

Балашовский институт (филиал)  
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный  
исследовательский государственный университет  
имени Н.Г. Чернышевского»

В. В. Назаров

**ЗЕМСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ  
В 60-Е ГГ. XIX – НАЧАЛЕ XX ВВ.**

Монография

Саратов  
«Саратовский источник»  
2022

**УДК 908**  
**ББК 5г(2Рос-4Сар)**  
**Н 19**

*Рецензенты:*

*кандидат исторических наук, доцент кафедры отечественной истории и историографии Института истории и международных отношений ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»*

*М. В. Булычёв;*

*кандидат исторических наук, доцент, преподаватель истории и обществознания Профессионально-педагогического колледжа ФГБОУ ВО «Саратовский государственный технический университет имени Гагарина Ю. А.»*

*Т. А. Захарова.*

Рекомендовано к изданию Научно-методической комиссией  
Балашовского института (филиала)  
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»

**Назаров В. В.**

**Н 19** Земское здравоохранение Саратовской губернии в 60-е гг. XIX – начале XX вв. : монография / В.В. Назаров. – Саратов: «Саратовский источник», 2022. – 197 с.

**ISBN 978-5-6049060-7-1**

В работе на обширном фактическом материале исследуется деятельность земских учреждений Саратовской губернии в сфере здравоохранения в 60-е годы XIX – начале XX веков: организация врачебного труда, общественное призрение, санитарный надзор, борьба с эпидемиями.

Монография представляет интерес для историков и организаторов здравоохранения, руководителей регионов, муниципалитетов, всех, кто интересуется проблемами истории и организации здравоохранения.

**УДК 908**  
**ББК 5г(2Рос-4Сар)**

**ISBN 978-5-6049060-7-1**

© В.В. Назаров, 2022

## **ВВЕДЕНИЕ**

Изучение истории земского самоуправления имеет важное научное и практическое значение. Земство явилось принципиально новым для России учреждением. Прежде всего, это был представительный орган самоуправления на уровне уезда и губернии, обладавший определенными полномочиями. Земство на протяжении почти всей своей истории вынуждено было существовать в условиях российского абсолютизма, параллельно с бюрократической, централизованной государственной системой. Тем не менее в этих условиях земству удалось сохранить свою специфику, независимость и авторитет.

В истории России вторая половина XIX в. – начало XX в. были временем масштабных преобразований в жизни государства и общества. После отмены крепостного права последовали реформы в различных сферах жизни общества. Земская и городская реформы были связаны с созданием органов местного самоуправления. В ведение земства перешла значительная часть медицинских, общеобразовательных и других учреждений.

В настоящее время существенно повысился интерес к изучению истории земства, его деятельности в области здравоохранения. Осмысление опыта,

накопленного земской медициной, важно для организации современного здравоохранения, в руководстве которым должны учитываться элементы как общегосударственного, так и местного подхода.

Пандемия вируса «Covid-19», охватившая нашу планету в 2020 г., в очередной раз напомнила о необходимости укрепления санитарной службы и проведения профилактических и просветительских мероприятий среди населения.

Весьма актуальной является региональная направленность работы. Как известно, Конституция Российской Федерации предусматривает наличие местного самоуправления, которое действует «с учетом исторических и иных местных традиций» (ст. 131)<sup>1</sup>. В Основном законе говорится о развитии, в числе других, «муниципальной системы здравоохранения» (ст. 41)<sup>2</sup>. Нам представляется, что муниципальное здравоохранение призвано продолжить лучшие традиции земской медицины, поставить на службу современности ее богатейший опыт.

Российские земства представляли собой автономные в административном и хозяйственном отношении структуры. В контексте региональной истории большой интерес представляет изучение деятельности земских учреждений Саратовской губернии в сфере здравоохранения. Представляется необходимым проанализировать процесс становления и развития земско-медицинской организации Саратовской губернии, выделив при этом группу актуальных по сей день медицинских вопросов: организацию врачебного труда, общественное признание, санитарный надзор, доступность медицинской помощи.

На выбор темы повлияла ее недостаточная разработанность в отечественной историографии. Изученная литература, а также глубокий и всесторонний анализ земской историографии, предпринятый отечественными исто-

---

<sup>1</sup> Конституция Российской Федерации, принятая всенародным голосованием 12 декабря 1993 года с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 года. URL: <http://kremlin.ru/acts/constitution> (дата обращения 27.08.2022).

<sup>2</sup> Там же.

риками В. В. Гармизой, В. А. Горновым и Е. В. Чернышевой<sup>1</sup>, дают основания утверждать, что история земской медицины в Саратовской губернии не была предметом специального научного исследования ни в дореволюционном, ни в последующих периодах, хотя существуют комплексные работы по истории земства, а также работы, специально посвященные истории земской медицины в России и в некоторых регионах, которые позволяют оценить роль земских учреждений в сохранении здоровья населения, раскрыть наиболее характерные проблемы развития земской медицины и дать общий анализ ее результативности.

В историографии исследуемой проблемы можно условно выделить три периода. Первый период – 70-е гг. XIX в. – 1917 г. Второй период – советский (1918–1991 гг.). Третий период – постсоветский (с 1991 г. по настоящее время).

Публикации дореволюционного периода написаны выдающимися врачами-практиками и публицистами. Первый период историографии земской медицины можно разделить на два этапа.

Первый этап – 70-е–90-е гг. XIX в. В это время медиками, стоявшими у истоков деятельности земских учреждений, обобщался опыт организации сети лечебных заведений, постановки в них медицинской работы. Эти вопросы освещались в трудах М. Я. Капустина, И. И. Моллесона, Е. А. Осипова, Д. И. Жбанкова и др., составивших первую группу работ по истории земской медицины. Особое внимание в них уделяется вопросам организации земского здравоохранения, становления систем медицинского обслуживания населения, социально-экономического и правового положения медицинского персонала. Все указанные работы представляют определенный интерес для современных исследователей земского здравоохранения в плане познания конкретных фактов.

---

<sup>1</sup>См.: Гармиза В. В. Земская реформа и земство в исторической литературе // История СССР. 1960. № 5. С. 14–23; Горнов В. А. История земства России второй половины XIX–начала XX вв. и ее отражение в отечественной исторической науке. (1946–1995): Дисс. ... канд. ист. наук. Рязань, 1996; Чернышева Е. В. Отечественная историография истории земства в России. 1864–1904 гг.: Дисс. ... канд. ист. наук. Екатеринбург, 2000.

Очерк известного земского врача И. И. Моллесона, изданный в Казани в 1871 г., явился одной из первых публикаций о земской медицине. В своем исследовании он отмечает, что нигде в мире не было в то время подобной системы организации здравоохранения. Главной задачей земской медицины И. И. Моллесон считал профилактику заболеваний. Общество, по его мнению, должно стремиться не к излечению отдельных личностей, а к уменьшению заболеваемости и смертности в широких масштабах<sup>1</sup>. Многие идеи И. И. Моллесона не утратили свою актуальность и в настоящее время.

В книге «Основные вопросы земской медицины» известный профессор-гигиенист М. Я. Капустин, сам много лет проработавший земским врачом, дает обзор основных направлений земского здравоохранения в 60-е–80-е гг. XIX в.<sup>2</sup> Особое внимание он уделяет проблеме становления стационарной системы медицинского обслуживания населения. Для нашего исследования большой интерес в данной работе представляет рассмотрение процесса становления земской медицины, динамики ее развития в первые годы существования земства, приоритетных направлений деятельности земских врачей. Между тем монография М. Я. Капустина характеризуется ограниченной источниковой базой, автор использует в основном опубликованные материалы, игнорируя архивные фонды, что, безусловно, снижает научный уровень исследования.

Близкой по содержанию к исследованиям М. Я. Капустина и И. И. Моллесона является коллективная монография Е. А. Осипова, И. В. Попова, П. И. Куркина «Русская земская медицина»<sup>3</sup>. Написанная учеными-медиками и организаторами земского здравоохранения, она содержит ценный материал для современного исследователя земской медицины. Особое внимание в ней уделено становлению стационарной системы медицинского обслуживания населения. Авторы книги являлись активными сторонниками именно стационарной системы и в своей практической деятельности способствовали ее внед-

---

<sup>1</sup> Моллесон И. И. Земская медицина. Казань, 1871. С. 28, 55.

<sup>2</sup> Капустин М. Я. Основные вопросы земской медицины. СПб., 1889.

<sup>3</sup> Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Русская земская медицина. Обзор развития земской медицины в России вообще и отдельно в Московской губернии. М., 1899.

