

дрялись прогрессивные методы диагностики и лечения, в частности метод лечения скарлатины сывороткой Мозера, исследование возбудителя кори, рентгенологические исследования у постели больного.

Таким образом, педиатрия, неизвестная ранее специальность, приобрела огромную популярность. Новая детская клиника во главе с профессором П.М. Аргутинским-Долгоруковым завоевала авторитет среди населения Казани. В неё стали обращаться больные из других городов, не только поволжских, но и далеких сибирских. Клиника и интересные содержательные лекции профессора стали образцовой школой как для студентов, так и для практикующих врачей [3].

На 61-м году жизни, будучи на отдыхе в местечке Рива в Итальянской Швейцарии, 22 августа 1911 г. князь П.М. Аргутинский-Долгоруков скончался при явлениях сердечной слабости. Согласно завещанию, он был кремирован, прах его погребён в Потсдаме. По ходатайству

В.К. Меньшикова, преемника профессора П.М. Аргутинского-Долгорукова, медицинский факультет Казанского университета разрешил поставить в аудитории клиники детских болезней портрет профессора П.М. Аргутинского-Долгорукова, по настоящее время бережно хранимый в кабинете, где он работал.

ЛИТЕРАТУРА

1. Выдающийся русский педиатр П.М. Аргутинский-Долгоруков (к 150-летию со дня рождения) / В.Ю. Альбицкий, М.Э. Гурьлёва, Е.В. Подряднова и др. // Росс. педиатр ж. — 2000 — №5 — С. 77–79.
2. Казанский государственный медицинский университет (1804–2004): заведующие кафедрами и профессора: Биографический словарь / Под. ред. В.Ю. Альбицкого, Н.Х. Амирова. — Казань: Магариф, 2004 — С. 472.
3. Пикужа О.И. К истории первой в Татарстане детской клиники им. профессора В.К. Меньшикова / О.И. Пикужа, Н.К. Шошина, И.Г. Зиятдинов // Педиатрия. — 2002 — №4 — С. 94–95.

УДК 614.2: 616.89: 61(091) (470.41-25)

ИМ2

ИСТОРИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПОМОЩИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМ В КАЗАНИ И КАЗАНСКОЙ ГУБЕРНИИ ОТ СТАНОВЛЕНИЯ ДО КОНЦА XIX ВЕКА

Давыд Моисеевич Менделевич, Алексей Станиславович Созинов,
Евгения Владимировна Морозова*

Казанский государственный медицинский университет

Реферат.

Приведены исторические данные, посвящённые становлению психиатрической помощи в Казанской губернии.

Ключевые слова: история медицины, история психиатрии, Казанская губерния.

THE HISTORY OF ORGANIZATION OF CARE FOR PSYCHIATRIC PATIENTS IN KAZAN AND IN KAZAN PROVINCE FROM THE ESTABLISHMENT AND TO THE END OF THE XIX CENTURY *D.M. Mendeleevich, A.S. Sozinov, E.V. Morozova. Kazan State Medical University.* Present was the historical data, dedicated to the establishment of psychiatric care in Kazan province. **Keywords:** history of medicine, history of psychiatry, Kazan province.

Начало российской истории призрения душевнобольных, вероятно, следует отнести к тем временам, когда на Руси правил князь Владимир. Приблизительно в 988 г. Владимир заменил на Руси язычество христианством, которое он сам принял в Византии после захвата греческой колонии Херсонес и женитьбы на сестре византийского императора Анне [2]. С введением христианства вместе с религией «в государстве был принят и ряд византийских законов», включая законоположение о помешанных [11].

Призрение «страждущих» в те годы было делом духовной власти, которая с постройкой первых монастырей содержала при них «богоугодные заведения» [23]. В этих учреждениях «под именем странников, убогих, недужных, калек» получали приют и умалишённые.

Ещё в 996 г. «узаконение благотворительности» сделано Св. Владимиром посредством церковной грамоты, по которой обязательными

благотворительными учреждениями церкви считали гостиницы, странноприимницы и больницы [11]. Главным местом для призрения в начале XI столетия стала служить Киево-Печерская Лавра, где и была устроена больница [5]. Как пишет Н.А. Донсков [5], в одно время была предпринята попытка передать дело призрения в руки гражданского ведомства, и уже стали появляться богоугодные заведения, но Иван Грозный, обнаружив большие злоупотребления со стороны последних, снова возвратил дело призрения под надзор духовенства.

