

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2024.03.024

Здравоохранение в Китайской Республике в период «Нанкинского десятилетия» (1928—1937)

Дмитрий Викторович Михель¹, Ирина Владимировна Михель²

^{1,2}Институт научной информации по общественным наукам РАН, Москва, Российская Федерация

¹dmitrymikhel@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2250-1626>

²irinamikhel@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2916-4653>

Аннотация. Создание национальной системы здравоохранения в Китайской Республике в период «Нанкинского десятилетия» (1928—1937) — пример попытки реализовать амбициозные планы в сфере охраны общественного здоровья при дефиците ресурсов и кадров. Достигнув политического объединения страны после многих лет войны и разрухи, националистические власти в Нанкине в 1928 г. создали первое в истории страны Министерство здравоохранения, которое затем было трансформировано в Национальное управление здравоохранением. В статье показано, как группой медицинских реформаторов из Пекинского союзного медицинского колледжа была развернута работа по созданию институциональной основы китайского здравоохранения, а также впервые была начата деятельность по созданию учреждений здравоохранения в сельской местности. Основное внимание уделяется главному лидеру китайского здравоохранения в этот период доктору Лю Цзюй-хэну, а также пионеру в области сельского здравоохранения доктору Чэнь Чжицюаню, руководившему медицинской частью социального эксперимента в уезде Динсин.

Ключевые слова: Китайская Республика, Гоминьдан, здравоохранение, Лю Цзюй-хэн, Чэнь Чжицюань, уезд Динсин, Центральная полевая станция здравоохранения.

Для цитирования: Михель Д. В., Михель И. В. Здравоохранение в Китайской республике в период «Нанкинского десятилетия» (1928—1937) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2024. № 3. С. 158—162. doi:10.69541/NRIPH.2024.03.024.

Original article

Public health in Republic of China during the «Nanking decade» (1928—1937)

Dmitry V. Mikhel¹, Irina V. Mikhel²

¹⁻²Institute of Scientific Information for Social Sciences of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russian Federation

¹dmitrymikhel@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2250-1626>

²irinamikhel@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2916-4653>

Abstract. The establishment of a national health system in the Republic of China during the “Nanjing Decade” (1928—1937) is a good example of an attempt to realize ambitious public health plans with scarce resources and medical personnel. Having achieved political unification of the country after years of war and economic devastation, the Nationalist authorities in Nanjing in 1928 established the first Ministry of Health in the country's history, which was later transformed into the National Health Administration. The article shows how a group of medical reformers from the Peking Union Medical College set about establishing the institutional framework for Chinese health care, as well as pioneering the rural health care. It focuses on the main leader of Chinese health care during this period, Dr. J. Heng Liu, as well as the pioneer of rural health care, Dr. C. C. Chen, who acted as the leader of the medical part of the social experiment in Dingxing County.

Key words: Republic of China, Kuomintang, public health, Dr. J. Heng Liu, Dr. C. C. Chen, Dingxing County, Central Health Field Station.

For citation: Mikhel D. V., Mikhel I. V. Public health in Republic of China during “Nanking decade” (1928—1937). *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2024;(3):158–162. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2024.03.024.

В связи с успехами китайского здравоохранения в последние десятилетия его история становится интересной для все большего числа исследователей. При этом особого внимания заслуживает период, связанный с деятельностью националистического правительства в Нанкине (1928—1937), когда власти Китая создали первые органы управления здравоохранением, занялись подготовкой медицинских кадров и приступили к созданию на подконтрольной им территории широкой сети медицинских и меди-

ко-санитарных учреждений. Этот период времени, получивший название «Нанкинского десятилетия», уже достаточно хорошо изучен как западными, так и китайскими исследователями¹, однако для отечественной историко-медицинской науки он все еще продолжает оставаться не в полной мере освоенным. В рамках данной статьи нами будет представлен краткий отчет о том, какие меры в области охраны общественного здоровья были предприняты правительством Китайской Республики в период

«Нанкинского десятилетия», а также о тех проблемах, которые стояли перед ним в связи с этим.