рению в практику земской медицины. Существенным достоинством этого научного труда является детальный анализ организации земского здравоохранения. Своеобразной иллюстрацией для теоретических положений, изложенных в книге, служит рассмотрение опыта земских учреждений Московской губернии по организации здравоохранения.

Д. Н. Жбанков в статье «Итоги земской медицины» кратко рассматривает состояние здравоохранения в дореформенный период, затем переходит к анализу первых шагов земства в области медицины до начала 90-х гг. XIX в. Небольшая по объему, она содержит подробные сведения о количественном и качественном состоянии лечебных учреждений, составе медицинского персонала, затрагивает различные аспекты земско-медицинской деятельности – психиатрическую, акушерскую помощь населению, организацию оспопрививания, санитарно-профилактическую деятельность, проведение съездов земских врачей<sup>1</sup>.

Второй этап дореволюционной историографии земской медицины приходится на 1900–1917 гг., когда историками была предпринята попытка изучения проблем историко-теоретического характера, таких как место земской медицины в жизни общества, взаимоотношения земских медиков с органами земского самоуправления и др.<sup>2</sup> Авторы этих исследований, являясь современниками земств, имели возможность непосредственно наблюдать процесс развития земского здравоохранения. Вместе с тем указанное преимущество явилось одновременно и недостатком этих работ: не имея возможности дистанцироваться во времени от изучаемого явления, многие из исследователей склон-

---

<sup>1</sup> Жбанков Д. Н. Итоги земской медицины // Врач. 1894. № 18. С. 513–519; № 19. С. 546–551.

<sup>2</sup>См.: Веселовский Б. Б. История земства за сорок лет. СПб., 1909–1911. Т. I–IV; Львов Г. Е., Полнер Т. И. Наше земство и 50 лет его работы. М., 1917. С. 41–45; Русов А. А. Краткая энциклопедия земского дела в его историческом развитии. Киев, 1914; Слобожанин М. Из истории и опыта земских учреждений в России: К 50-летию земских учреждений. СПб., 1913. С. 489–551; Трутовский В. Современное земство. Пг., 1914. С. 87–106; Жбанков Д. Н. О врачах. М., 1903; Френкель З. Г. Очерки земского врачебно-санитарного дела. СПб., 1913. С. 98–101; Он же. Несколько данных о современных земских учреждениях по призрению душевнобольных // Земское дело. 1913. №3. С.226-231.

ны идеализировать земство, не замечая его недостатки, высвечивая только положительные стороны его деятельности. В большей мере данный упрек относится к работам Г. Е. Львова, Т. И. Полнера и М. Слобожанина.

Крупнейшим в дореволюционной историографии исследованием земства является четырехтомная работа Б. Б. Веселовского «История земства за сорок лет»<sup>1</sup>. Она основана на использовании большого количества разнообразных источников, в том числе периодической печати, статистических, делопроизводственных материалов. Вопросам земской медицины Б. Б. Веселовский посвятил один из разделов первого тома<sup>2</sup>. Содержание раздела включает краткий обзор состояния медицины в дореформенный период, перечисление основных задач земских учреждений в области здравоохранения, подробную характеристику этапов земско-медицинской деятельности, основных систем земско-медицинской организации, отдельных проблем земской медицины, характерных для всех российских земств (отношения земских управ и врачей, фельдшерский вопрос, значение съездов земских врачей, финансирование земской медицины, санитарная организация земства и др.). Существенными недостатками работы являются описательный характер изложения материала, отсутствие глубоких выводов и обобщений. Тем не менее монография содержит богатый фактический материал, который при взвешенном и критическом подходе представляет большую ценность для современного историка земства.

Исследование В. Трутовского представляется попыткой объективного анализа пятидесятилетней эволюции земской медицины. В своей работе автор, опираясь на серьезный статистический материал, показал в частности динамику развития земского здравоохранения в России в период 1864–1914 гг., вскрыл его основные недостатки, прежде всего недостаточное финансирование медицинских учреждений, которое влекло за собой и большинство других недостатков: преобладание в некоторых земствах фельдшерского обслуживания над врачебным, сохранение в ряде случаев платного лечения, невозможность

---

<sup>1</sup> Веселовский Б. Б. История земства за сорок лет. СПб., 1909–1911. Т. I–IV.

<sup>2</sup> Там же. Т. I. С. 267–447.



добиться на практике десятиверстного (минимального) радиуса врачебного участка и др.<sup>1</sup>

Д. Н. Жбанков свое исследование «О врачах» специально посвятил подробному анализу практической деятельности врачей разных ведомств, уделив особое внимание земским врачам. Сквозной идеей исследования является мысль об общественном предназначении земской медицины и бесплатности оказания медицинских услуг: «Страдание больного и труд врача нельзя выносить на рынок и делать их предметом спроса и предложения, гонорар, частная практика и вообще все коммерческие сделки между больным и врачом должны быть уничтожены, врачебная помощь должна быть бесплатной и делом с общественной организацией»<sup>2</sup>. Вне всякого сомнения, подобные убеждения носят гуманистический характер.

Важное место в дореволюционной историографии земской медицины занимают работы З. Г. Френкеля. В книге «Очерки земского врачебно-санитарного дела» приводятся статистические сведения о состоянии земского здравоохранения в России: о количественном составе врачебного и фельдшерского персонала, обеспеченности сельского населения медицинской помощью, расходах земств на медицину<sup>3</sup>. Весьма ценным в этой работе для нас является то, что автор не ограничивается простой констатацией фактов, а предпринимает попытку серьезного и взвешенного анализа приводимых статистических данных.

Отдельное исследование З. Г. Френкель посвятил анализу состояния психиатрической помощи в земских лечебных учреждениях. В статье «Несколько данных о современных земских учреждениях по призрению душевнобольных» автор пытается проследить динамику количественных и качественных улучшений в указанной сфере с 1865 по 1913 гг.<sup>4</sup> В процессе сопоставления данных по различным ведомствам, З. Г. Френкель приходит к выводу о ве-

---

<sup>1</sup> Трутовский В. Указ. соч. С. 87–96.

<sup>2</sup> Жбанков Д. Н. Указ. соч. С. 101.

<sup>3</sup> Френкель З. Г. Очерки земского врачебно-санитарного дела. С. 98–101.

<sup>4</sup> Френкель З. Несколько данных... С.226–231.

дущем положении земств в организации психиатрической помощи населению. Тем не менее исследователь указывает на недостаточность проводимых земством мер, поскольку реальное число нуждающихся в психиатрической помощи в три раза превышало возможности земств. Как и предыдущее исследование, названная статья характеризуется серьезным и взвешенным подходом к интерпретации приводимых сведений.

Рассмотренные здесь работы являются наиболее значимыми исследованиями по истории земской медицины из всех созданных в дореволюционный период.

Основная масса публикаций по исследуемой теме относится ко второму, советскому периоду историографии, в котором четко выделяются несколько этапов: 20-е гг.; 30-е–50-е гг.; 60-е–80-е гг. XX столетия. Труды по истории земской медицины, публиковавшиеся в указанные годы, различаются составом авторов, документальной оснащенностью, степенью объективности и достоверности.

Ряд работ, изданных в 20-е гг. XX в., был написан бывшими земскими врачами, ставшими организаторами советского здравоохранения. Так, например, в трудах Н. А. Семашко предпринята попытка оценить опыт земской медицины, возможность его использования в советских условиях<sup>1</sup>. Их автор, бывший в 20-е гг. наркомом здравоохранения СССР, в своих статьях обосновывал необходимость внедрения применявшегося земской медицинской службой участкового принципа обслуживания населения в практику советской медицины.

В 30-е–50-е гг. XX в. число научных работ по истории земской медицины резко сократилось, тема была признана неактуальной. Наиболее значительной работой из числа опубликованных в этот период является книга профессо-

---

<sup>1</sup>См.: Семашко Н. А. Участковый и диспансерный метод обслуживания населения: План и метод санитарной работы на сельском врачебном участке // Избранные сочинения. М., 1967; Лукомский М. Я. Строительство рабочей медицины. М., 1925.

ра С. Ф. Игумнова<sup>1</sup>. В ней наряду с публикациями широко используются архивные документы, анализируются мероприятия органов земского самоуправления по созданию санитарной службы, дана периодизация развития санитарно-профилактической деятельности земских учреждений.

Определенным вкладом в изучение истории земского здравоохранения является работа П. Е. Заблудовского, предназначенная для слушателей Центрального института усовершенствования врачей при Министерстве здравоохранения СССР<sup>2</sup>. В ней большое внимание уделяется проблемам становления и развития земской медицины: роли эпидемий в расширении сети земских медицинских учреждений, борьбе передовых врачей за рациональные формы медицинской помощи в земстве, возникновению и развитию земской санитарии. В работе содержится анализ деятельности земских санитарных врачей по организации противоэпидемических мероприятий, по проведению медикотопографических и санитарно-статистических исследований, изучению заболеваемости населения. Автор приходит к выводу о ведущей роли земского здравоохранения в оказании медицинской помощи сельскому населению и проведении профилактических мероприятий.

