УДК 616-053.2(091)

ИСТОКИ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ДЕТСТВА: XVIII — ПЕРВАЯ ПОЛОВИНА XIX ВЕКА

© *Галина Львовна Микиртичан*

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2

Контактная информация: Галина Львовна Микиртичан — доктор мед. наук, профессор, заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики Санкт-Петербургского Государственного педиатрического медицинского университета. E-mail: glm306@yandex.ru

РЕЗЮМЕ: В статье рассмотрены труды общественных деятелей, ученых, врачей и педагогов по проблемам здоровья детей в период XVIII — первой половины XIX вв. Главное внимание уделялось смертности детей, назывались ее причины и намечались мероприятия по борьбе с детской смертностью с явно выраженной социальной направленностью. Однако отсутствие государственных форм учета населения, охватывающих не только мужчин, но и женщин, препятствовали определению точного показателя рождаемости и смертности. Тем не менее даже использование неполных данных показывало на протяжении всего периода высокие цифры смертности детей. В статье также дан анализ предлагаемым в тот период мероприятиям по сохранению здоровья детей, включая описания условий быта детей, воспитывающихся дома, посещающих или живущих в закрытых учебных заведениях, режима дня, физической активности и питания. Практически отсутствовали труды, содержавшие количественные показатели физического развития детей. Принимаемые государством, общественными организациями и частными лицами меры не могли кардинально изменить существующую ситуацию со здоровьем детей.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: показатели здоровья детей; уровень; причины и меры борьбы со смертностью детей; гигиена детей; питание детей.

HISTORY OF RESEARCH ON MEDICAL AND SOCIAL PROBLEMS OF CHILDHOOD: THE 18TH – FIRST PART OF THE 19THCC

© *Galina L. Mikirtichan*

Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. Litovskaya str., 2. Saint-Petersburg, Russia, 194100.

Contact Information: Galina Lvovna Mikirtichan — MD, PhD, Professor, Head of the Department of Humanities and Bioethics. St.Petersburg State Pediatric Medical University. E-mail: glm306@yandex.ru

ABSTRACT: The paper considers the problem of children's health in the period from the 18th to the first half of the 19th c. as described by public persons, physicians and teachers of that time. The

focus of their attention was childmortality, its causes and socially oriented measures against it. The absence of State forms for male and female population accounting impeded efforts to accuratelyassess birth and mortality rate. However, even incomplete data showed high mortality rate throughout the period. The paper analyzes suggested measures for the protection of children's health including the description of children'sliving conditions at home, public and boarding schools, their day regimen, physical activity and nutrition. There were practically no works on quantitative data of children's physical development. Measures taken by public organizations and individuals in that time could not radically change the existing situation with children's health.

KEY WORDS: children's health characteristics; childmortality rate; its causes and measures against it; child hygiene and nutrition.

Подлинные научные исследования медико-социальных проблем детства относятся к концу XIX — началу XX в. Истоки же взглядов на эти проблемы можно встретить и в более ранние периоды.

На Руси рождаемость и смертность, в т. ч. детская, издавна были высокими. В историческом прошлом дети составляли предположительно от 40 до 65% населения в разные исторические периоды. Почти ежегодные роды и частая потеря детей притупляли материнскую чувствительность, делали ее равнодушно-фаталистической, выраженной привычной религиозной формулой: «Бог дал, Бог и взял» [6]. Ценность детской жизни терялась среди повседневных нужд крестьянского быта. Неблагоприятные климатические условия на значительном пространстве страны, частые неурожаи, пожары, засуха или наводнение приводили к огромной смертности. Особенно высока была заболеваемость и смертность в раннем возрасте. Менее половины детей доживали до 1 года. Здесь к общим факторам, вызывавшим большую заболеваемость и смертность всего населения, присоединялись еще антигигиенические условия жизни и отсутствие медицинской помощи. Уход за младенцем представлял собой комплекс практических и ритуально-магических действий, направленных на сохранение жизни ребенка и обеспечение правильного его развития и роста. Авторы, исследовавшие русскую народно-бытовую медицину, писали о множестве предрассудков, суеверий, а иногда совершенно диких обрядах, связанных с уходом за детьми, с их болезнями и лечением [5, 17].

На Руси существовало резкое отличие в правовом статусе ребенка, рожденного в браке и вне брака, понятие незаконнорожденности несло на себе печать позора. Основные меры помощи детям-сиротам на Руси, как и вообще все существовавшие тогда виды призрения, были связаны с княжеской защитой и попечительством, милосердием отдельных личностей, а затем в большей степени с монастырско-церковными формами призрения. При монастырях организовывались сиротские дома, где дети получали кров, питание и воспитание.

С XVI в. в царствование Ивана IV Грозного (1530–1584) стали появляться больницы и богадельни для нищих и странных, куда помещались и дети. События и социальные потрясения XVII в. влекли за собой разрушение внутрисемейных отношений и самих семей, что способствовало увеличению числа сирот, беспризорных и нищих, их заболеваемости и смертности. Известен документ 1682 г., предположительно доклад царю Федору Алексеевичу (1661–1682), о необходимости издания указа об учреждении для детей-сирот и детей-нищих специальных дворов, где бы их обучали грамоте, разным ремеслам, а также, по возможности, фортификации, архитектуре, живописи и т. п. Осуществления мер, изложенных в документе, в XVII в. практически не произошло.

