

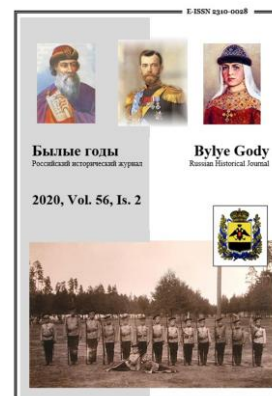
Copyright © 2020 by International Network Center for Fundamental and Applied Research

Copyright © 2020 by Academic Publishing House Researcher s.r.o.



Published in the USA
Co-published in the Slovak Republic
Bylye Gody
Has been issued since 2006.

E-ISSN: 2310-0028
Vol. 56. Is. 2. pp. 663-673. 2020
DOI: 10.13187/bg.2020.2.663
Journal homepage: <http://ejournal52.com>



Organization of Sanitary and Medical Service for Educational Institutions and Students in Cities of Western Siberia in the late XIX – early XX centuries

Anna I. Tatarnikova ^{a,*}

^aTobolsk complex scientific station of the Ural Branch of the Russian Academy of Sciences, Russian Federation

Abstract

The article considers the process of organizing sanitary and medical work that provided sanitary inspections of educational institutions and medical examinations of schoolchildren in cities of Western Siberia at the end of the Imperial period. The author characterizes the activity of school health doctors and shows their role in the sanitary supervision of schools, prevention of infectious diseases, and protection of children's health. At the beginning of XX century considerable changes were put into practice at educational institutions of the region. Medical examinations of pupils were organized for the first time, sanitary sheets were introduced so that to carry out regular monitoring of physical development of schoolchildren, some attempts were made to provide hot food and organize outdoor games. Special attention was paid to health instruction for children and their parents, and special courses for teachers on the basics of school hygiene were given. On the basis of archival sources, it is concluded that unsanitary conditions of studies at educational institutions, high morbidity of students, and frequent cases of mortality intensified the activity of representatives of the central and local authorities, doctors, teachers and concerned citizens. They did much to improve the situation and save the health of the younger generation. There was a change in the attitude of the society to lives of children and their health. Established behavioral practices gave way to an active search of ways of solving the problem of deteriorating health of students; the number of requests for official medical services was growing; new hygiene skills and habits concerning maintenance of cleanliness of one's own body, neat appearance, and prevention of infectious diseases were beginning to be formed. At educational institutions, it was common to use disinfectants and hygiene products, boil water for drinking, wash hands, air and do wet cleaning of premises.

Keywords: Western Siberia, city, school, students, sanitary and medical services, school health officer, health, medical examination, sanitary condition, hygiene.

1. Введение

Ухудшение здоровья детей и подростков является одной из наиболее актуальных для современной России проблем, от успешности решения которой зависит демографическое, экономическое, духовное будущее страны, благосостояние ее населения, научно-технические, производственные и иные перспективы развития. Между тем медицинские работники отмечают стойкую тенденцию снижения показателей здоровья детей, особенно школьного возраста, связывая частоту хронических форм заболеваний с продолжительностью процесса обучения, увеличением объемов учебной нагрузки. Для формирования эффективной стратегии действий в отношении болезней школьников необходим учет исторического опыта по охране здоровья детей, становлению и развитию санитарно-медицинского обслуживания учебных заведений и учащихся, пришедшему на первые десятилетия XX в.

* Corresponding author

E-mail addresses: tatob777@yandex.ru (A.I. Tatarnikova)

Актуальность изучения проблемы развития санитарно-медицинской работы в учебных заведениях обусловлена и тем фактом, что во многих современных российских школах отсутствуют медицинские кабинеты, функционировавшие в советское время, не предусмотрено постоянное присутствие медработника, что затрудняет своевременное выявление заболеваний, оказание первой медицинской помощи, снижает эффективность пропаганды здорового образа жизни среди подрастающего поколения.

В настоящее время российские парламентарии осуществляют разработку законопроекта о школьной медицине, регулировании организации оказания медицинской помощи детям с целью обеспечения оптимальных условий для их роста и развития. Анализ накопленного опыта предыдущих поколений по здоровьесбережению учащихся позволит не только избежать ошибок в решении имеющейся проблемы, но и использовать в современной практике положительные результаты деятельности органов местного самоуправления, медицинского персонала, учителей начала XX в. по контролю физического развития и состояния здоровья учеников.

2. Материалы и методы

Источниковую базу работы составили циркуляры и инструкции, издаваемые врачебно-санитарной частью учебных заведений Министерства народного просвещения; постановления городских органов самоуправления о введении должности школьного врача, организации врачебно-санитарного надзора за школами; материалы делопроизводства дирекции народных училищ Томской губернии; врачебные отчеты по губерниям Западной Сибири за 1902–1916 гг.

Исследование построено на принципах историзма и системности, примененных при рассмотрении всех фактов и явлений во взаимосвязи и развитии, с учетом специфики изучаемого исторического периода.

Методологической основой работы стали основные идеи теории модернизации, касающиеся социокультурных трансформаций, происходивших на рубеже XIX–XX вв. под воздействием перехода от традиционного к индустриальному обществу и связанных с ним изменений в общественном сознании, ценностно-смысловых установках и поведенческих практиках.

Применение методов социокультурной истории позволило изучить взаимовлияние социокультурной среды и представлений местных чиновников, врачей, учителей, родителей школьников во взаимосвязи с их действиями по принятию мер, направленных на сохранение здоровья учащихся. Учтены социокультурные особенности западносибирского региона, отражавшиеся на организации и развитии медико-санитарной помощи в образовательных учреждениях.

3. Обсуждение

Проблемы становления и развития санитарно-медицинского обслуживания учебных заведений, организации работы по охране и укреплению здоровья учащихся в начале XX вв. в отечественной исторической науке рассмотрены достаточно поверхностно. Дореволюционная историография темы представлена единичными работами преимущественно представителей медицины, анализировавших состояние школьного санитарного надзора в стране в целом и в отдельных ее губерниях. Так, санитарный врач Китайской восточной железной дороги П.А. Лоцилов рассмотрел в сравнительном ключе постановку врачебно-санитарного дела в учебных заведениях Западной Европы и России (Лоцилов, 1915), сделав неутешительный вывод о низком уровне его развития в отечественных школах. Врач К.Ф. Дмитриевский изучил организацию санитарного надзора в школах, расположенных в зоне действия Сибирской железной дороги, предложил меры по его улучшению (Дмитриевский, 1913). Охарактеризовав санитарные условия омских и томских школ, Н.М. Кононов (Кононов, 1913) и П.М. Мульгановский (Мульгановский, 1913: 4–6), работавшие в 1910-е гг. санитарными врачами в Омске и Томске соответственно, указали на повсеместное нарушение требований и норм, касающихся поддержания чистоты и обеспечения благоприятных условий обучения детей. Преимущества и недостатки организации врачебно-санитарного надзора в сельских учебных заведениях Томской губернии выявил врач-педиатр Н.И. Делекторский (Делекторский, 1913). Он подкрепил свои выводы статистическими данными о состоянии школьных зданий, периодичности уборки учебных помещений и т.п.

