

На правах рукописи

МИФТЕЕВА Диана Маратовна

**РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
В ОРЕНБУРГСКОМ КРАЕ В ДОРЕФОРМЕННЫЙ ПЕРИОД
(конец XVIII — середина XIX в.)**

Специальность 07.00.02 — Отечественная история

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата исторических наук

Оренбург 2019

Работа выполнена на кафедре истории России
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный педагогический университет»

Научный руководитель **Любичанковский Сергей Валентинович,**
доктор исторических наук, профессор, заведующий
кафедрой истории России ФГБОУ ВО «Оренбург-
ский государственный педагогический университет»

Официальные оппоненты: **Пушкарева Наталья Львовна,**
доктор исторических наук, профессор, главный
научный сотрудник, заведующий сектором этноген-
дерных исследований ФГБУН Ордена Дружбы
народов Института этнологии и антропологии
им. Н. Н. Миклухо-Маклая Российской академии
наук (г. Москва)

Кравцова Елена Сергеевна,
доктор исторических наук, доцент, профессор
кафедры философии ФГБОУ ВО «Курский государ-
ственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации (г. Курск)


Ведущая организация: **ФГАОУ ВО «Уральский федеральный универси-
тет имени первого Президента России Б. Н. Ель-
цина»**

Защита состоится 29 ноября 2019 г. в 14.00 на заседании объединенного совета Д 999.200.02 по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный педагогический университет», федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Орловский государственный университет имени И. С. Тургенева» по адресу: 460014, Оренбург, ул. Советская, 19, ауд. 333.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный педагогический университет» и на официальном сайте университета по адресу: <https://ospu.ru/resources/users/nauka/Dissertaciya%20Mifteeva%20D.M..pdf>.

Автореферат разослан _____ 2019 г.

Ученый секретарь диссертационного совета
кандидат исторических наук, доцент

 С. А. Заельская

Общая характеристика работы

Актуальность исследования. Здоровье граждан — важнейшая составляющая трудового потенциала общества, а также неотъемлемый элемент национального богатства страны. В связи с этим охрана здоровья населения является приоритетным направлением в политике современного Российского государства.

Сегодня перед всем миром стоит ряд проблем, связанных с системой здравоохранения, и такие первоочередные цели, как повышение уровня здоровья и благосостояния населения, защита от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и обеспечение охвата услугами здравоохранения большего числа людей, выходят на первый план¹. По данным всероссийских социологических исследований, проблемы в системе здравоохранения в последние годы оцениваются гражданами страны как наиболее острые, требующие первоочередного решения². На территории Российской Федерации в соответствии с Указом Президента РФ от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» реализуется национальный проект «Здравоохранение»³, ключевыми целями которого объявлены повышение охвата медицинской помощью граждан РФ, понижение смертности по стране, ликвидация кадрового дефицита в учреждениях здравоохранения и т.д. В июне 2019 г. была утверждена Стратегия развития здравоохранения РФ на период до 2025 г. Значимая роль в ее реализации отводится органам государственной власти субъектов РФ⁴. Состояние системы здравоохранения на территории России всегда напрямую зависело от ситуации, сложившейся в этой сфере в регионах.

На сегодняшний день в ряде субъектов Российской Федерации недостаточно развита сеть медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; материально-техническая база действующих учреждений имеет значительный износ капитальных фондов, наблюдается дефицит кадрового и финансового обеспечения учреждений здравоохранения⁵.

В этой связи большое значение приобретает изучение исторического опыта развития здравоохранения в нашей стране. Это позволит понять истоки суще-

¹ Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019> (дата обращения 12.01.2019).

² Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=8790> (дата обращения 15.12.2017); Там же. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9152> (дата обращения 4.08.2018).

³ Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс]. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805070038> (дата обращения 22.09.2018).

⁴ Указ Президента РФ от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» [Электронный ресурс]. URL: <http://static.kremlin.ru/media/events/files/ru/c6zjQF82Y5ZKwoEiziMVNZY76MgZS9XI.pdf> (дата обращения 08.06.2019).

⁵ Там же.

ствующих проблем и способы реализации государственной политики в сфере здравоохранения в гораздо более сложных условиях, чем те, которые наблюдаются в наше время. Опыт дореформенной России в этом аспекте изучен недостаточно, особенно применительно к окраинным регионам, к каковым весь дореформенный период относилась и Оренбургская губерния. Сегодня, когда Оренбургская область вновь стала пограничным регионом, сохраняя низкую плотность населения и обширную территорию, проблемы здравоохранения выходят на передний план с новой остротой.

Актуальность представленной в диссертации темы обусловлена еще и тем, что развитие системы здравоохранения в Оренбургском крае в дореформенный период (конец XVIII — середина XIX в.) не являлось предметом специального научного исследования. Между тем изучение данной проблематики важно для полноценного понимания истории Оренбургского края в дореволюционный период, истории отечественного здравоохранения, эволюции социальной политики Российской империи в регионах. Провести такое исследование возможно только на основе привлечения материала по всем регионам страны.

Объектом исследования является сфера здравоохранения в Российской империи.

Предмет исследования — система здравоохранения в Оренбургском крае в дореформенный период (конец XVIII — середина XIX в.).

Под системой здравоохранения мы, вслед за Всемирной организацией здравоохранения, понимаем совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, главной целью которых является улучшение здоровья¹.

За рамками исследования сознательно оставлены такие специфические и требующие специального изучения стороны проблематики, как народная медицина и развитие горнозаводской медицины, поскольку последняя уже с 1806 г. была выведена за рамки общегражданской.

Хронологические рамки исследования охватывают период с конца XVIII до середины 1860-х гг., который представляет собой целостный этап развития как системы здравоохранения, так и самого Оренбургского края. Нижняя граница связана с проведением Екатериной II губернской реформы (1775), которая вплоть до середины 1860-х гг. определяла правовые основы формирования единообразной структуры медицинских органов в губерниях России. Реализация реформы 1775 г. в Оренбургском крае происходила постепенно; предусмотренный реформой новый главный орган, отвечающий за гражданское здравоохранение, — Приказ общественного призрения — появился в регионе только в 1787 г. Верхняя граница исследования обусловлена, во-первых, общим пересмотром в середине 1860-х гг. концепции здравоохранения в Российской империи, выразившимся в переходе к организации широкой медицинской помощи; во-вторых, разделением Оренбург-

¹ https://www.who.int/topics/health_systems/ru/ (дата обращения 08.06.2019).

ской губернии в 1865 г. на две — Оренбургскую и Уфимскую. Данное административно-территориальное разделение повлекло за собой радикальную реорганизацию механизма управления краем. Это в совокупности делает исследуемый период отдельным этапом в развитии региональной системы здравоохранения. Для проведения сравнительного анализа в отдельных случаях автор выходил за указанные хронологические рамки.

Территориальные рамки исследования охватывают Оренбургскую губернию в границах 1775—1865 гг. Основными составляющими края в территориальном смысле являлись Оренбургская и Уфимская провинции. Они составили образованное в 1781 г. Уфимское наместничество, включившее в свой состав Оренбургский, Верхнеуральский, Бузулукский, Сергиевский и Троицкий уезды (Оренбургскую область) и Уфимский, Бирский, Мензелинский, Бугульминский, Бугурусланский, Белебеевский, Стерлитамакский и Челябинский уезды (Уфимскую область). В 1796 г. наместничество было преобразовано в Оренбургскую губернию в составе тех же уездов, но с ликвидацией областей как промежуточного уровня. Административно-территориальная реформа 1865 г. начала совершенно новый этап в развитии Оренбургской губернии, связанный с утратой Оренбургом влияния над целым рядом подконтрольных ранее территорий и общей трансформацией из пограничной зоны в часть внутренней периферии империи. После преобразования в составе Оренбургской губернии остались только Оренбургский, Верхнеуральский, Троицкий, Орский и Челябинский уезды.

Степень изученности вопроса. Исходя из господствующих методологических установок и приоритетности различных аспектов проблематики, историографию темы следует разделить на три основных периода: дореволюционный (до 1917 г.), советский (до 1991 г.) и современный (с начала 1990-х гг. по настоящее время).

В первой половине XIX века в исследовании интересующей нас проблематики происходит некоторое накопление научных знаний, однако объем специализированной литературы по вопросам развития здравоохранения относительно небольшой. Появляются в этот период работы, изучающие историю отечественной медицины дореформенного периода¹, становления и развития таких государственных органов управления медициной, как Аптекарский приказ, Медицинский Совет, приказ общественного призрения и т.д.² Однако важно отметить, что в них совершенно не использовался материал окраинных регионов, упор был сделан на ситуацию в центральной России. Впервые использовал материал не только центральной части страны, но и провинций Л. Ф. Змеев в конце XIX века. К этому Лев Федоро-

¹ Рихтер В. М. История медицины в России. Ч. 1—3. М., 1814—1820.

² Стог А. Г. О общественном призрении в России. Ч. 1—4. СПб., 1818—1831; Ханыков Я. В. Очерк истории медицинской полиции в России. СПб., 1851; Варадинов Н. В. История Министерства внутренних дел. Ч. 1—3. СПб., 1858—1862.

вич активно призывал и других исследователей, считая, что только благодаря обобщенным региональным материалам можно получить целостную картину развития медицины на территории Российской империи. В своей работе «Былое врачебной России»¹ он занимался изучением создания медико-хирургической академии и развития медицинского дела.

