

УДК 616.89(571.16)''19''
DOI: 10.17223/19988613/56/6

И.А. Дунбинский, Е.А. Костылева, А.Н. Сорокин

ВКЛАД НАУЧНОГО СООБЩЕСТВА ИМПЕРАТОРСКОГО ТОМСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ОРГАНИЗАЦИЮ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ПРИЗРЕНИЯ ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ НА МАТЕРИАЛАХ РАБОТЫ СЕКЦИИ ПСИХИАТРИИ ПЕРВОГО СЪЕЗДА ВРАЧЕЙ ТОМСКОЙ ГУБЕРНИИ (1917 г.)

Исследование выполнено при поддержке гранта РФФИ, проект № 18-49-703004 п_мол_а «Университет и интеллектуальный капитал: исторический опыт и ответы на вызовы современности вузовского комплекса Томска в XX–XXI вв.».

На основании архивных документов, отчетной документации, а также материалов периодической печати реконструируется история работы секции психиатрии на Первом съезде врачей Томской губернии. Анализируются предложения и идеи, которые выдвигались членами научного сообщества Императорского Томского университета относительно перспектив развития сибирской психиатрии. Рассматривается комплекс мер, который был предложен представителями научного сообщества Императорского Томского университета для реализации выбранного вектора развития сибирской психиатрии.

Ключевые слова: 1917 г.; история психиатрии; призрение душевнобольных; К.Н. Завадовский; Томский университет; Томская губерния.

Известно, что совершенствование форм помощи душевнобольным происходило по мере того, как психиатрия превращалась в медицинскую дисциплину. В России начало данного процесса было инициировано учреждением в 1775 г. Екатериной II в губерниях Приказов общественного призрения, в числе функций которых были организация и управление приютами для умалишенных [1. С. 3].

В 1793 г. при Тобольском остроге было открыто первое в Сибири специализированное помещение для содержания и лечения душевнобольных, получившее название «сумасшедший дом». Данное помещение находилось в ведении смотрителя рабочего дома. В «рабочий, или смирительный дом» помещались «гуляки, люди непотребного поведения... ленивые, нищие... для проживания там и работы». В этом же рабочем доме отводились специальные комнаты, в которых изолировали от общества «буйных умалишенных и слабоумных» [2. С. 11–12].

В 1852 г. Приказом общественного призрения было открыто первое томское специализированное учреждение для умалишенных – психиатрическое отделение при томской городской тюрьме, располагавшееся в ветхом двухэтажном каменном флигеле в углу двора соматической больницы Приказа общественного призрения [Там же. С. 13, 20–21]. Отделение было рассчитано на 20 коек (15 мужских и 5 женских). Весьма скоро количество пациентов значительно превысило изначально запланированное число. В связи с этим около половины больных были вынуждены спать на полу. В помещении психиатрического отделения господствовала антисанитария, а температура внутри здания зимой не превышала 3 градусов по Цельсию [3. С. 111].

В 1893 г. внутри тюремного комплекса был возведен новый корпус. В 1895 г. по распоряжению томского губернатора Г.А. Тобизена в новом тюремном зда-

нии для душевнобольных были выделены две палаты «на нижнем этаже по Восточному фасаду здания» и «карцер, служивший неоднократно помещением для буйнопомешанных». Общее количество мест для душевнобольных выросло до 50 [4. Л. 64–66].

В 1900 г. при пожаре в тюремном комплексе сгорел «дом для душевнобольных». Однако через некоторое время на его месте был выстроен новый «желтый дом», который в 1909 г. официально прекратил свое существование, а его пациенты были переведены в Томскую окружную психиатрическую лечебницу для душевнобольных, открытую в том же году. Она фактически существовала как психоприемник, поскольку находилась в восьми верстах (12 км) от города [2. С. 22].

В 1912 г. Ведомством общественного призрения при томской городской больнице было открыто новое психиатрическое отделение на 40 мест для приема «острых душевнобольных». Однако нужда в подобном заведении в Томске была настолько высока, что уже к августу 1912 г. в этом отделении лечилось до 100 пациентов [Там же. С. 22–23]. Вскоре был открыт еще один корпус (неподалеку от Никольской церкви, на нынешней улице Алтайской), увеличив количество мест для душевнобольных до 67 [Там же. С. 23].

Согласно отчету Томской губернской больницы за 1912 г., число поступивших в психиатрическое отделение достигло 228 пациентов, а в 1914 г. – 486. Данная ситуация усугублялась практически полным отсутствием врачебной помощи. Пациентами почти не занимались, не было никаких принципов распределения по палатам, в результате чего физически здоровые пациенты содержались с теми, кто был носителем инфекционных заболеваний, что приводило к очень высокой летальности среди них (до 30%) [5. 5 февр.].

С целью улучшения положения душевнобольных в Томске в 1915 г. губернский врачебный инспектор

А.А. Грязнов возбудил через начальника губернии ходатайство перед Министерством внутренних дел «об ассигновании кредитов для устройства при больнице Приказа лечебницы для душевнобольных на 350 коек». Однако в связи с начавшейся Первой мировой войной его прошение было отклонено [6. 14 июня].