В работах исследователей советского периода преобладала в целом негативная оценка дореволюционного опыта деятельности органов центральной и местной власти по организации медико-санитарного обслуживания школьников, затрагивались вопросы непригодности многих помещений для организации учебного процесса, переполненности классов (Юрцовский, 1923; Шахматов, 1957).

Современный этап историографии темы характеризуется появлением работ, написанных в рамках так называемой социальной истории, акцентирующей внимание на исследовании жизни, повседневных практик и стратегий поведения простых людей. К примеру, К.Е. Зверева и В.А. Зверев в одной из своих монографий обращают внимание на изменение отношения крестьян к привитию учителями, врачами навыков гигиены их детям, возрастание доверия деревенских жителей к

официальной медицине, увеличению числа обращений к сельскому врачу за помощью (Зверева, Зверев, 2013: 95).

Особенности организации и оказания медицинской помощи детскому населению Приморского края в 1860–1926 гг. исследованы коллективом ученых Тихоокеанского государственного медицинского университета. Авторы охарактеризовали предпринимаемые представителями власти меры для улучшения медико-санитарного обслуживания учащихся, снижения детской смертности от инфекционных и социальных болезней, указали причины неэффективности действий по профилактике заболеваний среди детей (Андреянов и др., 2017: 96)

Проблеме санитарно-бытовых условий уральских школ в конце XIX – начале XX вв. посвящена работа Т.Ю. Шестовой, в которой, помимо описания санитарного состояния учебных заведений, анализируются действия местных властей по организации горячего питания школьников в 1907 г. Исследователь делает вывод, что главной причиной вынужденного отказа детей от горячих завтраков в школах являлось тяжелое материальное положение семьи (Шестова, 2009: 380).

4. Результаты

На рубеже XIX–XX вв. российское общество, испытывая влияние набирающих обороты модернизационных процессов, переживало хотя и медленные, но ощутимые изменения не только в политической, социально-экономической, но и духовной жизни. Растущая политизация отдельных слоев населения, интенсивное развитие промышленного производства, усложнение социальной структуры общества, активизация миграционных процессов внутри страны способствовали формированию новых ценностных ориентаций у людей, осознанию значимости образования, поддержания общественной и личной гигиены, заботы о здоровье, собственном и подрастающего поколения.

Стремясь удовлетворить растущие потребности экономики в квалифицированных рабочих кадрах, повышении числа грамотных, государство активизировало свою деятельность по расширению сети учебных заведений, обеспечению доступности начального образования для жителей страны.

Результатом усилий власти и общества в деле развития образования стало увеличение численности школ разного типа и количества обучающихся в них. Так, в период с 1894 по 1910–1911 гг. в Западной Сибири, включая Актмолинскую обл., число начальных школ выросло в 2,7 раза (с 1223 до 3276), а количество учащихся – в 4,3 раза (с 39 231 до 170 594 чел.) (Юрцовский, 1923: 145, 147).

К 1 января 1915 г. в начальных школах Министерства народного просвещения и в школах Ведомства православного исповедания, действовавших на территории региона, обучалось 220 543 чел. (Юрцовский, 1923: 205).

Высокие темпы открытия учебных заведений обеспечивались за счет подыскания местными органами власти для нужд организации школьного дела более или менее подходящих зданий, в т.ч. частных домов, собственниками которых были местные крестьяне или горожане. Немногочисленность новых специальных учебных зданий, соответствовавших действовавшим правилам школьного строительства, объяснялась дефицитом финансовых средств, труднодоступностью многих населенных пунктов, слабой развитостью дорожной сети, наличием большого числа бюрократических проволочек и другими причинами.

Большинство зданий, в которых располагались школы, не соответствовало существующим предписаниям относительно внутренней планировки, площади, освещенности, отопления, вентиляции учебных заведений. В многочисленных врачебных отчетах неоднократно указывалось на антисанитарное состояние школьных помещений, переполненность классов, несоответствие имеющейся мебели возрасту и показателям физического развития учащихся.

Неуклонный рост количества обучающихся в учебных заведениях в условиях сохраняющихся высоких показателей детской смертности по причинам экзогенного характера, частых эпидемий требовали от центральной и местной властей принятия решений по организации профилактики и лечения заболеваний школьников, обеспечению благоприятных санитарно-гигиенических условий их обучения. Достичь этих целей можно было только с привлечением врачебных кадров.

В соответствии с Врачебным уставом 1857 г. руководство врачебно-санитарной частью закреплялось за губернским управлением. В его структуре, как правило, имелась врачебная управа, в которую входили инспектор, акушер и кто-либо из членов управления. Губернская врачебная управа контролировала санитарное состояние городских и сельских поселений, однако ее представители производили осмотр преимущественно источников водоснабжения, скотобоен, кладбищ, торговых заведений. Школы санитарной проверке практически не подвергались.

После введения в 1870 г. Городового положения и создания новых органов местного самоуправления последними были разработаны и приняты «обязательные санитарные постановления», распространявшиеся на все имевшиеся в городе учреждения инфраструктуры с учетом специфики работы каждого, а также на его жителей. Надзор за соблюдением санитарных требований осуществляли полицейские чины и городские врачи, а позже – санитарные врачи,

должность которых была введена в некоторых городах по решению местных органов власти (Фрейберг, 1913: 378).

В период вспышки острозаразных инфекций вопросы организации необходимых мероприятий по борьбе с эпидемией экстренно обсуждались на заседаниях городской думы (управы). Как уже отмечалось, учебные заведения вплоть до начала XX в. сталкивались с проверкой санитарно-гигиенических условий обучения исключительно редко. В основном внеплановые посещения школ с целью санитарного осмотра были вызваны какой-либо эпидемией и необходимостью принятия экстренных мер по недопущению ее распространения. В спокойное в отношении инфекционных болезней время инспектирующие лица не посещали учебные заведения «за ненадобностью».

Заболевших детей, в том числе обучающихся в школах, консультировали в основном врачи, фельдшеры местной больницы. Более состоятельные родители лечили своих сыновей и дочерей у частнопрактикующих врачей, услуги которых стоили недешево.