«В древней Руси помешательство было распространено менее, чем в наше время, — пишет А.Ф. Мальцев, — причинными моментами душевных болезней в те времена, несомненно, были пьянство и проказа» [11].

На протяжении многих столетий система призрения душевнобольных в России практически не менялась, если не считать того факта, что в больницах при монастырях появилась должность лекаря.

В Казани призрение душевнобольных при монастырях появилось в процессе постройки церквей, которые начали возводить после взятия Казани Иваном IV в 1552 г. О призрении душевнобольных до этого периода, то есть в Казанском Ханстве, мы не обнаружили на русском языке каких-либо источников. Однако существуют общие положения, которые помогут нам представить положение дел в те давние времена. В Священном Коране есть следующее изречение: «Не отдавайте неразумным людям вашего имущества, которое Аллах сделал средством вашего существования. Кормите и одевайте их из него и говорите им слово доброе» (Коран, сура 4, аят 5). Как пишет Т. Юсупов [26], этот аят четко определяет отношение Ислама к психически больным людям. Аллах в нём указывает, что несмотря на то, что эти люди недееспособны, нам следует обращаться с ними гуманно и окружать их заботой, согласно законам Ислама. Далее Т. Юсупов пишет, что уже с VIII века в Исламском мире возникают первые психиатрические больницы: в Багдаде в 705 г., в Фесе в начале VIII века, в Каире в 800 г. В другом источнике А. Mohit [27] сообщает, что в IX–X веках не только строят психиатрические больницы в Багдаде, Дамаске и Каире, но и появляются психиатрические отделения в больницах общего профиля.

М.М. Гатауллин, работавший над проблемами развития психиатрической помощи в Башкирии в течение нескольких десятилетий, подтверждает основную идею в отношении общества к душевнобольным. На территории России «отношение к «сырым, убогим и юродивым» издревле строилось на человеколюбии и гуманизме народа, что проповедовалось православием и исламом» [3].

В период с VIII по XIX века, начиная с захватнических войн Бабура и последовавшего за ними роста империи Великих Моголов, правление в Исламских государствах начало принимать всё более тоталитарный характер, что сопровождалось постепенным нарастанием консерватизма в научных взглядах, утратой независимости научными школами и как следствие – застоём. Даже отношение к психически больным стало примитивным и менее гуманным: всё более клиники напоминали тюрьмы [26].

Как пишет В.П. Осипов, в России лишь десятая часть душевнобольных попадала в специальные учреждения, тогда как остальные девять десятых находились среди населения, проживая в собственных семьях [17]. Но уже в XVI веке в Казани возникли первые четыре монастыря: Спасо-Преображенский на территории Кремля (1556), Иоанно-Предтеченский мужской монастырь на спуске от Воскресенской улицы к Большой Проломной (1555–1564), Богородицкий девичий монастырь на пересечении улиц Казанской, Малоказанской и Нагорной (1579), Фёдоровский (Троицкий) монастырь, созданный предположительно около 1600 г. на крутом берегу реки Казанки в месте, носившем название «старого горо-

дища» [6]. В мужском и женском монастырях и призревали душевнобольных, которые «слыли в те годы под названием юродивых и блаженных» [17]. Как пишет М.Ю. Лахтин, в монастырях больные оставались до выздоровления, «исправления в разуме». Монахи же устанавливали и факт наступления «выздоровления» [9].

В период царствования Петра I ситуация в России в отношении душевнобольных меняется. В журнале путешествий Петра I по Западной Европе есть такая запись: «В Астердаме [оригинальное написание] был в доме, где сидят сумасбродные люди, которые совершенно без ума. Всякому сделан особый чулан, и [служители] ходят напротив, непрестанно смотрят, поят, чистят и берегут. А которые не дерутся, то просто ходят по двору, а из двора не пускают» [10].

Вернувшись в Россию, Пётр I, однако, подтвердил уже существующее положение о направлении «дураков» и «безумных» в монастыри. Были изданы также следующие указы: «Об отрешении дураков от наследства» (от 6 апреля 1722 г.) и «Об освидетельствовании дураков в Сенате» (от 6 декабря 1723 г.). Однако позднее Пётр I меняет своё мнение, в результате чего появляется документ, возлагавший на главный магистрат обязанность устройства госпиталей, запретив посылать «сумасбродных и под видом изумления бываемых» в монастыри [9].

Этот указ Петра I, вышедший в 1723 г., то есть за 2 года до смерти Императора, так и не смог вступить в силу. Более того, новая Императрица Екатерина I в 1727 г. издала именной указ, в котором требовала по-прежнему принимать в монастыри помешанных, не ссылаясь в своих отказах на указ Петра I 1723 г. [17].