Параллельно с описанными событиями со второй половины 1880-х гг. в Томской губернии шли длительные дебаты о необходимости открытия в городе лечебницы для душевнобольных, где пациентам мог бы оказать квалифицированную помощь специализированный медицинский персонал в удовлетворительных условиях [7. Л. 3–5].

Это было обусловлено не только возможностью качественного лечения душевнобольных, которому способствовал открытый в городе в 1888 г. университет, но и необходимостью изолировать пациентов, находившихся под судом или следствием. Кроме того, в Сибири, как в месте ссылки, пребывали достаточно опасные уголовные преступники, многие из которых по прошествии длительного тюремного заключения приобрели ряд психических расстройств [2. С. 26].

22 июня 1903 г. состоялась закладка Томской окружной больницы для душевнобольных. В 1908 г. возведение и отделка здания были окончательно завершены, а 25 октября 1909 г. состоялось его торжественное открытие [Там же. С. 26–34]. Первым директором стал ученик академика В.М. Бехтерева, приват-доцент (с 9 января 1909 г.), а затем экстраординарный профессор (с 24 апреля 1912 г.) Императорского Томского университета Н.Н. Топорков [8. С. 23]. В 1915 г. его на посту сменил Б.И. Воротынский [9. С. 74].

Лечебница была рассчитана на 1 050 коек, из них 850 предназначались для больных Сибирского края (для Томской губернии – 265 коек, для Тобольской губернии – 180, для Енисейской губернии – 75, для Иркутской губернии – 60, для Забайкальской губернии – 85, для Семипалатинской губернии – 85, для КВЖД – 15 коек), 100 коек – для испытуемых подследственных арестантов и 100 коек – для частных пациентов за плату. Однако уже к июлю 1910 г. Енисейская, Иркутская и Томская губернии не только заполнили отведенные места, но имели сверхштатных пациентов [10. С. 72]. Пациентов в больницу доставляли из самых отдаленных мест Сибири, нередко в цепях, кандалах, связанных веревками [2. С. 45–46].

Ввиду острой нехватки компетентных медицинских кадров в Томске штат Томской окружной лечебницы был сформирован Н.Н. Топорковым из опытных лиц, служивших или служащих в других лечебницах России. Так, им были приглашены: ординаторы Н.А. Жданов и А.Г. Болдырев, надзиратели Степанов, Смотрицкий, Петрашкевич, Атландеров и др. [Там же. С. 38]. Благодаря их усилиям Томская окружная лечебница с самых первых дней своей работы взяла курс не только на призрение, но и на эффективное лечение своих пациентов. Так, сотрудники данной лечебницы одними из

первых в России стали широко применять метод трудотерапии душевнобольных, который оказался разделен на внутриотделенческое и внестационарное лечение. Внутриотделенческая терапия проходила для мужской половины пациентов в сапожной, портняжной, переплетной и корзиночной мастерских, а для женской – в белошвейной и ткацкой мастерских. Внестационарная терапия для пациентов была связана с занятиями садоводством, сельскохозяйственной работой в поле, животноводством, а также работой на лесопилке [11. С. 10].

Своеобразной формой занятости были выпуск пациентами собственного журнала «Думы», а также участие в работе духового оркестра и оркестра балалаечников при Томской окружной лечебнице. Широко применялись и более традиционные способы лечения, например электро- и водолечение, однако наркотики и снотворные, по словам Н.Н. Топоркова, назначались лишь в самом крайнем случае [10. С. 36–40]. Многие приемы и методы, применяемые в работе лечебницы в те годы, не потеряли своего значения до настоящего времени.

Наряду с лечением душевнобольных лечебница осуществляла экспертную работу по освидетельствованию лиц на предмет дееспособности. Сотрудники лечебницы принимали участие в работе III съезда отечественных психиатров (1909), успешно участвовали в гигиенической выставке в Омске (1910), в Международной гигиенической выставке в Дрездене (1911), во Всероссийской гигиенической выставке в Петербурге (1913) [12. 24 марта]. Врачи Томской окружной лечебницы для душевнобольных не только занимались написанием научных статей, но и совершали исследовательские командировки [2. С. 62–63].

Однако несмотря на всю работу, которая осуществлялась в стенах Томской окружной психиатрической лечебницы, введение ее в эксплуатацию не вызвало существенных улучшений в ситуации с лечением душевнобольных пациентов в масштабах всей Сибири. [13. С. 130]. Одной из причин этого стал тот факт, что психиатрические койки были распределены весьма неравномерно. Так, Томская психиатрическая лечебница должна была обслуживать территорию, на которой проживали 7–8 млн человек, однако фактически психиатрическая помощь оказывалась лишь 2% нуждающимся. По оценке специалистов тех лет, для того, чтобы удовлетворить в полном объеме запрос Сибири на оказание психиатрической помощи, необходимо было создать дополнительно не менее 4 тыс. коек помимо Томской окружной больницы [14. С. 208].

Другой причиной ухудшения ситуации с лечением душевнобольных в Сибири стала острая нехватка медицинских работников, большинство из которых было мобилизовано в ряды Русской армии в связи с Первой мировой войной. «Если до войны, – писала газета “Сибирский врач”, – в постановке медицинского дела в Томской губернии оставалось желать очень и очень многого, то со времени призыва на войну до 2/3 общего

количества врачей и 3/4 фельдшеров [ушло на фронт], население осталось почти без медицинской помощи» [6. 1917. 8 янв.].