Период 60-х гг. XIX в. – начала XX в. в истории отечественной медицины нашел отражение в коллективной монографии Л. О. Каневского, Е. И. Лотовой и Х. И. Идельчик<sup>3</sup>. Значительное место в ней отводится анализу достижений отечественной медицинской науки второй половины XIX – начала XX вв. В работе рассматривается научно-практическая деятельность таких видных ученых как С. П. Боткин, Н. В. Склифосовский, В. М. Бехтерев, И. П. Павлов и др. Многие достижения фундаментальной науки широко использовались земской медициной в процессе осуществления организационных мероприятий в области санитарии, гигиены, психиатрии, акушерства и гинекологии. Вместе с

---

<sup>1</sup> Игумнов С. Ф. Очерк развития земской медицины в губерниях, вошедших в состав Украинской ССР. Киев, 1940.

<sup>2</sup> Заблудовский П. Е. Медицина в России в период капитализма. М., 1956.

<sup>3</sup> Каневский Л. О., Лотова Е. И., Идельчик Х. И. Основные черты развития медицины в России в период капитализма (1861–1917). М., 1856.

тем земские врачи сами внесли большой вклад в развитие медицинской науки. В монографии освещается научная деятельность известных земских врачей И. И. Моллесона, П. И. Куркина, Е. А. Осипова и др.<sup>1</sup>

В связи с частичным устранением в конце 50-х гг. XX в. ограничений в использовании архивных источников заметно возросло число публикаций по истории земства вообще, истории земской медицины в частности. В научный оборот были вовлечены целые пласты новых документов, расширился круг исследуемых вопросов, повысилась аргументированность суждений и выводов. Вместе с тем во многих научных работах последнего советского этапа историографии земской медицины прослеживается недооценка, принижение роли земств в управлении социальной сферой, лечебным делом в частности. Такая точка зрения существовала до второй половины 80-х гг. XX в. К числу наиболее значительных работ данного этапа можно отнести труды А. П. Жука, Л. Н. Карпова, М. М. Левита, В. Р. Лейкиной-Свирской, Н. М. Пирумовой.

В монографии А. П. Жука рассматривается деятельность научно-медицинских обществ в пореформенной России, участие врачей земского и городского самоуправления в развитии отечественной медицинской науки<sup>2</sup>. Особое место в работе отводится Обществу врачей г. Казани и его роли в зарождении земской санитарной организации. Председатель Общества профессор Казанского университета А. В. Петров оказал большое влияние на формирование научных взглядов своих учеников – первых санитарных врачей России И. И. Моллесона, Е. А. Осипова, В. О. Португалова. В книге приводятся сведения о разработке проектов санитарной организации в России, о поиске оптимальных форм сочетания лечебной и профилактической медицины. Для нас чрезвычайно важным является то обстоятельство, что создателем санитарной организации Саратовского губернского земства был

---

<sup>1</sup> Каневский Л. О., Лотова Е. И., Идельчик Х. И. Указ. соч. С. 125–140.

<sup>2</sup> Жук А. П. Развитие общественно-медицинской мысли в России в 60–70-е годы XIX века. М., 1963

именно И. И. Моллесон, воплотивший на практике многие идеи Общества врачей г. Казани.

Проблемам становления и развития санитарно-профилактического направления земской медицины посвящена работа Л. Н. Карпова «Земская санитарная организация в России»<sup>1</sup>. В качестве ключевых проблем в монографии рассматриваются вопросы о возникновении земской медицины и ее санитарного направления, о причинах введения земской санитарной организации. В книге широко освещается деятельность первых санитарных врачей, направления и характер их работы. Фундаментальный характер монографии позволяет отнести ее к числу крупнейших исследований советского периода по истории земской медицины.

Исследования М. М. Левита посвящены проблемам развития общественной медицины в 1859–1861 гг., т.е. накануне проведения либерально-демократических реформ 60-х–70-х гг. XIX в. Широкое распространение в этот период получила деятельность медицинских обществ, которые возникали исключительно по инициативе самих врачей, без какого-либо участия со стороны государства. Общественная медицина сыграла выдающуюся роль в развитии отечественного здравоохранения. Общественные начинания передовых русских врачей коренным образом изменили весь облик российской медицины, наметили конкретные цели, стоящие перед ней, определили пути, по которым она должна развиваться, выработали методы работы в конкретных исторических условиях. Медицинские общества способствовали появлению новых форм организации здравоохранения, созданию рациональной системы медицинского обслуживания населения. Для современного исследователя чрезвычайно важно понимание основных принципов общественной медицины, поскольку они в значительной степени предопределили развитие совершенно

---

<sup>1</sup> Карпов Л. Н. Земская санитарная организация в России. Л., 1964.

своеобразной формы медицинского обслуживания населения в России – земской медицины<sup>1</sup>.

Как о существенном вкладе в исследование исторического явления следует сказать о работах, посвященных деятельности земской интеллигенции<sup>2</sup>. Особое место среди них занимает монография Н. М. Пирумовой. В ней рассматривается социальный состав земской интеллигенции, ее участие в осуществлении практических мероприятий земств и общественной жизни России второй половины XIX в. Земскому медицинскому персоналу в исследовании Н. М. Пирумовой отводится почетное место как одной из важнейших групп земской интеллигенции. Историк подробно рассматривает условия возникновения профессиональной группы земских врачей и фельдшеров, их материальный и правовой статус, общественный характер земской медицины, санитарное направление в деятельности земских врачей, организационные формы работы и профессиональные объединения земского медицинского персонала. Проблемы, затронутые Н. М. Пирумовой, чрезвычайно актуальны и в региональном аспекте.

Определенный интерес представляют также работы В. Р. Лейкиной-Свирской, позволяющие рассмотреть земскую интеллигенцию в сравнении с другими группами представителей интеллектуального труда в дореволюционной России. В монографиях «Интеллигенция в России во второй половине XIX века» и «Русская интеллигенция в 1900–1917 годах»<sup>3</sup> приводятся сведения об учителях, врачах, статистиках на земской службе, но в целом автор не ставила своей задачей изучение именно этой группы российской интеллигенции. Тем не менее указанные работы позволяют получить общие представления о зем-

---

<sup>1</sup> Левит М. М. Общественная медицина в России в период революционной ситуации 1859–1861 годов // Очерки истории отечественной медицины середины XIX века. М., 1963. Вып. 2; Левит М. М. Становление общественной медицины в России. М., 1974.

<sup>2</sup>См.: Пирумова Н. М. Земская интеллигенция и ее роль в общественной борьбе до начала XX века. М., 1986; Лейкина-Свирская В. Р. Интеллигенция в России во второй половине XIX века. М., 1971; Она же. Русская интеллигенция в 1900–1917 годах. М., 1981.

<sup>3</sup>См.: Лейкина-Свирская В. Р. Интеллигенция в России... С. 135–146; Она же. Русская интеллигенция... С 50–59.

ском медицинском персонале, его образовательном уровне, социальном составе, определить роль земских медиков в развитии отечественной медицины.

С позиций современной науки определенный интерес представляют работы, в которых рассматриваются взаимоотношения земства и самодержавия, предпринимаются попытки оценить права и возможности земств, их сочетание и противостояние с всероссийской властью<sup>1</sup>. В отмеченных работах вопросы земского здравоохранения не получили подробного освещения, но в целом они дают представление об отношении земства к проблемам общественной медицины, к системе организации медицинской помощи населению. Отметим лишь то, что указанные исследователи оценивают земскую медицину как наиболее прогрессивную в дореволюционной России.

Начало региональным исследованиям земств положила работа М. И. Черныша<sup>2</sup>. Главное внимание региональные исследователи уделяли хозяйственной практике земств, в том числе в области здравоохранения. Появление таких работ вполне оправдано, несмотря на наличие в дореволюционной историографии обобщающих монографий по отдельным отраслям земского хозяйства. Исследования 70-х–80-х гг. построены на широкой источниковой базе, благодаря им в научный оборот были введены практически обойденные дореволюционными историками документы местных архивов<sup>3</sup>.

В 90-е гг. XX в. положение в исторической науке существенно изменилось в связи с проходившими в стране реформами. Началась переоценка мно-

---

<sup>1</sup>См.: Докун В. С. Земство и самодержавие в третьей монархии // Вопросы истории России XIX – начала XX века. Л., 1983; Зайончковский П. А. Российское самодержавие в конце XIX столетия: Политическая реакция 80-х – 90-х годов. М., 1970. и др.