С начала XVIII в. государством предпринимаются попытки заложить социально-правовые основы помощи и поддержки института детства. Развитие производства, организация регулярной армии и флота, расширение торговых связей с другими странами требовали все большего числа молодых здоровых людей. Планомерная программа призрения малолетних детей на государственном уровне была у Петра I. Ряд его указов был направлен на прекращение детоубийства, изменение системы защиты и помощи сиротам, облегчения участи незаконнорожденных (организация госпиталей для «зазорных», службы «кормилиц»), создание условий для воспитания и обучения детей, сокращение нищенства. Выполнение этих указов сопровождалось большими трудностями: недостатком финансирования, отсутствием ответственного контролирующего органа, нерасторопностью губернских властей, трудностями в приискании кормилиц и

ухаживающего персонала и др. А, главное, неготовностью российского общества к государственному регулированию защиты детей. Смертность детей по-прежнему оставалась высокой. В этот период основываются первые духовно-учебные заведения — духовные семинарии. Согласно Духовному регламенту (1721), главному законодательному акту петровского времени относительно церкви, в духовной семинарии должны быть «аптека и доктор» [19]. С именем Петра I также связаны первые попытки собрать статистические сведения о числе родившихся и умерших. Духовным регламентом предписывалось сообщать сведения о родившихся и умерших за каждые 4 месяца в архиерейские приказы, а последние обязаны были подавать сводные ведомости в Синод. Однако официальное распоряжение долгие годы оставалось неосуществленным.

К середине XVIII века стало очевидным, что России не хватает населения для освоения огромных территорий. Высокая детская смертность и связанная с ней убыль населения не могли не привлечь внимания передовых русских ученых, крайне медленно, но формируется понимание особой значимости охраны здоровья детей. Одним из первых о необходимости сохранения жизни детей и борьбы с детской смертностью писал М. В. Ломоносов в трактате «О размножении и сохранении российского народа» (1761 г.), носящем политико-демографический характер. Он обосновывал необходимость государственных мер, направленных на сбережение народа и увеличение его численности, указал на несовершенство медицинской и акушерской помощи, относил брачность и смертность к факторам, определяющим рост населения, выдвинул задачу снижения уровня смертности, прежде всего, детской в качестве первоочередной [11].

Специальных медицинских учреждений для детей в этот период не существовало. Помощь детям, как правило, оказывали не врачи, а народные лекари, в основном повивальные бабки, которых было крайне мало. Об этом свидетельствует такой факт: для невесты наследника трона, будущей императрицы Екатерины II, по ее прибытии в Санкт-Петербург в 1744 г. не могли найти акушерку ни лейб-медик Императорского двора, ни личный врач императрицы. Понадобилось вмешательство выдающегося администратора и реформатора, директора Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди (1709–1760), вызвавшего из Голландии Адриану Ван дер Шаар, которая была назначена придворной акушеркой, причем ей предписано было безотлучно быть в свите Екатерины Алексеевны, она же принимала роды в 1754 г., когда родился будущий император Павел I.

В этом же году по проекту П. З. Кондоиди был издан Сенатский указ от 29 апреля 1754 г. «Об учреждении школ в Санкт-Петербурге и в Москве для обучения повивальному искусству, о снабжении столиц и городов испытанными в сем искусстве бабками под именем присяжных»., Акушерские школы в Москве и Санкт-Петербурге были открыты в 1757 г. В 1802 г. школа акушерок преобразована в Повивальный институт, что привело к росту числа акушеров и врачей российского происхождения. В 1808 г. в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии создается акушерская клиника. Затем подобные клиники открываются при Харьковском (1815 год), Казанском (1833 год) и Киевском (1847 год) университетах [1].

При Екатерине II большое внимание уделялось административно-организационным вопросам в сфере общественного призрения. В это время как в утопической литературе, так и в социально-политических трактатах популярна была идея о том, что государство лучше справится с воспитанием своих будущих граждан, нежели их родители. Отдавая дань просвещению и гуманным началам, Екатерина II способствовала развитию институтов опеки и попечительства. В ее Наказе комиссии для сочинения проекта нового Уложения говорилось: «Мужики большей частью имеют по 12, 15 и до 20 детей из одного супружества: однако, редко и четвертая часть оных приходит в совершенный возраст. Чего для непременно должен тут быть какой-нибудь порок, или в пище, или во образе их жизни или в воспитании, который причиняет гибель сей надежды государства. Какое цветущее состояние было бы сея державы, если бы могли благоразумными учреждениями отвратить или предупредить сию пагубу» (гл. 12 § 266) [14].

Особое место занимает ее забота об устройстве осиротевших детей. Знаменательным событием стало открытие в Москве (1764) и С.-Петербурге (1770) Воспитательных домов. Заслуга в их организации принадлежит крупному государственному деятелю И. И. Бецкому (1704–1795). Придерживаясь учения Ж. Ж. Руссо о том, что человек от природы не имеет худых наклонностей и пороков и что окружающая его среда порождает эти пороки, И. И. Бецкой пришел к заключению о необходимости с ранних лет удалять ребенка из среды, пагубно на него влияющей. Он выдвинул идею о созда-

нии закрытых учебных заведений для кадетов, благородных девиц и об открытии воспитательных домов для незаконнорожденных и подкидышей [2]. По мысли И. И. Бецкого воспитанники должны быть свободными людьми и составить сословие мастеров, художников, ученых. Воспитательные дома при открытии состояли из ряда помещений для детей, маленького лазарета в этом же доме и родильного госпиталя. Позднее в структуре воспитательных домов появились оспенные дома, больницы для детей и служащих (1799). При воспитательных домах проводилась подготовка акушерок-повивальных бабок.