Систематического наблюдения со стороны врачей за физическим и психическим развитием детей, санитарно-гигиеническим состоянием школьных помещений, в которых ученики проводили большую часть дня, не проводилось.

Неудивительно, что учебные заведения нередко превращались в рассадники инфекционных, грибковых и других заболеваний учащихся, а неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия обучения, отсутствие горячего питания в школах подрывали здоровье детей, являлись причинами появления хронических болезней органов пищеварения, дыхания, нервной системы и т.п.

Сохраняющиеся к концу XIX в. высокие показатели заболеваемости среди школьников, нередкие случаи смерти детей от инфекционных и других болезней заставили чиновников приступить к разработке системы мер по санитарно-медицинскому обслуживанию учебных заведений и учащихся. В ее основу были положены ключевые теоретические положения школьной гигиены, предложенные в 1870–1880-е гг. российскими гигиенистами Ф.Ф. Эрисманом (Эрисман, 1878), А.П. Доброславиным (Доброславин, 1874), А.С. Верениусом (Верениус, 1888) и др.

Началу практического воплощения в жизнь требований школьной гигиены должны были послужить следующие меры: введение по решению городских органов самоуправления должности школьного санитарного врача для осуществления систематического наблюдения за санитарным состоянием учебных заведений и здоровьем учащихся; разработка специальных инструкций, адресованных названному специалисту в качестве руководства к действиям; установление контроля за работой школьного врача со стороны вышестоящих должностных лиц.

Общие принципы организации работы городского школьного санитарного врача, призванного способствовать развитию школьно-санитарного надзора, были разработаны особой комиссией при правлении Пироговского общества и изложены на IX Пироговском съезде в г. Санкт-Петербурге в 1904 г. Согласно рекомендациям, выработанным участниками съезда, школьный санитарный врач был обязан: специализироваться на решении проблем санитарного состояния учебных заведений; осуществлять контроль физического развития и состояния здоровья школьников; предупреждать распространение инфекционных заболеваний среди учащихся; привлекать к делу школьной санитарии учительский персонал; наблюдать за профессиональными условиями труда педагогов (Шерстнева, 2015: 55).

Одним из первых западносибирских городов, где была поднята проблема необходимости проведения периодических осмотров учебных заведений на предмет их соответствия существующим санитарно-гигиеническим требованиям, а также систематических врачебно-медицинских осмотров учащихся, стал Томск. Городская дума и санитарный врач по ходатайству врачебного совета обратились в 1902 г. к местным врачам, занимающимся частной практикой, с просьбой о содействии в деле осуществления школьно-санитарного надзора по учебным заведениям на бесплатной основе. Просьба нашла отклик 25 врачей, согласившихся оказывать в своих амбулаториях бесплатную медицинскую помощь учащимся и, кроме того, 3–4 раза в месяц посещать ту или иную школу (Мультановский, 1913: 1). Однако на практике, ввиду отсутствия четких инструкций и требований по осуществлению врачебно-санитарного надзора, единства действий в работе частнопрактикующих врачей не было, что отрицательно сказалось на эффективности наблюдений за санитарным состоянием закрепленных за ними образовательных учреждений и здоровьем школьников.

Подводя итоги работы врачей частной практики по санитарному надзору за школами, члены томской городской думы, обсуждая смету на 1903 г., выделили средства и учредили специальную должность школьного врача, а также утвердили особую инструкцию, в которой прописывались его обязанности.

Школьный санитарный врач должен был в начале учебного года «детально ознакомиться с конструкцией организма» учащихся, принимать меры против распространения заразных заболеваний среди школьников, осуществлять надзор в гигиеническом отношении за учебным заведением, участвовать в осмотре помещений, нанимаемых под училище (Мультановский, 1913: 2). Помимо вышперечисленных, за лицом, занимавшим должность школьного врача, сохранялись обязанности по закрепленному за ним городскому медицинскому участку. Должностной оклад

школьного врача составлял 1500 р. в год. Первым в Томске эту должность в 1903 г. занял А.А. Цветков (ГАТО. Ф. 100. Оп. 1. Д. 123. Л. 14 об.).

Большой объем работы в должности школьного врача не позволил Цветкову одновременно заведовать медицинским участком, в связи с чем в 1904 г. он был освобожден городской думой от заведования последним и сосредоточился на выполнении функций надзора за санитарно-гигиеническим состоянием учебных заведений и здоровьем обучающихся.

С 1 августа 1909 г. по решению городской думы была введена должность школьного санитарного врача в Ново-Николаевске. Ее занял в результате избрания выпускник медицинского факультета Императорского Томского университета К.И. Сасыкин (ГАНО. Ф. Д-97. Оп. 1. Д. 47. Л. 45-46 об.). К 1914 г. имелся школьный санитарный врач и в Барнауле. Занимавший данную должность Г.В. Попов постоянно отслеживал заболевших среди учащихся городских школ, ведя статистический учет по видам болезней (Сибирский врач, 1914).

Еще в 1904 г. созданная при Министерстве народного просвещения врачебно-санитарная часть учебных заведений, которую возглавил профессор гигиены Г.В. Хлопин, разработала детальную инструкцию, четко обозначившую круг обязанностей школьных врачей. Под руководством Хлопина были составлены не только инструкции для школьных врачей, но и формы опросных листов о санитарном состоянии учебных заведений, проект организации школьно-санитарного надзора. Согласно последнему, санитарная деятельность врача должна была состоять в «предупреждении и своевременном устранении из жизни учебных заведений всех вредных для правильного развития и здоровья учащихся условий» (Никитин, 1907: 76).

Школьный врач должен был «выявлять плохое питание, искривление позвоночника, ослабленное зрение, ослабленный слух, кариозные зубы» и т.п. (Лоцилов, 1915: 14).

Тщательному контролю школьного врача подлежала «внешняя обстановка» учебного заведения. Он был обязан принимать участие в комиссиях, следящих за ходом строительства зданий для учебных заведений, определять их соответствие санитарно-техническим требованиям.

Текущая работа школьного врача состояла в постоянном наблюдении за классами, жилыми и хозяйственными помещениями школ, в контроле за чистотой содержания двора, колодцев, отхожих мест, а также в проведении медицинских осмотров учащихся, отслеживании состояния их здоровья (РГИА. Ф. 733. Оп. 199. Д. 186. Л. 45).

Врач должен был следить за тем, чтобы вся мебель в классах соответствовала требованиям гигиены, осматривать и измерять парты, делать заключение о степени их соответствия установленным нормам. Также в течение учебного года он составлял перечень мер, необходимых для ремонта школьных помещений.

