

История Вилюйского лепрозория

А. И. Макарова, Т. Д. Филиппов

Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, Якутск, Россия

Аннотация. Статья посвящена рассмотрению истории создания и деятельности Вилюйского лепрозория и его роли в борьбе с проказой – распространенным заболеванием среди якутского населения. Отдельное внимание уделяется роли английской сестры милосердия Кэт Марсен в его открытии. Вилюйский лепрозорий внес значительный вклад в борьбе с лепрой, считавшейся символом безнадёжности, отверженности, страха.

Ключевые слова: Якутский край, Вилюйский округ, Вилюйский лепрозорий, Кэт Марсен, лепра, проказа, прокаженные.

The history of the Vilyui leprosarium

A. I. Makarova, T. D. Filippov

M.K. Ammosov North-Eastern Federal University, Yakutsk, Russia

Abstract. The article is devoted to the history of the creation and activities of the Vilyuy leper colony and its role in the fight against leprosy, a common disease among the Yakut population. Special attention is paid to the role of the English nurse Kate Marsden in its opening. The Vilyuy leper colony made a significant contribution to the fight against leprosy, which was considered a symbol of hopelessness, rejection, and fear.

Keywords: Yakut Province, Vilyuy District, Vilyuy leper colony, Kate Marsden, leprosy, lepers.

Введение

К началу XX в. проблема лепры (проказы) в России стояла остро, учитывая ее малоизученность, неотвратимое прогрессирование болезни, отсутствие эффективного лечения. Положительные сдвиги в лечении проказы начали наблюдаться лишь в советский период. В СССР в 1980-х гг. в результате проведения целого комплекса профилактических противолепрозных мероприятий, борьбы с лепрой на государственном уровне удалось добиться резкого снижения заболеваемости. Лепра продолжает оставаться проблемой для мирового здравоохранения. Сегодня ее широкое распространение в мире, социально-экономическое и экологическое неблагополучие, активизация миграционных процессов и др. факторы, могут способствовать росту заболеваемости. В этой связи актуальность темы исследования повышается.

Материалами для исследования послужили неопубликованные материалы из фондов Национального архива Республики Саха (Якутия) (далее – НА РС (Я)), сборник стати-

МАКАРОВА Аграфена Иннокентьевна – кандидат исторических наук, доцент, доцент кафедры «История, обществознание и политология», Исторический факультет, Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова.

E-mail: if_aim@mail.ru

МАКАРОВА Аграфена Иннокентьевна – Candidate of Historical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of History, Social Science and Political Science, Faculty of History, M.K. Ammosov North-Eastern Federal University.

ФИЛИППОВ Тимур Дмитриевич – магистрант, Исторический факультет, Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова

E-mail: filtim@mail.ru

FILIPPOV Timur Dmitrievich – Master's student, Faculty of History, M.K. Ammosov North-Eastern Federal University.

стических материалов. Теоретическую базу работы составили труды Т.А. Колпаковой [4], Павлова, Ивановой, Лучинской, Короткова [11].

Территориальные рамки исследования охватывают Вилюйский округ Якутской области и Якутской АССР. Вилюйский округ – административная единица в составе Якутской области и Якутской АССР, существовавшая в 1775–1930 гг. В 1930 г. все округа Якутской АССР были упразднены.

Создание выселка и Вилюйский лепрозорий в дореволюционный период

Проказа являлась распространенным заболеванием среди якутского населения, особенно среди жителей вилюйской группы улусов. Отталкивающий вид прокаженных, малая доступность болезни лечебным мероприятиям в связи с недостаточным выяснением способов распространения проказы создали вокруг этого заболевания в обществе атмосферу далеко необоснованного ужаса, отражающегося крайне прискорбно на судьбе несчастных больных [14, с. 248]. Якуты считали ее наказанием и даже проклятием свыше, при малейшем подозрении изгоняли больного из поселения, подальше от здоровых людей. Многие, боясь удаления их из общества и обречения на вечную отшельническую жизнь, всеми силами старались скрыть свою болезнь, что нередко удавалось. Это послужило в то же время помехой для определения точных официальных сведений о числе больных проказой.

