

© Коллектив авторов, 2016
УДК 614.2(09)(470.45)
DOI – <http://doi.org/10.14300/mnnc.2016.11151>
ISSN – 2073-8137

В ПОИСКАХ СОВЕРШЕННОЙ МОДЕЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ТРАДИЦИИ И НОВАТОРСТВО В МЕДИЦИНЕ НЕМЦЕВ НИЖНЕГО ПОВОЛЖЬЯ

И. К. Черемушникова, И. В. Чернышева, Л. И. Белова

Волгоградский государственный медицинский университет, Россия

IN SEARCH OF THE PERFECT PUBLIC HEALTH MODEL: TRADITIONS AND INNOVATIONS IN MEDICINE OF THE GERMANS OF THE LOWER VOLGA REGIONS

Cheremushnikova I. K., Chernysheva I. V., Belova L. I.

Volgograd State Medical University, Russia

Проблема поиска наиболее оптимальной социально ориентированной модели здравоохранения актуальна во всем мире, поскольку социальные принципы нередко входят в противоречие с рыночными механизмами, доминирующими в развитых экономиках. В статье рассмотрена медицинская культура немцев-гернгутеров, проживавших в XVIII–XIX вв. на территории Нижнего Поволжья близ Царицына (Волгограда). Им удалось создать уникальную систему обеспечения здоровья, которая может быть рассмотрена как прообраз весьма совершенной социально ориентированной и передовой для своего времени модели здравоохранения. Особое внимание авторы уделили принципам, лежащим в основе обеспечения общественного здоровья, так как они являются обобщением многовекового культурного опыта не только маленького локального сообщества гернгутеров, но и европейской цивилизации в целом. Авторы приходят к выводу, что общине немцев-гернгутеров удалось задолго до начала XX века реализовать лучшие принципы советской системы обеспечения общественного здоровья, среди которых: единство науки и здравоохранения; бесплатная и общедоступная помощь всему населению; активное профилактическое направление и активное участие населения в формировании здорового образа жизни.

Ключевые слова: общественное здоровье, социально ориентированная модель, медицинская культура, община немцев-гернгутеров, базовые принципы обеспечения общественного здоровья

The problem of the search of the optimal socially oriented model of public health is urgent in the world, because the social principles often conflict with market mechanisms, which dominate in the developed economies. The article presents historical data on medical culture of Germans – Herrnhuters, who lived in XVIII–XIX cc. on the territory of the Lower Volga Region near Tsaritsyn (Volgograd). They succeeded in creating of the original system of the public health, which can be represented as the prototype of completely perfect socially oriented and prime for its time model. The authors paid special attention to the principles, which are at the basis of the maintenance of public health, since these principles reflect and summarize of the many centuries cultural experience not only of the small local association of Herrnhuters, but also the whole European civilization. The authors come to the conclusion that the community of Germans – Herrnhuters embodied the best principles of the Soviet system of public health long before the beginning of the XX century, among which: the unity of science and public health, affordable and available aid to entire population, active prevention and active participation of population in the formation of a healthy lifestyle.

Keywords: public health, socially oriented model, medical culture, community of Germans – Herrnhuters

Современные общества и экономики продолжают поиск оптимальной социально ориентированной модели здравоохранения и внедрение принципов, повышающих уровень благополучия граждан. В России эта проблема стоит особенно остро, поскольку ситуация «зависания» и незавершенности реформ в этой сфере привели к потере многих достижений предыдущего периода. Несмотря на то что многие принципы «модели Семашко», признанной в свое время одной из лучших в мире, по-прежнему декларируются во всех нормативных документах, реализовать их в условиях рыночной экономики довольно непросто.