Время отделения клинического направления от терапии во второй половине XIX столетия совпало с возникновением в системе здравоохранения общественной, или земской, медицины. Именно в этот период выпускается множество работ, посвященных вопросам зарождения, развития и функционирования земской медицины в России². Наиболее значимым является коллективный труд Е. А. Осипова, И. В. Попова, П. И. Куркина «Русская земская медицина»³, в котором авторы положительно оценивают появление врачебных участков, введение бесплатной медицинской помощи и т.д. В своем труде они также указывают на ряд проблем, которые имели уже довольно глубокие корни в отечественной медицине (необеспеченность медицинских учреждений, нехватка врачей и т.д.).

Региональная историография дореволюционного периода представлена немногочисленными работами. Введение земства в Оренбургской губернии обусловило необходимость углубленного изучения вопросов, связанных с материальным, кадровым и фармацевтическим обеспечением медицинских учреждений⁴. Подвергался анализу опыт, полученный в борьбе с эпидемиями азиатской холеры 1830—1840-х гг., которые нанесли значительный ущерб не только Оренбургской губернии, но и в целом России⁵. Фундаментальным трудом, в котором впервые было осуществлено всестороннее изучение эпидемии азиатской холеры в Оренбургской губернии, является монография А. В. Попова «Холера 1829—33 гг. в Оренбургском крае»⁶. Автор значительное внимание уделяет противоэпидемической деятельности губернских властей, тем мероприятиям, которые были предприняты для уменьшения числа пострадавших от холеры. Попытка

¹ Змеев Л. Ф. Былое врачебной России. СПб., 1890.

² Чистович А. Я. Земская медицина // Медицинский вестник. 1869. № 20; № 33; № 34; Его же. История первых медицинских школ в России. СПб., 1883; Капустин М. Я. Основные вопросы земской медицины. СПб., 1889; Его же. Земская медицина // Энциклопедический словарь / под ред. И. Е. Андреевского, К. К. Арсеньева и Ф. Ф. Петрушевского. СПб. : Ф. А. Брокгауз и И. А. Ефрон, 1894. Т. XXIV. С. 482—491.

³ Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Русская земская медицина. Обзор развития. М., 1899.

⁴ Фон Шлихтинг Л. П. О современной организации сельско-врачебной части в Оренбургской губернии и о ближайших ее задачах. Оренбург, 1913.

⁵ Павловская Л. Холерные годы в России: Ист. очерк Л. Павловской. СПб., 1893; Севастьянов С. Н. К летописи холерной эпидемии в Оренбурге в 1848 г. // Труды Оренбургской ученой архивной комиссии. Оренбург, 1897. Т. 3.

⁶ Попов А. В. Холера 1829—33 годов в Оренбургском крае: Ист. исслед. врача А. В. Попова. Оренбург, 1910.

изучения неизвестной до начала XIX в. на территории Российской империи азиатской холеры была предпринята В. Н. Золотницким. В работе «Азиатская холера: Причина ее, пути распространения и меры борьбы с нею»¹, вышедшей в 1919 г., но подготовленной к печати еще в дореволюционный период, исследователь рассматривает не только этиологию данной эпидемии, но и приводит в пример опыт борьбы с ней западных врачей.

Таким образом, в исследуемый историографический период был накоплен обширный пласт информации о функционировании первых учреждений здравоохранения, обеспеченности их необходимыми ресурсами (кадровыми и материально-техническими), вкладе иностранных врачей в развитие медицинского дела в Российской империи. Однако региональный материал, в том числе и по Оренбургскому краю, привлекался исследователями в минимальном объеме и эпизодически.

Главным отличительным признаком историографии советского периода стало ее жесткое подчинение методологическим принципам марксизма-ленинизма. Наблюдалась крайняя степень централизации в возможности интерпретации полученного фактического материала, зачастую это сопровождалось заранее заданным стремлением показать картину здравоохранения в царской России на всех этапах ее существования как крайне неприглядную в силу своей «антинародности».

Работы довоенного периода были посвящены в первую очередь вопросам эффективности земской медицины². Дореволюционная медицина с самого начала оценивается весьма критично. Исследователи уделяли значительное внимание проблемам необеспеченности медицинских учреждений, их крайней бюрократизации³. С 1950-х гг. оценка постепенно перемещается в сторону большей объективности. Авторы уже не так негативно высказываются о функционировании органов здравоохранения Российской империи и даже отмечают положительные моменты (развитие фабрично-заводской медицины, профилактика инфекционных заболеваний и т.д.). Количество трудов, написанных по исследуемой тематике, значительно увеличивается; исследования этого периода отличаются многоаспектностью⁴. Основным критерием изучения органов здравоохранения стала практическая значимость.

¹ Золотницкий В. Н. Азиатская холера: Причина ее, пути распространения и меры борьбы с нею. 2-е изд., доп. Н. Новгород, 1919.

² Сысин А. Н. Санитарное состояние России в прошлом и настоящем // Социальная гигиена. 1922. Вып. 1, Октябрь. С. 63—94; Гуткин А. Я. Организация здравоохранения в России от Аптекарского приказа до наших дней // Врачебное дело. М., 1927. № 20. С. 1455—1460.

³ Ливинштейн И. И. Этюды по истории фармации. Т. 1. М., 1927; Его же. История фармации и организации фармацевтического дела. М.; Л., 1928; Соловьев З. П. Профилактические задачи лечебной медицины. М., 1926; Его же. Строительство советского здравоохранения. М., 1932.

⁴ Михайлов С. С. Медицинская служба Русского флота в XVIII веке. Материалы к истории отечественной медицины. Л., 1957; Корнеев В. М., Михайлова Л. В. Медицинская служба в Отечественную войну 1812 года: К 150-летию войны. Л., 1962; Богоявленский Н. А. Медицина у первоселов Русского Севера: Очерки из истории сан. быта и нар. врачевания XI—XVII вв. Л., 1966.

Иными словами, проблематика рассматривалась с позиций исторического экскурса перед решением какой-то актуальной медицинской задачи, а не как самостоятельное историческое исследование¹.

Издавались в советский период и биографические работы, рассказывающие о жизни и деятельности великих ученых XVIII—XX вв. Деятельности ученого-эпидемиолога XVIII в. Д. Самойловича посвящена монография С. М. Громбаха². В монографии Г. М. Вайндраха «Подвиги русских врачей (Из истории борьбы с различными болезнями)»³ описывается самоотверженность и гуманизм врачей и ученых XIX—XX вв., которые боролись с эпидемическими заболеваниями чумы, холеры, сыпного тифа, возвратного тифа, дифтерии, бешенства, энцефалита и т.д.

Следует отметить формирование нового приоритетного направления в изучении отечественной медицины, связанного с положением трудового населения, рабочего класса. Активно исследовалось развитие заводской медицины в целом, особое внимание уделялось качеству медицинского обеспечения рабочих на заводах и условиям их труда⁴.

В целом советская историография внесла значительный вклад в накопление фактического материала по истории в первую очередь имперских органов управления здравоохранением. Однако для нее так и не стало характерным внимание к процессам, происходящим в сфере здравоохранения на периферии империи, в том числе в Оренбургском крае.

На современном этапе историографии, в условиях методологического плюрализма, обозначается направление, более глубоко изучающее историю становления здравоохранения в России. Большинство трудов, изданных после 1990-х гг., охватывают уже не одно столетие, не один исторический период, например период реформ Петра I или Екатерины II, а рассматривают развитие медицины поэтапно, из века в век⁵.

Одной из первых работ начала XXI в., в которой предпринята попытка изучения истории становления медицины X—XX вв., является исследование М. Б. Мирского «Медицина России X—XX веков: Очерки истории»⁶, в которой проанализировано функционирование государственных учреждений от института архиатров и

¹ Заболотный Д. К. Чума, эпидемиология, патогенез и профилактика // Избр. тр. : в 2 т. Киев, 1956. Т. 1. Чума; Его же. Эндемические очаги чумы на земном шаре и причины ее распространения // Там же; Бароян О. В. Итоги полувековой борьбы с инфекциями в СССР и некоторые актуальные вопросы современной эпидемиологии / под ред. проф. П. Н. Бургасова. М., 1968; Его же. Закономерности и парадоксы: Раздумья об эпидемиях и иммунитете, о судьбах ученых и их труде. М., 1986.

² Громбах С. М. Данило Самойлович. Жизнь и деятельность. М., 1952.

³ Вайндрах Г. М. Подвиги русских врачей. Из истории борьбы с заразными болезнями. М., 1959.

⁴ Бейлихис Г. А. Из истории борьбы за санитарную охрану труда в царской России. М., 1957.

⁵ Мирский М. Б. Очерки истории медицины в России XVI—XVIII вв. Владикавказ, 1995; Самойлов В. О. История российской медицины. М., 1997.

⁶ Мирский М. Б. Медицина России X—XX веков: очерки истории. М., 2005.

Медицинской канцелярии до земской медицины. Несмотря на критику приказной медицины, связанной с различными аспектами, затормаживающими и ухудшающими ее деятельность на местах, М. Б. Мирский отметил значимость реформирования системы медицины в период правления Екатерины II, назвав его «важнейшим этапом в развитии здравоохранения в России». Опыт предыдущих столетий в медицине был обобщен в коллективной монографии «История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI — начало XX в.)»¹. Авторы не только структурировали, но последовательно и лаконично раскрыли процесс длительного реформирования органов здравоохранения в России. При написании работы задействован обширный материал: нормативно-правовые документы, опубликованные и неопубликованные исторические источники. Во второй главе «Развитие здравоохранения в первой половине XIX в.» авторами обозначены предпосылки введения приказной медицины, показаны особенности ее функционирования и последующая замена земской медициной. Важно отметить, что в этих обобщающих трудах была подчеркнута необходимость дальнейшего исследования темы именно на региональном материале, который пока не введен в научный оборот.