По преданиям, вначале центром распространения проказы в Вилюйском округе служило озеро Ниджили Средне-Вилюйского улуса. В начале XIX в. по берегам этого озера жили больные проказой. Официальные сведения о проказе относятся к 1827 г., когда врач А.И. Уклонский впервые сообщил в Комитет для заведывания медицинской частью в Сибири, что в Вилюйском округе обнаружены 5 человек прокаженных [16, с. 103]. Началась долгая переписка о необходимости учреждения больницы для прокаженных, и только в 1860 г. в местности «Лачима» Средне-Вилюйского улуса, в 140 верстах от города Вилюйска, были построены 2 юрты для 40 человек, больных проказой [5, с. 143]. Но лечебница просуществовала недолго, в 1863 г. за неимением средств на ее содержание была закрыта, и больные были развезены по наслегам. Затем в Вилюйске в 1877 г. была открыта больница-юрта для прокаженных, которая также вскоре за неимением средств прекратила свое существование.

К 1890 г., по сообщению медицинского инспектора М.М. Смирнова, больных проказой в округе насчитывалось 67 [8, с. 203]. Он писал, что юрты, в которых содержатся больные проказой, грязны, тесны, темны, без всякой обстановки, воздух в них спертый, зловонный, одеждою служат коровьи и телячьи шкуры. Больные жалуются на систематические головки, беспомощность.

Проблема прокаженных волновала также якутского губернатора В.З. Коленко. Так, в январе 1890 г. он обратил внимание на прокаженных Вилюйского округа и поручил собрать на месте сведения о проказе и их положении в этой местности. Вопрос о принятии меры против болезни был рассмотрен в Якутском областном комитете общественного здоровья. Была образована комиссия под председательством медицинского инспектора, которому поручено было привести в известность все, что было до сих пор сделано местным начальством для прекращения распространения проказы, а точно также собрать подробные сведения относительно настоящего положения всего этого дела [13, с. 11].

Когда необходимые сведения были собраны комиссией, то в сентябре 1890 г. состоялся совет Якутского областного комитета, в котором было признано необходимым устроить две колонии для больных проказой на значительном расстоянии друг от друга: одну для женщин, другую для мужчин. Помещения решено было устроить в виде светлых, просторных, теплых юрт с полом. При колониях хотели устроить небольшие больницы с несколь-

кими койками и снабдить их надлежащим медицинским персоналом. Кроме того, было решено обратить внимание на гигиенические и санитарные условия. Считали необходимым осушить болотистые местности, а если для этого потребуется много времени, то перевести жителей в более хорошие по условиям места [13, с. 12].

Свой вклад в решении проблемы с проказой внесла сестра милосердия, англичанка мисс Кэт Марсден. В 1891 г. Кэт Марсден приехала в Якутскую область для знакомства с постановкой дел призрения прокаженных. После открытия в Якутске комитета для помощи прокаженным мисс Марсден 10 июня 1891 г. выехала оттуда в Вилюйский округ.

Под Вилюйском мисс Марсден встретил православный священник, отец Иоанн Винокуров, который оказывал посильную помощь прокаженным. В его сопровождении Кэт Марсден посетила всех прокаженных Средне-Вилюйского улуса, видела их жилища, ознакомилась с их бытом и собрала необходимые сведения. В своих дневниках, которые позже стали основой работы В. Паромонова, она описывала условия жизни, отвергнутых от общества больных проказой. Юрты, в которых проживали больные проказой, были построены из тонких бревен и не совсем не подходили для суровых климатических условий Якутского края. Зимой стены покрывались льдом, а летом плесенью от сырости. Очаг устраивался самым первобытным образом и нередко юрта наполнялась дымом. В юрты для прокаженных никто, из боязни заразиться проказой, не решался прийти с целью починить или прикрыть стены, а сами больные не в состоянии были выполнять тяжелую работу и жили в большей части в полуразрушенных юртах [3, с. 5].