Такой основополагающий принцип, как доступность, не может быть реализован по многим объективным причинам, среди которых: недостаточное финансирование, неопределенность границ платной и бесплатной помощи, разрыв между высокотехнологичной медициной и низким звеном первичной помощи. Заметно ухудшились отношения на линии «врач – пациент» [15]. Не случайно лауреат Нобелевской премии Мира, кардиолог Бернанд Лаун в книге «Дети Гиппократы XXI века» с горечью констатировал, что «несмотря на то, что люди стали здоровее и живут дольше, проблема негативного отношения к врачам ни-

когда не стояла так остро» [9]. В последние годы была полностью разрушена система профилактики и диспансеризации. Это привело к тому, что образованная часть населения начала лечиться самостоятельно посредством Интернета. Другая, менее образованная, кинулась за советами к знахарям и народным целителям, что подтверждают последние статистические исследования, проведенные Минздравом.

Медицинская культура любого народа должна рассматриваться как социальная, политическая, культурная и экономическая сила, играющая важную роль в развитии общества в контексте общего процесса культурогенеза. Она базируется на совокупности норм, ценностей, идей, характерных для культуры определенного сообщества, и включает в себя содержание медицинских знаний, приемы врачевания, а также модели организации здравоохранения. Многие проблемы, с которыми мы сталкиваемся сегодня, человечество пыталось разрешить много раз в своей истории. Иногда это удавалось, поэтому обращение к истории медицины может оказаться весьма полезным. ВОЗ в своем итоговом докладе за 2015 год заявила, что необходимо преодолеть предвзятое мнение том, что информация историко-культурного и антропологического характера является слишком «неконкретной» и бесполезной для общественного здравоохранения [6].

Именно с этих позиций мы предлагаем рассмотреть медицинскую культуру немцев-гернгутеров, проживавших в XVIII–XIX вв. на территории Нижнего Поволжья близ Царицына (Волгограда), в основанной ими колонии Сарепта. Вырванные из привычной социокультурной среды, они сумели в инонациональном и инокультурном пространстве создать уникальную систему обеспечения здоровья, которая может быть рассмотрена как прообраз весьма совершенной социально ориентированной и передовой для своего времени модели здравоохранения. Особое внимание авторы намерены уделить принципам, лежащим в основе обеспечения общественного здоровья, так как они являются обобщением многовекового культурного опыта не только маленького локального сообщества гернгутеров, но и европейской цивилизации в целом.

Первые поселенцы прибыли в Царицын в июле 1765 года, чтобы выбрать место для будущей колонии. Это были гернгутеры, представители протестантской общины лютеранского толка, отличающейся строгой, аскетической жизнью [4]. Их хозяйственные достижения и хорошая репутация позволили получить высочайшее приглашение Екатерины II. Главной целью их переселения в Россию стала миссионерская деятельность: «...донести слово Божье до всех нуждающихся; проявлять благотворительность и заботу об обездоленных, больных, калеках; нести милосердие, просвещение, доброту» [12]. Несмотря на немногочисленное население Сарепты (всего 193 человека в 1775 г. и 500 человек в 1865 г.) и целый ряд серьезных трудностей, с которыми они столкнулись на новом месте: непривычный климат, неурожаи и болезни, набеги кочевников, разорения повстанцами Пугачева, гернгутеры сумели спланировать и организовать свою экономику, религиозную и культурную сферы таким образом, что достигли поистине феноменальных успехов, в том числе в здравоохранении.

Переселенцы, прежде всего, позаботились о системах жизнеобеспечения и создании водопровода протяженностью 2,5 км. При этом они отказались от воды из Волги и Сарпы, а использовали водный источник (позже названный Шенбрунским), который

обнаружили, выбирая место для поселения. Первый трубопровод был деревянным и изготавливался из дуба, позже некоторые участки менялись на глиняные или железные. Чистейшая родниковая вода использовалась для питья, хозяйственно-бытовых нужд и поддержания санитарного состояния жилищ, а также поступала в бассейн посреди площади в центре поселения. Руководителями общины были разработаны неукоснительные правила пользования общественным водопроводом. У водоразборных колонок были вывешены таблички с правилами пользования водой. Текст гласил: «Не мыть ведра. Не черпать руками. Воспрещается вывоз воды жителям окрестных сел» [7]. Содержание и ремонт водопроводных сооружений обходился ежегодно в 1200 рублей» [1]. В то время как эпидемии холеры уносили тысячи жизней в Царицыне, Астрахани и Саратове, Сарепту, во многом благодаря системе водоснабжения, они обходили стороной.

