

УДК 355

Е.К. Склярова

кандидат исторических наук, доцент

Ростовский государственный медицинский университет

г. Ростов-на-Дону, Россия

affina18@mail.ru

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ГОРОДОВ ВЕЛИКОБРИТАНИИ И ИРЛАНДИИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА

[Sklyarova E.K. Healthcare of British and Irish cities in the first half of the XIX century]

The authors examine the problems of health of cities in Great Britain and Ireland during the first half of the XIX century. Historical-genetic and comparative research expands modern conceptions about the main orientations of social reforms, the health of cities and the rise of public health in Britain. The making of the new state systems of governance, the growth of social costs, and the rise of public health, and health of cities in Great Britain and Ireland became the foundation of social policy, which was official proclaimed in 1844 by Queen Victory in parliament.

Key words: health of cities, social policy, Edwin Chadwick, Great Britain, Ireland.

Здравоохранение городов Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии является неизученной проблемой в отечественной историографии, частью дискуссий о происхождении здравоохранения и городских санитарных реформ [1]. Часть исследователей справедливо разделили городские санитарные реформы на период до и после Э. Чедвика [2]. Составляющей научных исследований стал анализ роли медицинской профессии для создания новой администрации и здоровья нации. Большинство подобных исследований проводились в рамках лишь той или иной части Соединенного Королевства, комплексно не анализируя здравоохранение городов Великобритании и Ирландии. Проблема, являясь междисциплинарной областью исследований, составной частью истории медицины, зарубежной истории и урбанистики, не исследована в рамках истории всего Соединенного Королевства с учетом единой динамики, закономерных черт и особенностей этих процессов в первой половине XIX в.

Акты 1800 г. об унии с Ирландией, принятые в эпоху короля Георга III, регламентировали создание Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии, обозначив новый этап в истории единого государства. В первые

годы после вступления Ирландии в состав королевства в парламенте отмечался хаос местного управления новой части королевства, бездействие в вопросах здравоохранения городов. Отмечалось, что на улицах Дублина, в отличие от Лондона, царил мрак и грязь. Сравнивая благоустройство Англии и Ирландии, депутаты отмечали пример в этом вопросе метрополии [3].

Юрист по образованию и прогрессивный реформатор Великобритании Э. Чедвик поднял проблему некомпетентности, отсутствия санитарно-технических норм строительства домов, финансирования научных исследований в области здравоохранения городов. Он настаивал на изменении системы обучения специалистов, необходимых для санитарно-технических реформ, признании дипломов об образовании хирурга, полученных в Королевском колледже и университетах Ирландии, Шотландии, Лондона для работы санитарных врачей, и недостаточности этого образования для работы аптекарей [4].

На страницах «Эдинбург Ревю» в 1845 г. ставилась задача создания новой фармакопеи Великобритании и Лондона. Журнал подчеркивал вклад медицинского факультета университета Эдинбурга, колледжа Дублина в развитии медицины и фармации [5].

По мнению А. Дайси, первое 30-летие XIX в. стало периодом «законодательного покоя» в истории Британии. Однако в эпоху урбанизации страна вступила в период непрерывных социальных реформ и здравоохранения городов. Парламент утвердил акты Соединенного Королевства, касающиеся сооружения больниц, психиатрических лечебниц, проблем пауперизма, здравоохранения городов. Значительный пакет законов был принят для создания больниц в период наполеоновских войн, а также в Ирландии [6].

Дублин, Манчестер, Лидс, Ливерпуль, Бредфорд, Глазго, Лондон фигурировали в государственных отчетах о здравоохранении городов, как центры социальных проблем. Ставился вопрос о необходимости предотвращения эпидемий, загрязнения рек и воздуха, фальсификаций продуктов питания и лекарств, перенаселенности, преступности, пьянства, использования наркотических средств; введения санитарных и строительных норм, лицензирования, инспекции, министерства здравоохранения; улучшения газо- и водоснабжения, погребений, вентиляции, строительства, дренажа, освещения, отопления; обязательности окон, общественных парков, минимального размера жилых комнат, уборки и мощения улиц. Общественные деятели констатировали взаимосвязь между ростом

городов, физическим и моральным состоянием населения. Все эти факторы подчеркнули негативные последствия урбанизации, необходимость выработки новых идей социального развития, научного и законодательного подхода решения социальных проблем и здравоохранения городов.

В парламенте Британии поднимался вопрос о смертности населения, особенно в Ирландии, пережитках религиозной регистрации, осуществляемой различными конфессиями. Эти проблемы подняли лорды Дж. Бентик, Дж. Мэннерс и Дж. Расселл, мистер Лебочер [7]. Раздробленная религиозная система не отражала всей реальной картины уровня смертности населения этой части королевства, отличаясь от данных медицинских служащих. В отличие от религиозной системы, становление государственной статистической системы с 1800 г. явилось новым прогрессивным средством решения социальных проблем и здравоохранения городов Соединенного Королевства. Статистические исследования, приобретая научный характер, отразили демографические и медико-социальные последствия урбанизации. Они указали города, где было необходимо первоочередное проведение социальных реформ и здравоохранения: Ливерпуль, Манчестер, Глазго, Бристоль, Дублин, Лидс, Бирмингем, Шеффилд, Лондон.

Попытки решения местных социальных проблем начались в Ирландии после принятия унии. В 1828 г. принят закон об освещении городов Ирландии. Хотя он и был дозволительным, как и в Англии, но ему подчинились 65 городов Ирландии. Кроме того последовал ряд законов, обусловивших создание местных больниц, предотвращение эпидемий и мощение дорог в Ирландии. «Акт о регулировании муниципальных корпораций Ирландии, 1840» стал законом после подобного акта Шотландии, Англии и Уэльса, заменив управление 68 неэффективных городских корпораций. Реформа коснулась первоначально 10 городов (Белфаста, Корка, Дублина, Лимерика и др.), которые стали управляться избираемыми мэрами и олдерменами. Корпорации оставшихся 58 городов упразднялись. Лишь города с населением более 3000 человек могли подать петицию о восстановлении статуса «города». Комиссии городов стали называться «муниципальными комиссиями». 76 городов Ирландии, не имевшие статус муниципального города, согласно «Акту об улучшении управления городов Ирландии, 1854» получили возможность избрать комиссии городов, получив полномочия по здравоохранению городов [8].