Национальное правительство Китайской Республики, сформированное партией Гоминьдан и ее лидером Чан Кайши (1887—1975), было провозглашено 10 октября 1928 г. в Нанкине. Добившись политического объединения страны после победы над группировками милитаристов и своими недавними союзниками коммунистами, гоминдановские власти оказались перед необходимостью решения проблем в сферах политики, экономики и социальной жизни. В течение следующих десяти лет лидеры китайских националистов пытались создать эффективную структуру центрального правительства, принять меры по развитию транспорта, промышленности и торговли, модернизировать национальную систему образования и науки, провести реформы, направленные на улучшение жизни населения. При этом даже в условиях относительно мирного десятилетия националистическому правительству пришлось уделять большое внимание вопросам обороны и безопасности, подавлять мятежи оставшихся милитаристов, вести боевые действия с вооруженными силами коммунистической партии. Кроме того, на территории Китая свободой рук продолжали пользоваться западные державы, с которыми власти страны со времен Цинской империи были связаны невыгодными договорными отношениями, а в 1931 г. императорская Япония приступила к оккупации Маньчжурии, создав еще одну угрозу молодой Китайской Республике на северо-востоке страны.

Испытывая постоянный дефицит ресурсов для реализации своих амбициозных планов, правительство Гоминьдана было вынуждено активно сотрудничать со всеми влиятельными внешними силами — СССР, США, европейскими странами, а также с китайскими деловыми кругами². Однако когда волны мирового экономического кризиса в начале 1930-х гг. докатились до Китая, целый ряд уже начатых социальных программ был целиком свернут, либо подвергся существенной секвестрации. Именно в таком глобальном контексте националистическое правительство в Нанкине осуществляло свои мероприятия в сфере общественного здравоохранения.

Первым важным шагом со стороны националистического правительства в этой области было создание 1 ноября 1928 г. республиканского Министерства здравоохранения. Как сообщалось в одном из ведущих медицинских изданий Китая, «новое национальное правительство в своем плане восстано-

ления страны признало важность общественного здравоохранения и включило в свою организацию в 1928 г. новое Министерство здравоохранения» [1, р. 826].

Важную роль при формировании Министерства сыграли политика и личные связи. Должность министра здравоохранения была поручена соратнику Чан Кайши бывшему мэру Пекина и бывшему министру внутренних дел Сюэ Дуби (1892—1973). Целый ряд других важных должностей в министерстве заняли специалисты, связанные с Пекинским союзным медицинским колледжем, который был главной кузницей медицинских кадров в Китае в 1920-е гг. В частности, заместителем министра по политическим и административным вопросам был назначен доктор Лю Цзюй-хэн (Лю Жуйхэн) (1890—1961), бывший в то время директором Пекинского колледжа и директором больницы при колледже. При этом именно доктор Лю все это время рассматривался как наиболее подходящий кандидат на должность министра. У него, как и его пекинских коллег, были не только хорошие личные связи с основными представителями китайской политической элиты, но и тесные контакты с медицинским советом Фонда Рокфеллера и в частности с доктором Дж.Б. Грантом (1890—1962), курировавшим начиная с 1912 г. программу развития здравоохранения в Пекине³.

Согласно сообщениям доктора Лю, в структуре министерства присутствовали два консультативных совета — Национальный и Международный, которые консультировали руководство страны по вопросам здравоохранения, пять административных советов, специальные советы и комитеты, а также подведомственные Министерству учреждения, такие, как Национальная гигиеническая лаборатория в Шанхае, Национальное бюро по профилактике эпидемий в Пекине и Национальный совет по акушерству в Пекине [2, р. 135—139; 3, р. 319—323]. В состав Национального консультативного совета при Министерстве вошли все самые видные представители китайской медицинской науки, такие, как врач-микробиолог У Ляньдэ (1879—1960), директор Национального бюро по профилактике эпидемий, профессор Роберт Хо-Сэн Лим (Лин Кешэн) (1897—1969) — в то время заведующий кафедрой физиологии в Пекинском медицинском колледже, Ниу Хуэй-шэн (в англоязычном мире Уэй-сун Ниу) (1892—1937) — директор и основатель Шанхайской ортопедической больницы, а с 1930 г. председатель Китайской медицинской ассоциации и др. В Международном консультативном совете были представлены директор Организации здравоохранения Лиги Наций, польский микробиолог и эпидемиолог Людвик Райхман (1881—1965), руководитель Восточного отдела Международного отдела здравоохранения Фонда Рокфеллера американец Виктор Дж.

¹ Chen C. C. *Medicine in rural China: A personal account*. Berkeley, Ca.: University of California press, 1989; Yip K. *Health and national reconstruction in nationalist China: The development of modern health services, 1928—1937*. Ann Arbor: Association for Asian studies, 1995; Watt J. R. *Saving lives in wartime China: how medical reformers built modern healthcare systems amid war and epidemics, 1928—1945*. Leiden: Brill, 2014; Bu L. *Public health and the modernization of China, 1910—2015*. New York: Routledge, 2017 и др.