<sup>2</sup>Черныш М. И. Развитие капитализма на Урале и Пермское земство. Пермь, 1959.

<sup>3</sup>См.: Андриевский В. А. Бессарабское земство (1890–1914 гг.): Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Кишинев, 1985; Будаева О. Д. Смоленское земство в конце 19 – начале 20 веков (1890–1904 гг.): Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Калинин, 1981; Марьяновский А. А. Воронежское земство в пореформенный период: Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. М., 1982; Свиридова Т. А. Калужское земство в 60–90-е гг. XIX века: Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. М., 1986; Стефанова И. И. Вятское земство в пореформенный период: Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Л., 1974; Фролова Л. П. Тульское земство в 1864–1890 гг.: Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. М., 1981; Абрамов В. Ф. Казанское земство в пореформенный период (1865–1890 гг.): Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Л., 1989; Тарабрин Е. Г. Рязанское земство в 1865–1890 гг.: Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Ярославль, 1986. и др.

гих положений и выводов исторической науки, преодоление в ней догматизма и стереотипов и т.д. Изменились и оценки опыта земской медицины. Он был признан актуальным в новых условиях.

Исследователи не только стремились объективно оценить заслуги органов земского самоуправления, но и предлагали конкретные рекомендации по применению опыта земской медицины в современной организации здравоохранения (возвращение к подготовке врачей широкого профиля, организации семейной медицинской помощи – домашний врач) и другое.

В начале 1990-х гг. появляются обобщающие труды по истории земства. Работы Г. А. Герасименко и Л. Е. Лаптевой охватывают весь период существования земских учреждений в России, дают весьма цельную картину земской деятельности. В них с привлечением широкого круга архивных источников детально анализируются вопросы подготовки и проведения земской реформы, структура, функции и правовой статус земских учреждений. Вопросы земского здравоохранения рассматриваются в них в контексте общих проблем практической деятельности органов земского самоуправления.

В монографиях доктора исторических наук Г. А. Герасименко отмечается положительная роль земской интеллигенции в проведении социально-экономических преобразований в России, в становлении гражданского общества. Ученый убедительно показывает, что численность земской интеллигенции постоянно возрастала. Деятельность земских врачей и фельдшеров способствовала укреплению состояния здоровья сельского населения, развитию медицинской науки<sup>1</sup>.

Отечественный правовед Л. Е. Лаптева в своей работе<sup>2</sup> проанализировала «Положение о губернских и уездных земских учреждениях» 1864 г.,<sup>3</sup> «По-

---

<sup>1</sup> Герасименко Г. А. Земское самоуправление в России. М., 1990; Он же. История земского самоуправления. Саратов, 2003.

<sup>2</sup> Лаптева Л. Е. Земские учреждения в России. М., 1993.

<sup>3</sup> Полное собрание законов Российской империи (ПСЗ) Собрание второе. СПб., 1867. Т. XXXIX. №. 40457.



ложение о губернских и уездных земских учреждениях» 1890 г.<sup>1</sup> и последующее земское законодательство. Автор склонна оценивать положение земств как «неудобное... в условиях жесткой подконтрольности государственной бюрократии»<sup>2</sup>, а текущее законодательство в отношении земских учреждений как ограничительное<sup>3</sup>. Подробным образом автор анализирует функции, компетенцию, права и обязанности земств в сфере здравоохранения. Монография дает четкое представление о правовом статусе земско-медицинских учреждений.

Серьезным вкладом в изучение истории российских земств стала докторская диссертация Е. Н. Морозовой<sup>4</sup>. В работе рассматривается процесс подготовки земской реформы 1864 г.: формирование общей концепции, разработка проектов, дискуссии вокруг них. Исследование саратовского историка позволяет лучше раскрыть внутренние механизмы реформы, дать оценку роли государственных деятелей, в частности С. С. Ланского, Н. А. Милютина, М. А. Корфа, П. А. Валуева, в подготовке и проведении земской реформы.

В докторской диссертации Л.А. Жуковой «Взаимодействие властных структур и органов земского самоуправления в России. 1864-1917 гг.» исследуется состояние местного управления и самоуправления в России в дореформенный период, рассматривается процесс разработки земской реформы, анализируется правовое и финансовое положение земств, показаны взаимоотношения между органами земского самоуправления и государственной бюрократией, дается анализ деятельности земских учреждений в различных сферах: народном образовании, медицине, хозяйственно-экономической области. Отдельный параграф посвящен работе земств в годы Первой мировой войны. Исследование построено на широкой источниковой базе, с привлечением матери-

---

<sup>1</sup> ПСЗ III. СПб., 1893. Т. X № 6927.

<sup>2</sup> Лаптева Л. Е. Указ. соч. С. 3.

<sup>3</sup> Там же. С. 59.

<sup>4</sup> Морозова Е. Н. Формирование концепции и разработка проектов земской реформы, 1856 - 1864 гг.: Дисс. ... докт. ист. наук. Саратов, 2000.

алов российских архивов, отделов рукописей ведущих библиотек, большого количества опубликованных источников и научной литературы<sup>1</sup>.

Кандидатская диссертация Н. И. Пристансковой посвящена проблемам правового регулирования врачебно-санитарной деятельности в Российской империи в XIX - начале XX вв. В числе основных вопросов правовед дает общую характеристику врачебно-санитарного законодательства России, рассматривает его эволюцию на протяжении ста с лишним лет. Определенное место в диссертации занимает анализ отечественного законодательства, связанный непосредственно с организацией земской врачебно-санитарной деятельности<sup>2</sup>.

В работах доктора медицинских наук М. Б. Мирского вопросам земской медицины посвящены отдельные главы<sup>3</sup>. Используя как неопубликованные, так и опубликованные источники, автор анализирует стадии развития земской медицины в России и типы земско-медицинской организации, дает оценку ее достижениям. М.Б. Мирский характеризует земскую медицину как оригинальное, самобытное явление, значительный шаг вперед в рационализации охраны здоровья населения, по его собственным словам «национальное достояние России»<sup>4</sup>.

Докторская диссертация самарского историка В. Ю. Кузьмина посвящена истории земской медицины в России с момента зарождения до февраля 1917 г. Особое внимание автор уделяет проблемам законодательства о земской медицине, участию государства и общества в подготовке и организации профессиональной деятельности земского медицинского персонала, деятельности съездов и общественных организаций земских медицинских служащих, вопросам становления земской медицины, деятельности земско-медицинской служ-

---

<sup>1</sup> Жукова Л. А. Взаимодействие властных структур и органов земского самоуправления в России, 1864-1917 гг.: Дисс. ... докт. ист. наук. М., 2000.

<sup>2</sup> Пристанскова Н. И. Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи (XIX - начало XX вв.): Автореф дисс. ... канд. юр. наук. СПб., 2007.

<sup>3</sup> Мирский М. Б. Медицина России XVI–XIX веков. М., 1996. С. 301–333; Он же. Медицина России X – XX веков. М., 2005. С. 306–334.

<sup>4</sup> Мирский М. Б. Медицина России XVI–XIX веков... С. 301.

бы в условиях военного времени (1877-1878; 1904-1905 и 1914-1916 гг.). В работе использован широкий круг опубликованных и неопубликованных источников, научной литературы<sup>1</sup>.

В историческом очерке профессора медицины и священнослужителя Ю. Л. Шевченко исследуется врачебная деятельность и духовное служение выдающегося отечественного хирурга и церковного деятеля В. Ф. Войно-Ясенецкого (Святителя Луки). В книге рассматриваются основные вехи его биографии, жизненные испытания, научные достижения. Особый интерес для исследователей истории земской медицины в Саратовской губернии представляет глава «В земской больнице Саратовской губернии», в которой рассматривается деятельность В. Ф. Войно-Ясенецкого в слободе Романовка Балаховского уезда Саратовской губернии. Непродолжительный период службы в романовской участковой больнице дал ученому богатый материал, который он использовал в своих научных исследованиях<sup>2</sup>.

Несомненный интерес для историков земской медицины представляет сборник документов и исследований «Медицина России в годы войны и мира: Новые документы и исследования», вышедший в 2011 г. в Санкт-Петербурге под редакцией сотрудника Санкт-Петербургского института истории Российской академии наук Л. А. Булгаковой<sup>3</sup>. Ряд статей посвящен истории земской медицины.

Необходимо отметить работы, посвященные изучению земского здравоохранения непосредственно на региональном уровне<sup>4</sup>. Рассмотрим подробнее

---

<sup>1</sup> Кузьмин В. Ю. История земской медицины России и влияние на неё государства и общественности :1864 - февраль 1917 гг. ): Дисс. ... докт. ист. наук. Самара, 2005.