При надзоре за обстановкой внутри школы врачу предписывалось обращать внимание на качество воздуха в классных комнатах, отопление, вентиляцию, освещение, осанку учащихся и пр.

Для наблюдения за состоянием здоровья школьников указывалось на необходимость проведения медицинских осмотров каждого ребенка два раза в год – в начале и в конце учебного года. В ходе осмотра врач заполнял на каждого школьника специальный санитарный лист, содержащий данные о его физическом здоровье и самочувствии. Помимо сведений о социальном положении ребенка (фамилия, имя, отчество, место и дата рождения, вероисповедание, родители и их звание и т.п.), в листах содержалась информация о перенесенных учащимся заболеваниях и оспопрививании. Также в листы заносились данные о физическом развитии и здоровье школьника: качестве питания (хорошее, умеренное, плохое); весе и росте; окружности груди; состоянии позвоночника; зрении и слухе; зубах (много или мало недостающих, испорченных); болезненном состоянии на момент осмотра (дурной сон, головная боль, скорая утомляемость и проч.); физических недостатках (ГАТО. Ф. 100. Оп. 1. Д. 123. Л. 33).

На основе сравнения полученных в результате осмотров данных за разные годы врач судил о физическом развитии ребенка, выявлял имеющиеся отклонения в показателях его здоровья, корректировал свои действия в отношении наблюдаемого, оповещал в случае необходимости учителей и родителей о каких-либо противопоказаниях у ученика, которые нужно учитывать в учебном процессе.

Деятельность школьных врачей состояла также в лечении учащихся и служебного персонала. С этой целью медработник был обязан посещать учебное заведение не реже трех раз в неделю, а если при школе имелся интернат или лазарет, то ежедневно.

Школьный санитарный врач считался членом педагогического совета и должен были принимать участие в его заседаниях «с правом голоса по всем вопросам, относящимся к врачебной компетенции» (Никитин, 1907: 77). С введением в 1906–1907 гг. преподавания гигиены в средних учебных заведениях (необязательный предмет – Авт.), школьные врачи за весьма скромное денежное вознаграждение вели уроки по названному предмету. Однако за ними сохранялось право отказаться от его преподавания.

Приветствовалось участие школьного врача в санитарно-гигиеническом просвещении учащихся, родителей и педагогов. С этой целью рекомендовалось периодически организовывать в стенах школ беседы, лекции, особенно в период свирепствования острозаразных инфекций.

К сожалению, в большинстве городов Западной Сибири организация школьно-санитарного надзора сталкивалась с большими трудностями, главными из которых были недостаток средств в городских бюджетах, отсутствие специально подготовленных медицинских кадров, инертность представителей местной власти.

Не существовало отдельной должности школьного санитарного врача в дореволюционный период в Тюмени, Тобольске, Бийске, Кургане, Ишиме и других городах региона. В Тобольске, например, лишь в 1909 г. были изысканы бюджетные средства на введение должности санитарного врача. Им стал В.Н. Кулигин. Но уже в 1911 г. названная должность значилась как вакантная (*Памятная книжка, 1911: 196*). С 1912 г. городским санитарным врачом Тобольска был избран И.И. Покровский, осуществлявший надзор не только за благоустройством губернского центра, но и санитарным состоянием общественных учреждений, в том числе школ.

В городах, где не было ни городского, ни школьного санитарного врачей, на получение медицинской помощи в стенах учебного заведения могли рассчитывать только те дети, которые обучались школах привилегированного типа. К примеру, при гимназиях, духовных семинариях, училищах Барнаула, Омска, Тюмени, Тобольска имелись собственные врачи. Так, в Тобольской губернской гимназии должность врача долгое время занимал С.Ф. Дунаев, являвшийся одновременно городским врачом в Тобольске. Школьным врачом в духовной семинарии и духовном мужском училище был Н.В. Афонский (*Памятная книжка, 1910: 203, 208, 214*). В Тюмени обязанности школьного врача в 1911 г. были возложены на одного из врачей городской больницы с доплатой 200 р. в год (*Храмцов, 2013: 167*).

Получившая распространение практика совмещения работы школьным врачом с основным местом работы в каком-либо медицинском учреждении объяснялась дефицитом медицинских кадров, приводившим к тому, что многие должности школьных врачей долгое время оставались вакантными. Так, уже упоминавшийся А.А. Цветков прослужил школьным санитарным врачом в Томске менее одного года и из-за начавшейся русско-японской войны был в 1904 г. призван в армию. В результате с 1904 по 1907 гг. названная должность была свободной, после чего ее занял П.М. Мультиановский, внесший большой вклад в развитие школьной медицины и санитарно-гигиенического надзора за томскими учебными заведениями.

Деятельность Мультиановского может служить примером беззаветного служения своей профессии. Он был школьным санитарным врачом г. Томска в 1907–1913 гг. Петр Михайлович осуществлял контроль над состоянием всех учебных заведений города, проводил замеры площади школьных помещений в специально построенных, приспособленных и наемных зданиях, следил за организацией питания детей, ходатайствовал о необходимости введения горячих завтраков для учащихся. Мультиановский проводил ежегодные медицинские осмотры школьников, вел «санитарные листы здоровья» детей. Результаты своей работы врач представлял в виде докладов на заседаниях врачебного совета и городской думы, уделяя особое внимание учебным заведениям с неудовлетворительными санитарно-гигиеническими характеристиками, предлагая способы устранения имеющихся нарушений.

В 1914 г. П.М. Мультиановский перешел на должность городского санитарного врача, а место школьного врача занял Н.М. Кононов, прежде работавший санитарным врачом в г. Омске (в 1911–1913 гг.).

В целом, среди школьных санитарных врачей было немало профессионалов своего дела, ответственно исполнявших должностные обязанности, скрупулезно следящих за изменениями в самочувствии подопечных, выполнением учебными заведениями гигиенических и санитарных предписаний.

Однако, несмотря на принятые врачебно-санитарной частью учебных заведений Министерства народного просвещения инструкции, служившие руководством к действию для школьных врачей, были среди последних и те, кто относился к своим обязанностям достаточно халатно. Отчасти такое отношение объяснялось их чрезмерной загруженностью по основному месту работы. Нередко учащиеся не знали, что в школе есть врач, не имели представления о том, как и где его найти в случае плохого самочувствия.