Высокий уровень санитарных норм и гигиенической культуры во многом был обеспечен общим уровнем грамотности и воспитания населения, а также значительной степенью вовлеченности населения в санитарно-профилактические мероприятия. Колонисты Сарепты жили согласно Уставу Евангелической общины Гернгута. Их образ жизни налагал ограничения на излишества и удовольствия. Пункт 5 Устава общины от 1821 года гласил: «Мы хотим стараться сохранить в питании, одежде и жилье умеренность, скромность, бережливость» [14]. Духовные руководители общины «применяли христианские меры воздействия к слабым душам, воспитывали желание избегать не только вредного, но и ненужного». Не было ни «одной семьи, которая бы томилась в нищете или в праздности, оскорбительных для человечества». Каждого ребенка обучали ремеслу или художеству. К чести сарептян следует отметить, что за «полувековое существование общины не случилось ни одного уголовного преступления» [8].

Сарепта была одним из самых прогрессивных и благоустроенных населенных пунктов Саратовской и Астраханской губерний с развитой инфраструктурой. К 1862 году в Сарепте было построено 85 каменных домов, чистые мощеные улицы, дощатые тротуары. Немцы-колонисты отличались чистоплотностью и бережным отношением к своему здоровью. Чистота царила в домах, школах, на улицах. Почти во всех домах были ванны. Если они отсутствовали, то их заменяли бани. Собственная мыловарня обеспечивала сарептян мылом. Колонисты предпринимали различные профилактические меры, препятствовавшие распространению эпидемий. Циркулярным письмом общины братьям и сестрам было рекомендовано «держат в комнатах чистый воздух; дымить в домах можжевеловым, перед ними – смолой; быть осторожным в отношении простуды, чистоты, умеренности в употреблении фруктов. Хотя тысячи пали справа от нас и десятки тысяч – слева, в Сарепте не погибла ни одна душа» [13]. В Саратовских губернских ведомостях также говорилось, что смертность здесь наименьшая в губернии [12].

Внутренний быт колонии был построен на общественном договоре, в основе которого лежал принцип главенства общественных интересов над личными. В Братском соглашении 1784 года особо оговаривалась необходимость держать опрятными и чистыми улицы, потому запрещалось сыпать золу, навоз, сор, стружку, щебень от зданий или другие отбросы, еще также не следует опорожнять туда посуду, но отнести во двор, сад или поле» [2]. Существовала даже санитарная полиция из 6 лиц, которые следили за чистотой дворов, торговых промышленных заведений.

Другим фактором здорового климата в Сарепте была система утилизации вредных отходов. К существенным противоэпидемическим мерам можно отнести то, что кладбища и скотобойня располагались на довольно большом расстоянии от селения и от источников водоснабжения. Падший скот зарывали в ямах глубиной от 2 до 3 аршин. Отбросы с горчичных заводов, шелуху, уничтожали, употребляя ее для топки паровых машин; вредные отбросы и жидкости с кожевенного завода отвозили на большое расстояние от селения и от источников водоснабжения.

С 1806 по 1823 год в Сарепте были введены карантинные мероприятия против появившейся в Астрахани чумы. Были прекращены всякие контакты с городами и селениями. Поселок был закрыт, а у ворот Сарепты была выставлена охрана, которая пропускала путешественников через населенный пункт только в том случае, если они могли предъявить «аттестат о здоровье» [10].