² Coble P. M. *The Shanghai capitalists and the Nationalist government, 1927—1937*. Cambridge, Ma.: Harvard university press, 1986. P. 47—65.

³ О миссии Джона Блэка Гранта в Китае см.: Bu L., Fee E. John B. Grant international statesman of public health // *American journal of public health*. 2008. Vol. 98, no. 4. P. 628—629.

Хайзер (1873—1972) и другие влиятельные иностранные специалисты.

В задачи Министерства входили, во-первых, подготовка врачей — как в самом Китае, так и за границей, а также подготовка санитарных врачей, акушеров, медицинских сестер общественного здравоохранения, санитарных инспекторов, гигиенистов, во-вторых, разработка санитарных стандартов, санитарных правил и руководств для различных медицинских и медико-санитарных учреждений, а также организация местных санитарных организаций и помощь уже существующим, в-третьих, профилактика инфекционных заболеваний посредством введения карантинных в портовых городах, производство вакцин и сывороток, проведение вакцинаций, осуществление мер по контролю над болезнями у животных, в-четвертых, организация санитарно-гигиенического просвещения — изготовление специальных информационных материалов, проведение просветительских бесед и демонстраций, организация гигиенических выставок и музейных экспозиций, а также работа по охране материнского и младенческого здоровья, здоровья школьников и промышленных рабочих, в-пятых, разработка национального законодательства в области здравоохранения, пропаганда и поддержка достижений научной медицины, составление национальной фармакопеи, в-шестых, работа по сбору медицинской статистики [2, p. 139—148; 3, p. 323—331].

В качестве министра здравоохранения Сюэ Дуби оставался на своем посту до августа 1929 г., после чего его сменил доктор Лю Цзюй-хэн, с чьим именем связаны главные достижения китайского здравоохранения в период «Нанкинского десятилетия». При Лю были предприняты важные меры по модернизации медицинского образования и подготовке медицинских кадров, развернулось строительство новых больниц, была инициирована программа сельского здравоохранения. Лю оставался на своем посту до 1938 г. — сначала в качестве министра, а затем в качестве директора Национального управления здравоохранением (Wei-Sheng-Shu) в составе Министерства внутренних дел, образованного в период экономического кризиса.

Националистическое правительство Чан Кайши неизменно стремилось сократить зависимость Китая от Запада, но по причине острого дефицита ресурсов и нехватки кадров было вынуждено обращаться за помощью к западным специалистам и привлекать западный капитал, в том числе и для решения задач в сфере здравоохранения. Начиная с 1914 г. основным спонсором для реализации первых китайских инициатив в этой сфере стал американский Фонд Рокфеллера, который сосредоточил свои усилия на создании в Китае современной клинической медицины. Решением Фонда Пекинский союзный медицинский колледж был превращен в центр передовой медицинской науки [4, p. 92; 5], и именно из стен этого учебного заведения вышли многие будущие руководители китайского здравоохранения⁴. Однако сосредоточив всю свою работу в Пекине, Медицинский совет Фонда Рокфеллера не хотел вы-

носить свою деятельность за пределы северного Китая, а также никакого внимания не уделял сельскому здравоохранению. С созданием Министерства здравоохранения, а затем и в годы существования Национального управления здравоохранением вторым главным спонсором китайских инициатив стала Организация здравоохранения Лиги Наций во главе с Людвигом Райхманом. Сотрудничество с Лигой Наций позволило китайскому правительству начать работу по созданию сети учреждений здравоохранения в восточной и юго-восточной частях страны — в провинциях Цзянсу, Чжэцзян, Аньхой, Цзянси и Фуцзянь. При поддержке Лиги Наций националистическое правительство в Нанкине впервые смогло наладить работу по предоставлению массовой медицинской помощи и заняться вопросами сельского здравоохранения.

Фактически, в годы, когда национальным здравоохранением руководил Лю Цзюй-хэн, в Китае действовало две конкурирующие модели организации здравоохранения — эксклюзивная, ориентированная на проведение передовых медицинских исследований и поддерживаемая Фондом Рокфеллера, и массовая, направленная на охрану здоровья посредством применения недорогих методов и спонсируемая Лигой Наций. Задачей Министерства здравоохранения в период «Нанкинского десятилетия» было примирить обе модели и извлечь максимальную пользу для Китая от сотрудничества с обоими международными спонсорами.