Отсутствие периодического врачебного надзора за учениками вызывало тревогу у администрации учебных заведений. К примеру, заведующий Барнаульским двухклассным городским училищем в сентябре 1906 г. обратился к директору народных училищ Томской губернии с жалобой: «Училищный врач, которым считается г. Рязанов, почти всегда находится в разъездах и училища никогда не посещает, и в настоящее время его в городе нет, а так как врач для училища крайне необходим, и желательно, чтобы все учащиеся в начале года осматривались врачом и чтобы он, хотя один раз в неделю, посещал училище и наблюдал за здоровьем учащихся. Желая просить разрешения мне пригласить врача, менее занятого» (*ГАТО. Ф. 100. Оп. 1. Д. 123. Л. 74-74 об.*).

Во многих западносибирских городах в конце XIX – начале XX вв. стараниями представителей власти, врачей, медицинских обществ периодически проводились публичные лекции по санитарии и гигиене, профилактике и борьбе с инфекционными болезнями. Так, во время эпидемии холеры 1893 г. в учебных учреждениях Тюмени, Тобольска, Кургана, Омска, Барнаула, Томска и других

городов читались лекции о причинах и симптомах холеры, роли соблюдения гигиенических правил в ее предотвращении. В Омске в период распространения чумы в 1911 г. врачи Отрашкевич и Клячкин неоднократно рассказывали горожанам о способах борьбы с заразной болезнью, причем билеты на лекции разбирались омичами «так быстро, что многим желающим приходилось отказываться» ([Омский телеграф, 1911](#)). Отдельные лекции о чуме, разных формах тифа, дизентерии, коклюше, скарлатине проводились для школьных учителей.

Основной задачей организуемых с учителями бесед и лекций являлось не только санитарно-гигиеническое просвещение, но и побуждение последних к реализации систематической работы по привитию учащимся навыков гигиены, формированию серьезного отношения к собственному здоровью. Проведение подобных мероприятий оказывало положительное влияние на педагогов. К примеру, учителя начальных школ Томска после прохождения состоявшихся в 1916 г. летних курсов, где большое внимание было уделено необходимости распространения гигиенических знаний среди детей, пришли к выводу о необходимости «признать крайне желательным включение в программу будущих повторительных курсов лекций по общей и школьной гигиене», а также «взять на себя инициативу по составлению и изданию краткого популярного руководства и плакатов по гигиене для учащихся» ([Сибирский врач, 1916](#)). В плакатах, адресованных школьникам, содержались призывы пить не сырую, а кипяченую воду, чистить зубы, мыть руки перед едой, следить за чистотой своей одежды, беречь зубы и т.п.

Значительный вклад в санитарно-гигиеническое просвещение учащихся в городах региона вносили медицинские общества. С 1911 г. в Сибири, как и в других частях страны, стал отмечаться День белого цветка. Праздник в разных городах проводился в разные месяцы. Это был день борьбы с чахоткой (туберкулезом). По улицам ходили девушки и женщины, продавая белые цветы (ромашки), сделанные из ткани или бумаги. Вырученные от продажи средства направлялись на лечение чахоточных больных, среди которых было немало детей.

Томские, омские, барнаульские, бийские, иркутские врачи посещали в рамках праздника учебные заведения, где читали лекции о чахотке и способах борьбы с ней ([Гончаров, 2013: 138](#)). В Омске Общество борьбы с туберкулезом в октябре 1916 г. выпустило агитационно-информационные плакаты для школ и других общественных учреждений: «Чистый воздух и солнце предохраняют от чахотки – ежедневно проветривайте комнаты даже зимой»; «Пыль содержит заразу – не поднимайте пыли метлами и щетками»; «Чахоточные при кашле и чихании разбрызгивают мокроту – остерегайтесь этих брызг» и др. ([Сибирский врач, 1916](#)). Общество издавало на собственные средства брошюры о мерах борьбы с туберкулезом, распространяя их по учебным заведениям города.

Небезучастными к проблеме сохранения здоровья детей были члены местных городских дум. В Тобольске, например, представители думы неоднократно поднимали вопрос о состоянии некоторых школьных зданий и условиях обучения в них детей. «Губернская гимназия по тесноте своего помещения, по темноте его и по отсутствию необходимого количества воздуха для учащихся, скорее, походит на лазарет какого-нибудь заштатного городка, чем на питомник молодых сил грядущего поколения. Граничащая с двором ее речка Курдюмка, обрамленная навозными курганами и разной падалью, переполняется иногда до такой степени..., что душающий запах ее лишает возможности учащихся детей подышать свежим воздухом после продолжительных сидячих занятий», – писал в «Сибирскую газету» один из гласных тобольской думы ([Сибирская газета, 1881](#)). Курдюмку по постановлению думы неоднократно очищали от навоза и мусора, призывая тоболяков к вывозу нечистот и бытовых отходов на специально предназначенные для этого места свалки.

Рост общественного внимания к вопросам сбережения здоровья подрастающего поколения нашел отражение в местной периодической печати. На страницах газет все чаще публиковались заметки и статьи о способах борьбы со школьной пылью, обеззараживания питьевой воды, очищения воздуха в помещениях ([Тобольские губернские ведомости, 1893](#); [Омский телеграф, 1911](#)). Редакторы газет предоставляли слово городским и школьным санитарным врачам, призывающим читателей обращаться за помощью в случае болезни членов семьи (особенно детей) не к знахарям, а к представителям официальной медицины ([Сибирский врач, 1914](#)), рассказывающим о плачевном санитарном состоянии некоторых учебных заведений и отрицательном влиянии отсутствия вентиляции, пыли, духоты на физическое здоровье и самочувствие школьников.

Стараниями органов местной власти, врачей, педагогов во многих школах Томска, Тобольска, Омска, Ново-Николаевска, Барнаула появились умывальники и полотенца для рук. В некоторых учебных заведениях к 1914 г. имелись люфт-клозеты – туалеты, расположенные внутри помещений, с выгребным люком, находящимся снаружи. Обращая внимание на неправильную осанку учащихся, врачи выступали за скорейшую замену существующей школьной мебели, в большинстве своем не соответствующей «ни возрастным размерам учащихся, ни вообще гигиеническим требованиям» ([Делекторский, 1914](#)), на так называемые парты Эрисмана, сделанные таким образом, чтобы текст в учебнике или тетради можно было читать только под прямым углом и при этом не сутулиться.

