

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	7
Общественное здоровье и общественное здравоохранение	7
Общественное здравоохранение и историческая наука.....	9
Некоторые наблюдения, положенные в основу исследования ...	16
Глава 1. Публичная гигиена во Франции	
в первой половине XIX в.	27
Французская модель общественного здравоохранения	29
Реформа, растянувшаяся во времени	36
Парижский совет гигиены	46
Проблема канализации и удаления нечистот.....	55
Вопрос о свалках и мусоре	63
О состоянии жилищ.....	70
О проституции и венерических болезнях.....	77
Глава 2. Санитарные реформы в Англии XIX в.	88
Промышленная революция и мобилизация рабочей силы	90
Подготовка санитарной реформы	97
На пути к Закону об общественном здравоохранении	
1848 г.	105
Генеральный совет здравоохранения и Лондонский Сити	112
Модернизация лондонской канализации	117
Вопрос о качестве воды	124
Жилищный вопрос в Лондоне.....	130
Рост интервенционизма в здравоохранении	138
Профессионализация санитарного контроля	
и итоги реформ	149

Глава 3. Забота о детском здоровье во Франции и Англии	158
Франция: как быть с кормилицами	158
Вопрос о брошенных детях	167
Проблема младенческой смертности в Англии глазами историков	177
Война, физическое состояние нации и молоко для детей	182
Движение за детское благополучие	191
Глава 4. Колониальное здравоохранение в Британской Индии	204
Защитить армию, которая «постоянно больна»	207
Санитария для индийцев и проблема холеры	218
Оздоровление Калькутты	233
Глава 5. Санитарные реформы в колониальном Гонконге	248
Климат, инфекции и перенаселенность	249
Транзит санитарной идеи	256
От ручной доставки воды к водопроводу	262
Вопрос о канализации и утилизации нечистот	269
Глава 6. Внедрение санитарии в Шанхайском международном поселении	277
Беженцы, теснота и зловоние	277
Внедрение санитарии	283
Обеспечение водой	290
К новой системе канализации и удаления нечистот	295
Глава 7. Общественное здоровье и модернизация в Китае	307
«Больной человек Азии»	307
Борьба за суверенитет и начало санитарных реформ	312
Рост национального самосознания в Китае и чума 1910–1911 гг.	317
Общественное здоровье в период становления Китайской Республики	323
Фонд Рокфеллера и модернизация китайского здравоохранения	329
Период Нанкинского десятилетия (1928–1937)	335
Глава 8. Венерические болезни в Китае	347
Венерические болезни и проституция в Китае	347
Имперская кампания против венерических болезней в Шанхае и Гонконге	350
Венерические болезни и проституция в Нанкинское десятилетие	355

Глава 9. Забота о детском здоровье	
в Китайской Республике	359
Вопрос о детском здоровье в Китае на рубеже XIX и XX вв.	359
Младенческая смертность и модернизация акушерства.....	364
Вопрос о здоровье детей школьного возраста	371
Глава 10. Охрана народного здоровья	
в Китайской Народной Республике	375
Создание системы китайского народного здравоохранения	376
Корейская война и бактериологическое оружие	382
Профилактика чумы в уезде Ганьнань	386
Мобилизация масс	389
Новое народное здравоохранение.....	394
«Прощай, бог чумы»: борьба с шистосомозом.....	401
«Культурная революция» и сельское здравоохранение.....	406
Глава 11. Модернизация и санитарные улучшения	
в Индии	418
Санитарные улучшения в период реформ	
правительства Неру	419
Период корректировки курса развития (1969–1990).....	431
Период неолиберального развития (с 1991 г.)	439
Заключение	453
Библиография	456
Источники	456
Современные исследования.....	474
Указатель имен	493
Указатель географических терминов	497

