Симбирск, 1904.
7. Евдокимов П.П. Здравоохранение Симбирской губернии в 70 – 80-х гг. XIX века // Краеведческие записки. – Ульяновск, 1971. – Вып. 3. С. 243 – 261.
8. Низамова М.С. Эволюция системы земского здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы в Поволжском и Уральском регионах в период 1864–1917 гг. // Ученые записки Казанского государственного университета. Том 150, кн. 1. Гуманитарные науки. 2008. С. 100–106.
9. Обзор Симбирской губернии за 1896 г. – Симбирск: Тип. Губ. правления, 1897.
10. Обзор Симбирской губернии за 1897 г. – Симбирск: Тип. Губ. правления, 1898.
11. Прохоров Б.Б. Экология человека. Понятийно-терминологический словарь. – Ростов-на-Дону, 2005. URL: [https://human\\_ecology.academic.ru/1567/Культура\\_санитарная](https://human_ecology.academic.ru/1567/Культура_санитарная) (дата обращения: 07.07.2022).
12. Среднее и Нижнее Поволжье и Заволжье. Под редакцией В.П. Семенова. Репринтное издание. – Ульяновск: «Дом печати», 1998. – 600 с.
13. Чуркин М.К. Физическое здоровье крестьянства Черноземного центра Европейской России как фактор адаптационной готовности к переселениям в Сибирь во второй половине XIX – начале XX в. // Вестник Томского государственного университета. История. 2014. № 3 (29). – Томск: Изд-во Томского государственного университета, 2014. – С. 12–22.



## СРОЧНОЕ ИЗДАНИЕ МОНОГРАФИЙ И ДРУГИХ КНИГ



*Два места издания Чехия или Россия.  
В выходных данных издания  
будет значиться*

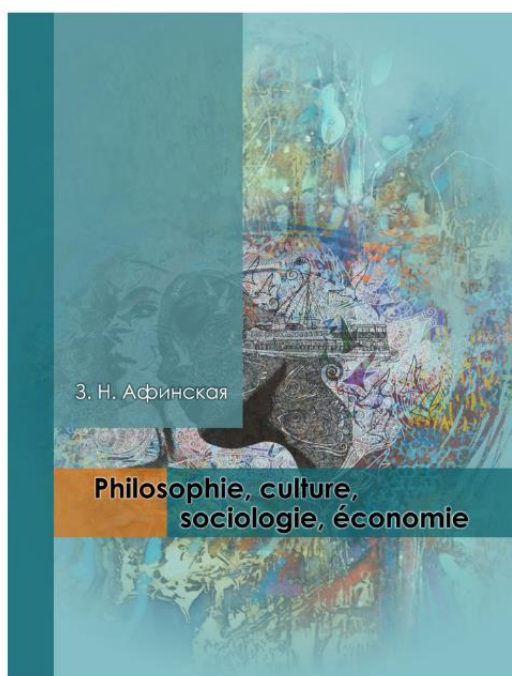
**Прага: Vědecko vydavatelské  
centrum "Sociosféra-CZ"**

*или*

**Пенза: Научно-издательский  
центр "Социосфера"**

## РАССЧИТАТЬ СТОИМОСТЬ

- Корректурa текста
- Изготовление оригинал-макета
- Дизайн обложки
- Присвоение ISBN



## У НАС ДЕШЕВЛЕ

- Печать тиража в типографии
- Обязательная рассылка
- Отсудка тиража автору