Еще одним важным принципом системы обеспечения здоровья была ее бесплатность и доступность. Община организовала не только квалифицированную доступную медицинскую помощь, но и некий прообраз социальных служб. Все жители доверяли общине и были убеждены в том, что она никого не оставит в нужде. Если вначале лечение осуществлялось на дому у врача или больного, то уже в 1856 году немцы-гернгутеры построили первую общинную больницу. В ней лечили больных членов общины, не имевших родственников, а также посторонних пациентов. Ее персонал составляли врач и две акушерки. Имелся приёмный покой на четыре койки. В 1864 году появилась первая частная специализированная больница, где лечили болезни горла и легких при помощи кумыса или чигана (кислого кобыльего молока) [5]. А в 1888 году в Сарепте открылась земская больница с амбулаторией.

Забота об общественном здоровье проявлялась и в том, что деятельность практикующих врачей находилась под строгим контролем администрации общины, о чем свидетельствует пункт 23 Устава 1821 г.: «Так как из-за неловкого обращения медицинских, хирургических и повивальных действий может случиться много бед, мы устанавливаем, что никто не должен в общине исполнять эти дела, кроме названных общинной дирекцией для этого персон. Если же кто-либо в особых случаях посчитает необходимым получить срочную помощь, то это должно быть сделано не тайно, а с разрешением воспитателя хора» [14].

Особым почетом в общине пользовались врач и аптекарь. Первым врачом колонии был доктор Иоганн Якимович Вир, получивший образование в Берлине. Вир занимался сбором и исследованием целебных свойств местных лекарственных растений. Он открыл аптеку, несколько лет содержал ее за свой счет и обеспечивал лекарственными средствами не только Сарепту, но и Царицын, Саратов. Сарептская аптека для своего времени была весьма прогрессивной. При ней существовал аптекарский огород лекарственных и пряных трав. Нужно отметить, что в России первый Аптекарский огород появился в Москве в 1706 году Высочайшим указом Петра I. Он стал учебно-вспомогательным учреждением Московской медицинской школы, а также имел целью «разведение лекарств для казенных аптек». Царицын того времени был глухой провинцией, тем не менее русский писатель А. Ф. Воейков, живший в Сарепте в 1813 году, писал, что «сарептская аптека превосходит многие русские губернские аптеки изобилием и свежестью лекарственных снадобий» [3]. С 1831 года началось производство известного на весь мир сарептского бальзама, кото-

рый готовили из 20 степных трав [8]. Бальзам пользовался необычайной популярностью, его целительные свойства оценили не только в России, но и за ее пределами. В 1867 году в Париже он получил золотую медаль Всемирной Выставки.

Врачебное искусство доктора Вира играло важную роль в контактах с калмыками. Вир вылечил руку местному хану Тахмуту, и в благодарность за это хан охранял Сарепту от разбойных набегов сорочичей и чужаков [8]. Считается, что именно хан Тахмут показал Виру источник целебной минеральной воды, издавна почитаемый калмыками. Изучив химический состав воды, Вир обнаружил в ней глауберову и поваренную соли, магнезию, солекислое железо и назвал воду в местных родниках «лучшей в свете по содержанию солей и железа». В 1775 году он открыл курорт с грязелечебницей «Екатерининские воды». Среди пациентов доктора Вира были: графы И. Г. и В. Г. Орловы, К. Г. Разумовский, граф И. Л. Воронцов, князь С. А. Меншиков и другие [5]. Лечебные свойства воды сохранялись 4 месяца, поэтому из Сарепты отправлялось по 20 тысяч бутылок в год, том числе в Москву и Петербург.