Такая неразбериха в вопросах призрения душевнобольных продолжалась не один год. Уже через 2 года правления умирает Екатерина I, оставив престол 12-летнему Петру II. Сам Пётр II в силу своего возраста был ещё не способен решать государственные дела. От его имени государством правил сначала А.Д. Меншиков, а затем, после того как Меншикова по наущению приближённых Пётр II отправил в ссылку, влияние на молодого Императора стали оказывать князя Долгоруковы. Именно в это время 23 сентября 1728 г. состоялся следующий указ: «Его Императорское Величество, будучи в саду её Величества Всемилостивейшей Великой Государыни Всероссийской Императрицы Екатерины Алексеевны сентября ж 5 дня, рассуждая о сумасбродных и под видом изумления бываемых, каковые наперед сего аки бы для исцеления и вумления посылались в монастыри, таковых отныне в монастырь посылать отрёк» [10].

Из данного отрывка можно предположить, что описанная беседа в саду проходила не позднее 1827 г., и в ней участвовали царствовавшая в то время вторая жена Петра I Екатерина I и малолетний внук Петра I, сын царевича Алексея Петровича, будущий император Пётр II, от имени которого и был издан указ. Мы не исключаем

ем, что определённую роль в принятии этого и дальнейших указов сыграло духовенство, дабы освободить монастыри от действительно острых и тяжёлых психически больных.

Исторический период русской психиатрии, по мнению Л.А. Прозорова [18], открывается указом Императора Петра III, поставившего резолюцию на деле о «безумных» князьях Козловских: «Безумных не в монастырь определить, но построить на то нарочитый дом, как то обыкновенно и в иностранных государствах учреждены доллгаузы, а в прочем быть по сему» (доллгауз — от слова Tollhaus, дом для умалишённых).

На основании Сенатского указа от 20 апреля 1762 г. об образовании в России доллгаузов Академия Наук разработала принципы учреждения специального не монастырского «дома для безумных» [24]. Екатерина II, сменившая в 1762 г. на престоле своего мужа, подтвердила это решение, но добавила: «Пока упомянутый доллгауз построится для таких безумных... назначить монастырь к тому способный» [20]. В 1773 г. количество монастырей, назначенных для призрения душевнобольных, не только не уменьшилось, но и увеличилось ещё на шесть (в Петербургской, Московской и Казанской губерниях по одному мужскому и одному женскому) [17].

Нам не удалось найти достоверных данных о том, какие именно монастыри Казанской губернии стали в те годы принимать душевнобольных. Дело в том, что созданная ещё Петром I в 1708 г. Казанская губерния была крайне обширна и включала множество городов, в том числе Уфу, Нижний Новгород, Муром, Пензу и др. [6]. Огромные просторы Казанской губернии не дали нам возможности обнаружить те два нужных монастыря, в которых призревала душевнобольных.

7 ноября 1775 г. Екатерина II издаёт указ «Учреждение о губерниях». В статье 380 главы XVI этого указа Императрица создала в каждой губернии новое ведомство «Приказ общественного призрения», на которое возлагала задачи благотворительности. В начале XIX века в ведении Приказа общественного призрения в Казани значились богадельня, воспитательный дом, дом с ума сшедших [оригинальное написание], больница, смиренный дом и рабочий дом. Рекомендовалось дом для умалишённых размещать в одном здании с больницей, но в Казани так не получилось.

По данным Н. Баженова, написавшего «Казанскую историю», уже в 1816 г., кроме дома умалишённых, в Казани открывается и дом для неизлечимых [1].

В статье 389 указа Императрицы написано: «В рассуждении установления и надзирания дома для с ума сшедших Приказу общественного призрения надлежит иметь попечение, чтобы дом избран был довольно пространный и кругом крепкий, чтоб утечки из него учинить не можно было. Таковой дом снабдить нужно пристойным, добросердечным, твёрдым и исправным

надзирателем и нужным числом людей для смотрения, услужения и прокормления с ума сшедших, чему нанимать можно из отставных солдат, добрых и исправных или же иных людей за добровольную плату, кои бы обходились с ума сшедшими человеколюбиво, но при том имели за ними крепкое и неослабное во всякое время смотрение, чтобы с ума сшедший сам себе и никому вреда не учинил, и для того держать с ума сшедших по состоянию с ума сшедствия или каждого особо заперто, или же в таком месте, где от него ни опасности, ни вреда учиниться не может, и приложить старание о их излечении. С ума сшедших принимать безденежно, а имущих имение принимают в дом не иначе, как за годовую плату на содержание, присмотр и на приставников» (Люблинский П.И.) [10].