В последние годы ощутимо возросло количество публикаций, затрагивающих различные аспекты становления здравоохранения. Их авторы — и профессиональные медики, и представители гуманитарных наук — общими усилиями формируют целостную картину развития медицины на территории Российской империи². Изучается не только становление медицины в России в целом, но и узкоспециальные направления: педиатрия, хирургия, аптечное дело и т.д.³ Отдельно стоит отметить работы, посвященные становлению правового обеспечения управления медициной, а также взаимоотношениям государства и общества по данным вопросам⁴. В по-

¹ История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI — начало XX в.) / М. В. Поддубный [и др.]; под ред. Р. У. Хабриева. М., 2014.

² Зимин И. В. Подготовка медицинских кадров в России (XIX — начало XX в.). СПб., 2004; Пристанскова Н. И. Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи: XIX — начало XX в. : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2007; Сорокина Т. С. Земская медицина — приоритет России // Земский врач. 2010. № 1. С. 7—10.

³ Микиртичан Г. Л., Суворова Р. В. История отечественной педиатрии : лекции. СПб., 1998; Сало В. М. История фармации в России. М., 2007.

⁴ Кузьмин В. Ю. Власть, общество и земская медицина (1864—1917 гг.). Самара, 2003; Его же. История земской медицины России и влияние на нее государства и общественности: 1864 — февраль 1917 гг. : автореф. дис. ... д-ра ист. наук. Оренбург, 2005; Пристанскова Н. И. Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи: XIX — начало XX в. : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2007; Bogdanov S. V., Olejnik N. N., Shatokhin I. T., Kravtsova E. S. Suicidal activity of the population of St. Petersburg in the second half of the nineteenth century: sources and history of the study // Research J. of Pharmac., Biol. and Chem. Sci. 2016. Vol. 7, N. 6. P. 2786—2791; Кравцова Е. С. Этические проблемы ухода за ранеными в письмах Н. И. Пирогова (1854—1856) // Известия Юго-Западного гос. ун-та. Сер. История и право. 2017. Т. 7, № 1 (22). С. 122—128; Её же. Организация антикризисных мероприятий в Курской губернии в период голода 1891—1892 гг. // Ученые записки Крымского федерал. ун-та им. В. И. Вернадского. Исторические науки. 2019. Т. 5 (71), № 1. С. 75—82 и др.

следние годы в изучении этой сферы проявился историко-антропологический поворот, что вызвало целую серию публикаций в рамках истории повседневности и гендерной истории¹.

Особый интерес представляют работы регионального плана, написанные на материалах интересующего нас региона. Уральской горнозаводской медицине посвящены работы Э. А. Черноухова². Вопросы зарождения и эволюции здравоохранения на территории Урала в XVIII—XX вв. наиболее подробно раскрыты в работах Т. Ю. Шестовой³. В ее докторской диссертации освещаются вопросы становления больнично-аптечного дела на Урале, санитарно-эпидемической работы, развития заводской медицины в XIX — начале XX в. и др. Т. Ю. Шестова выделяет в работе три основных направления развития медицины на территории Урала: военную, заводскую и гражданскую, отмечая, что для Оренбургской губернии характерна именно военная медицина. К особенностям развития медицины в Оренбургской губернии она отнесла также работу с кочевым национальным населением края. Исходя из целевых установок, основное внимание автор уделяет второй половине XIX — началу XX в. В связи с этим изучение развития здравоохранения на территории Оренбургской губернии во второй половине XVIII — середине XIX в. продолжает оставаться актуальной проблемой.

¹ Мицюк Н. А., Пушкарева Н. Л. Кормиличный промысел в России в 1850—1917 гг. // *Вопр. истории*. 2016. № 3. С. 151—158; Мицюк Н. А., Пушкарева Н. Л., Остапенко В. М. Зарождение профессионального родовспоможения в Смоленской губернии в XIX — начале XX в. // *История медицины*. 2017. Т. 4, № 4. С. 420—436; Мицюк Н. А., Пушкарева Н. Л. От повивального искусства к акушерской науке: анализ акушерской литературы, изданной в России в 1760—1860 гг. // *Вестн. Смоленской гос. мед. академии*. 2017. Т. 16, № 3. С. 151—164; Пушкарева Н. Л., Мицюк Н. А. У истоков медиализации: основы российской социальной политики в сфере репродуктивного здоровья (1760—1860) // *Журнал исследований социальной политики*. 2017. Т. 15, № 4. С. 515—530; Пушкарева Н. Л., Мицюк Н. А. Повивальные бабки в истории медицины России (XVIII — середина XIX в.) // *Вестн. Смоленской гос. мед. академии*. 2018. Т. 17, № 1. С. 179—189; Мицюк Н. А., Пушкарева Н. Л. «Не только перевязка мужских ран...»: историко-антропологическое исследование медицинского сестринства в годы Первой мировой войны // *Сибирские исторические исследования*. 2018. № 2. С. 244—252; Мицюк Н. А., Пушкарева Н. Л. Медицинское освидетельствование в расследовании «лишения девства» в России середины XIX века // *Новый исторический вестник*. 2019. № 1 (59). С. 42—60; Пушкарева Н. Л., Мицюк Н. А. Медико-социальная помощь россиянок Смоленской губернии фронтовикам Первой мировой // *Уральский исторический вестник*. 2019. № 1 (62). С. 104—112.

² Черноухов Э. А. Врачи-поляки на горных заводах Урала XIX в. // *Вопр. истории*. 2014. № 4. С. 148—154; Его же. Нормативная база организации и деятельности казенной горнозаводской медицины в XIX в. // *История государства и права*. 2014. № 14. С. 51—54; Его же. Врачи на горных заводах Урала в первой половине XIX в.: проблемы привлечения и адаптации // *Природно-географические факторы в повседневной жизни населения России: история и современность (региональный аспект)* : материалы междунар. науч. конф. СПб., 2019. С. 260—264.

³ Шестова Т. Ю. История здравоохранения уральских губерний (Пермской, Вятской, Оренбургской). 1864—1900. Пермь, 2003; Ее же. Становление и развитие здравоохранения на Урале в XVIII — начале XX в. : автореф. дис. ... д-ра ист. наук. Курган, 2004.

Особый интерес у региональных исследователей вызывают вопросы, связанные с распространением эпидемий и эпизоотий на территории Южного Урала. На сегодняшний день наиболее полно изучены проблемы социально-экономических предпосылок возникновения эпидемий и эпизоотий в Оренбургской губернии, становления и развития санитарно-эпидемиологических и профилактических служб, а также их эффективность в борьбе с эпидемическими вспышками¹.

К сожалению, немногочисленными на сегодняшний день являются работы, в которых освещены проблемы так называемой «медикализации» мусульманского населения Оренбургской губернии (казахов, башкир, татар и т. д.), несмотря на то, что для властей проблема сопротивления населения официальной медицине всегда стояла довольно остро. Эти и другие вопросы, связанные с ментальными особенностями многочисленных народов обширной губернии, авторы, как правило, затрагивают в контексте исследований становления санитарно-эпидемиологических служб или системы здравоохранения в целом, самостоятельному изучению они подвергаются крайне редко².

Таким образом, развитие сферы здравоохранения Оренбургской губернии представлено в региональной историографии немногочисленными работами. В большей степени в них освещен период конца XIX — начала XX в., предыдущий (дореформенный) исторический период незаслуженно остается в тени. Однако для комплексного изучения обозначенной проблемы необходимо в первую очередь обратиться к последней четверти XVIII — середине XIX в., так как именно в это время появляются зачатки первых гражданских медицинских учреждений в Оренбургской губернии и постепенно начинает разворачиваться система обеспечения медицинской помощью населения губернии.

В целом же можно сделать вывод, что историография изучаемой проблематики развивалась с начала XIX в. по пути последовательного расширения территорий, подвергавшихся конкретно-историческому анализу: от ситуации в столицах и центральной России — к положению дел на периферии империи. На современном эта-

¹ Желтова В. И., Ляшенко И. Э., Скачков М. В. Из истории борьбы с холерой в Оренбургском крае (К 175-летию первой эпидемии холеры в Оренбурге) // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2005. № 1 (20). С. 59—60; Желтова В. И., Ляшенко И. Э., Савицкий Г. В. Первые монографии по холере в Оренбургском крае как источник сведений о продовольственной политике администрации (1829—1833 гг.) // Аграрное развитие и продовольственная политика России в XVIII — начале XX века: проблемы источников и историографии : сб. статей. Оренбург, 2007. С. 492—495; Ризванова Т. Р. Губернские власти и органы местного самоуправления Южного Урала в борьбе с эпидемиями и эпизоотиями в конце XIX — начале XX в. : автореф. дис. ... канд. ист. наук. Уфа, 2011; Савицкий Г. В. Развитие санитарно-гигиенического дела в Оренбургском крае в XIX — начале XX века: историографический аспект // Вестн. Оренбургского гос. ун-та. 2012. № 5 (141). С. 39—46.

² Ахатова И. А. К вопросу об истории кумысоделия и кумысолечения // Вестн. Башк. гос. аграр. ун-та. 2006. № 7. С. 28—32; Киньябаева Г. А. Народная медицина и ее роль в сохранении и воспроизводстве башкирского этноса в XIX в. // Проблемы востоковедения. Уфа, 2016. С. 43—47.