В ходе проведения медицинских осмотров в числе наиболее распространенных заболеваний у учащихся выявлялись анемия, болезни органов желудочно-кишечного тракта. Было обращено внимание на плохое питание школьников. В учебных заведениях Томска, например, в 1914 г. «слабое

питание» имели 28 % детей, плохое – 25 %, «полное отсутствие сносного питания» (ни одного раза за время нахождения в школе) – 6 % ([Сибирский врач, 1914](#)). Полученные данные дополнительного анкетирования учащихся подвели врачей к выводу о необходимости введения в школах обязательных горячих завтраков. Данный вопрос неоднократно поднимался в западносибирских городах не только врачами и педагогами, но и представителями заинтересованной общественности. Ограниченные средства городских бюджетов, отсутствие технических возможностей для устройства столовых во многих учебных заведениях, к сожалению, не позволили успешно решить проблему введения горячих «приварок» во всех школах. Тем не менее в некоторых учебных заведениях городов региона горячее питание для учащихся было налажено.

Расширение знаний о природе школьных болезней подтолкнуло врачей и медицинские общества к решению вопроса о популяризации физической активности среди учеников. Лучше всего эта работа была поставлена в Томске, где благодаря деятельности Общества содействия физическому развитию, возглавляемому П.М. Мультиановским, осенью 1913 г. открылась школа-манеж для занятий физическими упражнениями и играми. В других городах региона вопросы организации игр детей на свежем воздухе, их оздоровления путем занятий физической культурой пытались решить через открытие спортивных площадок при некоторых школах, а также летних загородных детских колоний с целью создания благоприятных условий для отдыха и лечения учащихся.

5. Заключение

Необходимость организации санитарно-медицинского обслуживания учебных заведений и учащихся в городах Западной Сибири в конце XIX – начале XX вв. была продиктована неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием большинства школ и ростом числа детей, имеющих хронические заболевания: малокровие (анемия), чахотку (туберкулез), искривление позвоночника, снижение остроты зрения и/или слуха, болезни органов пищеварения и др.

Несмотря на все трудности осуществления санитарного и медицинского надзора (дефицит медицинских кадров, недостаток финансовых средств, индифферентное отношение некоторых педагогов и родителей), работа по улучшению условий обучения в школах дала положительные результаты. В тех образовательных учреждениях, где санитарный надзор и медицинские осмотры учащихся проводились регулярно, условия обучения детей были более благоприятными, поскольку врачи и учителя уделяли больше внимания проветриванию помещений, их систематической влажной уборке, контролю за уровнем освещения, обеспечению качественной питьевой водой, организацией горячего питания и занятием физическими упражнениями на свежем воздухе, а также личной гигиене учащихся. Опыт организации санитарно-медицинского обслуживания учебных заведений региона позволил учесть недостатки в технических характеристиках школьных помещений при строительстве новых зданий для нужд образования.

Благодаря профилактической работе школьных врачей произошло снижение заболеваемости учащихся такими острозаразными болезнями, как тиф, дифтерит, скарлатина, дизентерия, коклюш и т.п. ([ГАТО. Ф. 233. Оп. 2. Д. 2973. Л. 19](#)).

Эффективность санитарно-медицинского обслуживания учебных заведений и учащихся в каждом конкретном городе зависела от ответственного отношения к своему делу школьных врачей, характера их взаимодействия с учителями и родителями в решении вопросов профилактики заболеваний детей и улучшения гигиенических условий обучения.

Активизация работы по санитарно-гигиеническому просвещению участников образовательного процесса и горожан в целом способствовала воспитанию ценностного отношения к здоровью школьников, изменению повседневных поведенческих практик, направленных на поддержание чистоты собственного тела, опрятного внешнего вида, профилактику инфекционных заболеваний.

К сожалению, положительные изменения в деле организации санитарно-медицинского обслуживания школ и учащихся в городах региона замедлились в годы Первой мировой войны и революции 1917 г. Относительно планомерная и систематическая работа по осуществлению санитарного надзора и оказанию медицинской помощи в образовательных учреждениях началась после окончательного установления советской власти в регионе и была связана с деятельностью Наркомздрава.

Литература

[Андреянов и др., 2017](#) – *Андреянов В.Ю., Нагирная Л.Н., Титова Ю.В., Шепарев А.А., Скварник В.В., Бектасова М.В.* Развитие медико-санитарной помощи детскому населению Приморья с 1860 по 1926 годы (исторический экскурс) // *Тихоокеанский медицинский журнал.* 2017. № 3. С. 95-98.

[Верениус, 1888](#) – *Верениус А.С.* Заразные болезни в учебных заведениях: корь, скарлатина, оспа, тиф, дизентерия, дифтерит, коклюш, свинка и др.: Причины появления и распространения заразных болезней в учебных заведениях и меры к их предотвращению со стороны администрации. СПб.: Тип. М.М. Стасюлевича, 1888. 104 с.

[ГАНО](#) – Государственный архив Новосибирской области.

[ГАТО](#) – Государственный архив Томской области.