<sup>2</sup> Шевченко Ю. Л. Приветствую вас Святитель Лука, врач возлюбленный. СПб., 2007. С. 142–157.

<sup>3</sup> Медицина России в годы войны и мира: Новые документы и исследования / отв. ред. и сост. Л. А. Булгакова. СПб., 2011. С. 301–313.

<sup>4</sup> См.: Каргалов В. И. Земства России с февраля 1917 г. до завершения их деятельности: Автореф дисс. ... докт. ист. наук. Оренбург, 2000; Сечейко О. Ю. Земство Восточной Сибири. 1917–1920 гг.: Автореф дисс. ... канд. ист. наук. Иркутск, 2001; Петровичева Е. М. Земское самоуправление Центральной России в 1906–1918 гг.: Автореф дисс. ... докт. ист. наук. М., 2003; Герасимова Н. В. Земское самоуправление в 1914-1918 гг. на территории Чувашии. Автореф дисс. ... канд. ист. наук. М., 2002; Судавцов Н. Д.

некоторые из них. Кандидатская диссертация Я. В. Солдатов посвящена деятельности Казанского земства в годы Первой мировой войны. Обращение автора к малоизученному в историографии земства периоду делает его работу весьма актуальной. Земской медицине историк посвятил отдельный параграф<sup>1</sup>. Важное место в исследовании занимает участие Казанского земства во Всероссийском земском союзе помощи больным и раненым воинам (ВСЗ). В годы Первой мировой войны на территории Казанской губернии были образованы губернский и несколько уездных комитетов ВСЗ. При их непосредственном участии было создано несколько госпиталей и лазаретов, проведена большая работа по социальной реабилитации беженцев, размещенных на территории Казанской губернии. Важно отметить тот факт, что все это приходилось делать в условиях хронического дефицита средств и нехватки специалистов, многие из которых были мобилизованы в район боевых действий. Тем не менее, земство успешно справилось с поставленными перед ним задачами. В качестве недостатка работы следует указать на использование преимущественно опубликованных источников, что ограничивает возможности исследования. В целом диссертация производит благоприятное впечатление. Эта тема, на наш взгляд, еще далеко не исчерпана и ждет новых исследований.

История земской медицины Симбирской губернии в 1905 – начале 1918 гг. нашла отражение в кандидатской диссертации Т. А. Ростовской<sup>2</sup>. Круг вопросов, затронутых исследователем, во многом схож с проблемами, которые рассматриваются в аналогичных работах: развитие лечебной медицины, мероприятия санитарного характера, количественный состав земских медиков, их профессиональное и социальное положение, количественная и качественная

---

Земское и городское самоуправление России в годы Первой мировой войны: Автореф. дисс. ... докт. ист. наук. М., 2002; Солдатов Я. В. Казанское земство в период Первой мировой войны: историко-политический анализ: Дисс. ... канд. ист. наук. Казань, 2004; Ростова Т. А. Земство Симбирской губернии в 1905 – начале 1918 гг.: Дисс. ... канд. ист. наук. Ульяновск, 2005; Киценко О. С. Социально-культурная деятельность земских учреждений Саратовской губернии в 1866–1917 гг.: Дисс. ... канд. ист. наук. Волгоград, 2005 и др.

<sup>1</sup> Солдатов Я. В. Указ. соч. С. 124-142.

<sup>2</sup> Ростова Т. А. Указ. соч. С. 155-177.

динамика развития земско-медицинских учреждений. Как и в других поволжских губерниях в Симбирской губернии большое значение имел санитарный надзор на путях следования сезонных рабочих. Исследование содержит достаточное количество интересных сведений, которые могут быть использованы при создании обобщающих работ по истории земской медицины в Поволжском регионе или в целом в России.

В работе О. С. Киценко рассматривается деятельность Саратовского земства в социально-культурной сфере. Отдельный параграф посвящен вопросам организации земского здравоохранения<sup>1</sup>. Автор анализирует состояние больничного дела, амбулаторий, рассматривает проведение Саратовским земством санитарно-профилактических мероприятий, систему повышения квалификации земских медиков. Исследование строится на достаточно широкой источниковой базе. В работе используются как опубликованные, так и не опубликованные источники: материалы Российского государственного исторического архива (г. Санкт-Петербург), Государственного архива Саратовской области, журналы заседаний земских собраний, доклады земских управ, периодические издания и др. Вместе с тем диссертации присущ целый ряд противоречий и фактических неточностей. Так, например, говоря об открытии в Саратове женской фельдшерской школы, О. С. Киценко в одном месте своей работы указывает 1905 г.,<sup>2</sup> а в другом – 1900 г.<sup>3</sup> В действительности школа была открыта в 1896 г. С 1903 г. она стала называться повивально-фельдшерской. Нельзя также согласиться со следующим утверждением автора: «Попыток организации санитарных мероприятий в губернском масштабе не предпринималось, общих программ санитарных исследований не существовало. Только в начале XX века такие программы стали появляться, тогда же в земствах были учреждены должности санитарных врачей, санитарные бюро для научных исследований»<sup>4</sup>. В действительности еще в декабре 1888 г. губернское земское

---

<sup>1</sup> Киценко О. С. Указ. соч. С. 112-163.

<sup>2</sup> Киценко О. С. Указ. соч. С. 132.

<sup>3</sup> Там же. С. 157.

<sup>4</sup> Там же. С. 136.

собрание приняло постановление об образовании санитарного бюро, целью которого являлось «постоянное наблюдение за состоянием здоровья населения, изыскание и выполнение мер к его улучшению и обеспечение населения надлежащей врачебной помощью. В каждом уезде вводится коллегиальный орган – уездный санитарный совет»<sup>1</sup>. В 1889 г. в Саратовское земство на должность заведующего санитарным бюро был приглашен И. И. Моллесон. Однако в 1896 г., а не в 1893 г.<sup>2</sup>, как утверждает О. С. Киценко, санитарное бюро было ликвидировано из-за конфликта врача с губернской земской управой. За это время была проделана большая практическая и организационная работа. Кстати на странице 139 своей работы О. С. Киценко достаточно подробно описывает деятельность И. И. Моллесона и санитарного бюро, абсолютно противореча своим же собственным утверждениям<sup>3</sup>. Неверно также утверждение автора о том, что земские врачи, как правило, «являлись выпускниками Санкт-Петербургской Медико-хирургической академии»<sup>4</sup>. Подготовка врачей осуществлялась практически во всех российских университетах. Несмотря на указанные недостатки, работа достаточно информативна, содержит интересный фактический материал, который может быть использован в дальнейших исследованиях истории земской медицины.

Проблемам становления земской медицины в Санкт-Петербургской губернии посвящена кандидатская диссертация Ю. Л. Старенченко. Интерес автора именно к данному региону обусловлен особым столичным статусом Санкт-Петербургской губернии, который оказал влияние на земско-медицинскую деятельность. С одной стороны, особое положение изучаемого региона определило пристальное внимание к работе земства губернского и центрального государственного аппарата, с другой, – предоставило земскому медицинскому персоналу возможность сотрудничать с видными представителями медицинской общественности России, известными учеными-медиками,

---

<sup>1</sup> Государственный архив Саратовской области. Ф. 5. Оп. 1. Д. 900. Л. 90.

<sup>2</sup> Киценко О. С. Указ. соч. С. 140.

<sup>3</sup> Там же. С. 139.

<sup>4</sup> Там же. С. 152.

профессорами столичных вузов. Вместе с тем земские учреждения Санкт-Петербургской губернии столкнулись с проблемами организации здравоохранения, типичными для других земств России: недостаток финансирования, сложности формирования рациональной системы организации медицинской помощи населению, текучесть медицинских кадров и др.<sup>1</sup>

Немалый интерес для нашего исследования представляет кандидатская диссертация уже упоминаемого выше самарского историка Ю. В. Кузьмина, раскрывающая процесс становления и развития земского здравоохранения в Среднем Поволжье. Социально-экономические и природно-географические условия Самарской, Симбирской и Пензенской губерний были во многом схожи с условиями Саратовской губернии. Волжская торгово-транспортная артерия одновременно способствовала и экономическому росту поволжских регионов, и быстрому распространению в них эпидемий. Не случайно крупнейшие эпидемии холеры имели место именно в Поволжье. В этой связи много общих черт обнаруживает опыт проведения санитарно-профилактических мероприятий земскими учреждениями поволжских губерний<sup>2</sup>.