Вместе с доктором И. Виrom работал переводчиком миссионер К. Найтц. Он приобрел познания в медицине, упрочил свои знания калмыцкого языка и стал оказывать всем нуждавшимся кочевникам медицинскую помощь [5]. После смерти в 1782 году И. Вира вторым врачом общины стал доктор К. Зайдель. Он также пользовался доверием у местного населения. Третьим врачом почти 40 лет был К. Ф. Ян. А. Глич писал, что «вся община ценила его из-за его благоразумия, постоянной выдержки, отдачи, жертвенности, совестливости. В должности ему последовал его зять Иохан Экк. И этот был всеобщим любимым из-за своей верности службе, неэгоистичности и благотворительности по отношению к бедным вблизи и вдали» [5]. Нужно подчеркнуть, что врачи воспринимали свою профессию именно как миссию, долг, служение обществу. Следуя христианской картине мира, они не делали различия между пациентами, что было проявлением профессиональной этики.

Проанализировав исторические свидетельства о состоянии медицины немцев-гернгутеров, можно сделать вывод, что высокий уровень их медицинской культуры был обеспечен следующими факторами: научным подходом к медицинской практике и высокой квалификацией врачей; бесплатным и доступным лечением всех членов общины; активным участием населения в медико-санитарной деятельности, проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий; пропагандой здорового образа жизни и санитарно-гигиенических норм; развитием фармации и аптечного дела; а также умелым использованием опыта коренных народов. Нетрудно заметить, что эти факторы соотносимы с лучшими гуманитарными принципами советской модели здравоохранения в наиболее полном виде разработанной Н. А. Семашко. Среди них: единство медицинской науки и здравоохранения; общедоступная помощь всему населению; активное профилактическое направление; создание санитарного законодательства; участие населения в здравоохранении; пропаганда здорового образа жизни, оздоровления труда и быта.

Таким образом, общине немцев-гернгутеров удалось задолго до начала XX века разработать и успешно реализовать на практике одну из первых совершенных моделей здравоохранения, принципы которой доказали свою эффективность и могут быть полезны при разработке государственных моделей здравоохранения.

Литература

1. Архивный фонд Волгоградского краеведческого музея, о. ф. 16763.
2. Братское соглашение Евангелической братской общины в Сарепте. Барби, 1784. (перевод с нем. яз. О. В. Зайончковской) / Фонды ГОКИЭиА МЗСС. Ф. 3. ОФНК, и/н 11695.
3. Воейков, А. Ф. Описание Сарепты / А. Ф. Воейков // Северный архив. – 1822. – Ч. 1, № 1. – С. 48–69.
4. Галкова, О. В. Культурное наследие Волгоградской области / О. В. Галкова, И. А. Комисарова, Е. В. Петрова, О. Н. Савицкая. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2013. – С. 82–89.
5. Глич, А. История братской общины Сарепта в Восточной России в течение её столетнего существования / А. Глич. – Сарепта, 1865 // Архив ГОКИЭиА МЗСС. Перевод с нем. Л. М. Донской, Ф. 3. ОФ V НК, и/н 6965.
6. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2015. Целевые ориентиры и более широкая перспектива – новые рубежи в работе с фактическими данными. ВОЗ. – Копенгаген, 2015.
7. Забалуев, В. Е. Водоснабжение в Саратовской губернии в санитарном отношении / В. Е. Забалуев. Царицынский уезд. Саратов, 1913. – № 3. – 123 с.
8. Клаус, А. А. Наши колонии. Опыты и материалы по истории и статистике иностранной колонизации в России / А. А. Клаус. – Выпуск I. – Спб.: Типография В. В. Нусвальта, 1869. – 516 с.
9. Лаун, Б. Дети Гиппократы XXI века. Дела сердечные / Б. Лаун; [пер. с англ. М. Вавиловой]. – М.: Эксмо, 2010. – 288 с.
10. Минх, А. Н. Историко-географический словарь Саратовской губернии / А. Н. Минх. – Саратов, 1901. – Т. 1, № 3. – С. 901.
11. Попов, П. П. Слово о «Старой Сарепте» / П. П. Попов. – Волгоград: Комитет по печати, 1994. – 160 с.
12. Поездка на астраханскую границу, на саранчу // Саратовские губернские ведомости. – 1890. – № 40. – С. 380.
13. Сукачева, О. А. Санитарный кордон: страницы истории санитарно-противоэпидемической службы Царицына-Сталинграда-Волгограда / О. А. Сукачева. – Волгоград, 2009. – 206 с.
14. Устав Евангелической братской общины в Сарепте 1821 г. / Фонды ГОКИЭиА МЗСС, Ф. 3. ОФ. НК, и/н 14395.
15. Черёмушникова, И. К. Коммуникативная компетентность врача в условиях медиализации культуры / И. К. Черёмушникова, А. В. Петров, Л. М. Медведева // Социальная сфера экономики: исследования, проблемы и перспективы развития. – Волгоград: Издательство ВолГМУ, 2015. – С. 200–219.