- Гончаров, 2013** – Гончаров Ю.М. Общественные праздники в городах Сибири в конце XIX – начале XX вв. // *Известия Алтайского государственного университета*. 2013. № 4–2 (80). С. 135-138.
- Делекторский, 1914** – Делекторский Н.И. О санитарном состоянии начальных школ Томска, Омска и Иркутска // *Сибирский врач*. 1914. № 8 от 23 февраля.
- Делекторский, 1913** – Делекторский Н.И. О санитарном состоянии сибирских сельских школ // *Сибирский врач*. 1913. № 1 от 22 октября.
- Дмитриевский, 1913** – Дмитриевский К.Ф. Школы и школьно-санитарный надзор // *Вестник железнодорожной медицины и санитарии*. 1913. № 6. С. 215-230.
- Доброславин, 1874** – Доброславин А.П. Очерк основ санитарной деятельности. СПб.: Тип. Я. Третья, 1874. 289 с.
- Зверева, Зверев, 2013** – Зверева К.Е., Зверев В.А. Как Сибирь училась читать: школа, грамотность и книга в русской деревне конца XIX – начала XX веков: Монография. Новосибирск: НГПУ, 2013. 237 с.
- Лоцилов, 1915** – Лоцилов П.А. О постановке школьно-санитарного надзора в Западной Европе и в России. Харбин: Тип. Кит. Вост. жел. дороги, 1915. 26 с.
- Мультиановский, 1913** – Мультиановский П. Школьно-санитарный надзор за начальными училищами г. Томска // *Медико-санитарные учреждения*. Г. Томск: развитие и современное состояние их. Томск: Типо-литогр. Сибирского т-ва печатного дела, 1913. С. 1-4.
- Никитин, 1907** – Никитин А.Ф. Статистические данные о школьных врачах в связи с вопросом об организации школьно-санитарного надзора // *Журнал Министерства народного просвещения*. Новая серия. Ч. XI. СПб.: Сенатская типография, 1907. С. 63-84.
- Омский телеграф, 1911** – Омский телеграф. 1911. № 32 от 26 февраля.
- Памятная книжка, 1910** – Памятная книжка Тобольской губернии на 1910 год. Тобольск: Губ. тип., 1910. 270 с.
- Памятная книжка, 1911** – Памятная книжка Тобольской губернии на 1911 год. Тобольск: Губ. тип., 1911. 273 с.
- РГИА** – Российский государственный исторический архив.
- Сибирская газета, 1881** – Сибирская газета. 1881. № 11 от 10 мая.
- Сибирский врач, 1914** – Сибирский врач. 1914. № 18 от 4 мая.
- Сибирский врач, 1916** – Сибирский врач. 1916. № 39–40 от 2 октября.
- Тобольские губернские ведомости, 1893** – Тобольские губернские ведомости. 1893. № 18 от 5 мая.
- Фрейберг, 1913** – Фрейберг Н.Г. Врачебно-санитарное законодательство в России: узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской, санитарной и фармацевтической частям, опубликованные по 1 января 1913 г. СПб.: Изд-во «Практическая медицина», 1913. 1071 с.
- Храмцов, 2013** – Храмцов А.Б. Тюменские власти в деле развития городского здравоохранения в конце XIX – начале XX вв. // *Теория и практика государственного и муниципального управления*: Сб. науч. тр. Тюмень: РИО ТюмГАСУ, 2013. Вып. 7. С. 165-169.
- Шамахов, 1957** – Шамахов Ф.Ф. Школа Западной Сибири в конце XIX – начале XX веков. Т. 2: Отдельные отгиски. Томск: Изд-во ТГУ, 1957. 336 с.
- Шерстнева, 2015** – Шерстнева Е.В. Благоустройство городов и санитарный надзор в России в конце XIX – начале XX веков // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2015. Т. 23. № 2. С. 52-56.
- Шестова, 2009** – Шестова Т.Ю. Санитарно-бытовые условия уральских школ в конце XIX – начале XX вв. // *Историко-педагогические чтения*. 2009. № 13. С. 375-382.
- Юрцовский, 1923** – Юрцовский Н.С. Очерки по истории просвещения в Сибири. Ново-Николаевск: Сиб. обл. гос. изд-во, 1923. 248 с.
- Эрисман, 1878** – Эрисман Ф.Ф. Общедоступная гигиена. СПб.: Л.Ф. Пантелеев, 1878. 341 с.

References

- Andreyanov et al., 2017** – Andreyanov V.Yu., Nagirnyaya L.N., Titova Yu.V., Sheparev A.A., Skvarnik V.V., Bektasova M.V. (2017). Razvitie mediko-sanitarnoj pomoshchi detskomu naseleniyu Primor'ya s 1860 po 1926 gody (istoricheskij ekskurs) [Development health care children's population of Primorye from 1860 to 1926 (historical excursion)]. *Tihookeanskij medicinskij zhurnal*. № 3. Pp. 95-98. [in Russian]
- Delektorskij, 1913** – Delektorskij N.I. (1913). O sanitarnom sostoyanii sibirskih sel'skih shkol [About the sanitary state of Siberian rural schools]. *Sibirskij vrach*. № 1 от 22 oktyabrya. [in Russian]
- Delektorskij, 1914** – Delektorskij N.I. (1914). O sanitarnom sostoyanii nachal'nyh shkol Tomska, Omska i Irkutska [About the sanitary condition of primary schools in Tomsk, Omsk and Irkutsk]. *Sibirskij vrach*. № 8 от 23 fevralya. [in Russian]
- Dmitrievskij, 1913** – Dmitrievskij K.F. (1913). Shkoly i shkol'no-sanitarnyj nadzor [Schools and school-sanitary supervision]. *Vestnik zheleznodorozhnoj mediciny i sanitarii*. № 6. Pp. 215-230. [in Russian]
- Dobroslavina, 1874** – Dobroslavina A.P. (1874). Oчерk osnov sanitarnoj deyatelnosti [Outline of the basics of sanitary activities]. SPb.: Tip. Ya. Tret'ya. 289 p. [in Russian]