Истории земского здравоохранения в Тамбовской губернии посвящено диссертационное исследование С. Ю. Истоминой. Изучение деятельности земства в одной из черноземных губерний России весьма актуально. Круг вопросов, попавших в поле зрения историка, достаточно широк: финансирование земско-медицинской деятельности, проведение санитарно-профилактических мероприятий, развитие службы родовспоможения, взаимоотношения земских медиков с местным населением, проведение губернских и уездных съездов врачей, подготовка среднего медицинского персонала и повышение квалифи-

---

<sup>1</sup> Старенченко Ю. Л. Деятельность земских учреждений Санкт-Петербургской губернии по созданию начал общественной медицины (1857–1880 гг.): Дисс. ... канд. ист. наук. СПб., 1997.

<sup>2</sup> См.: Кузьмин В. Ю. Становление и развитие земской медицины во второй половине XIX – начале XX вв. (по материалам Среднего Поволжья): Дисс. ... канд. ист. наук. Самара, 1997.

кации земских медиков, проблемы социальной политики земства<sup>1</sup>. Несомненным достоинством этой работы является то, что практическая деятельность земства рассматривается в контексте общественной жизни региона. Опыт взаимодействия органов местного самоуправления с населением весьма актуален в современных условиях.

Кандидатская диссертация Ю. А. Арутюнова посвящена истории становления и развития земской медицины в Московской губернии во второй половине XIX – начале XX вв. Московское земство являлось одним из самых передовых в России: в вопросах обеспечения населения врачебной помощью оно значительно опережало другие земства. Другой отличительной особенностью Московской губернии, справедливо подмеченной Ю. А. Арутюновым, явилось объединение земской и фабрично-заводской медицины. Исследования земскими врачами санитарного состояния заводов и фабрик в крупном промышленном регионе России, введение карточной регистрации пациентов способствовали развитию санитарной статистики. Для нашего исследования важно, что земские врачи Саратовской губернии в своей практической деятельности стремились использовать опыт московских коллег<sup>2</sup>.

Истории земской медицины и ветеринарии во Владимирской и Костромской губерниях посвящена кандидатская диссертация В. П. Корсун. Особое внимание автор уделяет проблемам управления земской медициной и ее материальной базой, деятельности земств по развитию здравоохранения, контингента земских медиков и уровня их квалификации, правового и материального положения медицинских служащих, организации земской ветеринарии. Широкий круг проблем и территориальный охват делают данную работу весьма интересной для исследователя земской медицины<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Истомина С. Ю. Земское здравоохранение в Тамбовской губернии (1864–1918 гг.). Дисс. ... канд. ист. наук. Тамбов, 2003.

<sup>2</sup> Арутюнов Ю. А. Земская медицина в Московской губернии во второй половине XIX–начале XX вв.: Дисс. ... канд. ист. наук. М., 2000.

<sup>3</sup> Корсун В. П. Развитие земской медицины и ветеринарии в конце XIX–начале XX вв.: на материалах Владимирской и Костромской губерний: Дисс. ... канд. ист. наук. Иваново, 2007.



Истории земской медицины в Курской, Воронежской и Тамбовской губерниях посвящено диссертационное исследование А. С. Третьяк. Историк исследует круг наиболее значимых вопросов: законодательную основу деятельности земств при решении медицинских и ветеринарных вопросов, кадровый состав, уровень квалификации и профессиональную подготовку земских медиков, особенности организации и проведения съездов медицинского персонала и общества земских врачей, фельдшеров и ветеринаров, лечебное направление земской медицины и ветеринарии, санитарно-профилактическую работу, организацию социального призрения в земстве<sup>1</sup>.

В кандидатской диссертации К. А. Краснобородько рассматривается деятельность земских учреждений Курской губернии в сфере земского здравоохранения в середине 60-х гг. XIX – начале XX вв. Автор исследует дореформенное состояние здравоохранения в регионе, организационно-правовые и управленческие аспекты деятельности земско-медицинской службы, создание лечебной базы и ее развитие, подбор и обучение земского медицинского персонала, организацию лечебной работы, борьбу с эпидемиями и профилактику заболеваемости<sup>2</sup>.

Кандидатская диссертация Р. Р. Мустафина посвящена исследованию деятельности уездных земских учреждений Нижегородской губернии в сфере здравоохранения и образования. Историк подробно освещает состояние медицины в регионе в дореформенный период, процесс формирования и социальный состав уездных земств Нижегородской губернии, развитие лечебного и санитарного направлений земской медицины. Исследование построено на обширном фактическом материале и является существенным вкладом в изучение

---

<sup>1</sup> Третьяк А. С. История земской медицины и ветеринарии в Центральном Черноземье: 1865-1914 гг.: Дисс. ... канд. ист. наук. Курск, 2009.

<sup>2</sup> Краснобородько К. А. Становление и развитие земской медицины в Курской губернии в середине 60-х гг. XIX – начале XX вв.; Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Курск, 2010.

земской медицины Поволжья<sup>1</sup>.

В диссертационном исследовании И. А. Сосновской, посвященном развитию системы здравоохранения в Орловской губернии во второй половине XIX – начале XX вв., деятельность земских учреждений рассматривается одновременно с развитием частной практики и медицинских учреждений городского самоуправления. Определенную роль в развитии здравоохранения в регионе сыграла Русская Православная церковь. Однако ведущая роль принадлежит земству<sup>2</sup>.

Медицинским работникам, как важной группе интеллигенции Тульской губернии второй половины XIX в., посвящена кандидатская диссертация П. В. Полякова. Исследование носит комплексный характер и опирается на солидную источниковую базу. Определенное внимание в работе уделяется земским медикам. Диссертация вносит существенный вклад в изучение истории провинциальной интеллигенции России<sup>3</sup>.

История земской медицины Тульской губернии нашла отражение в работе М. О. Сафроновой. Исследователь подробно освещает дореформенное состояние здравоохранения в регионе, становление земской медицины в Тульской губернии и ее финансирование, материальную базу, анализирует процесс становления и развития губернских и уездных земских медицинских учреждений. Значительное место в работе отводится исследованию земской санитарии в Тульской губернии, борьбе земства с эпидемиями<sup>4</sup>.

Начало систематическим исследованиям земских учреждений Саратовской губернии было положено защитой в 1989 г. кандидатской диссертации, а затем публикацией в 1991 г. монографии Е. Н. Морозовой «Саратовское земство (1866–1890)»<sup>5</sup>. В ней автор проводит комплексное исследование социального состава, бюджета, практической деятельности земских учреждений, уча-

---

<sup>1</sup> Мустафин Р. Р. Деятельность уездного земства по развитию здравоохранения и образования в Нижегородской губернии во второй половине XIX века: Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Нижний Новгород, 2011.

<sup>2</sup> Сосновская И. А. Развитие системы здравоохранения в Орловской губернии во второй половине XIX – начале XX вв.: Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Брянск, 2013.

<sup>3</sup> Поляков П. В. Медицинская интеллигенция Тульской губернии (1864 - 1900): Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Тула, 2005.

<sup>4</sup> Сафронова М. О. Земская медицина Тульской губернии во второй половине XIX–начале XX вв.: Дисс. ... канд. ист. наук. Курск, 2020.

<sup>5</sup> Морозова Е. Н. Саратовское земство (1866–1890). Саратов, 1991. С. 58–74.

ствия представителей земского самоуправления в общественном движении Саратовской губернии в 60–80 гг. XIX в. Проблемам земской медицины посвящен отдельный параграф. Наряду с лечебной Е. Н. Морозова рассматривает санитарно-профилактическую деятельность земско-медицинских учреждений Саратовской губернии. В работе отражены как губернский, так и уездный уровни организации земского здравоохранения. В числе наиболее значимых проблем автор выделяет мероприятия Саратовского губернского земства по улучшению функционирования Александровской губернской земской больницы, создание загородной психиатрической колонии, общественное призрение детей-сирот, деятельность Санитарного бюро, борьбу передовых гласных и земских врачей за создание рациональной системы медицинского обслуживания сельского населения.

Значительным вкладом в изучение истории Саратовского земства явилась кандидатская диссертация А. В. Воронежцева «Саратовское земство накануне и в период первой российской революции (1900–1907 годы)»<sup>1</sup>. В числе важнейших организационно-практических мероприятий земских учреждений Саратовской губернии в области здравоохранения историк рассматривает развитие санитарно-профилактического направления, в том числе проведение санитарно-статистических и медико-топографических исследований, устройство лечебно-продовольственных пунктов и яслей-приютов, становление и развитие института уездных санитарных врачей.