Усугублялась эта проблема тем, что за годы своей работы Императорский Томский университет подготовил весьма мало психиатров. Так, в сентябре 1917 г. на Первом съезде врачей Томской губернии директор Томской окружной лечебницы для душевнобольных, выпускник медицинского факультета Московского университета Г.Г. Нахсидов отмечал: «...25 лет существует Томский университет, который рассылал по Сибири много специалистов различных отделов медицины, лишь одни душевнобольные забыты университетом. Нет отдельной кафедры психиатрии, нет специальной клиники; естественно, что одно теоретическое преподавание практической отрасли медицины, психиатрии, требующей больше наблюдения, чем всякая другая специальность, не может привлекать внимание молодых врачей, заинтересовать и создать кадры врачей специалистов» [15. С. 61].

В качестве третьей причины можно отметить нестабильную обстановку в России в начале XX в.: Русско-японская война, Первая Русская революция, Первая мировая война, а затем Февральская революция спровоцировали резкий рост душевнобольных не только в Сибири, но и в целом на территории Российской империи. Так, по отчетам Управления главного врачебного инспектора, количество поступивших душевнобольных в гражданские отделения империи «в 1916 г. до 18% увеличилось против предыдущего года» [14. С. 208]. Одновременно из-за многолетней войны, а затем вспыхнувшей революции произошло резкое снижение материального обеспечения психиатрических учреждений Сибири, которым стало не хватать финансирования не только на покупку медикаментов, но даже на приобретение одежды для пациентов. Это, в свою очередь, привело к росту летальности среди душевнобольных, достигавшей в этот период 50% [2. С. 50].

Поскольку большинство из перечисленных проблем были общими для всех медицинских учреждений Томской губернии, а центральная власть была парализована произошедшей в это время революцией и истощающей казну войной, местными врачами было принято решение об организации и проведении Первого съезда врачей Томской губернии. 9 сентября 1917 г. в актовом зале библиотеки Томского университета состоялось торжественное открытие съезда, а 14 сентября 1917 г. там же состоялось его торжественное закрытие. Всего на заседаниях съезда под председательством доктора А.А. Станкеева приняли участие 309 человек, из них: 112 врачей, 10 фармацевтов, 2 зубных врача, 183 фельдшеров, фельдшериц и акушеров, 1 делегат был от студенчества и 1 инженер. Кроме того, в работе съезда участвовали 60 почетных членов съезда. За 5 дней работы Первого съезда врачей Томской губернии на 9 секциях было прочитано около 40 докладов, в ходе которых собравшиеся врачи и медицинский пер-

сонал Томской губернии попытались найти новый вектор развития сибирской медицины в сложившихся непростых обстоятельствах. Среди секций, действующих во время работы съезда, также была организована секция психиатрии [5. 1917. 14 сент.; 6. 1917. 10 сент.].

Ее заседания проходили 12 и 13 сентября 1917 г. под председательством доктора Г.Г. Нахсидова. В работе секции приняли участие профессора Томского университета: К.Н. Завадовский, С.В. Лобанов, Н.Я. Новомбергский; доктора: А.К. Кузминский, К.Е. Гнедовская, А.Н. Иванов, В.В. Корелин, М.И. Юрьева, В.А. Райхл, Н.И. Плоскирев, В.А. Матвеева, Е.Д. Ковалевская, А.А. Станкеев, Г.Е. Сибирцев, Бахеедов и студент А.П. Беляев [6. 1917. 24 сент.].

В ходе работы секции участники заслушали и обсудили ряд докладов, посвященных работе психиатров в Томской губернии. Несмотря на представленное разнообразие тем, весь спектр затронутых в них проблем можно условно разделить на две части: доклады, посвященные функционированию учреждений, которые должны заниматься оказанием помощи душевнобольным, и доклады, посвященные формированию квалифицированных медицинских кадров для данных заведений.

После победы Февральской революции важнейшим принципом реализации региональной власти стал принцип самоуправления, который «должен был касаться всех сторон жизни и всех интересов местного населения». Исходя из этого, на городские народные собрания и уездные земства возлагалась обязанность заботиться о больных местных жителях [16. С. 63]. В этой связи приват-доцентом (с 12 августа 1911 г.), а затем профессором (с 1920 г.) Томского университета К.Н. Завадовским [17. С. 141] была предложена поэтапная система помощи душевнобольным в Томской губернии. В ходе работы секции психиатрии идеи К.Н. Завадовского не только были приняты его коллегами, но и существенно дополнены.

Как известно, для эффективного лечения психических болезней важным условием является своевременное диагностирование болезни. Поэтому в процессе работы секции было предложено организовать при каждой участковой больнице помещение для приема душевнобольных, откуда по решению участкового врача пациента могли доставить на лечение в психиатрическую больницу [18. С. 100–101]. Кроме того, В.А. Матвеева предложила возложить на участковых врачей задачу по сбору анамнеза пациентов через «однородный для всех больниц» опросник, что, по ее расчетам, должно было существенно улучшить качество лечения больного. Однако идея о сборе анамнеза была отвергнута участниками съезда по причине «чрезвычайной загруженности участковых врачей» [Там же. С. 102].