Однако надежды устроителей воспитательных домов на спасение тысяч детских жизней не оправдались. Даже при отсутствии правильного и полного учета смертность в самом воспитательном доме колебалась от 8,65% до 36,12%, в округах среди детей до 1 года — от 46% до 51%, среди детей старше 1 года — от 21% до 23% [9].

Высокая смертность в воспитательных домах принесла им печальное название «фабрики ангелов». Это было связано с состоянием здоровья приносимых детей, недостатком кормилиц, скученностью детей, уровнем развития педиатрии, недостатком квалифицированного персонала. Косвенно о состоянии приносимых детей свидетельствуют заметки крупного археографа, директора Московского главного архива Министерства иностранных дел А. Ф. Малиновского (1762–1840): «Большая часть оных (детей) по нещастию уже полумертвы, когда их приносят, другие недоношены, которые по течению натуры долго живыми быть не могут. Иногда и законнорожденные дети тяжкими болезнями одержимые присылаются от бедных родителей, когда уже к выздоровлению оных надежды не имеют, якобы только желали избавиться иждивением погребения. А затем еще получают за принос определенное награждение. С того времени, как таких безнадежных от других здоровых различать стали, из коих однако старанием определенного доктора или лекаря, также смотрением надзирательницы, ежедневно несколько выздоравливают и к другим сообщаются… Явилось, что гораздо меньше детей умирают, нежели приносится, чего ради и число оных почти ежедневно прирастает…» [8].

В конце XVIII в., кроме двух столичных, в различных городах существовало еще 25 воспитательных домов. Все воспитательные дома существовали на благотворительные средства. В самом начале XIX в. открытие частных воспитательных домов было резко ограничено и к 1828 г. они были закрыты. Высокая смертность детей в провинциальных воспитательных домах стала одной из причин того, что в 1828 г. было принято решение приостановить их действие.

Одна из первых продуманных программ исследования причин детской смертности представлена в работе доктора медицины С. Ели [20]. Он предлагал внести дополнения в официальные ведомости о смертности населения, а относительно детей указывать пол, возраст, от какой болезни умер, «которое он у родителей дитя», вид вскармливания, место проживания. Кроме того, он считал необходимым снарядить экспедиции из врачей, естествоиспытателей для описания условий жизни разных народностей России и их обычаев ухода за детьми и изучения влияния этих условий на смертность детей. Одновременно он предлагал исследователям пропагандировать и обучать народ правилам сохранения здоровья.

Большой вклад в изучение заболеваемости и смертности детей внесли русские врачи: Н. М. Максимович-Амбодик и С. Г. Зыбелин. Среди причин смерти назывались голод, нездоровая местность и неправильное питание детей, отсутствие грудного вскармливания, введение раннего прикорма. Все это способствовало заболеваемости детей, особенно от желудочно-кишечных заболеваний. С. Г. Зыбелин (1735–1802) приводил интересные статистические данные о рождаемости и смертности, о возрастной структуре смертности в ряде губерний России, и подчеркивал, что наибольшая смертность наблюдается среди детей в возрасте до 1 года. Он дал определение «здоровой страны»: «То место, или целую страну должно почитать здоровою, в которой меньше и реже бывает повальных и других болезней, немного умирает младенцев, напротив того довольное число находится престарелых, притом приезжие из других мест болезням того места, или другим каким-либо скоро не подвергаются» [7].

Демографические процессы в России (XVIII — первая четверть XX вв.) были отражены в метрических книгах, исповедных росписях, клировых ведомостях. Начало в изучении документов церковного учета населения положили немецкие академики, жившие и работавшие в России во второй половине XVIII в. Первые работы, основанные на материалах церковных источников, во многом базировались на зарубежных методиках изучения народонаселения. Говоря о большой смертности де-

тей, авторы основывались только на своих личных наблюдениях. Они не могли опереться на точные статистические данные, так как их в то время еще не существовало.

Одним их первых, кто обратился к материалам метрических книг для установления уровня детской смертности, был известный академик Л. Ю. Крафт (1743–1814). По его данным в 60–80-е годы XVIII в. в Петербурге 1/4–1/5 детей умирали до одного года [10].

По данным врача Г. Л. Аттенгофера (1785–1838), автора книги «Медико-топографическое описание Санкт-Петербурга, главного и столичного города Российской Империи» (СПб., 1820) детская смертность составляла 311 на 1000 родившихся.

Ученый-экономист, статистик, академик РАН, начальник статистического отделения в Министерстве внутренних дел К. Ф. Герман (1767–1838), составивший первую русскую таблицу смертности, в работе «Статистические исследования относительно Российской империи. Ч. 1. О народонаселении» (СПб., 1819) указывал, что на 1000 новорожденных мальчиков только 555 достигают 6 лет и менее половины — 10 лет. Надо отметить, что российское общество проявляло интерес к отечественной истории народонаселения. Не случайно К. Ф. Герман отмечал в своем труде, что «… едва какое-нибудь Статистическое сочинение покажется в России, как публика хватает его с жадностию…».

Однако вычисленные этими авторами показатели смертности нельзя назвать отражающими истинную картину. До 1798 г. годовые генеральные табели не показывали даже возраста умерших. Этот год являлся первым, с которого началось более или менее правильное исчисление детской смертности по возрастам. Только с 1833 г. в таблицах стали указывать и число умерших женского пола, до этого учету подлежал лишь мужской пол [15]. Исследователи этого периода использовали данные метрического учета без всякой попытки их исправить и усовершенствовать. Иными словами, они некритически использовали материалы церковных книг, не поднимая вопросов достоверности источника [18].