ВВЕДЕНИЕ

Эта книга – об охране общественного здоровья в Европе и Азии в течение последних двух столетий. Данной поистине безбрежной теме посвящено немало исследований, и с каждым годом их становится все больше и больше. Необходимость хотя бы в первом приближении обобщить уже существующий научный материал побудила нас изложить собственное видение этой истории. С самого начала мы хорошо понимали, что дать исчерпывающую картину того, как общественное здоровье стало предметом особой заботы со стороны самого общества, в особенности его наиболее деятельных представителей – политиков, правительственных чиновников, активистов общественных движений и прежде всего врачей, – и к чему им удалось прийти, будет практически невозможно. Именно поэтому мы решили сфокусироваться лишь на нескольких сюжетах и лишь на некоторых регионах, взяв для примера две европейские страны – Францию и Англию – и две самые крупные азиатские – Китай и Индию, – а также колониальный мир, который стал своеобразным местом встречи Европы и Азии.

Общественное здоровье и общественное здравоохранение

Прежде всего отметим, что не существует общественного здоровья без общественного здравоохранения – научно-практической системы, включающей в себя специалистов, учреждения, методы и оборудование, способной оценить то, что называется «общественным здоровьем», и оказать воздействие на те или иные его параметры – смертность, продолжительность жизни, рождаемость, масштабы распространения различных заболеваний. Отметим, что термин «общественное здравоохранение» в русском языке с успехом может быть заменен просто на «здравоохранение» без

какой-либо потери смысла. Его появление у нас – невольное следствие распространения зарубежной литературы¹, где понятия общественного здоровья и общественного здравоохранения практически не различаются².

Интерес к общественному здоровью возник сравнительно недавно – около двух столетий назад или чуть больше, – когда целый ряд западных стран встали на путь модернизации своих общественно-политических институтов, превратив вопросы общественного благополучия и эффективного управления обществом в важнейшие вопросы собственного развития. Это началось, прежде всего, в Европе – Франции, Англии и Германии, – где для этого сложились соответствующие исторические условия и появилась политическая воля, чтобы использовать часть имеющихся ресурсов для воздействия на процессы, ход которых вызывал особое беспокойство властей и представителей политической элиты, – непрекращающиеся эпидемии, бесконтрольные урбанизацию и индустриализацию. Там же появились и соответствующие средства или технологии для взятия этих процессов под контроль: во Франции – *salubrité* и *hygiène publique*, в Англии – *sanitation* и *public health*, в Германии – *Gesundheitspflege* и *Krankenpflege*, а также «социальная медицина» и «социальная гигиена» – эти понятия звучат почти одинаково на всех европейских языках.

Наиболее убедительно о важности общественного здоровья заговорили врачи, но не только они одни, поскольку врачи были прежде всего специалистами по вопросам, касающимся «здоровья», а не «общества». Поэтому совместно с врачами выступил и целый ряд других групп – чиновники, санитарные инженеры, политики и др., которые также обладали некоторой компетентностью в этой области. Тем не менее именно врачи – или, во всяком случае, люди связанные с медицинским ремеслом, – стали играть ведущую роль в формировании проблем общественного здоровья, постоянно обращая внимание остальных на значимость таких ха-

¹ В связи с распространением в первой четверти XXI в. геномных технологий все более широкое распространение получило такое явление, как «персонализированное здравоохранение». Вследствие этого, по крайней мере в англоязычной литературе, приобрело актуальность противопоставление «общественного здравоохранения» (public health-care) и «персонализированного здравоохранения» (personalized health-care).

² Особенно характерно это для англоязычной традиции, где public health – это почти всегда то же самое, что public health-care, о чем свидетельствуют, например, названия законодательных актов об охране общественного здоровья, которые принимаются с середины XIX в., – Public Health Acts.

рактик общественного благополучия, как смертность и распространение болезней.