пе вопрос о необходимости изучения основных регионов империи для понимания целостной картины становления и развития здравоохранения поставлен на повестку дня. Именно этой проблематике применительно к Оренбургской губернии дореформенного периода и посвящена настоящая диссертация.

Цель исследования состоит в исследовании характерных черт системы здравоохранения в Оренбургском крае в дореформенный период (конец XVIII — середина XIX в.).

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

- изучить становление и развитие нормативно-правового регулирования здравоохранения в дореформенной России;
- представить общее санитарно-эпидемиологическое состояние Оренбургского края в конце XVIII — середине XIX в.;
- проанализировать материально-техническую базу системы здравоохранения изучаемого региона в конце XVIII — середине XIX в.;
- исследовать состояние кадровых ресурсов органов здравоохранения Оренбургского края в исследуемый период;
- выявить характерные черты организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения в регионе в конце XVIII — середине XIX в.;
- охарактеризовать развитие вакцинопрофилактики натуральной оспы в здравоохранении Оренбургского края;
- изучить опыт Оренбургского края дореформенного периода по борьбе с эпидемиями азиатской холеры.

Методология исследования основывается на принципах системности, историзма и объективности. На основе принципа системности процесс становления системы здравоохранения на территории Оренбургской губернии изучен как целостный комплекс взаимосвязанных элементов. Значительное влияние на развитие медицинского дела в губернии оказывала не только политика губернских властей по данному вопросу, но также степень развития медицинской науки в России, качество обучения медицинского персонала, развитие филантропии и меценатства, состояние медицинской инфраструктуры, отношение населения к медицине и т.д. Комплексное изучение данных вопросов позволило системно взглянуть на проблему. В соответствии с принципом историзма вопросы развития системы здравоохранения на территории Оренбургской губернии в конце XVIII — середине XIX в. изучены с учетом исторического контекста, специфики времени и места реализации государственной политики в сфере здравоохранения. Принцип объективности обусловил использование только достоверных фактов, представленных в архивных и опубликованных документах, выявленных посредством процедур внутренней и внешней критики источников. Объективность результатов достигалась путем перепроверки имеющихся данных, сопоставления информации из разных источников.

Исследование построено на *историко-системном* методе, который обусловил достижение цели исследования через комплексное изучение правовой основы функционирования системы здравоохранения в Оренбургской губернии в дореформенный период, реального санитарно-эпидемиологического состояния края в указанный период, ресурсного обеспечения региональной здравоохранительной системы и основных направлений ее работы. В ходе исследования были обработаны архивные источники, содержащие данные о здравоохранении в других регионах Российской империи. Корректное сопоставление данных исторических источников стало возможным благодаря использованию *историко-сравнительного* подхода. Применение *историко-генетического* метода позволило осуществить анализ изменений в характере взаимоотношений между административной властью и органами здравоохранения, медициной и населением, властью и населением по вопросам медицинского обеспечения. *Проблемно-хронологический* метод помог исследовать вопросы первоначального формирования и последующей трансформации системы здравоохранения в Оренбургском крае в исследуемый период посредством сосредоточения на отдельных направлениях в развитии здравоохранения в тот или иной исторический промежуток времени. Благодаря использованию *описательно-повествовательного* метода удалось показать своеобразие и уникальность изучаемого исторического периода.

Источниковая база исследования представлена широким кругом опубликованных и неопубликованных материалов различной видовой принадлежности: материалы официального делопроизводства, нормативно-правовые акты, справочно-статистические источники, в том числе медико-географические описания, а также периодика.

Неопубликованные источники. В фондах Хозяйственного департамента, Медицинского совета и Медицинского департамента МВД (Ф. 1287, 1294, 1297), представленных в РГИА, содержатся дела по управлению медицинской частью в государстве, отчеты о деятельности местных органов здравоохранения — приказа общественного призрения и врачебной управы. Наиболее важными делопроизводственными документами являются ежегодные отчеты врачебных управ. В них представлялась информация, касающаяся довольно широкого спектра вопросов: природно-климатическое состояние губернии в тот или иной год, урожайность посевов, количество медицинских учреждений в губернии (больниц, аптек, богаделен, смиренных и работных домов и т.д.), укомплектованность штатов обозначенных учреждений, численность умерших за разные годы, наиболее распространенные заболевания (инфекционного и неинфекционного характера), масштабы эпидемий, вопросы рекрутского набора и т.п. Таким образом, данные отчеты сами по себе являются уникальными источниками, на основе которых можно исследовать состояние практически всех областей медицинского обеспечения. К сожалению, на сегодняшний день известны отчеты врачебных управ лишь за некоторые годы, с перерывами до 20 лет.

Более глубокое представление о деятельности врачебных управ с момента их учреждения в Оренбургской губернии (1797) и вплоть до 1865 г. дают архивные материалы, представленные в НАРБ (Ф. И-1, И-7, И-146, И-385). На основе дел, хранящихся в этом архиве, исследованы такие вопросы, как появление в Оренбурге первых медицинских учреждений, их последующее становление, развитие и снабжение, обеспечение медицинской помощью военного и гражданского населения губернии, а также представителей казахских жузов. Отдельно стоит отметить довольно широко представленные в данном фонде многочисленные рапорты уездных врачей, лекарей, подлекарей и т.д., которые дают нам возможность посмотреть на некоторые вопросы «глазами медиков».

Становление приказной медицины в губернии изучено на основе фонда Оренбургского приказа общественного призрения. Помимо материалов, касающихся вопросов функционирования медицинских учреждений в г. Оренбурге и уездах губернии, представлены дела, относящиеся к хозяйственной и финансовой сферам, вопросам филантропии и т. д.

Процесс становления и развития в Оренбургской губернии медико-профилактического направления, сконцентрированного преимущественно на борьбе с ветряной оспой, представлен в фондах НАРБ. В фонде Оренбургского губернского оспенного комитета сосредоточены архивные дела, которые дают представление о развитии оспопрививания в губернии: штат оспопрививателей, их сословное происхождение, имеющееся образование, деятельность самих оспенных комитетов, вклад Вольного экономического общества (ВЭО) в их работу и т.д. Ценны дела, характеризующие отношение многонационального и глубоко религиозного населения губернии к оспопрививанию. Отдельно стоит отметить богатый статистический материал, содержащийся в данном фонде. В ежегодных таблицах «Оспопрививания по губернии» помещались данные, касающиеся количества привитых младенцев по губернии, указывалось число оспопрививателей, качество инструментов и т.д., что позволяет исследовать данный вопрос на более высоком уровне.

В Государственном архиве Оренбургской области (ГАОО) материалы по интересующей нас проблематике сконцентрированы в первую очередь в обширном фонде Канцелярии оренбургского генерал-губернатора (Ф. 6). Здесь обнаружены материалы, имеющие не только региональное, но и общегосударственное значение, например, по вопросу эпидемии азиатской холеры в начале XIX в. Представлены также дела по организации в Оренбургской и соседних губерниях противоэпидемической деятельности, учреждению холерных комитетов и других органов, осуществлявших борьбу с эпидемиологическими вспышками (1829—1833, 1848 гг.). Важными делопроизводственными документами, представленными в этом фонде, являются отчеты генерал-губернаторов за разные годы, в которых была информация, посвященная «народному здравью».

Фонды Оренбургского духовного правления (Ф. 172) и Оренбургской духовной консистории (Ф. 173) дают представление о вкладе духовенства в борьбу с эпидемическими вспышками. Дела, сконцентрированные в этих фондах, дают возможность более глубоко изучить вопросы взаимодействия административных и духовных (православных и мусульманских) властей в период эпидемических вспышек. Статистические материалы дают представление о смертности среди духовного сословия в период наиболее масштабных эпидемических вспышек.

Опубликованные источники. К первой группе опубликованных источников следует отнести нормативно-правовые акты. В Полном собрании законов Российской империи (ПСЗРИ) представлены многочисленные законодательные акты различного уровня, касающиеся вопросов функционирования здравоохранения в разные исторические периоды. Первое собрание охватывает период с 1649 по 1825 г.¹, второе — с 1825 по 1881 г.², в ходе данного исследования использовались оба собрания. Как важное дополнение к законодательным актам можно рассматривать различные подзаконные акты — уставы, правила, положения, которые рассылались по губерниям и служили более точным руководством к исполнению законов. К этой же группе источников следует отнести многочисленные инструкции Медицинской коллегии и Медицинского департамента МВД. В середине XIX столетия появляются новые правовые документы, регулирующие деятельность медицинских учреждений, — Устав об общественном призрении и Врачебный устав (1857)³. В 1854—1858 гг. издавался «Сборник циркуляров и инструкций МВД с учреждения министерства по 1 октября 1853 г.». Он интересен при изучении различных вопросов деятельности приказов общественного призрения, врачебных управ, функционирования больниц, аптек, борьбы с эпидемическими и эпизоотическими вспышками и т. д.⁴

Ко второй группе относится делопроизводственная документация, представленная не только в составе архивных фондов, о чем подробнее было сказано выше, но и опубликованными отчетами органов управления⁵.

¹ Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ). Собрание первое (1649—1825). СПб., 1830. Т. IV. № 2467; Т. V. № 2624; Т. VI. № 3708, 3811; Т. VIII. № 5449; Т. IX. № 6852; Т. X. № 7162, 7245; Т. XIII. № 9717; Т. XIV. № 10196, 10586; Т. XV. № 10789; Т. XVI. № 11820, 11965, 12179; Т. XVIII. № 12949, 13045; Т. XX. № 14392.

² Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ). Собрание второе (1825—1881). СПб., 1830—1884. Т. I. 1830. № 244; Т. IV. № 2814; Т. VII. № 5715; Т. IX. Ч. 1. № 7273; Т. XIII. Ч. 2. № 11449; Т. XX. Ч. 2. № 19529.

³ Уставы о общественном призрении. Свод учреждений и уставов врачебных по гражданской части // Свод Законов Российской империи. СПб., 1857. Т. XIII.

⁴ Сборник циркуляров и инструкций Министерства внутренних дел с учреждения Министерства по 1 октября 1853 г. Т. 1—8. СПб., 1854—1858.

⁵ Отчеты губернаторов Оренбургской губернии : сб. док. / под ред. В. А. Ильиной, Е. Н. Новокрещеновой, К. Г. Ерофеева. Оренбург, 2016.

К третьей группе источников следует отнести справочно-статистические. Интерес представляют отчеты Медицинского департамента МВД за разные годы начиная с 1856 г.¹, а также ежегодные отчеты оренбургских губернаторов². Ценная информация о развитии Оренбургской губернии в XVIII—XIX вв. сохранилась в работах исследователей края И. Л. Дебу³, Э. А. Эверсмана⁴, В. М. Черемшанского⁵, И. В. Жуковского⁶, М. М. Кенигсберга⁷, И. С. Хохлова⁸, П. Н. Столпянского⁹. В них приводятся медико-географические и природно-климатические описания Оренбургской губернии за разные годы (1830, 1840, 1850, 1860), затронуты вопросы развития фабрично-заводской промышленности, торговли и обмена с Азией. Особый интерес для изучения Оренбургской губернии в XVIII—XIX вв. представляют статистические данные о народонаселении губернии, описания уездов, городов и крепостей.

Периодике следует отнести к четвертой группе источников. В ней содержались различные приказы и распоряжения властей, помещались данные статистического, географического и этнографического характера. Газета «Медицинский вестник» имела общеимперский характер и носила официальный статус органа «по всем отраслям научной и практической медицины, по гигиене и по бытовым вопросам врачебного сословия»¹⁰. Издаваемая с 1861 г., она публиковала в том числе и заметки (зачастую критические) о недостатках устройства сферы здравоохранения в предшествующий (дореформенный) исторический период. Первым официальным периодическим изданием Российской империи в Оренбургской губернии стали

¹ О состоянии общественного здоровья и деятельности больниц гражданского ведомства в империи в 1855 году. СПб., 1856; Отчет о состоянии общественного здоровья и деятельности больниц гражданского ведомства в империи за 1856 год. СПб., 1857.

² Отчеты губернаторов Оренбургской губернии... Оренбург, 2016.

³ Дебу И. Л. Топографическое и статистическое описание Оренбургской губернии в нынешнем ее состоянии / соч. т. с. Иосифа Дебу, авт. кн.: О Кавказской линии и присоединенном к ней Черноморском войске, изданное Александром Ширяевым. М., 1837.

⁴ Эверсман Э. А. Естественная история Оренбургского края. Ч. 1. Оренбург, 1840; Ч. 2—3. Казань, 1850—1866.

⁵ Черемшанский В. М. Описание Оренбургской губернии в хозяйственно-статистическом, этнографическом и промышленном отношениях. Уфа, 1859.

⁶ Жуковский И. В. Краткое географическое и статистическое описание Оренбургской губернии. Уфа, 1880.

⁷ Кенигсберг М. М. Опыт медико-топографического исследования г. Оренбурга [с картой города, таблицами и диаграммами] : дис. на степень д-ра медицины М. М. Кенигсберга. СПб., 1886.

⁸ Хохлов И. С. География Оренбургской губернии: Описание Оренб. губ. в физ., этногр. и адм. отношениях. Оренбург, 1896.

⁹ Столпянский П. Н. Город Оренбург: Материалы к истории и топографии города. Оренбург, 1908.

¹⁰ Медицинский вестник: Еженед. газ. по всем отраслям науч. и практ. медицины, по гигиене и по бытовым вопр. врачеб. сословия. СПб., 1861—1885.

«Губернские ведомости»¹, которые издавались с 1838 г. В них публиковались статьи, касающиеся лечения наиболее распространенных в Оренбургской губернии заболеваний (корь, цинга, тиф и т.д.). Изучение выпусков «Губернских ведомостей» за разные годы углубляет общее представление о развитии системы здравоохранения в Оренбургской губернии в рассматриваемый период.

Таким образом, источниковая база представлена разнообразными опубликованными и неопубликованными документами и материалами, комплексное изучение которых позволяет решить поставленные в исследовании задачи.

Научная новизна исследования. Диссертация является первым в историографии специальным исследованием развития системы здравоохранения в Оренбургской губернии в дореформенный период.

В рамках исследовательской работы впервые обозначены организационные основы медицинского обеспечения и противоэпидемической деятельности, осуществляемых губернскими органами, охарактеризовано санитарно-эпидемиологическое состояние Оренбургского края в конце XVIII — середине XIX в., раскрыты особенности развития материально-технических и кадровых ресурсов системы здравоохранения региона в дореформенный период. Изучено отношение населения многонационального и поликонфессионального края, его духовенства к государственной медицине, выявлены имевшие место особенности политики формирования органов здравоохранения на территории окраинного региона. Эти данные вносят вклад в развитие таких научных направлений, как история отечественного здравоохранения, история этноконфессиональной политики России, история российской имперской государственности, история повседневности.

Введены в научный оборот новые факты и источники по истории Оренбургского края, которые важны для понимания истории развития региона в целом.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту

1. К началу губернской реформы 1775 г. на территории Российской империи была сформирована нормативно-правовая база, которая регулировала практически все стороны здравоохранения. В Оренбургской губернии реформа создала условия для развития не только военной, но и гражданской медицины. В круг обязанностей Оренбургского приказа общественного призрения, созданного в 1787 г., входило учреждение больниц и аптек, развитие общественной благотворительности в сфере здравоохранения. В сферу ответственности Оренбургской врачебной управы первоначально входили следующие вопросы: контроль над деятельностью медицинских учреждений, проведение судебно-медицинских экспертиз, помощь рекрутскому присутствию в освидетельствовании рекрутов, санитарно-эпидемиологический, эпизоотический и гигиенический контроль, составление медико-физических и топографических описаний губернии и т.д. Однако в соответствии с законодательством функ-

¹ Оренбургские губернские ведомости. 1838—1865.

ции менялись: в начале XIX в. врачебным управам была вменена в обязанность совершенно новая функция — контроль над проведением оспопрививания.

2. Многонациональный и поликонфессиональный состав населения, численное преобладание неграмотных и малограмотных слоев обуславливали массовое пренебрежительное отношение как к личной гигиене, так и к гигиене в быту. Неблагоприятное воздействие на санитарно-гигиеническое состояние региона оказывало активное торгово-обменное взаимодействие со среднеазиатскими государствами, которое способствовало ежегодному распространению в Оренбургской губернии эпидемических и эпизоотических вспышек. В приграничных со степью районах падеж достигал до 20% от общего числа скота, тогда как в отдаленных от степи районах эта цифра варьировала от 2 до 3%. К возникновению более мелких эпидемий приводили частые неурожайные годы, которые были следствием сурового континентального климата.

3. До конца XVIII в. деятельность органов здравоохранения на территории Оренбургской губернии была рассчитана в первую очередь на удовлетворение нужд крупного военного гарнизона (Главный военный госпиталь, военно-полевые аптеки, штаб-лекари и подлекари). Затем в губернии постепенно стала складываться система гражданской медицины, вследствие чего с 1775 по 1865 г. количество казенных больниц в Оренбургской губернии увеличилось на порядок: с 1 до 10. К 1839 г. в крае был реализован проект создания окружной больницы в Бугульме, позволивший обслуживать население нескольких уездов. Устройство и содержание всех городских медицинских учреждений, кроме военного госпиталя, находилось в ведении Оренбургского приказа общественного призрения. Контроль над функционированием этих учреждений, обеспечение их лекарственными препаратами и необходимыми материалами осуществлялся Оренбургской врачебной управой. Под больницы в уездных городах выделялись не специализированные помещения, а дома под наем, коечная мощность которых не соответствовала реальным потребностям населения. В сфере материально-технического обеспечения медицинских заведений в исследуемый период имелись серьезные проблемы (физический износ зданий, отсутствие или существенный недостаток белья, посуды и т.д.), некоторые из которых были частично решены путем привлечения благотворительной помощи местных филантропов (С. Деева, Ф. Шапошникова, Арапова, Старкова и др.).

4. Кадровый состав оренбургских учреждений здравоохранения в исследуемый период охватывал довольно широкий спектр социальных групп («купеческие дети», мещане, солдатские и обер-офицерские дети, даже крестьяне), который к 1865 г. еще более расширился за счет дворян и почетных граждан. Женщинам разрешалось заниматься лишь повивальным делом (акушерством), при этом повитух не хватало. К региональным особенностям кадрового обеспечения относится наращивание штата за счет представителей из мусульманской среды. Получивших медицинское образование мусульман направляли для лечения единоверцев. На про-

тяжении всего исследуемого периода в крае ощущалась нехватка медицинского персонала. Кадровый дефицит удалось преодолеть за счет целенаправленной подготовки к 60-м годам XIX века.

5. Для Оренбургской губернии в исследуемый период характерно параллельное развитие военной и гражданской медицины, а также частной практики. Смертность в больницах была достаточно низкой (4—5%), что говорит о компетентности медицинского штата. В больницах Оренбургского приказа общественного призрения неимущие получали медицинскую помощь бесплатно, остальные оплачивали ежедневный стационар; эти деньги, а также часть сумм с городских доходов становились основным финансовым источником лечебных заведений. В начале XIX века в крае начинает развиваться курортное лечение, доступное по гражданской линии в основном состоятельным слоям населения, а по военной — даже обычным солдатам.