Предположительно место учреждений Приказа общественного призрения в Казани было определено в бывших кузницах, расположенных в 1805 г. на Кузнечной улице с прилегающей к ней Кузнечной площадью. Именно там, в одной из кузниц с 1810 г. содержали больных людей. В те годы Кузнечная улица была одним из самых грязных и запущенных мест города.

24 августа 1842 г. в Казани произошёл крупный пожар, в результате которого сгорели градская больница, дом умалишённых, смиренный дом и вообще вся улица Кузнечная.

Психически больных перевезли в закабаный район Плетеней, где их разместили в частных домах. На месте сгоревшего сквера был разбит Николаевский сад с фонтанами (ныне Ленинский сад), а улицу Кузнечную, спускающуюся к Рыбной площади, переименовали в Николаевскую (ныне улица Пушкина). Рыбная площадь (Кольцо) ныне называется площадью Тукая [6].

Размещение душевнобольных в частных домах не было спецификой только Казани. Такой способ наблюдения за больными в домашних условиях в первой половине XIX века был достаточно широко распространён по всей России. Так появилась система посемейного призрения душевнобольных. В 1830 г. был издан Указ, разрешающий открывать частные лечебницы для душевнобольных [17].

Первый документ, посвящённый состоянию дома умалишённых в Казани, мы обнаружили в Национальном архиве РТ [14]. Из него видно, что на все заведения Приказа общественного призрения был один врач — штаб-лекарь Франк. В своём отчёте за 1839 г. Франк сообщал, что в доме умалишённых содержались 27 больных — 15 мужчин и 12 женщин. Анализируя состав больных по срокам давности пребывания в доме умалишённых, он отмечает, что большинство из них находятся в доме от 1 до 9 лет, хотя выявлены трое больных, находящихся в этом доме 25, 19 и 10 лет.

Не будучи психиатром, штаб-лекарь Франк приводит следующие диагнозы, с которыми находятся больные в доме на период его посещения: «Расстройство рассудка с задумчивостью»,

«Одностороннее помешательство», «Постоянное помешательство», «Падучая болезнь и временное бешенство», «Врождённое слабоумие», «Совершенное безумие», «Постоянное расстройство рассудка».

О положении больных в доме умалишённых Франк ничего не пишет. Это было достаточно типичным для того времени. Создав формально все учреждения Приказа общественного призрения, губернские власти сочли свою задачу выполненной. Однако бюджет Приказа был настолько мал, что о каких-либо перестройках, ремонте, расширении не могло быть и речи. Не смущала власти и высокая смертность в доме умалишённых. Так, за год из 66 больных умерли 12. Штаб-лекарь Франк довольно часто давал заключения, что у того или иного пациента никаких признаков расстройства рассудка не обнаружил. Таких лиц выписывали из дома умалишённых.

Как мы уже писали, после пожара 1842 г. психически больных расселили по частным домам, а основную группу особо возбуждённых и опасных для общества больных перевели на мыльные заводы в принадлежащий Приказу дом, отстоящий от прежнего места на 3–4 версты.

Штаб-лекарь Франк был нечастым гостем в новом доме умалишённых, хотя получил за работу с сумасшедшими 100 рублей (правда, однократно). Одновременно Франк преподавал в фельдшерской школе [15].

25 мая 1849 г. исправляющий должность непряменного члена г. Темников лично осмотрел дом умалишённых. Проверяющий нашёл следующие недостатки: комнаты находятся в самом чёрном виде, духота в них непомерная, вследствие чего «есть увеличение цинговой болезни среди больных, которые даже не омываются в связи с ветхостью собственной бани. По особому состраданию купца Золотарёва иногда больные допускаются к отпариванию в бане при его доме. Однако со смертью Золотарёва это дозволение прекратилось».

Исправляющий должность непряменного члена г. Темников полагает: по наступлении тёплого времени часть умалишённых, кроме беспоконных, по назначению старшего врача вывести на некоторое время в «анбар», находящийся при доме, и заняться постепенным устранением недостатков. Далее проверяющий перечисляет, что желательно сделать в первую очередь: вымыть все внутренние помещения, изготовить новые оконные рамы и форточки, исправить печи (12).