Профессиональную «больничную» помощь пациентам предполагалось оказывать в уездных и волостных (для сельского населения) больницах, организацию и финансирование которых должны были взять на себя

земства. Для полного обеспечения потребностей Томской губернии в лечении душевнобольных, согласно расчетам К.Н. Завадовского, требовалось открыть 2–3 межуездные больницы и 1 больницу для Нарымского края [16. С. 70]. Планировалось, что первая подобная межуездная больница будет обслуживать население Томского, Мариинского и Новониколаевского уездов, занимая отдельное здание, рассчитанное на 500 коек. В том же здании планировали выделить 200–300 коек для временного размещения «остатков» межуездной больницы, которая должна была обслуживать Томскую, Алтайскую, Тобольскую, Омскую, Семипалатинскую и Енисейскую губернии. В этом отделении предполагалось разместить «душевнобольных арестантов, испытуемых и предназначенных к уголовно-психиатрической экспертизе для предварительного наблюдения, а также некоторых эпилептиков». Подчеркивалось, что содержание указанных пациентов должно быть строго изолировано от гражданских больных, а финансирование производится исключительно за счет государства [16. С. 68].

Кроме того, К.Н. Завадовский наметил план организации работы психиатрических больниц, согласно которому больницы должны стать полностью автономными в вопросах психиатрического лечения при сохранении связи с другими медицинскими учреждениями своего района. Руководящая роль в решении вопросов о лечении и содержании пациентов должна была принадлежать врачу, заведующему больницей. Однако внутренний распорядок работы больницы устанавливался коллегиальным решением заведующего врача, представителя Попечительного совета о душевнобольных, врачами ординаторами и представителями вспомогательного медицинского персонала, которые в совокупности должны «образовать Больничный совет под председательством врача-заведывающего» [19. С. 73].

В целях защиты прав душевнобольных предполагалось создавать при больницах Попечительные советы, которые должны были заниматься «общим контролем [над] призрением душевнобольных» в отдельной больнице, а также следить за экономической деятельностью медицинского учреждения. Кроме того, при желании «неравнодушная общественность» могла «проявить заботу о душевнобольных» через Общество попечения о душевнобольных. По задумке К.Н. Завадовского, это общество могло способствовать развитию психиатрической помощи в своем регионе, а также поддерживать пациентов больницы после их выписки через общество Попечительства над душевнобольными [Там же. С. 74]. Кроме того, для формирования единого вектора развития психиатрической помощи в губернии предлагалось создать Губернский психиатрический совет, в состав которого должны войти все врачи психиатры губернии, представители губернского земства и представители врачебно-санитарных организаций губернии [Там же. С. 75].

Наем квалифицированных кадров в больницах предполагалось проводить в два этапа: сначала претен-

дента должны были избирать на Больничном совете, а затем утверждать на Попечительном совете. Весь прочий вспомогательный персонал мог избираться и назначаться по усмотрению заведующего больничного отделения, который был лично ответственен «за постановку дела в своем отделении» [19. С. 74–75]. После оказания интенсивной медицинской помощи пациентам из психиатрических больниц планировали переводить на лечение в Томскую окружную психиатрическую лечебницу, где в колонии для душевнобольных через трудотерапию они должны были пройти курс реинтеграции в общество [16. С. 69].

Несмотря на сравнительно высокое качество лечения, как показал опыт томских врачей, через некоторое время после начала своей работы «больница быстро оказывается переполненной больными, среди которых много спокойных и безобидных хроников, затрудняющих прием острых больных». Относительно психиатрической больницы это также будет справедливо. Исходя из этой тенденции, было предложено организовать в Томской губернии семейное призрение, т.е. попечение над безобидными хроническими больными в своих и чужих семьях под наблюдением лечащего врача-психиатра [15. С. 58–59].

Однако эта идея встретила достаточно сильное сопротивление со стороны части участников съезда. Так, среди «побочных влияний» было выделено, во-первых, негативное давление душевнобольных на психику детей, которые могут проживать с ними в одной семье. Во-вторых, существовала высокая вероятность того, что в сельской местности душевнобольных начнут эксплуатировать исключительно как рабочую силу, пренебрегая их лечением. В-третьих, отмечалось, что семейный патронаж крайне сложно организовать в условиях, когда больные живут дисперсно, а в губернии стоит острая нехватка врачебного и фельдшерского персонала. Исходя из этого, семейное призрение было названо идеалистической мерой. Поэтому К.Н. Завадовский призвал собравшихся ограничиться призрением спокойных хронических душевнобольных в специальных колониях [20. С. 99]. Те же пациенты, которые успешно завершили бы курс лечения и были признаны готовыми к полноценной и самостоятельной жизни в социуме, по предложению Г.Г. Нахсидова, должны были ставиться на учет участковой больницы для контроля над их текущем состоянием. В целях облегчения их адаптации планировалось организовать участковое попечительство [15. С. 60–61].