В 30–60-е г. XIX в. показатель младенческой смертности колебался от 220 до 300 и выше на 1000 родившихся. Высокие цифры младенческой смертности в первой половине XIX в. характерны для многих стран. Например, в Швеции этот показатель составлял 167, во Франции — 232, в Голландии — 224, в Лондоне — 290 на 1000 родившихся. В 1845 г., по данным Русского географического общества, из 1000 новорожденных умирало, не достигнув 5 лет, 633 ребенка, т. е. больше половины.

Такие показатели настолько обеспокоили общественность России, что в 1833 г. Вольно-экономическое общество, одно из старейших в мире и первое в России научное экономическое общество, основанное в 1765 г. по инициативе Екатерины II и призванное заботиться о здравии народном, объявило конкурс на написание лучшей работы, где «вполне изложены были причины столь неестественной между младенцами смертности на 1-м году их жизни и предложены способы к упреждению такового зла». Была учреждена награда в 2 тысячи рублей и золотая медаль. На конкурс было прислано 84 работы — это довольно высокая цифра в период, когда специалистов по педиатрии еще нет. Авторами сочинений были в основном врачи, но также и педагоги, и священники. Первая премия была присуждена И. Р. Лихтенштедту за сочинение «О причинах большей смертности детей на 1-м году жизни и мерах к ее отвращению» (СПб., 1839). Он определил величину младенческой смертности, для чего использовал статистические сочинения авторов из разных стран, новейшие таблицы об умерших в России, известия Петербургского воспитательного дома. По его расчетам, смертность детей на первом году жизни в России в 1831–1838 гг. составила более 220 на 1000 родившихся. Причинами детской смертности он назвал: болезни родителей, нерациональный режим беременной, тяжелые условия труда родителей, травматизм в родах, отсутствие врачебной помощи, недостаточное попечение о детях, кормиличный промысел, умышленное убийство новорожденных и грудных детей из-за бедности или стыда, неправильное и недостаточное питание детей, особенности пищеварительного аппарата грудных детей и др. Среди мер борьбы с высокой младенческой смертностью И. Р. Лихтенштедт назвал улучшение благосостояния народа и широкое общее образование его, предложил разработать и «издать правила касательно работ, которые можно производить беременным крестьянкам», писал о желательности увеличения подготовки повивальных бабок, открытии во всех губернских городах повивальных школ, расширении врачебной помощи населению, причем бедным — бесплатной. И. Р. Лихтенштедт особенно подчеркнул необходимость открытия детских больниц не только в крупных городах, но и в уездных. Для охраны внебрачных и подкинутых детей считал целесообразным оты-

скивать отцов и взыскивать с них содержание для ребенка. Он предложил учредить специальное общество для попечения о бедных детях, издавать популярные книги о правильном воспитании и вскармливании детей.

В конце XVIII — первой половине XIX века в трудах врачей, философов, общественных деятелей, педагогов (И. И. Бецкой, Н. И. Новиков, А. Н. Радищев, Ф. Уден, С. Г. Зыбелин, Н. М. Максимович-Амбодик, С. Ели, И. П. Франк, И. П. Каменский и др.) большое внимание уделялось проблемам гигиены и вскармливания для сохранения здоровья детей. Особенностью взглядов отечественных врачей являлось выраженное требование к единству физического, умственного и нравственного воспитания детей.

Видный общественный деятель второй половины XVIII века Н. И. Новиков (1744–1818) в труде «О воспитании и наставлении детей для распространения общеполезных знаний и всеобщего благополучия», печатавшемся в «Прибавлениях к Московским ведомостям» в 1783 г., изложил педагогические и гигиенические взгляды на воспитание молодого поколения. Н. И. Новиков ставил вопрос о соблюдении правил гигиены и физического воспитания, обеспечивающих нормальное физическое развитие ребенка. Основная заслуга Н. И. Новикова — популяризация гигиенических знаний среди народа.

Писатель-революционер и врач А. И. Радищев (1749–1802), высказывавшийся за уничтожение крепостного строя, порождавшего среди крестьян нищету, полуголодное существование, болезни и ужасающую детскую смертность, призывал к охране здоровья детей. Свои взгляды на воспитание молодого поколения он выразил в книге «Путешествие из Петербурга в Москву» (1790). Бичуя уродливое воспитание детей в богатых семьях, он призывал воспитывать детей в труде, физически крепкими, умеющими преодолеть жизненные невзгоды, прививать им навыки личной гигиены.

Залогом рождения здорового ребенка считалось хорошее здоровье родителей, желание женщины иметь ребенка, нормальное протекание беременности, соблюдение будущей матерью гигиены и режима питания. Большое значение отечественные врачи придавали чистоте тела ребенка, его одежды, комнаты, где он содержался. Многие авторы, в частности, основоположник отечественного акушерства Н. М. Максимович-Амбодик (1744–1812), высказывались против тугого пеленания детей. Во всех трудах подчеркивалась важность грудного вскармливания, причем указывалось, что это является естественной и гражданской обязанностью матери. Н. М. Максимович-Амбодик в 5-й части «Искусства повивания или науки о бабичьем деле» в разделе первом «О новорожденных младенцах, их качествах, природных свойствах, содержании, попечении и воспитании» приводит показатели веса и роста новорожденных: «длина и величина тела его простирается около 21 дюймов, или около 2 футов, а весу в целом его теле от 7 до11 фунтов находится». Если считать, что дюйм равен 2, 54 см, фут — 30, 48 см, а фунт — 410 гр, то, по наблюдениям Н. М. Максимовича-Амбодика, рост новорожденных колебался от 43 до 61 см, вес — от 2870 до 4510 гр.