Казанская губернская строительная комиссия поручила архитектору Безсонову контролировать работы, оплату которых взял на себя купец первой гильдии Блохин. Не построена лишь новая баня, но в связи с отсутствием денег строительство её отложено на неопределённое время [12, л. 8, 10–11, 14, 30].

12 марта 1851 г. Казанская врачебная управа обращается с письмом в Казанский приказ общественного призрения: «Как сему Приказу, так и Министерству внутренних дел известно не

достаточное, но даже и крайнее положение сегоднешнего дома умалишённых на мыльных заводах. Недостатки эти относятся к строению, в котором располагаются не только умалишённые... Ныне пользование больных возлагается на одного или двух врачей больницы Приказа, в которой бывает до 200 больных, так что врачи не имеют возможности постоянно навещать дом умалишённых, отстоящий при том от заведения Приказа, где живут врачи, не менее как на 3 версты. Таким образом, умалишённые, число которых простирается до 50 человек (на 15 марта 1851 г. в доме умалишённых находились 28 мужчин и 16 женщин), и во врачебном отношении не получают и получать не могут должного врачебного наблюдения... Легко себе представить можно, как недостаточны наблюдения, когда врач видит их редко и так сказать мимоходом» [12].

В заключение Казанская врачебная управа просит Приказ выделить отдельных врача и фельдшера для работы в доме умалишённых.

В 1851 г. в Казанский дом умалишённых распоряжением военного губернатора определён врачом лекарь Jordan [в доступных нам исторических источниках упоминается как Жордан] [13], хотя Приказу общественного призрения распоряжение от начальника Казанской губернской канцелярии пришло только в августе 1852 г. В этом документе написано: «Отставной лекарь Жордан Высочайшим приказом по гражданскому ведомству 2 сего августа 1852 г. №153 определён на основании 99-го Учреждения врачей, 13-го Свода законов сверхштатным врачом без жалования при доме умалишённых в Казани. Ему выделили 100 рублей серебром на разъезды.

В других деньгах, которые получал штаб-лекарь Франк, лекарю Jordan было отказано, так как он «получает деньги по должности врача, освидетельствующего публичных женщин» [13, л. 32, 37].

24 декабря 1851 г. лекарь Jordan посылает рапорт в Казанский приказ общественного призрения: «Цель дома умалишённых состоит в излечении или облегчении страданий умалишённых или же в призрении неизлечимых, но не мерами строгости, а более кроткими мерами. Как благотельно приятная внешность на здорового человека действует, всем известно, такое же действие она оказывает на возмущённую и больную душу. [Казанский] дом умалишённых снаружи и внутри скорее походит на развалину или, по крайней мере, на дурно устроенную темницу, так что кто ещё ума не лишился, легко с ума сойти может через постоянное пребывание в столь печальном жилище, следовательно, об излечении нечего и думать, скорее можно ожидать усиление сумасшествия со всеми его пагубными последствиями». В доказательство Jordan приводит пример одной больной: «Что, я разве преступница, что меня заперли в темницу, где всё мертвецами пахнет». Jordan уверял её, что она не преступница и «...вовсе не в темнице она бесилась. Что запах мертвечины не существует, а про-

тивный дух во всём доме есть либо от сырости, либо от неуместных отхожих мест».

Jordan считает, что «...больная правду сказала насчёт темницы. Вследствие этого нехорошего состояния воздуха и пищи, именно солёной рыбы во время поста, господствуют между этими несчастными душевнобольными и разные болезни тела, а именно скорбут. Недостает бани, недостаток белья, так что только раз в неделю переменить можно, что у неопрятных или ранами страдающих больных очень неудобно. Наконец, нужна маленькая аптека, а также собственный фельдшер». «Помещение недостаточное, вследствие чего лишено света. Тёмная комната, которая только для наказания служить может. Что касается врача, то нет ему возможности наблюдений [за больными], так как двери камер без окон. Врач не может видеть, чем больной занимается, между тем как это необходимо именно тогда наблюдать сумасшедшего, когда он полагает, что никто его не замечает» [14].

В заключении рапорта Jordan сообщает, что почтения к врачу нет. Приказания надзирателями не выполняются. Принимают в дом больных без уведомления врача.

К сожалению, лекарю Jordan удалось добиться от Приказа общественного призрения лишь небольшого финансирования для выполнения своих замечаний по дому умалишённых. В доме побелили стены, исправили дымящиеся печи, прорезали в дверях отдельных камер окна. Договаривались пользоваться баней у купцов Звонарёвых, так как она была расположена рядом с заведением.