Помимо создания межуездных психиатрических больниц К.Н. Завадовским была выдвинута идея организации специального нервного отделения для лечения таких специфических заболеваний, как «экзостозы, изменения суставов и нервных стволов, простудные невриты, хронический ревматизм мышц и суставов». Особенно отмечалось то, что число подобных заболеваний постоянно увеличивается главным образом из-за многолетней войны, подчеркивая значимость открытия

подобного отделения в Сибири [16. С. 63, 65]. С целью организации эффективного лечения К.Н. Завадовский планировал использовать в неврологическом отделении наиболее современные на тот момент методы лечения, например водо-, электросветолечение, массаж, гимнастику, впоследствии надеялся внедрить механотерапию, а также использование грязи из Карачинского озера [Там же. С. 64–65]. Однако эта его идея не нашла отклика среди остальных участников съезда.

Другой проблемой, рассмотренной в процессе работы секции психиатров, стала подготовка квалифицированных кадров для работы с душевнобольными. Как отмечалось, за 25 лет своей работы Томский университет так и не смог организовать непосредственную подготовку врачей-психиатров. В университете психиатрия преподавалась лишь в качестве теоретической дисциплины и не являлась рекомендованным курсом. Для нее не предусматривалась отдельная кафедра, не было специализированной клиники, где студенты могли бы практиковаться в данном направлении [Там же. С. 61]. Отсюда вполне естественно то, что после окончания университета большинство молодых специалистов не собирались связывать свою жизнь с психиатрией. Но даже при наличии стремления стать практикующим врачом-психиатром у молодого специалиста не было возможности получить должную квалификацию для осуществления такого рода врачебной деятельности.

В целях улучшения качества преподавания психиатрии в университете К.Н. Завадовским было предложено включить изучение психиатрии на медицинском факультете в учебную программу «хотя бы в виде курса рекомендованного» [21. С. 85]. Участники съезда также выражали надежду на то, что к теоретическому курсу психиатрии добавят практическую составляющую: непосредственную работу студентов с душевнобольными «для личного участия студентов в изучении душевнобольных и для некоторого ознакомления со способами ухода за ними». Отметим, что аналогичного рода практические занятия в университете к тому моменту уже осуществлялись по отношению к соматическим больным в рамках иных дисциплин [Там же. С. 83]. Поскольку Томский университет не имел собственной психиатрической клиники, предполагалось, что в случае добавления практических занятий в курс психиатрии они будут проходить «первое время» на территории Томской окружной лечебницы для душевнобольных [Там же. С. 87].

Помимо острой нехватки врачей-психиатров также существовала потребность в квалифицированном и опытном обслуживающем персонале. Так, среди «нижнего» персонала при Томской окружной лечебнице около 5% окончили школу грамоты, а при приеме на работу им нужно было предъявить лишь паспорт [21. С. 81]. «Средний» персонал, в который были включены надзиратели и их помощники, помимо наличия паспорта должны были владеть грамотой, однако никакой специальной подготовки от них также не тре-

бовалось. Наиболее образованными среди персонала были фельдшеры, большинство из которых окончили Томскую акушерско-фельдшерскую школу, но в процессе их обучения психиатрия стояла на одном из последних мест, являясь только теоретическим курсом, отчего практический опыт в процессе обучения ими приобретен не был [21. С. 82].

Желая изменить сложившуюся ситуацию, доктора М.И. Юрьева и В.А. Райхл предложили следующие меры: во-первых, организовать специальные курсы для подготовки молодого служащего персонала к уходу за душевнобольными; во-вторых, специально для «низшего» персонала открыть школу грамотности; в-третьих, создать специальные курсы для среднего персонала; в-четвертых, начать вести практические занятия по психиатрии у фельдшеров [22. С. 83]. Все предложенные меры вызвали одобрение у участников съезда.

Красной нитью в большинстве докладов, сделанных на секции, проходила идея о необходимости провести перепись количественного и качественного состава душевнобольных в Томской губернии. Это необходимо было сделать для того, чтобы рассчитать оптимальное количество коек в планируемых межуездных психиатрических больницах, а также понять, какое количество врачей и служащего персонала требуется для лечения пациентов [15. С. 56–57].

В ходе работы секции были намечены определенные шаги, направленные на реализацию оглашенных на съезде идей. Так, во-первых, доклад К.Н. Завадовского об организации работы в психиатрических больницах был передан для выработки общей резолюции [6. 1917. 24 сент.; 23. 16–17 сент.]. Во-вторых, было предложено избрать специальную комиссию из профессоров, младших преподавателей, студентов и представителей съезда для организации специальных курсов для младших служащих [21. С. 91–92]. В-третьих, признавая, что в университете на тот момент не было специалистов, способных прочесть курс лекций общественной медицины по психологии и истории медицины, профессор С.В. Лобанов взял на себя инициативу организовать чтение этих курсов в форме сообщений в рамках студенческого Пироговского общества [Там же. С. 92]. В-четвертых, в целях проведения переписи душевнобольных Томской губернии участники съезда предложили обратиться за помощью к Томскому городскому народному собранию [16. С. 72].

Однако в конечном итоге эти меры были реализованы лишь частично, так как уже в октябре 1917 г. победила Октябрьская революция, а вслед за ней последовали Гражданская война и интервенция. После некоторой стабилизации дел в стране в 1920 г. был создан институт врачей-интернов, учеба в котором предоставила возможность всем желающим изучить основы психиатрии, после чего они зачислялись в штатные ординаторы. Также дефицит квалифицированного медицинского персонала в это время породил феномен «выдвиженок», который заключался в том,

что из числа санитарок врачами отбирались способные девушки, с которыми врачи проводили занятия на дому. После завершения обучения этими девушками укомплектовывался средний медицинский персонал в больницах [2. С. 107].