6. В конце XVIII века в Оренбургской губернии содержалась 1 казенная аптека — в Оренбурге, в начале XIX в. — 2 (в Оренбурге и Уфе), вольных (частных) аптек не имелось. К 1865 г. количество вольных аптек возросло до 8. Половина всех вольных аптек (4 из 8) была сосредоточена в двух главных городах региона — Оренбурге и Уфе. Аптеки представляли собой небольшие лаборатории. Сырье для изготовления лекарств растительного происхождения выращивалось в Оренбургском аптекарском саду, а также доставлялось в регион из Главных аптек России.

7. Начало систематическому внедрению вакцинопрофилактики натуральной оспы в Оренбургском крае было положено в 1812 г., с учреждением губернского и уездных оспенных комитетов. Штат оспопрививателей на территории Оренбургской губернии в исследуемый период увеличился в среднем более чем вчетверо. Динамика привития детей была положительной, охватив 37% к середине XIX в. Несмотря на неустойчивый штат оспопрививателей, качество привития оспы всегда оставалось высоким. Внедрение оспопрививания в крае проходило болезненно, так как многонациональное и поликонфессиональное население, особенно приверженцы старообрядчества и язычества, противостояли новой системе профилактики. Добиться доверия населения удалось после обучения оспопрививанию выходцев из казацкой, крестьянской и «иноверческой» среды.

8. В борьбе с азиатской холерой Оренбургский край не добился существенных успехов. Образованные в период первой эпидемической вспышки (1829—1833) комитеты по борьбе с холерой просуществовали до 1831 г.: их упразднение было связано не только с окончанием «первой волны» эпидемии, но и с неэффективностью работы и практикой злоупотреблений властью. Жители региона по разным причинам повсеместно сопротивлялись официальной медицинской помощи. Большой вклад в борьбу с эпидемией внесло духовенство края (христианское и мусульманское), которое достаточно эффективно разъясняло населению необходимость про-

тивохолерных мероприятий властей. Борьба со второй эпидемической вспышкой (1848) в крае была более эффективной, но все еще недостаточной для оперативной ликвидации явления. Однако этот опыт лег в основу научной политики борьбы с холерой в последующий период.

Теоретическая и практическая значимость исследования заключается в комплексном исследовании развития системы здравоохранения в Оренбургском крае в дореформенный период (конец XVIII — середина XIX в.). Тема в предложенной формулировке и в данных территориальных рамках не разрабатывалась, она представляет собой «белое пятно» региональной истории. Результаты и выводы исследования могут быть использованы при дальнейшем изучении истории дореформенной России и Оренбургского края, истории развития отечественного здравоохранения, истории российской повседневности, истории российской имперской государственности, при написании соответствующих научных работ, а также при разработке соответствующих лекций, спецкурсов по отечественной истории, историческому краеведению, в процессе преподавания краеведения в вузах.

Апробация работы. Результаты исследования опубликованы в 14 статьях в научных журналах и сборниках материалов конференций в России и Казахстане (в том числе 1 — в журнале, индексируемом в Web of Science и Scopus, 3 — в журналах из перечня ВАК). Их география включает Москву, Самару, Оренбург, Сочи, Актюбинск, Алма-Ату, Астану (Нур-Султан). Результаты исследования были представлены на 10 конференциях регионального, всероссийского и международного уровня. Признанием достойного научного уровня полученных результатов являются факты побед соответствующих работ на одном всероссийском и четырех международных конкурсах научных работ молодых ученых в Самаре, Оренбурге, Москве, Уральске¹.

Структура диссертации определяется целями и задачами исследования; работа состоит из введения, трех глав, списка использованных источников и литературы, приложения.

¹ Всероссийский конкурс молодых историков «XXI Платоновские чтения». Самара, 2015. Диплом I степени; Международный Конкурс в рамках первой международной заочной конференции «КЛИО». Оренбург, 2015. Диплом II степени; Международный интеллектуальный конкурс студентов и аспирантов «Discovery Science: University-2016». Москва, 2016. Диплом II степени; Второй Международный Конкурс молодых ученых России и Казахстана «Историко-культурное наследие Оренбургского края и Приуралья». Оренбург, 2016. Диплом III степени; Конкурс историков России и Казахстана: «Россия и Казахстан: исторический опыт развития системы образования, культуры и науки в дореволюционный период». Уральск, 2018. Диплом II степени.

Основное содержание работы

Во **Введении** обосновывается актуальность темы, определяются объект и предмет, хронологические и территориальные рамки исследования, его цели и задачи, обоснованы новизна, теоретическая и практическая значимость, раскрыты историография и источниковая база исследования.

Первая глава «Исторические условия становления и развития системы здравоохранения на территории Оренбургского края в дореформенный период» посвящена рассмотрению политических, социально-экономических и санитарно-эпидемиологических факторов, оказавших непосредственное влияние на зарождение и развитие системы здравоохранения в Оренбургском крае в конце XVIII — середине XIX в.

Параграф 1.1 «Нормативно-правовое регулирование здравоохранения в дореформенной России» раскрывает процесс законодательного оформления здравоохранения на территории Российской империи в дореформенный период.

Временем условного отсчета становления и развития нормативно-правового регулирования системы здравоохранения в дореформенный период на территории России считается вторая половина XVI в., когда предпринимаются первые попытки возложить на государство вопросы попечения о больных и немощных людях. В дальнейшем для развития здравоохранения особое значение имели преобразования Петра Великого. Несмотря на то что доля практикующих в России иностранцев и в петровское время продолжала оставаться значительной, именно в этот период было положено начало развитию отечественной медицины. Кардинальное преобразование сферы здравоохранения произошло в эпоху правления Екатерины II. Реформы начались с упразднения Медицинской канцелярии и учреждения Медицинской коллегии. Следующим значимым этапом в эволюции медицинского законодательства стало учреждение «приказной» медицины. Губернская реформа (1775) кардинально изменила систему не только центрального, но и местного управления. Для Оренбургской губернии учреждение приказа общественного призрения (1787) и врачебной управы (1797) означало еще и начало развития гражданской отрасли медицины.

Главной целью приказов общественного призрения было привлечение представителей всех сословий к оказанию помощи малоимущим, неимущим и социально незащищенным слоям населения: бедным, больным, сиротам и т.д. Анализируя ежегодные отчеты Оренбургской врачебной управы, можно сделать вывод о том, что круг обязанностей данного органа был довольно широк: контроль над деятельностью медицинских учреждений, проведение судебно-медицинских экспертиз, помощь рекрутскому присутствию в освидетельствовании рекрутов, санитарно-эпидемиологический, эпизоотический и гигиенический контроль, составление медико-физических и топографических описаний губернии и т.д. С 1819 г. врачебным

управам была вменена совершенно новая функция, сразу ставшая одной из ключевых — контроль над проведением оспопрививания.

К середине XIX в. наблюдалась полнейшая бюрократизация медицинских учреждений, в первую очередь врачебных управ. В 1864 г. Александром II учреждаются земства, которым передается целый ряд функций в сфере здравоохранения. С этого времени начинается новый этап развития медицины.

Параграф 1.2 «Санитарно-эпидемиологическое состояние Оренбургского края в конце XVIII — середине XIX в.» посвящен анализу санитарно-эпидемиологического состояния региона в контексте характеристики социально-экономических, географических, а также природно-климатических условий, сложившихся в изучаемый период и оказавших влияние на развитие здравоохранения.

В исследуемый период по всей губернии получили распространение многочисленные инфекционные заболевания, в ежегодных отчетах Оренбургской врачебной управы за 1843—1865 гг. наиболее часто встречаются упоминания о таких болезнях, как перемежающаяся лихорадка, тифоидальная горячка, натуральная оспа, скарлатина, кожная сыпь, цинга, золотуха, кровавый понос у детей, холера и т.д. Разнородность населения, существенное численное преобладание низших социальных слоев, наименее культурных с гигиенической точки зрения, обуславливали довольно специфическое отношение к хозяйству и быту, санитарии и гигиене в сельской местности.

Стихийная торговля, отсутствие централизованного водоснабжения, выгребных ям, специализированных мест для забоя скота — все это существенно ухудшало состояние городов губернии. Неблагоприятное воздействие на санитарно-гигиеническое состояние территорий оказывали и функционировавшие с середины XVIII столетия в губернских городах и уездах многочисленные казенные и частные суконные фабрики, металлургические, кожевенные, свечные, винокуренные, мыловаренные заводы. Санитарное состояние даже «столицы» края — Оренбурга в изучаемый период находилось на низком уровне. Канавы, необходимые для стока воды, а также отхожие места отсутствовали. Снабжение населения водой осуществлялось преимущественно из р. Урал. Первый водопровод в Оренбурге, появившийся лишь в 1830 г. на правом берегу реки, не имел фильтра. Таким образом, постройка водопровода хотя и упрощала систему подачи воды, однако никак не сказывалась на ее качестве: людям доставлялась сырая, неочищенная вода из р. Урал, на берегу которой были в свое время выстроены хозяйственные постройки, в том числе бани, и вода из них сливалась в эту же реку.