Одним из главных инициаторов модели массового здравоохранения был выпускник Пекинского союзного медицинского колледжа, ученик Дж.Б. Гранта, доктор Чи Чи Чэнь (Чэнь Чжицюань) (1903—2000). Еще будучи студентом Чэнь разрабатывал модель массового медицинского обслуживания, которую называл «государственной медициной» [6]. Используя свой опыт работы на Пекинской городской станции здравоохранения, в 1929 г. доктор Чэнь принял участие в организации первой уездной станции здравоохранения в Динсине, провинция Хэбэй. Создание данной станции стало частью большого социального эксперимента по созданию образцовых сельских поселений, проводившегося в рамках кампаний по модернизации Китая отдельными реформаторами при поддержке республиканского правительства. Доктор Чэнь руководил медико-санитарной частью эксперимента в уезде Динсин, занимаясь организацией медицинской помощи местным жителям, санитарным просвещением и научными исследованиями. В отчетах об эксперименте в Динсин отмечалось, что возглавляемая им станция здравоохранения стала центром социальной работы на данной территории. В Динсине была создана трехуровневая система предоставления медико-санитарной помощи, охватывающая деревню, волость и уезд. Первичное звено сельского здравоохранения

⁴ О роли Фонда Рокфеллера в истории Пекинского союзного медицинского колледжа См.: Bullock M. B. An American transplant. The Rockefeller Foundation and Peking Union Medical Colleges. Berkeley, Ca.: University of California press, 1980.

составляли фельдшеры, на которых было возложено оказание первой помощи, сбор сведений о числе родившихся и умерших, проведение вакцинаций, санитарное просвещение и работа по ремонту колодцев. Среднее звено было представлено волостными станциями, которые организовывали работу фельдшеров и акушеров, занимались санитарным просвещением и проведением вакцинаций, охраной здоровья школьников и приемом пациентов. Верхнее, уездное, звено состояло из больницы на 25 коек, при которой работали лаборатория и учебные классы, где велась подготовка работников сельского здравоохранения (медицинских сестер, акушеров и санитаров) и переподготовка городских врачей. На уездном уровне здравоохранения в Динсине, кроме того, осуществлялось управление всей медико-санитарной работой на данной территории и велась работа по организации санитарно-эпидемиологического контроля [7—9].

Если станция здравоохранения в Динсине была, прежде всего, порождением частной инициативы, то создание в Нанкине Центральной полевой станции здравоохранения стало уже всецело делом государства. Центральная полевая станция была построена при финансовой поддержке Национального экономического совета, и строительство одного только корпуса ее обошлось в 600 тыс. мексиканских долларов. Станция представляла собой трехэтажное сооружение с лабораториями, учебными классами и помещениями для приема пациентов. По замыслу Лю Цзюй-хэна, она должна была стать научно-методическим и организационным ядром всей национальной системы здравоохранения, взяв на себя контроль за другими городскими и уездными станциями, как уже существующими, так и теми, что появятся в будущем. Нанкинская станция структурно включала в себя девять подразделений — бактериологии и эпидемиологического контроля, химии и фармакологии, паразитологии, санитарной техники, медицинского обслуживания и социальной медицины, охраны материнского и детского здоровья, охраны здоровья промышленных рабочих, эпидемиологии и медицинской статистики, санитарного просвещения. В качестве научного консультанта станции Лига Наций прислала в Китай доктора Берислава Борича (1891—1977), бывшего директора Института гигиены в Загребе. Для работы на станции были направлены и другие зарубежные специалисты [10, p. 14—21; 11, p. 130—131].

Наряду с Центральной полевой станцией в Нанкине с 1929 по 1933 г. в Китае было создано еще 17 станций здравоохранения — в шести провинциях (Хэбэй, Шаньдун, Аньхой, Цзянсу, Чжэцзян, Гуандун) и двух городах (Пекин, Шанхай). На них работали 187 специалистов, в том числе 34 врача, 42 медсестры, 18 акушеров, 9 аптекарей, 4 санитарных инспектора и 80 других сотрудников. Одна из них была создана национальным правительством, пять — неправительственными организациями (миссионерскими медицинскими школами), остальные — местными властями, которым, как правило, содействовали различные инициативные группы [12]. Со-