Мисс Марсден, желая улучшить положение прокаженных, пришла к выводу устроить для них колонию. Во время своей поездки по Вилюйскому округу она подыскала для устройства колонии подходящее место. 5 декабря 1892 г. состоялось официальное открытие «выселка для прокаженных» в 18 верстах от г. Вилюйска, недалеко от настоящего расположения лепрозория [12, с. 82]. Больные были размещены в юртах, построенных силами и на средства жителей Средне-Вилюйского и Верхне-Вилюйского улусов. Постановлением Государственного Совета от 8 июня 1893 г. был утвержден специальный медицинский персонал «выселка» в составе одного врача и двух фельдшеров, а до назначения врача из Москвы были отправлены 5 сестер милосердия для ухода за прокаженными, из которых, впрочем, доехали до Вилюйска только трое и проработали очень недолго [6, с. 144].

Первым врачом «выселка» стал Гиммер. Колонию он нашел не удовлетворяющей минимальным медицинским требованиям, возбудил ходатайство о постройке специальных бараков для больных, строительство которых началось в 1897 г. Затем построенные бараки были перенесены в другое место.

У входа в лепрозорий была новая бревенчатая церковь Св. Пантелеймона. Вблизи церкви были расположены два лечебных барака, два приюта, приемный и здание для сомнительно больных. Помещения во всех шести бараках были рассчитаны на 150 человек [15, с. 18]. Недалеке от бараков были возведены постройки под квартиры для врача, двух фельдшеров и под аптеку. В некотором отдалении находилась баня для прокаженных. Также на расстоянии полуверсты от церкви находились два деревянных дома, пожертвованных местным купцом Н.Н. Харитоновым под квартиры.

Что касается повседневной жизни прокаженных, то они вставали рано. Прокаженные женщины брали на себя обязанности сиделок, ухаживали за лежащими больными. Это обстоятельство вызывало необходимость пребывания в одном помещении мужчин и женщин. У камелька больные нагревали свои чайники, пили чай. Занимались домашним хозяйством: приготавливали дрова для отопления помещений, заготавливали лед, ухаживали за скотом. Отмечается то, что из 12 женщин ни одна не была способна доить корову, и этим

занимались специально двое мужчин-прокаженных [7, с. 13]. Женщины шили зимнюю обувь – торбазы, белье и производили починку одежды.

Численность больных проказой, находившихся в лепрозории, была небольшая, учитывая то, что он был рассчитан на 150 мест (таблица 1) [7, с. 17].

Таблица. Статистические сведения о прокаженных Вилуйского лепрозория за 1 января 1897 г. по 15 ноября 1909 г.

Годы	Число прокаженных в начале года (м / ж)	Прибыло (м / ж)	Умерло (м / ж)	Ушли из-под наблюдения (м / ж)	Осталось к концу года (обоих пола)
1897	Нет сведений	28 / 15	2 / 2	5 / 4	Нет сведений
1898	Нет сведений	21 / 25	14 / 10	-	Нет сведений
1899	Нет сведений	12 / 10	7 / 11	-	Нет сведений
1900	Нет сведений	7 / 8	7 / 7	1 / 1	64
1901	Нет сведений	11 / 9	5 / 4	-	76
1902	Нет сведений	10 / 5	11 / 2	3 / 1	74
1903	39 / 36	5 / 5	8 / 8	5 / 2	62
1904	31 / 31	16 / 5	11 / 4	-	68
1905	36 / 32	13 / 7	10 / 6	- / 1	71
1906	39 / 32	4 / 7	13 / 9	2 / 6	53
1907	29 / 24	8 / 2	7 / 10	- / 1	45
1908	30 / 15	5 / 6	8 / 9	1 / 1	37
1909	-	5 / 4	5 / 3	- / 1	37

Таким образом, за 12 лет в Вилуйский лепрозорий прибыло 253 больных, в среднем за год 20 человек, из них больше половины лица мужского пола. Из 253 поступивших скончались 192 (56,25 % мужчин, 43,75 % женщин) больных, что составляет в среднем за год 14-15 человек. Ушло из-под наблюдения (выписались) 35 человек, что составляет 13,8 % больных.