Занявшись проблемами здоровья общества, врачи серьезным образом укрепили свой профессиональный авторитет, и в эпоху, когда еще не было возможности отличить их от так называемых «шарлатанов», они смогли установить прочный союз с государством. С конца XVII в. это произошло в Германии, где появились государственные врачи – физикусы (Physickus, Kreisphysickus и т.д.)¹, а в XIX в. – во Франции и Англии, где для заботы о здоровье «народа» были назначены «офицеры здравоохранения»² (officers de santé) и «медицинские офицеры здравоохранения» (medical officers of health). Таким врачам был поручен целый ряд административных функций – сбор сведений об умерших и заболевших, регистрация случаев насильственной смерти, санитарный надзор, исполнение обязанностей судебных экспертов и т.п.

Появление врачей-чиновников, предшественников современных санитарных врачей, серьезно изменило ситуацию в медицинской профессии и побудило всех остальных ее представителей к развитию своих профессиональных навыков, а также к консолидации и образованию профессиональных ассоциаций. Уже в XIX в. медицина – то, чем занимаются врачи на регулярной основе, – стала ядром общественного здравоохранения, а сами врачи – работниками здравоохранения, а также его организаторами и теоретиками. Полного тождества между медициной и общественным здравоохранением нет и сегодня, но теснейшая связь сохраняется.

Общественное здравоохранение и историческая наука

Совершенно неудивительно, что именно врачи и санитарные врачи выступили первыми историками общественного здравоохранения, ведь в Европе врачи занимались созданием «медицинских историй» еще со времен Гиппократов. Поскольку по роду своей деятельности многие первые историки здравоохранения были

¹ Об этом см.: Михель Д.В. Здравоохранение в Германии (1685–1848 годы): практика и теория // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2023. № 4. С. 143–146.

² Термину «чиновники здравоохранения», который может быть использован при переводе на русский язык, мы предпочли термин «офицеры здравоохранения», который помимо прочего указывает на принадлежность данной группы к армейской среде и связь с военно-полевой и военно-морской медициной.

администраторами, то переходя от административной практики к историографии, они рассматривали ее как логическое продолжение своей основной деятельности, связанной с администрированием физических и социальных условий жизни людей.

Нельзя сказать, что, обратившись к историческому осмыслению опыта здравоохранительной деятельности, первые историки – администраторы здравоохранения были ограничены в выборе источников. Тем не менее их выбор в значительной степени был связан с теми документами, с которыми они обычно имели дело. По этой причине воссоздаваемую историю общественного здравоохранения они увидели главным образом в свете материалов, фиксирующих постановления парламентов и правительств, и технологических разработок, позволяющих создать более здоровую окружающую среду и ликвидировать очаги опасных инфекционных заболеваний. Напротив, то, что осталось по ту сторону этих документов, и то, что можно было бы считать социальной оболочкой этих событий, в основном оказалось за пределами их внимания.

Кроме того, для большинства первых историков здравоохранения их обращение к истории было не только продолжением их административной деятельности в сфере общественного здравоохранения, но и своеобразным подведением итогов предшествующей этому многолетней борьбы с микробами, антисанитарией и нездоровым привычкам, свойственными малообразованным группам населения. Несомненные успехи национальных систем здравоохранения в борьбе с эпидемиями инфекционных болезней и беспрецедентное снижение смертности, достигнутое к середине XX в., способствовали тому, чтобы первые историки общественного здравоохранения увидели ее как «героическую историю» – историю завоеванных упорным трудом побед над невежеством и болезнями.

Наконец, поскольку историография здравоохранения воспринималась этими историками как продолжение их практической административной деятельности, то и вся история здравоохранения мыслилась ими как долгий процесс, восходящий к библейским временам и великим достижениям античных градостроителей. У ее истоков были кодекс заповедей Моисея, греческая культура здорового тела, римская Клоака и водопровод, а ее современный этап характеризовался постановлениями санитарных служб, новейшими системами очистки воды и усвоением со стороны масс населения гигиенических привычек. Подчеркивая значимость этой исторической непрерывности, один из наиболее влиятельных представителей этой, административной, традиции историографии Джордж