Стоит отметить, что все следующие десятилетие после 1917 г. положение пациентов в психиатрических больницах оставалась на уровне дореволюционных лет [Там же. С. 89]. Однако врачи не оставляли попыток улучшить условия содержания своих пациентов. Так, например, в апреле 1928 г. директором больницы Н.А. Донсковым был поднят вопрос о строительстве второй в Сибири больницы для душевнобольных в Барнауле на 500 коек, но из-за финансовых трудностей проект не был реализован [2. С. 84]. 11 марта 1930 г. состоялось торжественное открытие психиатрической клиники при Томском государственном университете

на 20 человек, что позволило вести преподавание психиатрии для студентов университета на «собственных» пациентах [2. С. 104]. Кроме того, в Сибири была организована психиатрическая помощь детям [Там же. С. 84].

В целом рассматривая идеи, высказанные на секции психиатрии, с позиций настоящего, нельзя не отметить масштабность планируемых преобразований. Практически с нуля планировалось создать трехступенчатую систему лечения душевнобольных в Томской губернии, которая затем, в случае успеха, могла быть распространена по всей Сибири [15. С. 58; 20. С. 98]. Стоит отметить, что в настоящее время многие из идей, которые были выдвинуты участниками съезда в сентябре 1917 г., оказались реализованы в рамках современной системы психиатрического лечения, например водолечение, гимнастика, семейное призрение и т.д.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузьмичев А.В. Создание и деятельность приказов общественного призрения в последней четверти XVIII – первой половине XIX века : автореф. ... канд. ист. наук. Ярославль, 2012. 26 с.
2. Потапов А.И., Агарков А.П., Грибовский М.В., Некрылов С.А. Очерки по истории психиатрической помощи в городе Томске (к 100-летию психиатрической больницы). Томск, 2008. 342 с.
3. Андрианов А.В. Город Томск в прошлом и настоящем. Томск, 1890. 433 с.
4. Государственный архив Томской области (ГАТО). Ф. 3. Оп. 26. Д. 262.
5. Сибирская жизнь. Газета политическая, литературная и экономическая выходит в г. Томске ежедневно, за исключением дней послепраздничных. Томск, 1915.
6. Сибирский врач. Газета научной и общественной медицины и врачебного быта. Томск, 1915.
7. ГАТО. Ф. 3. Оп. 42. Д. 1822.
8. Фоминых С.Ф. П.А. Столыпин в Томске // Вестник Томского государственного университета. История. 2012. № 1 (17). С. 19–24.
9. Некрылов С.А. Из истории сибирской психиатрии – к биографии профессора Бронислава Ивановича Воротынского (1865–1925) // Сибирский медицинский журнал. 2015. Т. 30, № 4. С. 73–74.
10. Топорков Н.Н. Томская окружная лечебница для душевнобольных // Город Томск. 1912. С. 72–78.
11. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия. М. : Академический проект, 2000. 460 с.
12. Сибирская врачебная газета. Выходит еженедельно в Иркутске / под ред. П.И. Федорова. Иркутск, 1913.
13. Семенова К.А. Томское здравоохранение в трудах дореволюционных авторов // Вестник Томского государственного университета. История. 2008. № 3 (4). С. 127–132.
14. Труды III съезда отечественных психиатров, изданные Организационным Комитетом / под ред. акад. В.М. Бехтерева. СПб., 1911. 910 с.
15. Нахидов Г.Г. План организации попечения о душевнобольных в Томской губернии // Труды первого съезда врачей Томской губернии / под ред. доктора П.И. Чистякова (9–14 сентября 1917 г.). Томск, 1917. Вып. II. С. 54–62.
16. Завадовский К.Н. К вопросу об организации нервно-психиатрической помощи населению г. Томска и несколько слов по поводу организации призрения душевнобольных в губернии // Труды первого съезда врачей Томской губернии / под ред. доктора П.И. Чистякова (9–14 сентября 1917 г.). Томск, 1917. Вып. II. С. 62–72.
17. Профессора Томского университета: Биографический словарь / С.Ф. Фоминых, С.А. Некрылов, Л.Л. Берцун и др. Томск, 1998. Т. 2. 544 с.
18. Матвеева В.А. Первая помощь душевнобольным (помещение для душевнобольных при участковой больнице) // Труды первого съезда врачей Томской губернии / под ред. доктора П.И. Чистякова (9–14 сентября 1917 г.). Томск, 1917. Вып. II. С. 100–103.
19. Завадовский К.Н. К вопросу об организации управления психиатрическими больницами // Труды первого съезда врачей Томской губернии / под ред. доктора П.И. Чистякова (9–14 сентября 1917 г.). Томск, 1917. Вып. II. С. 73–76.
20. Ковалевская Е.Д. О семейном призрении душевнобольных // Труды первого съезда врачей Томской губернии / под ред. доктора П.И. Чистякова (9–14 сентября 1917 г.). Томск, 1917. Вып. II. С. 92–100.
21. Завадовский К.Н. К вопросу о подготовке врачей психиатров, с обращением внимания на местные условия // Труды первого съезда врачей Томской губернии / под ред. доктора П.И. Чистякова (9–14 сентября 1917 г.). Томск, 1917. Вып. II. С. 83–92.
22. Юрьева М.И., Райхл В.А. О подготовке служительского, надзирательского и фельдшерского персонала в лечебницах для душевнобольных // Труды первого съезда врачей Томской губернии / под ред. доктора П.И. Чистякова (9–14 сентября 1917 г.). Томск, 1917. Вып. II. С. 76–83.
23. Голос свободы. Орган Томского губернского народного собрания. Томск, 1917.