Врач А. И. Данилевский (1770–1815), взгляды которого на здоровье детей были очень созвучны положениям работ С. Г. Зыбелина и Н. М. Максимовича- Амбодика, в «Слово о необходимых средствах к подкреплению слабого младенческого возраста для размножения в отечестве нашем народа» (М., 1814) ясно говорил о роли государства в заботе о детях, профилактике болезней, правильном воспитании детей. Могущество государства он связывал с сохранением жизни детей.

Иоганн Петер Франк (1745–1821) — известный австрийский клиницист, лейб-медик двух германских императоров. Реформатор медицинского образования. Его выдающаяся заслуга в том, что он выделил общественную гигиену в самостоятельную научную дисциплину. В своем капитальном шеститомном труде «Система всеобщей медицинской полиции» (1779–1819) большое внимание уделил созданию санитарного законодательства. 2-й том этого труда (1780) называется «Об охранении здоровья учащегося юношества и о надзоре, необходимом при учебных заведениях». По сути это была первая солидная научная работа по школьной гигиене. В 1804–08 гг. И. П. Франк работал в России, сначала профессором кафедры клинической медицины Виленского университета (1804–05), затем профессором и ректором Медико-хирургической академии в Петербурге (1805–08). По его проекту в 1806 г. в академии открылась терапевтическая клиника, находившаяся в его ведении, которая состояла из отделений для мужчин, женщин и детей (всего 30 коек).

Точных данных о заболеваемости детей в этот период еще не существовало. Связано это было с отсутствием системы регистрации заболеваний, а также с тем, что большинство заболевших детей лечились дома. Анализ работ, посвященных смертности детей, косвенно сви-

детельствует о большой распространенности среди детского населения инфекционных, желудочно-кишечных заболеваний, болезней органов дыхания и др.

Высокая заболеваемость и смертность детей, накопление знаний о детской патологии способствовали организации врачами при поддержке прогрессивных общественных деятелей первых детских больниц в России. До середины XIX в. их было 3 (2 — в Санкт-Петербурге и 1 — в Москве, общее число коек — 240) на всю Россию. Кроме того, лечебную помощь оказывали больницы и лазареты при двух воспитательных домах. Больницы были открыты в приспособленных зданиях, существовали, в основном, на частные, благотворительные пожертвования. Амбулаторные приемы больных детей, организованные при детских больницах, положили начало поликлинической помощи детям [13].

В этот период набирают свою силу Ведомства «на особых основаниях управляемые», представляющие собой наиболее эффективную форму организации благотворительной помощи детям. Прежде всего, это — Ведомство учреждений императрицы Марии, основанное в 1796 г. Второй крупной общественно-благотворительной организацией в начале XIX в. было Императорское Человеколюбивое общество (1802, 1816). Это способствовало тому, что в России постепенно начала формироваться сеть благотворительных учреждений и заведений, призванных сохранять жизнь детям, содержать их в более гигиенической благоприятной обстановке, дать воспитание и образование. Эти учреждения охватывали все более широкий круг детей с разными социальными проблемами: болезнь или дефект развития, сиротство, бродяжничество, беспризорность, проституция, алкоголизм и т. д. Призрение распространилось и на детей с физическими недостатками. Были организованы приюты для глухонемых, слепых детей, детей-инвалидов, где их образовывали и обучали различным ремеслам в соответствии с их недугом. Все это свидетельствует о меняющемся отношении общества и государства к детям.

Особое место с середины XVIII в. начинают занимать учреждения для детей учебно-воспитательного характера (кадетские корпуса, институты благородных девиц, пансионы при гимназиях и др.), в которых начал создаваться медико-санитарный контроль за здоровьем детей. Об этом свидетельствует включение в уставы учебных заведений параграфов по вопросам гигиенических условий обучения. К концу XVIII — первой половины XIX века в России большинство учебных заведений были закрытыми, т. е. воспитанники в них находились круглосуточно весь срок обучения, не покидая его даже на время каникул. В большинстве своем это были военные училища — кадетские корпуса, Пажеский корпус, Дворянский полк, школа колонновожатых и др. Такая закрытость была наследием эпохи Екатерины II, которая ставила задачу воспитать «новую породу» людей путем изоляции от пагубного влияния общества. О необходимости иметь врача в каждом закрытом учебном заведении говорил Н. И. Пирогов в статье «Мысли и замечания о проекте устава училищ, состоящих в ведомстве Министерства народного просвещения» [16]. Врачи этих учреждений не только занимались лечением больных учащихся, но также следили за режимом дня, питанием, физическим воспитанием детей, условиями обучения, проводили гигиенические мероприятия и мероприятия по борьбе с заразными болезнями (К. И. Грум, И. В. Вельцин, Е. Н. Смельский и др.). От качества постановки этих мер в учебном заведении зависело состояние здоровья учеников. Бытовые условия таких заведений, как Царскосельский лицей или Пажеский корпус, резко отличались от других, даже закрытых дворянских учебных заведений, не говоря о духовных семинариях и женских епархиальных. Кроме того, если учебная деятельность московских и петербургских частных пансионов в какой-то мере контролировалась министерством, то провинциальные пансионы, в большинстве случаев лишенные такого контроля, отличались более низким уровнем необходимых для проживания детей условий. К тому же преподаватели там нередко были люди малообразованные, сомнительной нравственности, в мужских пансионах широко применялась система телесных наказаний, обычной была грубость в обращении с учениками [21].