References

1. Arhivnyj fond Volgogradskogo kraevedcheskogo muzeja, o. f. 16763.
2. Bratskoe soglasenie Evangelicheskoi bratskoj obshhiny v Sarepte. Barbi, 1784. Fondy GOKI E&A MZSS. F. 3. OF.NK, i.№ 11695.
3. Voejkov A. F. *Severnyj arhiv. – North archive.* 1822;1(1):48-69.
4. Galkova O. V., Komisarova E. V., Petrova I. A., Savickaja O. N. *Kul'turnoe nasledie Volgogradskoj oblasti.* Volgograd: «VolgGMU»; 2013. P. 82-89.
5. Glich A. *Istorija bratskoj obshhiny Sarepta v Vostochnoj Rossii v techenii ejo stoletnego sushhestvovaniya.* Sarepta, 1865. Arhiv GOKIE&A MZSS. F. 3. OF V NK, i. № 6965.
6. *Doklad o sostojanii zdavoohranenija v Evrope 2015. Celevye orientiry i bolee shirokaja perspektiva – novye rubezhi v rabote s fakticheskimi dannymi.* VOZ. Kopenhagen, 2015. P. 79
7. Zabaluev V. E. *Caricynskij uezd. Tsaritsyno uezdsch.* 1913. 123 p.
8. Klaus A. A. *Nashi kolonii. Opyty i materialy po istorii i statistike inostrannoj kolonizacii v Rossii.* (I). Spb.: «Tipografija V. V. Nusval'ta»; 1869. 516 p.
9. Laun B. *Deti Gippokrata XXI veka. Dela serdechnye.* M.: «Jeksmo»; 2010. 288 p.
10. Minh A. N. *Istoriko-geograficheskij slovar' Saratovskoj gubernii.* Saratov: «Lit. L-F.», 1901;1(3). P. 901.
11. Popov P. P. *Slovo o «Staroj Sarepte».* Volgograd: «Komitet po pečhati»; 1994. 160 p.
12. *Poezdka na astrahanskiju granicu, na saranchu. Saratovskie gubernskie vedomosti. – Saratov Provincial Gazette.* 1890;40:380.
13. Sukacheva O. A. *Sanitarnyj kordon: stranicy istorii sanitarno- protivoepidemicheskoi sluzhby Caricyna-Staljingrada-Volgograda.* Volgograd; 2009. 206 p.
14. *Ustav Evangelicheskoi bratskoj obshhiny v Sarepte 1821g.* Fondy GOKIE&A MZSS, F. 3. OF. NK, i/№ 14395.
15. Chermomushnikova I. K., Petrov A. V., Medvedeva L. M. *Social'naja sfera jekonomiki: issledovanija, problemy i perspektivy razvitija.* Volgograd: «VolgGMU»; 2015. P. 200-219.

Сведения об авторах:

Черёмушникова Ирина Кабдрахимовна, доктор философских наук, профессор кафедры истории и культурологии; тел.: 89178382251; e-mail: inhabitus@mail.ru

Чернышева Ирина Валерьевна, кандидат философских наук, доцент; тел.: 89053318845; e-mail: iravale@yandex.ru

Белова Любовь Ивановна, кандидат философских наук, доцент; тел.: 89272537641; e-mail: belovalubov@gmail.com