Dunbinskiy Ilya A. Tomsk State University (Tomsk, Russia). E-mail: dunbinskiy@mail.ru

Kostyleva Eva A. Tomsk State University (Tomsk, Russia). E-mail: idafrei@yandex.ru

Sorokin Alexander N. Tomsk State University (Tomsk, Russia). Tyumen State University (Tyumen, Russia). E-mail: soranhist@yandex.ru

CONTRIBUTION OF THE SCIENTIFIC COMMUNITY OF THE IMPERIAL TOMSK UNIVERSITY TO THE ORGANIZATION OF PSYCHIATRIC CARE AND CHARITY OF THE MENTALLY ILL ON THE MATERIALS OF THE SECTION OF PSYCHIATRY OF THE FIRST CONGRESS OF DOCTORS OF TOMSK PROVINCE (1917)

Keywords: 1917; history of psychiatry; care of the mentally ill; K.N. Zavadovsky; Tomsk University; Tomsk province.

The purpose of this article is to reconstruct the contribution of the scientific community of the Imperial Tomsk University to the development of psychiatric care for mentally ill people in Tomsk province. Analysis of the proposals and ideas put forward by the staff of the University during the work of the section of psychiatry of the first Congress of doctors of Tomsk province, as well as mechanisms for their implementation in the

future. The object of study is the organization of psychiatric care in Siberia in the early twentieth century and the subject – the activities of the scientific community of Tomsk University in the section of psychiatry at the First Congress of doctors of Tomsk province.

To solve this problem the authors analyzed participants' reports of the section of psychiatry. The authors identified the ideas and proposals on the modernization of the system of treatment of the mentally ill in the province of Tomsk, which were made in the reports of the participants of the Congress. Then these ideas and suggestions were converted into a single concept of development of psychiatry in the Tomsk province. In the final part of the study the authors examined the measures that have been proposed and embodied in the final resolution participants of the section.

As the source base of the study should be noted, first, the documents stored in the State Archive of Tomsk region, which made it possible to reliably reflect the stages of development of the Siberian psychiatry. Second, the records of the First Congress of doctors of the Tomsk province, on the basis of which the ideas and suggestions that were later included in the proposed concept of development of the Siberian psychiatry were identified. Third, articles in the periodical press, which highlighted the attitude of the Siberian public to this phenomenon.

In the course of the study, the authors came to the conclusion that, despite the fact that during the meetings of the section of psychiatry at the first Congress of doctors of Tomsk province the scientific community of the Imperial Tomsk University developed a certain vector of development of this field of medicine. However, the measures that were to facilitate the implementation of the plans, in conditions of revolution and then by the ensuing civil war could not be implemented. The authors note that if we consider the ideas of the section of psychiatry from the today standpoint, it is impossible not to note the scale of the planned reforms. From scratch it was planned to create three-level system of treatment of the mentally ill in the province of Tomsk, which then, if successful, could be extended to the entire territory of Siberia. Currently, many of the ideas that were put forward by the participants of the Congress in September, 1917, were implemented in the framework of the modern system of psychiatric treatment, for example, hydrotherapy, gymnastics, family care, etc.