здание станций здравоохранения с их многоуровневой структурой было призвано охватить медико-санитарной помощью как можно больше населения, и в этом смысле Нанкинское правительство сделало большой шаг по сравнению с тем, что удалось его предшественникам. Тем не менее добиться еще более масштабных успехов создателям китайского здравоохранения периода «Нанкинского десятилетия» не удалось. Дефицит ресурсов и квалифицированных кадров, а также краткость времени, которое отвела история Нанкинскому правительству, стали причинами того, что многие из запланированных целей не были выполнены. В 1938 г. началось японское военное вторжение в Китай, приведшее к сворачиванию большинства его планов в области здравоохранения. Эвакуация только что построенной Шанхайской станции здравоохранения вглубь страны в январе 1939 г. [13] стала одним из примеров того, какая судьба ждала национальную систему здравоохранения Китайской республики в следующий за этим период исторического времени.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Public health reconstruction under the national government. *Chinese medical journal*. 1932;46(8):826—834.
2. Heng Liu J. The Chinese Ministry of health. *National medical journal of China*. 1929;15(2):135—148.
3. Heng Liu J. The Ministry of health. *Chinese medical journal*. 1929;43(4):319—331.
4. Medicine in China by the China medical commission of the Rockefeller Foundation. New York: University of Chicago press; 1914. 113 p.
5. Addresses and papers. Dedication ceremonies and medical conference. Peking Union Medical College, September 15—22, 1921. Peking: Peking Union Medical College; 1922. 416 p.
6. Lim R. K.S., Chen C. C. State medicine. *Chinese medical journal*. 1937;51(6):781—796.
7. Hsun-Yuan Yao. The second year of the rural health experiment in Ting Hsien, China. *The Milbank Memorial Fund quarterly bulletin*. 1932;10(1):53—66.
8. Chen C. C. Public health in rural reconstruction at Ting Hsien: Fourth annual report of the rural public health experiment in China. *The Milbank Memorial Fund quarterly bulletin*. 1934;12(4):370—378.
9. Chen C. C. The rural public health experiment in Ting Hsien, China. *The Milbank Memorial Fund quarterly bulletin*. 1936;14(1):66—80.
10. Report of the Health Organization for the period October 1932 to September 1933. Geneva: League of Nations; 1933. 58 p.
11. Robertson R. C. Public health. The China yearbook 1938. Shanghai: North China daily news; 1939. P. 128—141.
12. Li T. A. Summary report on rural public health practice in China. *Chinese medical journal*. 1934;48(10):1086—1090.
13. Huang T. F. The development of health centers (with a report on the work of the health demonstration centre of the C.M. A. Council on public health). *Chinese medical journal*. 1939;55(6):546—560.

REFERENCES

1. Public health reconstruction under the national government. *Chinese medical journal*. 1932;46(8):826—834.
2. Heng Liu J. The Chinese Ministry of health. *National medical journal of China*. 1929;15(2):135—148.
3. Heng Liu J. The Ministry of health. *Chinese medical journal*. 1929;43(4):319—331.
4. Medicine in China by the China medical commission of the Rockefeller Foundation. New York: University of Chicago press; 1914. 113 p.
5. Addresses and papers. Dedication ceremonies and medical conference. Peking Union Medical College, September 15—22, 1921. Peking: Peking Union Medical College; 1922. 416 p.
6. Lim R. K.S., Chen C. C. State medicine. *Chinese medical journal*. 1937;51(6):781—796.

7. Hsun-Yuan Yao. The second year of the rural health experiment in Ting Hsien, China. *The Milbank Memorial Fund quarterly bulletin*. 1932;10(1):53—66.
8. Chen C. C. Public health in rural reconstruction at Ting Hsien: Fourth annual report of the rural public health experiment in China. *The Milbank Memorial Fund quarterly bulletin*. 1934;12(4):370—378.
9. Chen C. C. The rural public health experiment in Ting Hsien, China. *The Milbank Memorial Fund quarterly bulletin*. 1936;14(1):66—80.
10. Report of the Health Organization for the period October 1932 to September 1933. Geneva: League of Nations; 1933. 58 p.
11. Robertson R. C. Public health. The China yearbook 1938. Shanghai: North China daily news; 1939. P. 128—141.
12. Li T. A. Summary report on rural public health practice in China. *Chinese medical journal*. 1934;48(10):1086—1090.
13. Huang T. F. The development of health centers (with a report on the work of the health demonstration centre of the C.M. A. Council on public health). *Chinese medical journal*. 1939;55(6):546—560.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 12.04.2024; одобрена после рецензирования 02.05.2024; принята к публикации 29.08.2024.
The article was submitted 12.04.2024; approved after reviewing 02.05.2024; accepted for publication 29.08.2024.