- Erisman, 1878** – *Erisman F.F.* (1878). Obshchedostupnaya gigiena. [Public hygiene]. SPb.: L.F. Panteleev. 341 p. [in Russian]
- Frejberg, 1913** – *Frejberg N. G.* (1913). Vrachebno-sanitarnoe zakonodatel'stvo v Rossii: uzakoneniya i rasporyazheniya pravitel'stva po grazhdanskoj medicinskoj, sanitarnoj i farmacevticheskoj chastyam, opublikovannye po 1 yanvarya 1913 g. [Medical and Sanitary Legislation in Russia: Laws and Government orders on civil medical, sanitary and pharmaceutical parts, published on January 1, 1913]. SPb.: Izd-vo «Prakticheskaya medicina». 1071 p. [in Russian]
- GANO** – Gosudarstvennyj arhiv Novosibirskoj oblasti [State archive of the Novosibirsk region].
- GATO** – Gosudarstvennyj arhiv Tomskoj oblasti [State archive of the Tomsk region].
- Goncharov, 2013** – *Goncharov Yu.M.* (2013). Obshchestvennye prazdniki v gorodah Sibiri v konce XIX – nachale XX v. [Public holidays in Siberian cities in the late XIX – early XX centuries]. *Izvestiya Altajskogo gosudarstvennogo universiteta*. № 4-2 (80). Pp. 135-138. [in Russian].
- Hramcov, 2013** – *Hramcov A.B.* (2013). Tyumenskie vlasti v dele razvitiya gorodskogo zdavoohraneniya v konce XIX – nachale XX v. [Tyumen authorities in the development of Urban Health in the Late XIX – Early XX Century]. *Teoriya i praktika gosudarstvennogo i municipal'nogo upravleniya*. Tyumen': RIO TyumGASU. Vol. 7. Pp. 165-169. [in Russian]
- Loshchilov, 1915** – *Loshchilov P.A.* (1915). O postanovke shkol'no-sanitarnogo nadzora v Zapadnoj Evrope i v Rossii [On statement up school health surveillance in Western Europe and Russia]. Harbin: Tip. Kit. Vost. zhel. dorogi. 26 p. [in Russian]
- Mul'tanovskij, 1913** – *Mul'tanovskij P.* (1913). Shkol'no-sanitarnyj nadzor za nachal'nymi uchilishchami g. Tomsk. [School and Sanitary supervision of primary schools in Tomsk]. *Mediko-sanitarnye uchrezhdeniya. G. Tomsk: razvitie i sovremennoe sostoyanie ih*. Tomsk: Tipo-litogr. Sibirskogo t-va pechatnogo dela. Pp. 1-4. [in Russian]
- Nikitin, 1907** – *Nikitin A. F.* (1907). Statisticheskie dannye o shkol'nyh vrachah v svyazi s voprosom ob organizacii shkol'no-sanitarnogo nadzora. [Statistics on school Doctors in relation to the organization of school health surveillance]. *Zhurnal Ministerstva narodnogo prosveshcheniya. Novaya seriya*. Ch. XI. SPb.: Senatskaya tipografiya. Pp. 63-84. [in Russian]
- Omskij telegraf, 1911** – Omskij telegraf. 1911. № 32 ot 26 fevralya. [in Russian]
- Pamyatnaya knizhka, 1910** – Pamyatnaya knizhka Tobol'skoj gubernii na 1910 god [Memorial book of the Tobolsk province for 1910]. Tobol'sk: Gub. tip. 270 p. [in Russian]
- Pamyatnaya knizhka, 1911** – Pamyatnaya knizhka Tobol'skoj gubernii na 1911 god [Memorial book of the Tobolsk province for 1911]. Tobol'sk: Gub. tip. 273 p. [in Russian]
- RGIA** – Rossijskij gosudarstvennyj istoricheskij arhiv [Russian state historical archive].
- Shamahov, 1957** – *Shamahov F.F.* (1957). Shkola Zapadnoj Sibiri v konce XIX – nachale XX vekov. [School of Western Siberia in the late XIX – early XX centuries]. T. 2: Otdel'nye ottiski. Tomsk: Izd-vo TGU. 336 p. [in Russian]
- Sherstneva, 2015** – *Sherstneva E.V.* (2015). Blagoustrojstvo gorodov i sanitarnyj nadzor v Rossii v konce XIX – nachale XX veka. [Urban improvement and Sanitary supervision in Russia in the late XIX – early XX Century]. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny*. T. 23 № 2. Pp. 52-56. [in Russian]
- Shestova, 2009** – *Shestova T.Yu.* (2009). Sanitarno-bytovye usloviya ural'skih shkol v konce XIX – nachale XX vv. [Sanitary and Household Conditions of Ural schools in the Late XIX – Early XX Centuries]. *Istoriko-pedagogicheskie chteniya*. № 13. Pp. 375-382. [in Russian]
- Sibirskaya gazeta, 1881** – Sibirskaya gazeta. 1881. № 11 ot 10 maya. [in Russian]
- Sibirskij vrach, 1914** – Sibirskij vrach. 1914. № 18 ot 4 maya. [in Russian]
- Sibirskij vrach, 1916** – Sibirskij vrach. 1916. № 39-40 ot 2 oktyabrya. [in Russian]
- Tobol'skie gubernskie vedomosti, 1893** – Tobol'skie gubernskie vedomosti. 1893. № 18 ot 5 maya. [in Russian]
- Verenius, 1888** – *Verenius A.S.* (1888). Zaraznye bolezni v uchebnyh zavedeniyah: Kor', skarlatina, ospa, tif, dizenteriya, difterit, koklyush, svinka i dr.: Prichiny poyavleniya i rasprostraneniya zaraz. boleznej v ucheb. zavedeniyah i mery k ih predotvrashcheniyu so storony administracii. [Infectious diseases in educational institutions: Measles, scarlet fever, smallpox, typhoid, dysentery, diphtheria, whooping cough, mumps, etc.: Causes of the appearance and spread of infectious diseases in educational institutions and measures to prevent them by the administration]. SPb: Tip. M. M. Stasyulevicha. 104 p. [in Russian]
- Yurcovskij, 1923** – *Yurcovskij N.S.* (1923). Ocherki po istorii prosveshcheniya v Sibiri. [Essays on the History of enlightenment in Siberia]. Novo-Nikolaevsk: Sib. obl. gos. izd-vo. 248 p. [in Russian].
- Zvereva, Zverev, 2013** – *Zvereva K.E., Zverev V.A.* (2013). Kak Sibir' uchilas' chitat': shkola, gramotnost' i kniga v russkoj derevne konca XIX – nachala XX veka. [How Siberia learned to read: School, Literacy, and the Book in a Russian village in the late XIX – Early XX Centuries]. Novosibirsk: NGPU. 237 p. [in Russian]

Организация санитарно-медицинского обслуживания учебных заведений и учащихся в городах Западной Сибири в конце XIX – начале XX вв.

Анна Ивановна Татарникова ^{а,*}

^аТобольская комплексная научная станция Уральского отделения Российской академии наук, Российская Федерация

Аннотация. В статье рассматривается процесс организации санитарно-медицинской работы, обеспечивающей проведение санитарных проверок учебных заведений и медицинских осмотров школьников в городах Западной Сибири в конце имперского периода. Автор характеризует деятельность школьных санитарных врачей, показывает их роль в осуществлении санитарного надзора за школами, профилактике инфекционных заболеваний, охране здоровья детей. В начале XX в. в учебных заведениях региона впервые организуются медицинские осмотры учащихся, вводятся санитарные листы с целью регулярного наблюдения за физическим развитием школьников, предпринимаются попытки организации горячего питания, игр на свежем воздухе. Особое внимание уделяется санитарно-гигиеническому просвещению детей и их родителей, проведению специальных курсов для учителей по основам школьной гигиены. На основании архивных источников делается вывод о том, что антисанитарные условия в учебных заведениях, высокая заболеваемость учащихся, нередкие случаи смертности активизировали действия представителей центральной и местной власти, врачей, учителей и равнодушных горожан по улучшению условий обучения в школах, сохранению здоровья подрастающего поколения. Отмечается изменение отношения общества к жизни детей и их здоровью. Устоявшиеся поведенческие практики уступают место активному поиску способов решения проблемы ухудшения здоровья учащихся; растет число обращений к услугам официальной медицины; начинают формироваться новые гигиенические навыки и привычки, касающиеся поддержания чистоты собственного тела, опрятного внешнего вида. В учебных заведениях обычным делом становится использование дезинфицирующих и гигиенических средств, кипячение воды для питья, мытье рук, проветривание и влажная уборка помещений.

Ключевые слова: Западная Сибирь, город, школа, учащиеся, санитарно-медицинское обслуживание, школьный санитарный врач, здоровье, медицинский осмотр, санитарное состояние, гигиена.

* Корреспондирующий автор

Адреса электронной почты: tatob777@yandex.ru (А.И. Татарникова)