К 1909 г. в Вилуйском лепрозории находились 37 прокаженных (25 мужчин и 12 женщин), из них у 15 больных родители или близкие родственники также страдали проказой [7, с. 15]. Большинство больных (56%) пребывали в лепрозории менее 3 лет, 27 % прокаженных – от 7 и более лет. 59,4 % больных были в возрасте 24–40 лет, от 11 до 24 лет – 13,5%, старше 40 лет – 27%. Предельный возраст был 83 г. [7, с. 17].

Вилуйский лепрозорий принимал больных не только из близлежащих улусов, в него привозили даже с северных районов, в частности, из Верхоянского округа. Например, в 1912 г. были доставлены 3 больных из Эльгетского улуса [9, л. 1].

Таким образом, с момента открытия в 1892 г. до установления советской власти лепрозорий претерпел много сложных времен в жилищно-бытовой части, санитарных условиях, оснащения работниками.

Лепрозорий в 1920-1930-е гг.

Советская власть уделяла особое внимание борьбе с лепрой, и был принят ряд мер: строительство новых и реконструкция старых лепрозориев, усиление научной базы для изучения болезни, просвещение народа и т.д.

По инициативе правительства Якутской АССР в 1925–1926 гг. Вилуйский округ стал объектом исследования комплексной экспедиции АН СССР. Одним из задач медико-санитарного отряда было изучение распространения проказы. Эпидемиолог Т.А. Колпакова,

участвовавшая в экспедиции, пришла к выводу, что в Вилуйском лепрозории надлежащего присмотра или ухода за больными не было. Их язвы не были очищены и перевязаны, у одной больной была гангрена стопы. Мужчины, женщины, дети – все содержались вместе [2, с. 4]. Но отмечается, что через 8 месяцев при вторичном посещении лепрозория условия жизни прокаженных уже значительно улучшились. Они занимали один из больших отремонтированных бараков. Дети были изолированы в специально устроенный детский дом, за ними был уход. Проблема оставалась относительно палат самих больных: они были грязными, вследствие отсутствия общей кухни и столовой каждый сам себе готовил на камельке хлеб в виде пресной лепешки, и ел около своей кровати. Уборка помещения также возлагалась на больных, но не производилась [2, с. 4].

Помещение для персонала и служебные постройки были расположены в полуверсте от помещения для больных, отделенные небольшой речкой. Дом врача состоял из 6 комнат, кроме этого, были два дома для фельдшеров, помещение для аптеки, баня, амбары, кладовые. В 1925 г. на должность заведующего лепрозорием был назначен Я.И. Розенталь [10, л. 8]. Всего в лепрозории находились 25 больных, из них 14 мужчин и 11 женщин [4, с. 132–133].

На момент повторного обследования Т.А. Колпаковой Вилуйского лепрозория к концу 1926 г., больных проказой было 19, из них мужчин – 11, женщин – 8. Продолжительность болезни колебалась от 1 года до 30 лет, в среднем 10 лет. Среднее время пребывания одного прокаженного в лепрозории равнялось 3,46 годам (одинаковое для мужчин и женщин – 3,5). 7 человек жили в лепрозории по 15 лет. В среднем больные поступали через 5–5,5 лет после первых проявлений болезни [4, с. 130–131].

В этот период продукты больным выдавались на руки. Ежедневная выдача на одного больного – 1,5 фунта муки (из них 0,5 фунта крупчатки), 1,4 фунта мяса или рыбы, 0,5 фунта молока, 8 золотников масла, овощей (не всегда), 5 золотников соли, 8 золотников сахара, на месяц каждому 1 фунт табаку (курили почти все), 8 коробок спичек [8, с. 120]. Больные категорически отказывались от общей столовой, предпочитая готовить себе сами, соединяясь небольшими группами. В бараках у больных имелись плита и 4 камелька. Без камельков больные не обходились, да и благодаря хорошей вентиляции этих камельков, воздух внутри палаты более или менее проветривался.

Культурно-просветительская жизнь больных не отставала от любых поселений. Для них один большой барак был временно приспособлен под клуб. Инспектором школ Вилуйского округа были выделены книги для больных. Пробовали ставить спектакли – в день годовщины Октябрьской революции было организовано празднование, состоялось небольшое собеседование и поставлено силами персонала несколько отрывков из пьес на якутском языке [1, с. 4].