Деятельности Саратовского земства в условиях Первой мировой войны посвящена кандидатская диссертация А. А. Фортуна. В работе широкое освещение получили вопросы, связанные с функционированием земских комитетов Всероссийского земского союза, оказанием продовольственной помощи фронту, использованием труда беженцев и военнопленных в сельском хозяйстве Саратовской губернии, организацией врачебно-санитарной помощи больным и раненым воинам, работе земских школ в условиях военного времени, экономической деятельности земства. В исследовании нашли отражение события, связанные с последним периодом истории Саратовского земства: создание

---

<sup>1</sup> Воронежцев А. В. Саратовское земство накануне и в период первой российской революции (1900–1907 годы): Дисс. ... канд. ист. наук. Саратов, 1993. С. 67–82.

волосных земств, кризис власти на местах, прекращение деятельности земских учреждений на территории Саратовской губернии<sup>1</sup>.

Работы Е. Н. Морозовой и А. В. Воронежцева носят комплексный характер, поэтому вопросы земского здравоохранения не получили в них подробного отражения. Хронологические рамки их исследований ограничены периодами 1866–1890 гг., 1900–1907 гг., что исключает возможность проследить развитие земской медицины в Саратовской губернии за длительный исторический период. Вне поля зрения исследователей оказались такие важные вопросы, как сотрудничество земства с Саратовским университетом, дальнейшее развитие психиатрической медицины после реорганизации психиатрической лечебницы в 1905 г., борьба земских врачей с эпидемией холеры 1910 г. и последствиями голода 1911–1912 гг., участие Саратовского земства в Международной Дрезденской гигиенической выставке в 1911 г. и др.

В зарубежной историографии проблемам истории российского земства посвящен сборник научных статей «*Zemstvo in Russia*». В нем рассматриваются вопросы организации земских учреждений, взаимодействие земств с государственной администрацией, местным населением, участие земских деятелей в политической жизни страны. Непосредственно проблемам земской медицины посвящена статья американского историка Нэнси Фриден<sup>2</sup>.

Немалый интерес для исследователей истории земской медицины представляет докторская диссертация немецкого историка Шарлотты Хензе, защищенная в Кембриджском университете, а затем опубликованная в виде монографии<sup>3</sup>. Работа посвящена истории холерных эпидемий в Саратовском Поволжье. Наиболее пристально рассматриваются две эпидемии: 1892 и 1904 – 1910 гг. Исследователь подробно рассматривает пути заноса инфекции в Россию, уровень развития здравоохранения, реакцию государства и общества на распространение эпидемии, роль саратовских медиков в борьбе с холерой.

Таким образом, имеющаяся литература по земской тематике и истории медицины, свидетельствуя о наличии большого количества фактических мате-

---

<sup>1</sup> Фортун А. А. Органы земского самоуправления Саратовской губернии в годы Первой мировой войны: Дисс. ... канд. ист. наук. Саратов, 2020.

<sup>2</sup> *Zemstvo in Russia: an experiment in the field of local government*. Edited by Terence Emmons and Wayne S. Vucinich. New York, 1982. P. 315-342.

<sup>3</sup> Henze Charlotte E. *Disease, health care and government in late Imperial Russia: life and death on the Volga, 1823-1914*. London; New York, 2011.

риалов, не содержит специальных исследований истории земского здравоохранения в Саратовской губернии.

Теоретической основой исследования явились работы по теории и истории местного самоуправления. Дореволюционных историков и юристов (В. П. Безобразов, А. И. Васильчиков, В. М. Гессен, А. Д. Градовский, Д. В. Друцкой-Соколинский, Н. М. Коркунов, В. Н. Лешков, М. И. Свешников, Б. Н. Чичерин, Д. Н. Шипов, Г. И. Шрейдер),<sup>1</sup> прежде всего, интересовал правовой статус земских учреждений. Большинство этих работ носит теоретический и историко-сравнительный характер. Авторы стремились определить оптимальную структуру органов самоуправления, обозначить пределы их власти и компетенции, предложить варианты взаимоотношений органов самоуправления и государственных структур.

Исследование проводится на материалах Саратовской губернии. Выяснение местных особенностей и детализация проблем деятельности земств в области здравоохранения инициирует обратиться в этой связи к изучению отдельных губерний, прошлое которых является составной частью как российской истории в целом, так и истории российской медицины, в частности.

Созданные в 1866 г. в Саратовской губернии губернское и уездные земства в первые же годы существования стали одними из наиболее активных по своей практической деятельности земских структур в России. Главные усилия земств как на губернском, так и уездном уровнях были связаны с мероприятиями в области медицины и просвещения, хозяйственной деятельности. С историей Саратовского земства тесно связаны имена известных в России земских

---

<sup>1</sup> См.: Безобразов В. П. Земские учреждения и самоуправление. М., 1874; Васильчиков А. И. О самоуправлении: сравнительный обзор русских и иностранных земских и общественных учреждений: В 2 т. СПб., 1870; Гессен В. М. Вопросы местного управления. СПб., 1904; Градовский А. Д. История местного управления. Собр. соч.: В 4 т. М., 1964–1966. Т. II; Друцкой-Соколинский Д. В. Земство по положению о земских учреждениях 12 июля 1890 года // Вестник Европы. 1895. № 9; Коркунов Н. М. Русское государственное право: В 2 т. СПб., 1903; Лешков В. Н. Опыт теории земства // День. 1865. № 42–44; Свешников М. И. Основы и пределы самоуправления. СПб., 1892; Чичерин Б. Н. Бюрократия и земство // Чичерин Б. Н. Вопросы политики. М., 1903; Шипов Д. Н. К вопросу о взаимных отношениях губернских и уездных земств. М., 1899; Шрейдер Г. И. Земское самоуправление // Нужды деревни по работам комитетов о нуждах сельскохозяйственной промышленности: Сб. статей. СПб., 1904.

врачей: В. Д. Ченыкаева, С. И. Штейнберга, И. И. Моллесона, Н. И. Тезякова, В. Ф. Войно-Ясенецкого и др.

Хронологические рамки исследования охватывают период эволюционного развития земства как организационной формы общественного самоуправления – 60-е гг. XIX в.–1914 г. За этот продолжительный период позиции земства укрепились, выросло его влияние на общественную жизнь. Первая мировая война существенно сказалась на условиях развития российского общества, что отразилось на деятельности земств в области здравоохранения.

Для научного исследования проблемы имеется достаточная источниковая база. Фундаментальной основой монографии послужило большое число архивных и опубликованных источников, содержащих сведения о земской медицине в Саратовской губернии.

Все источники по исследуемой проблематике можно разделить на несколько групп: 1) документы официального делопроизводства правительственных и земских учреждений; 2) законодательные и подзаконные акты; 3) статистические материалы; 4) источники личного происхождения; 5) материалы периодической печати.

Особый и наиболее обширный комплекс источников состоит из материалов делопроизводства земств Саратовской губернии. Здесь, прежде всего, следует назвать журналы заседаний губернских<sup>1</sup> и уездных<sup>1</sup> земских собраний

---

<sup>1</sup> Журналы 32-го очередного Саратовского губернского земского собрания сессии 1897 года. Саратов, 1898; Журналы 34-го очередного Саратовского губернского земского собрания. Саратов, 1900; Журналы 35-го Саратовского очередного губернского земского собрания. Саратов, 1901; Журналы 36-го очередного Саратовского губернского земского собрания. 1-19 декабря 1901 года с приложением протоколов комиссий. Саратов, 1902; Журналы 45-го очередного Саратовского губернского земского собрания сессии 1910 года. Саратов, 1911; Журналы 7-го очередного Саратовского губернского земского собрания. Саратов, 1872; Журналы XXIII очередного Саратовского губернского земского собрания. Саратов, 1889; Журналы двадцать первого очередного Саратовского губернского земского собрания с 12 по 22 декабря 1886 года. Саратов, 1887; Журналы девятнадцатого очередного Саратовского губернского земского собрания с 5-го по 19 декабря 1884 г. Саратов, 1885; Журнал чрезвычайного Саратовского губернского земского собрания 3 июня 1900 года. Саратов, 1900; Журналы 14-го очередного Саратовского губернского земского собрания с 5 по 20 декабря 1879 года. Саратов, 1880; Журналы заседаний Саратовского губернского земского собрания с 25 мая по 3 июня 1866 года. Саратов, 1866; Журналы одиннадцатого очередного Саратовского губернского земского собрания. Саратов, 1876; Журналы очередного Саратовского губернского земского собрания сессии 1898 года. Саратов, 1899; Журналы пятнадцатого очередного Саратовского губернского земского со-

и доклады и отчеты губернских<sup>2</sup> и уездных<sup>3</sup> земских управ, где широко представлены сведения о порядке принятия и содержании решений по земско-медицинским вопросам, о санитарно-гигиеническом состоянии уездов, количестве лечебных заведений, медперсонала и пр.