Пошли навстречу лекарю Jordan и в том, что приобрели шкаф для медикаментов, который должен находиться в квартире надзирателя, мебель для аптеки. Лекарь настоял на том, что в связи с «цинговой болезнью» среди душевнобольных даже в пост необходимо готовить мясную пищу.

Казанское губернское начальство и Приказ общественного призрения по существу не предпринимали в течение ряда лет каких-либо серьёзных шагов в деле улучшения призрения душевнобольных. Нам кажется, что одной из важных причин этого были дошедшие до Казани из Петербурга предположения о строительстве в России ряда психиатрических лечебниц.

Эти предположения были не лишены основания. Ещё в 1842 г. с ревизией домов для умалишённых в основных губерниях России совершил поездку директор медицинского департамента Министерства внутренних дел доктор Рихтер. Он обнаружил, что «все дома умалишённых переполнены неизлечимыми помешанными и идиотами, и что необходима скорая и коренная реформа призрения душевнобольных вообще» [5].

Через 2 года после поездки и отчёта Рихтера был создан комитет при Министерстве внутренних дел с участием врачей. Ещё через 4 года комитетом было установлено, что Приказы общественного призрения не способны по фи-

нансовым своим возможностям решить проблемы призрения душевнобольных самостоятельно, поэтому было предложено построить за счёт государства шесть-семь окружных домов на 250 человек каждый. Как известно, из-за недостатка средств этот проект был отложен ещё более чем на 10 лет. Не дождавшись этого строительства больниц, Казанский приказ общественного призрения учредил в 1853 г. дом умалишённых на 35 человек. До 1864 г. домом этим не заведовал специальный врач, и этот дом находился только под наблюдением надзирателей. Врач, как мы уже писали, навещал больных лишь изредка.

При появлении в Казани доктора А.У. Фрезе, который приехал в город в связи с постройкой окружной лечебницы, Приказ общественного призрения пригласил его заведовать домом умалишённых. В 1864 г. Фрезе дал согласие и рьяно, наряду с постройкой больницы, взялся за улучшение положения дел в доме умалишённых. О работе Фрезе в доме умалишённых мы никаких документов не обнаружили. Известно только, что 22 ноября 1866 г. Фрезе отказался от этой должности. История не донесла до нас причину этого отказа. Однако сначала следует сказать, что А.У. Фрезе принял дом умалишённых, обсудив все свои условия с Приказом общественного призрения, но уже через несколько месяцев Приказы были упразднены в связи с введением указа 1864 г. о Земском самоуправлении. Дом умалишённых в Казани перешёл в ведение Земской управы.

«Недоразумение между доктором А.У. Фрезе и Управой... возникло на почве различного понимания ст. 380 X тома ч. I, по которой приём больных в дом умалишённых и выпуск из него должен совершаться не иначе как по освидетельствовании больных в Общем присутствии Губернского правления, с чем не соглашался доктор Фрезе, для которого такой порядок как для специалиста являлся оскорбительным и не имеющим никакого смысла» [5].

После ухода А.У. Фрезе Земской управе не оставалось ничего другого, как пригласить для заведования специального врача. Им в 1886 г. был назначен доктор Соколов с окладом 600 рублей в год.

Следует отметить, что Казанское земство пыталось хоть как-то улучшить положение больных в доме умалишённых. Ежегодные отчёты доктора Соколова не оставались без внимания, однако финансовые затруднения в Земстве привели лишь к словесным рекомендациям. С открытием в 1869 г. окружной лечебницы Казанское губернское собрание рекомендовало своему главе Молостову запросить у министра внутренних дел — предполагается ли с открытием центрального дома земский дом умалишённых сохранить, или же он будет упразднён (V очер. Губ. Собр. 1869 г., ст. 30).

Из неоднократных разъяснений Министерства внутренних дел выяснилось, что «Казанский окружной дом для умалишённых предназначен для пользования одержимых

преимущественно излечимыми формами душевных болезней и для испытания по требованию подлежащих учреждений лиц, подозреваемых в помешательстве или выдающих себя за умалишённых».

Из ответов Министерства внутренних дел понятно, что Казанское земство уже получило возможность лечить в окружной лечебнице остро заболевших больных. Когда же выяснялся неизлечимый характер болезни, то такой больной передавался в земский дом умалишённых. Следует отметить, что казанская окружная лечебница должна была обслуживать больных семи губерний: Казанской, Нижегородской, Вятской, Пензенской, Симбирской, Саратовской и Самарской.

Однако в больницу приходилось принимать больных и из других губерний. В частности, нередко привозили пациентов из Сибири, считая, что в университетском городе лечение поставлено лучше.