В 1930-е гг. общее состояние и условия больных в лепрозории заметно улучшились. Вся территория лепрозория была окружена высоким забором. Больные мужчины и женщины были размещены в палатах одного из бараков, где ежедневно функционировали амбулатория и оказывались все виды медицинской помощи на месте. Помещения больных отличались простором, большим количеством света, достаточной вентиляцией и были оборудованы голландскими печами. Санитарное состояние поддерживалась ежедневной уборкой полов, проветриванием постелей, стиркой белья и баней [11, с. 62].

Питание больных производилось с общей кухни, где специальным персоналом приготавливались обычные блюда и выпекался хлеб. Норма питания была вполне достаточна и по калорийности была не менее 3000 калорий.

Культурная работа среди больных расширялась с каждым годом. Благодаря инициативе руководства лепрозория каждая койка больного была радиофицирована, имелся красный уголок, выписывались газеты. В 1933 г. был приобретен киноаппарат.

В 1930-х гг. болезнь не имела уже широкого распространения в Вилуйском округе, но новые случаи заболевания проказой встречались. Благодаря работе врачей болезнь чаще обнаруживалась в начальной стадии, уменьшался ареал распространения инфекции. В июле 1962 г. Вилуйский лепрозорий был закрыт по причине отсутствия больных.

Заключение

В создании Вилуйского лепрозория значительную роль сыграла английская сестра милосердия Кэт Марсен. Она, посетив Вилуйский округ, собрала сведения о больных, видах проказы, условиях жизни, также выбрала место для будущего лепрозория. Мисс Марсен начала сбор средств для строительства выселка среди жителей Вилуйского округа, а также в родной Англии.

С момента открытия и до установления советской власти лепрозорий претерпел много изменений. Жилищно-бытовые и санитарные условия оставались на низком уровне. Рост численности больных, попавших в лепрозорий (в среднем за 1 год 20 человек) объясняется тем, что в этот период туда привозили больных из всех наслегов и близлежащих улусов. К тому же прибавлялись рожденные в выселке дети, поэтому общая численность заболевших оставалась на высоком уровне.

Советский период в истории Вилуйского лепрозория отмечается изменениями в лучшую сторону в плане жилищных, бытовых и санитарных условий. Были проведены капитальные ремонты в зданиях медицинского персонала и в бараках, предназначенных для больных. В 1920-е гг. количество поступивших больных остается на том же уровне, что и в дореволюционный период. Поступали из многих районов Якутии, но преобладающим (59%) оставался Вилуйский округ, где практически в каждом наслеге встречались больные проказой. С конца 1920-х – в начале 1930-х гг. наблюдается снижение поступления больных: в среднем за 1 год 4 человека, по сравнению с началом XX в. этот показатель меньше в 5 раз. В 1930-е гг. проказа не имела уже широкого распространения, существовали единичные случаи заболевания. В июле 1962 г., после 70-летнего существования, Вилуйский лепрозорий был закрыт, вместо него был открыт психоневрологический диспансер, который работает по настоящее время и носит имя английской сестры милосердия – мисс Кэт Марсен.

Литература

1. Автономная Якутия. 1927. № 40.
2. Автономная Якутия. 1927. № 214.
3. Клюге, А.Г. Очерки Колымской жизни / А.Г. Клюге // Сибирский вестник. – 1895. – № 59.
4. Колпакова, Т. А. Эпидемиологическое обследование Вилуйского округа ЯАССР / Т. А. Колпакова. – Ленинград, 1939.
5. Матвеев, Н. В. Гордость и слава Вилуйского здравоохранения. История здравоохранения Вилуйского улуса. Вчера и сегодня Вилуйской земли. Т. 2. / Н. В. Матвеев. – Якутск, 1999.
6. Махаев, С. К. Подвижницы милосердия: Рус. сестры милосердия: (Краткие биограф. очерки) / С. К. Махаев. – Москва, 1914.
7. Мацкевич, В. Г. Проказа в Вилуйском округе Якутской области В. Г. Мацкевич. – Санкт-Петербург, 1910.
8. Мухин, А. А. Проказа и Вилуйский лепрозорий / А. А. Мухин // Саха кэскилэ: сборник трудов. – 1928. – №5. – С. 198–214.
9. Национальный архив РС (Я) (далее – НА РС (Я)). Ф. 12. Оп. 2. Д. 4166.
10. НА РС (Я). Ф. 60. Оп. 1. Д. 136.