Одним из наиболее привилегированных закрытых учебных заведений в первую половину XIX века был Царскосельский лицей. Большое внимание здесь уделялось физическим упражнениям лицеистов: катание на коньках, верховая езда, фехтование, плавание и гребля. Устраивались различные подвижные игры, летом организовывались пешеходные прогулки. В специально построенном для Лицея здании на I этаже размещался лазарет. Пища, по отзывам воспитанников, была прекрасная и обильная.

Первым в России женским учебным заведением, положившим начало женскому образова-

нию был Смольный институт благородных девиц (основан в 1764 г.). По воспоминаниям его выпускницы, в будущем детской писательницы, Е. Н. Водовозовой, можно судить об условиях содержания девочек: «Теперь даже трудно себе представить, какую спартанскую жизнь мы вели, как неприветна, неуютна была окружающая нас обстановка. Особенно тяжело было ложиться спать. Холод, всюду преследовавший нас и к которому с таким трудом привыкали «новенькие», более всего давал себя чувствовать, когда нам приходилось раздеваться, чтобы ложиться в кровать. В рубашке с воротом, до того вырезанным, что она нередко сползала с плеч и сваливалась вниз, без ночной кофточки, которая допускалась только в экстренных случаях и по требованию врача, еле прикрытые от наготы и дрожа от холода, мы бросались в постель. Две простыни и легкое байковое одеяло с вытертым от старости ворсом мало защищали от холода спальни, в которой зимой под утро было не более восьми градусов. Жидкий матрац из мочалы, истертый несколькими поколениями, в некоторых местах был так тонок, что железные прутья кровати причиняли боль, мешали уснуть и будили по ночам, когда приходилось повертываться с одного бока на другой» [3].

В дворянской среде было широко распространено домашнее воспитание и обучение. Даже в середине 30-х годов XIX века учащиеся средних учебных заведений, то есть гимназий, пансионов, военных и духовных училищ составляли всего 379 тыс. человек на 51 миллион населения, то есть около 0,7%. У мелкопоместных бедных дворян часто не хватало средств на обучение детей в частных платных пансионах или в государственных гимназиях, иногда этому препятствовала и удаленность поместья от городских центров [22]. Положение дворянского ребенка в повседневной жизни семьи и общества может быть названо как положение исключенности, представление о ребенке как личности отсутствовало. В иерархии взаимоотношений дворян малолетний долго занимал последнюю ступень. В этот период его возраст не давал никаких особых прав и привилегий. Дети содержались по «остаточному принципу», на их запросы, воспитание и образование выделялось только та часть средств, которая оставалась после удовлетворения нужд взрослых членов семьи. И хотя в законодательстве некоторые права малолетнего дворянина защищались (например, в отношении получения наследства), в повседневной жизни ребенок был неполноправен. К нему могли применять ту же систему наказаний, что и к провинившимся крепостным [12].

Такое положение вызвало к жизни труды педагогов и врачей по гигиене детского возраста адресованные родителям и воспитателям ребенка. Среди этих сочинений большой труд Е. Н. Смельского, в основном, по гигиене детей старшего возраста «Диететика юношества или наука сохранять здравие детей при воспитании» (1829, 287 с.); небольшая, но содержательная книга А. Н. Никитина «Диетика беременных, родильниц и детей» (1847, 62 с.); а также солидное 3-томное «Руководство к воспитанию, образованию и сохранению здоровых детей» (1843–1845) К. И. Грума, представляющее собой синтез всех знаний по гигиене детства в России в 20–50-е годы XIX в. в зависимости от возраста ребенка К. И. Грум в 1833–1869 гг. еженедельно издавал (с субсидией медицинского департамента) и редактировал газету «Друг здравия», в которой печаталось очень много статей по педиатрии и охране детства [20]**.** Руководство К. И. Грума содержит много полезных и рациональных рекомендаций: о физическом развитии и воспитании, гигиеническом содержании и питании детей, о профилактике заболеваний и закаливании. Разбираются с критическим анализом существующие в то время методы воспитания детей в семье. Но особенно много места отведено воспитанию чувств, долга, трудолюбия и других моральных качеств.

Выходило множество брошюр просветительного характера, раскрывающих меры, способствующие сохранению жизни детей младшего возраста. Если многие научно-популярные работы были предназначены для состоятельного населения, то книга штаб-лекаря из Казани М. А. Нечаева «О способах отвращать смертность младенцев на первом году жизни в быту крестьянском» (1837), изданная на средства автора, была рассчитана на бедных, малограмотных жителей. Это доказывает стиль изложения и бесплатная раздача книги.

Один из основоположников отечественной педиатрии, профессор Санкт-Петербургской медико-хирургической академии С. Ф. Хотовицкий немало внимания уделил просвещению народа. В статье «О рахите» (1835) говорится о пользе свежего воздуха, движения, правильного питания, в статье «О некоторых погрешностях и предрассудках касательного содержания детей в первое время их жизни» (1836) он изложил уход за новорожденным и объяснил вред бытующих в народе вредных

предрассудков и обычаев. Правильной одежде младенца посвящена специальная монография С. Ф. Хотовицкого «Отношение одеяния к медицинской помощи» (1840). Санитарно-просветительный характер носит его небольшая книга «Врачебно-народное наставление для духовных училищ, начертанная по препоручению медицинского совета», выдержавшая с 1844 по 1863 гг. 10 изданий. Трудно сказать, какой процент родителей и воспитателей использовали эти рекомендации. Если судить по показателям заболеваемости и смертности, то они на протяжении всего периода оставались высокими, какие бы методы расчета не использовали исследователи.