Вернёмся немного назад. В 1856 г. при Министерстве внутренних дел создан новый комитет, который наконец-то решил в качестве опыта построить первый окружной дом в Казани, но не павильонного типа (как было принято в Европе), а корпусный. Если ранее планировали строить дома на 250 коек стоимостью 60 000 рублей, то когда посчитали, что дом в Казани на 200 коек будет стоить очень дорого, то пыл строить охладел, тем более что к этому времени Земство приняло от Приказа общественного призрения благотворительные учреждения, в том числе и губернские дома для умалишённых. С этого времени правительство передало Земству все заботы о душевнобольных [7]. Почему именно в Казани было решено начать строительство первой окружной лечебницы? А. Шульц указывает на то, что «капитал из Казани на таковой расход был предоставлен прежде других» [25]. Аналогичная причина выдвинута и в другом источнике: там указано, что «наибольшими наличными денежными средствами в то время обладали Приказы общественного призрения губерний Поволжско-го региона» [8].

Главному врачу Московского дома для помешанных было поручено составить проект казанской больницы на 150 человек. Архитектор Соболевский занялся этими расчётами. Были составлены план и смета. Получилось 257 000 рублей. Комитет просил уменьшить сумму до 200 000 рублей. Работу передали архитектору Жуковскому, который сделал так, как требовал комитет. Но всё переделать не удалось, так как фундамент под больницу в Казани был уже почти закончен, и исправили лишь основное [25].

Усилиями назначенного директора строящейся больницы А.У. Фрезе удалось добиться увеличения количества коек до 200.

Казанское земство не оставляло надежды поместить своих больных в окружную лечебницу. 16 октября 1875 г. Губернское земство предлагало в своём заявлении доктору А.У. Фрезе передать

в ведение лечебницы земский дом умалишённых не только с больными и персоналом, но и со всеми денежными средствами, расходуемыми на его содержание (6336 руб. 18 коп. при 57 больных). Хотя эта просьба и не получила отказа, но выработка условий передачи затянулась почти на два десятилетия.

А за 6 лет до этого 1 июня 1869 г. в торжественной обстановке казанская окружная лечебница была открыта и приняла первых пациентов. К этому времени её первый директор, доктор медицины А.У. Фрезе, был уже и доцентом Императорского казанского университета, в котором преподавал курс душевных болезней. В первое время больных принимали из всех губерний, но за плату. В «Кратком описании жизнедеятельности казанской окружной лечебницы для душевнобольных» указано, что лечебница при директоре-профессоре [А.У. Фрезе] в последующем стала приобретать значение почти исключительно психиатрической клиники университета, вследствие чего её значение как окружной почти не было реализовано. Предназначенные губернии официально ещё приписаны к лечебнице не были. Количество больных ограничивалось в основном лекционными потребностями и едва достигало 90–100 человек [8]. В конце 70-х годов XIX столетия больницу посетил директор медицинского департамента Министерства внутренних дел Е.В. Пеликан. Он остался очень недоволен наличием пустых мест в больнице (напомним, что больница была рассчитана на 200 коек). После его посещения количество больных несколько увеличилось. Принципиальные изменения произошли после смерти профессора Фрезе в 1884 г. и приезда нового главного врача лечебницы Л.Ф. Рагозина. Это был широко образованный, решительный человек, доктор медицины. В 1887 г., будучи главным врачом в Казани, он писал: «Школы клинической психиатрии в настоящем смысле в России нет, а следовательно, нет и практически подготовленных психиатров. В виду всего сказанного ребром ставится вопрос — что же делать и как вывести дело призрения душевнобольных из его настоящего положения» [19]. Сам Рагозин среди других мер считал, что нужно брать плату за лечение.

В другом месте этой статьи он пишет: «Слабый намёк на сказанный тип учреждений является собой окружная лечебница в Казани. Казанское земство единогласным признанием своей беспомощности в деле призрения душевнобольных и обращением к помощи правительства в значительной степени облегчило казанской лечебнице стать на настоящий её путь. В настоящее время все больные, находящиеся на призрении Казанского земства, содержатся в окружной лечебнице» [19].