Являясь в исследуемый период приграничной территорией, Оренбургская губерния активно взаимодействовала со среднеазиатскими государствами. Таможенные сборы с торговли в конце XVIII — начале XIX в. составляли значительную часть бюджета края. Но вместе с ввозимым товаром в Оренбургскую губернию проникало множество заболеваний различной этиологии. Систематические прогно-

ны скота, провоз кожевенного сырья способствовали ежегодному распространению эпизоотических вспышек. При этом местное купечество сознательно препятствовало введению карантинных мер, ставя свои торговые задачи выше интересов здравоохранения. К возникновению более мелких эпидемий приводили частые неурожайные годы, которые были следствием сурового континентального климата.

Глава вторая «Ресурсная база здравоохранения Оренбургского края в конце XVIII — середине XIX в.» посвящена изучению проблемы обеспеченности материально-техническими и кадровыми ресурсами органов здравоохранения Оренбургской губернии в исследуемый период.

В параграфе 2.1 «Развитие материально-технической базы» дан анализ влияния «приказной» медицины на расширение сети медицинских учреждений в Оренбургском крае, их материально-техническое состояние.

Учреждение Оренбургской губернии было призвано решить две основные задачи, стоявшие перед Россией в тот период: охрана юго-восточных рубежей и развитие торгово-экономических связей с восточноазиатскими государствами. Оренбургский Первый Главный госпиталь, носивший название «Особо учрежденный», предназначался для представителей воинских чинов. Однако в связи с тем, что первая больница для гражданского населения появилась в крае лишь в 1857 г., в военном госпитале лечилось в том числе и гражданское население. Помимо этого, в госпитале систематически получали медицинскую помощь нуждавшиеся в ней рекруты и арестанты, которых этапировали через Оренбургский край. Однако для территориально обширной губернии, характеризующейся приграничным расположением, многонациональным населением и суровым степным климатом, этого было недостаточно. В результате перехода к системе «приказной медицины» в исследуемый период количество казенных больниц в Оренбургской губернии увеличилось с одной до десяти. Попытка устранить проблему малой доступности больниц привела к реализации проекта создания межуездной (так называемой «окружной») лечебницы в г. Бугульме (1839).

Под больницы в уездных городах края выделялись не специализированные помещения, а дома под наем, коечная мощность которых не соответствовала реальным потребностям населения — всего 10—12 кроватей. Для медицинского обеспечения была характерна хозяйственная запущенность большинства учреждений здравоохранения, что подтверждается многочисленными рапортами самих врачей, штаб-лекарей, инспекторов врачебной управы. Ежегодные ревизские отчеты показывали неудовлетворительное состояние не только больниц и лазаретов, но также и аптек (казенных и вольных). Некоторые проблемы в сфере материально-технического обеспечения решались за счет благотворительной помощи местных филантропов (С. Деева, Ф. Шапошникова, Арапова, Старкова и др.). Вплоть до конца исследуемого периода благотворительность оставалась одним из главных источников благоустройства учреждений здравоохранения.

В параграфе 2.2 «Кадровые ресурсы, региональная специфика их формирования» исследуются источники кадровых ресурсов учреждений здравоохранения Оренбургского края в исследуемый период, степень обеспеченности медицинских заведений персоналом.

После губернской реформы 1775 г. и развития системы приказной медицины в крае появляется штат гражданских (государственных) медицинских чиновников; до этого времени местная медицина оставалась военной. В конце XVIII — середине XIX века в Оренбургском крае практиковали высококвалифицированные специалисты, получившие образование в университетах Москвы, Дерпта, Казани, а также академиях Санкт-Петербурга и Москвы. Они составляли малочисленную верхушку медицинского персонала губернии. Социальный состав медицинского штата губернии включал мещан, солдатских и обер-офицерских детей и т.п. К концу исследуемого периода, со второй четверти XIX века, в практическую медицину все более активно включаются представители привилегированных сословий (дворянство, почетные граждане), которых в конце XVIII и в начале XIX века в этой сфере представить было практически невозможно. Женщинам разрешалось заниматься лишь акушерством, непосредственно к медицинской практике их не допускали. Об этом красноречиво свидетельствует опыт Варвары Александровны Кашеваровой-Рудневой — первой в России женщины-врача. Даже после получения золотой медали и степени доктора медицины она так и не была включена в штат медицинских служащих при Оренбургской губернии. Даже к середине XIX века в регионе образованных повитух на 12 уездов приходилось от 10 до 13. Помимо этого, население обслуживали обученные «на дому» повивальные бабки, к 1865 г. на одну повитуху приходилось более 1400 женщин.

Наиболее серьезной проблемой системы здравоохранения в исследуемый период стала нехватка медицинского персонала. Она породила его чрезвычайную загруженность. Кадровый дефицит в крае удалось преодолеть за счет целенаправленной подготовки только к 60-м годам XIX века. Власти многонационального края в связи с довольно негативным отношением глубоко верующего населения к медицине и врачам активно способствовали увеличению числа медицинского штата из «иноверческой» среды. К региональным руководителям, поощрявшим этот процесс, следует отнести в первую очередь П. П. Сухтелена, В. А. Перовского и В. А. Обручева. Именно их деятельность заложила основу для будущего развития медицинского образования среди мусульман края.

Глава третья «Основные направления развития системы здравоохранения Оренбургского края в исследуемый период» содержит анализ развития приоритетных направлений медицинского обеспечения населения Оренбургской губернии в 1775—1865 гг.

В параграфе 3.1 «Организация медицинской помощи и лекарственного обеспечения населения» дается характеристика наиболее распространенных среди насе-

ления Оренбургского края заболеваний, методов их диагностики и лечения, качества медицинского обслуживания, а также развития лекарственного обеспечения учреждений здравоохранения.

Среди населения Оренбургской губернии в конце XVIII — середине XIX в. наряду с многочисленными инфекционными заболеваниями получили распространение заболевания и неинфекционного характера: болезни сердца и сосудов, желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, нервные болезни, а также заболевания, передающиеся половым путем, глазные болезни. К характерным чертам медицины и аптечного дела в Оренбургском крае следует отнести в первую очередь параллельное развитие военной и гражданской медицины, а также становление частной практики. Несмотря на различные формы медицинского обслуживания населения, методы лечения во всех учреждениях здравоохранения были довольно однообразными (лекарственная терапия, кровопускание, клистиры, диеты). Учреждение приказа общественного призрения обусловило охват медицинской помощью не только социально незащищенного населения, но и (в первую очередь) ту его часть, которая могла оплатить свое лечение. Это было связано с тем, что учреждения здравоохранения в большей степени находились на самооплачиваемости. В начале XIX столетия в губернии начинает развиваться и курортное лечение (Сергиевские минеральные воды), которое было доступно как гражданскому, так и военному населению.

Лекарственные средства, используемые в медицине региона в исследуемый период, можно разделить на три основные категории: растительного происхождения (зверобой, валериана, шиповник, мята, мак, можжевельные ягоды, труха березовая и т.д.), животного происхождения (свиное сало, бычья желчь, животная печень и т.д.) и минерального происхождения (известь жженая, соль, агат, глина и т.д.). Использовались также и лекарства, в состав которых входили запрещенные на сегодняшний день к употреблению вещества, которые оказывали токсичное действие на организм (ртуть, мышьяк, серная и соляная кислоты, фосфор и т.д.). Сырье для изготовления лекарств растительного происхождения выращивалось в Оренбургском аптекарском саду, который был учрежден в начале XIX в., остальное доставлялось из Главных аптек России. Количество аптек в крае выросло в исследуемый период с одной до десяти, причем за счет частных аптек: в Уфе — 2, Оренбурге — 2, Уральске — 1, Троицке — 1, Мензелинске — 1 и на Златоустовском заводе — 1. Аптеки представляли собой небольшие лаборатории. Половина всех «вольных» аптек (4 из 8) была сосредоточена в двух главных городах региона — Оренбурге и Уфе. Имеющиеся аптеки не могли в полном объеме обеспечить растущие потребности населения.

Параграф 3.2 «Совершенствование вакцинопрофилактики натуральной оспы» посвящен характеристике функционирования одного из основных направлений профилактической медицины дореформенной России — вакцинопрофилакти-

ке, с помощью которой были осуществлены первые попытки взять под контроль распространение натуральной оспы.

Несмотря на многочисленные объективные и субъективные факторы, тормозившие процесс внедрения вакцинопрофилактики, в исследуемый период в Оренбургской губернии сформировалась и функционировала система вакцинопрофилактики натуральной оспы. Первый оспенный комитет в Оренбургской губернии был открыт в начале 1812 г. и просуществовал до 1865 г., затем на основании положения «О введении в России повсеместно оспопрививания» комитеты упразднили, а их функции передали земским учреждениям.

В состав губернского и уездных оспенных комитетов входили представители дворянства, купечества, духовенства, врачебной управы и т.д. Уездные оспенные комитеты должны были разделить уезд на участки, каждый из которых уездный лекарь поручал одному из своих подлекарей и тем людям, которые добровольно согласились взять на себя эту обязанность. В непосредственном ведении оспенного комитета находился учет привитых и оставшихся не привитыми младенцев. Уездные комитеты выдавали всем оспопрививателям подписанные всеми членами комитета так называемые «открытые листы» для беспрепятственного разъезда по участкам. Значительную помощь оспенным комитетам в приобретении материалов и инструментов на территории Оренбургского края оказывало Императорское Вольное экономическое общество. При данной организации был создан специальный отдел — «Попечительство о сохранении здоровья человеческого и всяких домашних животных», основной задачей которого являлось распространение оспопрививания.