11. Павлов, Н. Ф. Проказа, трахома и туберкулез в Якутской АССР / Н. Ф. Павлов, Н. А. Иванова, Ф. А. Лучинская, Н. И. Коротков. Москва, 1938.
12. Памятная книжка Якутской области на 1902 год. Якутск : Типография обл. правления, 1902.
13. Паромонов, В. В. Путешествие мисс Марсден в Якутскую область и посещение ею прокаженных / В. В. Паромонов. – Москва, 1892.
14. Сорошевский, В. Л. Якуты. Опыт этнографического исследования / В. Л. Сорошевский. – Москва, 1993.
15. Стуков, Ф. А. Поездка в колонию прокаженных Вилюйского округа, Якутской области: (из путевых заметок туриста) / Ф. А. Стуков. – Санкт-Петербург, 1913
16. Уклонский, А. Краткие медико-топографические и частью статистические замечания о Вилюйском округе Якутской области / А. Уклонский // Журнал Министерства внутренних дел. – 1841. – №3.

References

1. Avtonomnaja Jakutija. 1927. № 40.
2. Avtonomnaja Jakutija. 1927. № 214.
3. Kljuge, A.G. Oчерki Kolymskoj zhizni / A.G. Kljuge // Sibirskij vestnik. – 1895. – № 59.
4. Kolpakova, T. A. Jepidemiologicheskoe obsledovanie Viljujskogo okruga JaASSR / T. A. Kolpakova. – Leningrad, 1939.
5. Matveev, N. V. Gordost' i slava Viljujskogo zdravoohranenija. Istorija zdravoohranenija Viljujskogo ulusa. Vchera i segodnja Viljujskoj zemli. T. 2. / N. V. Matveev. – Jakutsk, 1999.
6. Mahaev, S. K. Podvizhnicy miloserdija: Rus. sestry miloserdija: (Kratkie biogr. oчерki) / S. K. Mahaev. – Moskva, 1914.
7. Mackevich, V. G. Prokaza v Viljujskom okruge Jakutskoj oblasti V. G. Mackevich. – Sankt-Peterburg, 1910.
8. Muhin, A. A. Prokaza i Viljujskij leprozorij / A. A. Muhin // Saha kjeskilje: sbornik trudov. – 1928. – №5. – S. 198–214.
9. Nacional'nyj arhiv RS (Ja) (dalee – NA RS(Ja)). F.12. Op.2. D.4166.
10. NA RS(Ja). F.60. Op.1. D.136.
11. Pavlov, N. F. Prokaza, trahoma i tuberkulez v Jakutskoj ASSR / N. F. Pavlov, N. A. Ivanova, F. A. Luchinskaja, N. I. Korotkov. Moskva, 1938.
12. Pamjatnaja knizhka Jakutskoj oblasti na 1902 god. Jakutsk : Tipografijaobl. pravljenija, 1902.
13. Paromonov, V. V. Puteshestvie miss Marsden v Jakutskuju oblast' i poseshhenie eju prokazhennyh / V. V. Paromonov. – Moskva, 1892.
14. Seroshevskij, V. L. Jakuty. Opyt jetnograficheskogo issledovanija / V. L. Seroshevskij. – Moskva, 1993.
15. Stukov, F. A. Poezdka v koloniju prokazhennyh Viljujskogo okruga, Jakutskoj oblasti: (iz putevyh zametok turista) / F. A. Stukov. – Sankt-Peterburg, 1913
16. Uklonskij, A. Kratkie mediko-topograficheskie i chast'ju statisticheskie zamechanija o Viljujskom okruge Jakutskoj oblasti / A. Uklonskij // Zhurnal Ministerstva vnutrennih del. – 1841. – №3.