Как это произошло? Контакты с Земской управой при Л.Ф. Рагозине быстро восстановились. Земством все условия, много лет обсуждавшиеся, были приняты, в связи с чем уже в январе 1886 г. из земского дома умалишённых были

переведены в лечебницу все больные женщины, а в 1887 г. — и все мужчины. На этом земский дом умалишённых закончил своё существование как таковой [5]. Л.Ф. Рагозин, проработав в Казани 4 года, был назначен директором медицинского департамента Министерства внутренних дел и переехал в Петербург. Сменившие его на посту главного врача лечебницы Я.А. Боткин (1889–1892), В.П. Кузнецов (1892–1896) и В.И. Левчаткин (1897–1914 гг.) порядок госпитализации больных, введённый Рагозиным, не изменили [4].

Однако более чем через два десятилетия вопрос о земском доме для умалишённых в Казани вновь был поднят, но это уже произошло в XX веке и будет описано в других публикациях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баженов Н.К. Казанская история. — Казань, 1897.
2. Большая советская энциклопедия. — М.: 1971. — Т. 5. — С. 143.
3. Гатауллин М.М., Пурик В.Т. Отечественная психиатрия и развитие психиатрической помощи в Башкирии. — Уфа: Кипат, 1993. — 219 с.
4. Гатин Ф.Ф. Вехи истории казанской психиатрии. — Казань, 2009. — 49 с.
5. Донсков Н.А. Отчёт о деятельности убежища душевнобольных Казанского губернского земства. — Казань, 1910. — 71 с.
6. Загоскин Н.П. Спутник по Казани. — Казань, 1895. — С. 179–195.
7. Коцовский А.Д. Очерк призрения душевнобольных в России // Вопр. нервно-псих. мед. — 1902. — Т. VII. — С. 238.
8. Краткое описание жизнедеятельности Казанской окружной лечебницы для душевнобольных. — СПб, 1913.
9. Лахтин М.Ю. Из прошлого русской психиатрии // Ж. невропатол. психiatr. — 1911. — Т. II, №4. — С. 568–588.
10. Люблинский П.И. Из истории законодательства о призрении душевнобольных в России // Невропатол. психiatr. — 1937. — Т. VI. — В. 12. — С. 127–130.
11. Мальцев А.Ф. История и настоящее состояние

призрения душевнобольных в Полтавской губернии. Дисс. на степень доктора медицины. — СПб, 1902. — С. 15–39.

12. Национальный архив РТ. — Ф. 115. — Оп. 1. — Д. 1022. — Л. 1.
13. Национальный архив РТ. — Ф. 115. — Оп. 1. — Д. 1123. — Л. 1.
14. Национальный архив РТ. — Ф. 115. — Оп. 1. — Д. 1123. — Л. 12–15.
15. Национальный архив РТ. — Ф. 115. — Оп. 1. — Д. 1123. — Л. 34.
16. Национальный архив РТ. — Ф. 115. — Оп. 1. — Д. 521. — Л. 29–30.
17. Осипов В.П. Курс общего учения о душевных болезнях. — Берлин, 1923. — С. 7–73.
18. Прозоров Л.А. Из истории русской психиатрии. Дома умалишённых в начале прошлого века // Совр. психiatr. — 1914. — часть VIII. — №11. — С. 892–906.
19. Рагозин Л.Ф. Призрение и лечение душевнобольных в России // Вестн. судеб. мед. обществ. гигиен. — 1887. — Т. 4. — С. 200–206.
20. Рохлин Л.Л. Очерки психиатрии. Труды Московского НИИ психиатрии МЗ РСФСР. — М., 1967. — Т. 48. — С. 22–23.
21. Сафаргалиев М.Г. Распад Золотой Орды // На стыке континентов и цивилизаций. — М.: Инсан, 1996. — С. 277–526.
22. Худяков М.Г. Очерки по истории Казанского Ханства // На стыке континентов и цивилизаций. — М.: Инсан, 1996. — С. 527–758.
23. Шерешевский А.М. Создание в России первых специальных учреждений для душевнобольных // Невропатол. и психiatr. — 1978. — Т. 78. — В. 1. — С. 132–134.
24. Шерешевский А.М., Рохлина М.Л. Знаменательные и юбилейные даты невропатологии и психиатрии 1987 год // Невропатол. психiatr. — 1987. — Т. 87, №1. — С. 121–122.
25. Шульц А. Призрение помешанных в России // Архив судебной медицины и общественной гигиены. — СПб, 1865. — Кн. первая. — Часть I. — С. 1–47.
26. Юсупов Т. Исламская психология, неврология и психиатрия. — <http://oneislam.ru/?p=3485>.
27. Mohit A. Психическое здоровье и психиатрия на Ближнем Востоке. // Здравоохран. средиземномор. — <http://www.emro.who.int/publications/emhj/0703/2Mental.htm>