Штат оспопрививателей на территории Оренбургской губернии в исследуемый период увеличился в среднем более чем вчетверо (с 68 до 325 человек); максимальное число оспопрививателей (более 400 человек) приходилось на 1844—1846 гг. В губернии известны многочисленные факты набора оспопрививателей из крестьянского сословия, казаков и вольнопрактикующих врачей. Деятельность оспопрививателей обязаны были контролировать врачи, лекари, земские исправники, полицмейстеры и т.д. Наиболее «усердных и талантливых» оспопрививателей обязательно награждали. 16 февраля 1826 г. императором Николаем I была учреждена высшая награда, которой мог удостоиться оспопрививатель, — медаль «За привитие оспы» золотого и серебряного литья. Несмотря на неустойчивый штат оспопрививателей, качество привития оспы в регионе всегда оставалось высоким: в конце 1820—1830-х гг. прививки оспы детям успешно принимались на 88—94%, в конце 1840-х гг. — на 91,7—95,5%. При этом большая часть детей в губернии оставалась непривитой (в конце XVIII в. — 100%, в 1820—1830-е гг. — 73,2—84,4%, в 1840-е гг. — 63—64,3%), хотя динамика была положительной. Внедрение оспопрививания в крае проходило болезненно, многонациональное и поликонфессиональное население, особенно приверженцы старообрядчества и язычества, противосто-

яли новой системе профилактики. Успешность внедрения оспопрививания в поликонфессиональном крае доказывают факты приглашения оспопрививателей не только на земли Уральского казачьего войска, но и для обучения этому «искусству» выходцев из «Казахской Орды».

Параграф 3.3 «Борьба с эпидемиями азиатской холеры как наиболее опасной угрозой Оренбургскому краю в дореформенный период» представляет опыт борьбы с наиболее масштабными эпидемиями азиатской холеры, полученный в исследуемый период в Оренбургском крае. На территории Российской империи столетиями господствовали различные эпидемии и эпизоотии. Наиболее серьезный урон нанесли крупные эпидемии чумы. Однако на Южном Урале чумы никогда не было, и население о ней знало лишь «понаслышке». Настоящим бичом Оренбургской и близлежащих губерний стала другая, не менее смертоносная эпидемия — азиатская холера.

До 1883 г. ученые и врачи не знали возбудителя азиатской холеры и путей ее передачи, следовательно, не существовало и научных мер борьбы с ней. В результате отсутствия знаний об этиологии холеры ее часто путали с отравлением, дизентерией, кишечной инфекцией, своевременно ликвидировать источник заражения врачам не удавалось. Лечить и обезвреживать холеру пытались теми же способами и средствами, которые применяли лекари при появлении чумы, однако эти меры оказывались безрезультатными. В 1828 году, пройдя через Афганистан, Бухару и Хиву, эпидемия холеры вместе с торговыми караванами из Бухары проникла в приграничную со среднеазиатскими государствами Оренбургскую губернию. И хотя в борьбе с азиатской холерой Оренбургский край не добился существенных успехов, однако были накоплены необходимые сведения, которые позволили уже в конце XIX века усилить эффективность этой борьбы. Для образованных в период первой эпидемической вспышки (1829—1833) комитетов по борьбе с холерой были характерны волокита и взяточничество. Учрежденные из иррегулярных войск кордоны и пикеты оказались неэффективными и затратными, поэтому от их применения в крае отказались в середине XIX в. Во время второй эпидемии холеры (1848) была сделана ставка на эвакуацию (вместо карантина).

Массовое паническое поведение людей, обостренное малограмотностью большей части населения, а также усугубленное различными традиционными представлениями и верованиями жителей, также препятствовало проведению противоэпидемических мероприятий. Уже в первый год борьбы с эпидемией администрация края столкнулась с почти повсеместным сопротивлением медицинской помощи со стороны населения. Православные, мусульмане, раскольники и представители других вероисповеданий с большим доверием относились к «народным целителям», нежели к представителям официальной медицины. Массовое распространение в период эпидемии приобрели продаваемые «чудодейственные микстуры», ладанки с чесноком и «живой ртутью» и т.д.

Большой вклад в борьбу с эпидемией внесло духовенство края (христианское и мусульманское), которое выполняло функции связующего элемента между губернскими властями и врачами, с одной стороны, и населением края — с другой. Разъясняя сущность нового заболевания, необходимость отказа от самолечения народными средствами и обращения к медицинской помощи, объясняя населению ложность укоренившихся предрассудков по отношению к эпидемиям и средствам борьбы с ними, духовенство оказало значительную помощь губернским властям в проведении противоэпидемических мероприятий и избавлении края от холеры. За первые годы развития эпидемии врачи научились по симптомам определять холеру, однако вопрос о степени ее заразности долгое время оставался нерешенным. Важно, что первые в России работы по изучению холеры были написаны врачами именно на примере опыта Оренбургской губернии первой половины XIX в.

В **Заключении** подведены итоги исследования, представлены выводы по основным аспектам проблемы.

Приложение включает 2 иллюстрации, 2 документа, 10 таблиц.

Основные положения диссертации нашли отражение в следующих публикациях:

Работы, опубликованные в изданиях, индексируемых в Web of Science и Scopus

1. Lyubichankovskiy S. V., Mifteeva D. M. The formation and development of human resources of health authorities in the Orenburg province in the second half of the XVIII — mid XIX centuries // *Bylye Gody*. Сочи, 2019. № 1. 0,50/0,92 п.л.

Публикации в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ

2. Мифтеева Д. М. Эпидемиологическое состояние Российской империи: история изучения в отечественной науке и практике // Самарский научный вестник. 2016. № 3 (16). С. 96—99. 0,48 п.л.

3. Мифтеева Д. М. Внедрение практики оспопрививания в Оренбургской губернии в начале XIX века // Самарский научный вестник. 2017. № 1 (18). С. 117—120. 0,40 п.л.

4. Мифтеева Д. М. Особенности медицинского обеспечения населения Оренбургской губернии в последней четверти XVIII — начале XIX века [Электронный ресурс] // Вестник Оренбургского государственного педагогического университета. Электронный научный журнал. 2018. № 1 (25). С. 122—132. URL: http://vestospu.ru/archive/2018/articles/12_25_2018.pdf. 0,86 п.л.

Другие статьи и материалы конференций

5. Мифтеева Д. М. Исторический опыт борьбы с холерой в Оренбургском крае (на материалах эпидемии 1829—1833 гг.) // Наука и образование в современном мире : сб. науч. тр. по материалам II Междунар. науч. конф. М. : НИЦ Science Centre, 2015. Вып. 2. С. 4—5. 0,8 п.л.

6. Мифтеева Д. М. Борьба с эпидемией азиатской холеры (на материале Оренбургского края) 1829—1830 гг. // Платоновские чтения. XXI Всерос. конф. молодых историков : материалы и докл. Самара : Самарский университет, 2015. С. 71—74. 0,19 п.л.

7. Мифтеева Д. М. Медицинское дело в Оренбургской губернии в период эпидемии холеры (1829—1831 гг.) // Молодежь. Наука. Будущее : сб. ст. региональной науч.-практ. конф. Оренбург : Изд-во ОГПУ, 2015. С. 154—156. 0,19 п.л.

8. Мифтеева Д. М. Опыт оспопрививания в Оренбургской губернии в начале XIX в. // Кадырбаевские чтения : материалы V Междунар. науч. конф. Актюбинск : Изд-во ИП Жанадилова С. Т., 2016. С. 422—424. 0,32 п.л.

9. Мифтеева Д. М. Вклад оренбургского духовенства в борьбу с эпидемией холеры // ФАРАБИ ӘЛЕМІ : материалы междунар. науч. конф. студентов и молодых ученых. Алматы : Қазақ университеті, 2016. С. 27—29. 0,23 п.л.

10. Мифтеева Д. М. Опыт применения карантина в борьбе с эпидемией холеры в Оренбургской губернии 1829—1833 гг. // Молодежь. Наука. Будущее : сб. ст. междунар. науч.-практ. конф. : в 2 т. Оренбург : Изд-во ОГПУ, 2016. Т. 1. С. 145—147. 0,19 п.л.

11. Мифтеева Д. М. Психологические аспекты поведения людей в эпидемическом очаге (на материалах эпидемии холеры в Оренбургском крае в начале XIX в.) // Наука и образование — 2017 : сб. материалов XII Междунар. науч. конф. студентов и молодых ученых. Астана : Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, 2017. С. 4207—4210. 0,31 п.л.

12. Мифтеева Д. М. Холера как «психическая эпидемия» (на материалах Оренбургского края 1820—1830-х гг.) // Россия в условиях кризисов XIX—XX веков : материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 100-летию Русской революции 1917 г. и 75-летию начала Сталинградской битвы : в 2 т. Оренбург : Изд-во ОГПУ, 2017. Т. 2. С. 61—64. 0,30 п.л.

13. Мифтеева Д. М. Инновационный социокультурный проект «Зарождение и развитие медицины в Оренбургском крае в дореформенный период» // Человек и город в историко-культурном пространстве. Краеведческие чтения, посвящ. 90-летию со дня рождения почетного гражданина города Оренбурга Виктора Васильевича Дорофеева. Оренбург, 1 декабря 2017 г. : сб. статей. Оренбург : Изд-во ОГПУ, 2017. С. 128—130. 0,2 п.л.

14. Мифтеева Д. М. О внедрении профилактики натуральной оспы на территории Оренбургской губернии в XIX в. // Медицина и милосердие : сб. материалов межвузовской науч. конф. / сост. С. С. Филатова ; под ред. проф. И. И. Кагана. Оренбург : ОрГМУ, 2019. С. 59—62. 0,24 п.л.