REFERENCES

1. Kuzmichev, A.V. (2012) *Sozдание i deyatelnost' prikazov obshchestvennogo prizreniya v posledney chetverti XVIII – pervoy polovine XIX veka* [The formation and functioning of public charity institutions in the last quarter of the 18th – the first half of the 19th centuries]. Abstract of History Cand. Diss. Yaroslavl.
2. Potapov, A.I., Agarkov, A.P., Gribovskiy, M.V. & Nekrylov, S.A. (2008) *Ocherki po istorii psikiatricheskoy pomoshchi v gorode Tomske (k 100-letiyu psikiatricheskoy bol'nitsy)* [Essays on the history of psychiatric care in the Tomsk (on the centennial of the psychiatric hospital)]. Tomsk: Tomsk State University.
3. Andrianov, A.V. (1890) *Gorod Tomsk v proshlom i nastoyashchem* [Tomsk in the Past and Present]. Tomsk: Sibirskiy knizhnyy magazin Mikhaylova i Makushina.
4. The State Archive of Tomsk Region (GATO). Fund 3. List 26. File 262.
5. *Sibirskaya zhizn'*. (1915).
6. *Sibirskiy vrach*. (n.d.).
7. The State Archive of Tomsk Region (GATO). Fund 3. List 42 File 1822.
8. Fominykh, S.F. (2012) P.A. Stolypin Tomsk. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Istoriya – Tomsk State University Journal of History*. 1(17). pp. 19–24. (In Russian).
9. Nekrylov, S.A. (2015) From the history of the Siberian psychiatrist – to the biography of Bronislav I. Vorotynskiy (1865–1925). *Sibirskiy meditsinskiy zhurnal – Siberian Medical Journal*. 30(4). pp. 73–74. (In Russian). DOI: 10.29001/2073-8552-2015-30-4-73-74
10. Toporkov, N.N. (1912) Tomskaya okruzhnaya lechebnitsa dlya dushevnobol'nykh [Tomsk district hospital for the mentally ill]. In: *Gorod Tomsk* [Tomsk]. Tomsk: Sibirskoe tovarishchestvo pechatnogo dela v Tomske. pp. 72–78.
11. Korolenko, Ts.P. & Dmitrieva, N.V. (2000) *Sotsiodinamicheskaya psikhiiatriya* [Sociodynamic psychiatry]. Moscow: Akademicheskii proekt.
12. *Sibirskaya vrachebnaya gazeta*. (1913).
13. Semenova, K.A. (2008) Tomskoe zdravookhraneniye v trudakh dorevolutsionnykh avtorov [Tomsk public health in the works of pre-revolutionary authors]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Istoriya – Tomsk State University Journal of History*. 3(4). pp. 127–132.
14. Bekhterev, V.M. (ed.) (1911) *Trudy III s'ezda otechestvennykh psikiatrov, izdannye Organizatsionnym Komitetom* [Works of the Third Congress of Russian Psychiatrists, published by the Organizing Committee]. St. Petersburg: [s.n.].
15. Nakhsidov, G.G. (1917) Plan organizatsii popecheniya o dushevnobol'nykh v Tomskoy gubernii [The plan of the organization of care for the mentally ill in Tomsk Province]. In: Chistyakov, P.I. (ed.) *Trudy pervogo s'ezda vrachey Tomskoy gubernii* [Proceedings of the First Congress of Doctors of Tomsk Province]. Tomsk: [s.n.]. pp. 54–62.
16. Zavadovskiy, K.N. (1917) K voprosu ob organizatsii nervno-psikiatricheskoy pomoshchi naseleniyu g. Tomska i neskol'ko slov po povodu organizatsii prizreniya dushevnobol'nykh v gubernii [On the organization of neuropsychiatric assistance to the population of Tomsk and a few words about the organization of the care of the mentally ill in the province]. In: Chistyakov, P.I. (ed.) *Trudy pervogo s'ezda vrachey Tomskoy gubernii* [Proceedings of the First Congress of Doctors of Tomsk Province]. Tomsk: [s.n.]. pp. 62–72.
17. Fominykh, S.F., Nekrylov, S.A., Bertsun, L.L. et al. (1998) *Professora Tomskogo universiteta: Biograficheskiy slovar'* [Professors of Tomsk State University: A Biographical Dictionary]. Vol. 2. Tomsk: Tomsk State University.
18. Matveeva, V.A. (1917) Pervaya pomoshch' dushevnobol'nykh (pomeshchenie dlya dushevnobol'nykh pri uchastkovoy bol'nitse) [First aid to the mentally ill (a room for the mentally ill at the local hospital)]. In: Chistyakov, P.I. (ed.) *Trudy pervogo s'ezda vrachey Tomskoy gubernii* [Proceedings of the First Congress of Doctors of Tomsk Province]. Tomsk: [s.n.]. pp. 100–103.
19. Zavadovskiy, K.N. (1917) K voprosu ob organizatsii upravleniya psikiatricheskimi bol'nitsami [On the organization of the management of psychiatric hospitals]. In: Chistyakov, P.I. (ed.) *Trudy pervogo s'ezda vrachey Tomskoy gubernii* [Proceedings of the First Congress of Doctors of Tomsk Province]. Tomsk: [s.n.]. pp. 73–76.
20. Kovalevskaya, E.D. (1917) O semeynom prizrenii dushevnobol'nykh [On the family charity of the mentally ill]. In: Chistyakov, P.I. (ed.) *Trudy pervogo s'ezda vrachey Tomskoy gubernii* [Proceedings of the First Congress of Doctors of Tomsk Province]. Tomsk: [s.n.]. pp. 92–100.
21. Zavadovskiy, K.N. (1917) K voprosu o podgotovke vrachey psikiatrov, s obrashcheniem vnimaniya na mestnye usloviya [On training psychiatrists with the focus on local conditions]. In: Chistyakov, P.I. (ed.) *Trudy pervogo s'ezda vrachey Tomskoy gubernii* [Proceedings of the First Congress of Doctors of Tomsk Province]. Tomsk: [s.n.]. pp. 83–92.
22. Yureva, M.I. & Raykhl, V.A. (1917) O podgotovke sluzhiteľ'skogo, nadziratel'skogo i fel'dsherskogo personala v lechebnitsakh dlya dushevnobol'nykh [On the training of attendants, supervisors and medical assistants in hospitals for the mentally ill]. In: Chistyakov, P.I. (ed.) *Trudy pervogo s'ezda vrachey Tomskoy gubernii* [Proceedings of the First Congress of Doctors of Tomsk Province]. Tomsk: [s.n.]. pp. 76–83.
23. *Golos svobody*. (1917).