Заключая, надо отметить, что в период до середины XIX в. наибольшее внимание общественных деятелей, ученых, врачей и педагогов было уделено проблеме смертности детей. Изучение причин детской смертности в России носило эмпирический характер, и началось раньше, чем была установлена величина этого показателя. Этому способствовало отсутствие государственных форм учета населения, а, следовательно, и определения точного показателя рождаемости и смертности. В то же время именно в XVIII в. произошла четкая постановка важности проблемы детской смертности, ее трактовка приближалась к современному, были названы ее причины и намечены мероприятия по борьбе с ней. Ясно наметилась тенденция изучения этой проблемы в зависимости от социальных факторов.

Среди причин высокой детской смертности одно из первых мест отводилось антигигиеническим условиям содержания ребенка и неправильному питанию, особенно в младенчестве. Эти причины в этот период также стали предметом рассмотрения. В отличие от работ, исследовавших смертность детей, практически отсутствовали труды, содержавшие количественные показатели, характеризующие показатели физического развития детей. Они в основном сводились к описанию условий быта детей, воспитывающихся дома, посещающих или живущих в закрытых учебных заведениях, режима дня, физической активности и питания.

Общим для большинства авторов была констатация проблемы, разбор причин негативных явлений, намечаемые меры часто носили декларативный характер, реализация их, если и предпринималась, то *в очень ограниченном объеме, носила разрозненный точечный характер, и не могла кардинально влиять на улучшение показателей здоровья детей.*

REFERENCES

1. Avdeev A. Mladencheskaja smertnost' i istorija ohrany materinstva i detstva v Rossii i SSSR. V kn.: Istoricheskaja demografija: sb. statej./Pod red. Denisenko M. B., Troickoj I. A. M.: MAKS Press; 2010. 2-e izd.: Demograficheskie issledovanija, Vyp. 14: 13–72. (in Russian).
2. Beckoj I. I. Uchrezhdenie Vospitatel'nogo dlja prinosnyh detej doma i gospitalja dlja bednyh rodil'nic v stolichnom gorode Moskve. SPb.: Imperatorskaja Akademija nauk; 1763. (in Russian).
3. Vodovozova E. N. Istorija odnogo detstva. http://az.lib.ru/w/wodowozowa_e_n/text_1939_istoria_odnogo_detstva.shtml (data obrashhenija 27.09.2016). (in Russian).
4. Grickevich V. P. S fakelom Gippokrata. Minsk: Nauka i tehnika; 1987. (in Russian).
5. Demich V. F. Ocherki narodnoj mediciny: pediatrija u russkogo naroda. SPB.: Leshtukovskaja parovaja skoropechatnja P. O. Jablonskogo; 1892. (in Russian).
6. Zmeev M. V. Vosprijatie detskoj smertnosti v Rossii na rubezhe XIX — XX vv.: mezhdu «Moral'ju jekonomii» i «Jekonomicheskoj moral'ju». Vestnik gumanitarnogo nauchnogo obrazovanija. 2010; № 2: 6–12. (in Russian)
7. Zybelin S. G. Izbrannye proizvedenija. M.: Medgiz; 1954. (in Russian).
8. Al'bickij V.Ju., Baranov A. A., Sher S. A. Imperatorskij moskovskij vospitatel'nyj dom: (1763–1813 — pervye 50 let v istorii Nauchnogo centra zdorov'ja detej RAMN) M.: Sojuz pediatrov Rossii; 2009. (in Russian).
9. I-ov A. Vospitatel'nye doma v Rossii. Vestnik Evropy. 1890; № 6: 497–498. (in Russian).
10. Kraft L.Ju. Sobranie raznyh znanij o zakonah rozhdenija i smertnosti v rode chelovecheskom. V kn.: Sobranie sochinenij, vybrannyh iz mesjaceslovov na raznye gody. SPb.; 1787: 4.II: 376. (in Russian).
11. Lomonosov M. V. O sohranenii i razmnozhenii rossijskogo naroda V kn: Lomonosov M. V. Izbrannye proizvedenija. V 2-h tomah. M.: Nauka; 1986; (T. 2): 130–144. (in Russian).
12. Martianova I.Ju. Povsednevnaja zhizn' detej rossijskih dvorjan po memuaram sovremennikov XVIII — nachala XX v. PhD-thesis. Krasnodar; 2010. (in Russian).
13. Mikirtichan G. L., Suvorova R. V. Istorija otechestvennoj pediatrii. SPb.: Izd-vo SPbPMA; 1998. (in Russian).
14. Nakaz imperatricy Ekateriny II, dannyj Komissii o sochinenii proekta novogo Ulozhenija./Pod red. i s predisl. N. D. Chechulina. SPb.: Tip. Akad. Nauk; 1907. (in Russian)
15. Nikitenko V. P. Detskaja smertnost' v Evropejskoj Rossii za 1893–1896 g.: Dis. na step. d-ra mediciny SPb.: T-vo Hudozhestv. Pechati; 1901. (in Russian).
16. Pirogov N. I. Mysli i zamechanija o proekte ustava uchilishh, sostojashhih v vedomstve Ministerstva narodnogo prosveshhenija. V kn: Pirogov N. I. Izbrannye pedagogicheskie sochinenija. M.: Pedagogika; 1985: 220. (in Russian).

17. Popov G. Russkaja narodno-bytovaja medicina. Po materialam jetnograficheskogo bjuro knjazja V. N. Tenisheva. SPB.: tipografija A. S. Suvorina; 1903. (in Russian).
18. Sarafanov D. E. Materialy cerkovno-prihodskogo ucheta naselenija kak istochnik dlja izuchenija chislennosti i demograficheskogo razvitija naselenija Barnaula v XIX v. Avtoref. dis… kand. ist. nauk. Barnaul; 1993. (in Russian).
19. Sovetov S. E. Ocherki po istorii gigieny detstva s drevnejshih vremen do konca XVIII stoletija. M.: Izdanie MGLI i. V. I. Lenina; 1960. (in Russian).
20. Jeli (Eli) S. «Fiziko-medicheskie primechanija o vrede, proishodjashhem ot upotreblenija rozhkov dlja kormlenija mladencev i o proistekajushhih ottogo chast'ju ves'ma zhestokih, chast'ju zhe i smertonosnyh detskih boleznej»: Per. s nemeckogo. SPb.: v privilegirovannoj tipografii u g. Vil'kovskogo i Galchenkova; 1785. (in Russian).
21. Jakovkina N. I. Istorija russkoj kul'tury: XIX vek. 2-e izd., ster. SPb.: Izdatel'stvo «Lan'»; 2002. (in Russian).
22. Jakovkina N. I. Russkoe dvorjanstvo pervoj poloviny XIX veka. Byt i tradicii. SPb.: Lan'; 2002. (in Russian).

ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеев А. Младенческая смертность и история охраны материнства и детства в России и СССР. В кн.: Историческая демография: сб. статей / Под ред. Денисенко М. Б., Троицкой И. А. М.: МАКС Пресс; 2010. 2-е изд.: Демографические исследования, Вып. 14: 13–72.
2. Бецкой И. И. Учреждение Воспитательного для приносных детей дома и госпиталя для бедных родильниц в столичном городе Москве. СПб.: Императорская Академия наук; 1763.
3. Водовозова Е. Н. История одного детства. http://az.lib.ru/w/wodowozowa_e_n/text_1939_istoria_odnogo_detstva.shtml (дата обращения 27.09.2016).
4. Грицкевич В. П. С факелом Гиппократа. Минск: Наука и техника; 1987.
5. Демич В. Ф. Очерки народной медицины: педиатрия у русского народа. СПб.: Лештуковская паровая скоропечатня П. О. Яблонского; 1892.
6. Змеев М. В. Восприятие детской смертности в России на рубеже XIX–XX вв.: между «Моралью экономии» и «Экономической моралью». Вестник гуманитарного научного образования. 2010; № 2: 6–12.
7. Зыбелин С. Г. Избранные произведения. М.: Медгиз; 1954.
8. Альбицкий В. Ю., Баранов А. А., Шер С. А. Императорский московский воспитательный дом: (1763–1813 — первые 50 лет в истории Научного центра здоровья детей РАМН). М.: Союз педиатров России; 2009.
9. И-ов А. Воспитательные дома в России. Вестник Европы. 1890; № 6: 497–498.
10. Крафт Л. Ю. Собрание разных знаний о законах рождения и смертности в роде человеческом. В кн.: Собрание сочинений, выбранных из месяцесловов на разные годы. СПб.; 1787: 4.II: 376.
11. Ломоносов М. В. О сохранении и размножении российского народа В кн: Ломоносов М. В. Избранные произведения. В 2-х томах. М.: Наука; 1986; (Т. 2): 130–144.
12. Мартианова И. Ю. Повседневная жизнь детей российских дворян по мемуарам современников XVIII — начала XX в. Автореферат дисс… канд. ист. наук. Краснодар; 2010.
13. Микиртичан Г. Л., Суворова Р. В. История отечественной педиатрии. СПб.: Изд-во СПбПМА; 1998.
14. Наказ императрицы Екатерины II, данный Комиссии о сочинении проекта нового Уложения / Под ред. и с предисл. Н. Д. Чечулина. СПб.: Тип. Акад. Наук; 1907.
15. Никитенко В. П. Детская смертность в Европейской России за 1893–1896 г.: Дис. на степ. д-ра медицины СПб.: Т-во Художеств. Печати; 1901.
16. Пирогов Н. И. Мысли и замечания о проекте устава училищ, состоящих в ведомстве Министерства народного просвещения. В кн: Пирогов Н. И. Избранные педагогические сочинения. М.: Педагогика;1985.
17. Попов Г. Русская народно-бытовая медицина. По материалам этнографического бюро князя В. Н. Тенишева. СПб.: типография А. С. Суворина; 1903.
18. Сарафанов Д. Е. Материалы церковно-приходского учета населения как источник для изучения численности и демографического развития населения Барнаула в XIX в. Автореф. дис… канд. ист. наук. Барнаул; 1993.
19. Советов С. Е. Очерки по истории гигиены детства с древнейших времен до конца XVIII столетия. М.: Издание МГЛИ и. В. И. Ленина; 1960.
20. Эли (Ели) С. «Физико-медические примечания о вреде, происходящем от употребления рожков для кормления младенцев и о проистекающих оттого частью весьма жестоких, частью же и смертоносных детских болезней»: Пер. с немецкого. СПб.: в привилегированной типографии у г. Вильковского и Галченкова; 1785.
21. Яковкина Н. И. История русской культуры: XIX век. 2-е изд., стер. СПб.: Лань; 2002.
22. Яковкина Н. И. Русское дворянство первой половины XIX века. Быт и традиции. СПб.: Лань; 2002.