В Государственном архиве Российской Федерации (далее. – ГАРФ) нами изучен фонд Департамента полиции Министерства внутренних дел (ф. 102). Здесь представлены отчеты губернских жандармских начальников Департаменту полиции МВД. В них содержатся сведения о состоянии земской медицины, об исполнении представителями медицинского персонала своих слу-

---

брани, с 3 по 22 декабря 1880 года. Саратов, 1881; Журналы Саратовского губернского земского собрания за 1870 год. Саратов, 1871.

<sup>1</sup> См.: Журналы 2-го очередного Аткарского уездного земского собрания на 3-е трехлетие 3 сентября 1873 года. Саратов, 1873; Журналы заседаний восьмого очередного Кузнецкого уездного земского собрания. Саратов, 1873; Журналы заседаний двадцать третьего очередного Балашовского уездного земского собрания с 25 по 28 октября 1888 года. Смета и раскладка земских сборов и доклады управы. Балашов, 1889; Журналы заседаний двенадцатого очередного Балашовского уездного земского собрания четвертого трехлетия 1877 г. Саратов, 1877; Журналы заседаний десятого очередного Сердобского уездного земского собрания четвертого трехлетия 1875 г. Саратов, 1875; Журналы заседаний одиннадцатого очередного Вольского уездного земского собрания четвертого трехлетия 1876 г. Саратов, 1876; Журналы заседаний Петровского уездного земского собрания Саратовской губернии с 26 по 30 сентября 1866 г. Саратов, 1866.

<sup>2</sup> См.: Доклады Саратовской губернской земской управы 43-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здравия. Саратов, 1908; Доклады Саратовской губернской земской управы 44-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здравия. Саратов, 1909; Доклады Саратовской губернской земской управы 45-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здравия. Саратов, 1911; Доклады Саратовской губернской земской управы 46-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здравия. Саратов, 1911; Доклады Саратовской губернской земской управы 49-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здравия. Отчеты о деятельности уездных санитарных врачей. Саратов, 1914; Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1874 года. Саратов, 1874; Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1876 г. Саратов, 1876; Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1878 года. Саратов, 1878; Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1879 года. Саратов, 1879; Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1881 года. Саратов, 1881; Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1882 года. Саратов, 1882;

<sup>3</sup> См.: Доклады Балашовской уездной земской управы 40-му Балашовскому очередному уездному земскому собранию 1905 г. Балашов, 1905; Доклады Балашовской уездной земской управы 40-му Балашовскому очередному уездному земскому собранию 1905 г. Балашов, 1905.

жебных обязанностей, об отношении крестьянского населения к деятельности органов местного самоуправления в сфере здравоохранения<sup>1</sup>.

Государственный архив Саратовской области (далее. – ГАСО) располагает фондами губернской (ф. 5) и уездных земских управ, в частности, Петровской (ф. 770) и Хвалынской (ф. 832)<sup>2</sup>. В работе использованы также архивные материалы Балашовской уездной земской управы, хранящиеся в Балашовском филиале ГАСО (ф. 3-ИА)<sup>3</sup>.

Здесь содержится многочисленный фактический материал. В монографии использованы материалы о состоянии санитарного дела и медицинской помощи в Саратовской губернии<sup>4</sup>, переписка с уездными земскими управами по вопросу о создании постоянной уездной санитарной организации<sup>5</sup>, отчеты земских врачей Саратовской губернии<sup>6</sup> и многие другие материалы.

Определенная часть фактического материала извлечена из отчетов саратовских губернаторов, хранящихся в ГАСО в фонде канцелярии Саратовского губернатора (ф. 1). Существенным недостатком данной группы источников является то, что в них представлены сведения обобщенного характера. Так, например, в отчетах губернаторов идет речь об общем количестве врачей в городах и уездах губернии, также представлены сведения о количественном составе лечебных заведений региона без указания на их ведомственную принадлежность (земские, городские, военные, железнодорожные и др.), что очень затрудняет возможность их использования для детального анализа земской деятельности по развитию здравоохранения<sup>7</sup>.

Немаловажный интерес представляют материалы губернского по земским и городским делам присутствия (ф. 25). Этот фонд содержит документы, позволяющие более полно представить позицию местной администрации по отношению к земскому здравоохранению. Кроме того они также содержат

---

<sup>1</sup> ГАРФ. Ф. 102. Оп. Д. 9, 152, 926, Оп. 99. Д. 370.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 452, 487, 592, 626, 864, 900, 922, 926, 1009, 1012, 1715, 1716, 1796, 2055, 2266, 2272, 2294, 2344, 2439, 3503, 3505; Оп. 2. Д. 1495. Ф. 770. Оп. 1. Д. 41, 110; Ф. 832. Оп. 1. Д. 72.

<sup>3</sup> БФ ГАСО. Ф. 3-ИА. Оп. 1. Д. 90, 126, 312, 339, 413, 414, 530, 549, 640.

<sup>4</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 3503.

<sup>5</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 1012.

<sup>6</sup> Там же. Д. 1009.

<sup>7</sup> ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 1408, 2610, 3752, 4283, 5168.



разнообразный статистический материал<sup>1</sup>, в частности, сведения о земских доходах и расходах<sup>2</sup>, о средствах, израсходованных на борьбу с эпидемиями<sup>3</sup>, и многие другие ценные документы.

Важным источником являются материалы губернских съездов земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии<sup>4</sup>, отражающие процесс создания земско-медицинской организации губернии. Губернские санитарные съезды служили средством консолидации земских врачей между собой и с врачебной общественностью Саратовской губернии.

Материалы съездов содержат дискуссии врачей по таким важным вопросам, как совершенствование системы здравоохранения в губернии (ликвидация разъездной системы и фельдшеризма, создание межуездных больниц), проведение медико-статистических исследований<sup>5</sup>, разработка санитарно-профилактических мероприятий.

Большой интерес для нашего исследования представляют различного рода материалы о санитарном состоянии Саратовской губернии, которые дают

---

<sup>1</sup> Там же. Ф. 25. Оп. 1. Д. 287, 301, 592, 1180, 1650, 2119, 2481, 3129, 3279, 3288, 3682.

<sup>2</sup> Там же. Д. 301.

<sup>3</sup> Там же. Д. 3288.

<sup>4</sup> См.: Протоколы Саратовского съезда земских врачей 12–18 августа 1876 года. Саратов, 1876; Протоколы заседаний Второго съезда земских врачей и уполномоченных уездных земств Саратовской губернии, созванного при Саратовской губернской земской управе с 1-го по 6-е декабря 1886 г. Саратов, 1887; Протоколы заседаний Третьего съезда земских врачей и уполномоченных уездных земств Саратовской губернии. Саратов, 1887; Протоколы заседаний Четвертого съезда земских врачей и уполномоченных уездных земств Саратовской губернии. Саратов, 1888; Пятый губернский съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии в сентябре 1889 г. Саратов, 1889. Вып. I; Шестой губернский съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии в сентябре 1890 г. Саратов, 1890. Вып. I–II; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1903–1904. Т. I–II; Труды Девятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1908. Т. I–II; Труды Десятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1913. Т. I–II; Экстренный съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии 2–4 июня 1892 года: По вопросу о борьбе с сыпным тифом и цингой. Саратов, 1892; Экстренный съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии 25 июня 1892 г.: По вопросу о борьбе с холерой. Саратов, 1892; Экстренный съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии 4–9 декабря 1892 года: О мероприятиях на случай возобновления холеры в 1893 году. Саратов, 1892.

<sup>5</sup> Протоколы заседаний Второго съезда земских врачей и уполномоченных уездных земств Саратовской губернии, созванного при Саратовской губернской земской управе с 1-го по 6-е декабря 1886 г. Саратов, 1887.

возможность ознакомиться с особенностями местностей и быта крестьян, преобладавшими в различных районах болезнями, сведениями о движении населения и другими данными<sup>1</sup>.

Вторую группу источников составляют законодательные акты, содержащие сведения по земскому устройству. Важнейшими являются «Положение о губернских и уездных земских учреждениях» от 1 января 1864 г.<sup>2</sup> и «Положение о губернских и уездных земских учреждениях» от 12 июля 1890 г.<sup>3</sup> В них определены состав, функции, права и обязанности губернских и уездных земских учреждений.

В соответствии с законодательством земское здравоохранение относилось к необязательным повинностям, участие земств устанавливалось «преимущественно в хозяйственном отношении и в пределах, законом определенных, в попечении о народном образовании, о народном здравии и о тюрьмах»<sup>4</sup>. Однако, именно образование и здравоохранение, вопреки Положению 1864 г. стали ведущими направлениями практической деятельности земств в большинстве губерний.

Важное значение имеют медико-статистические работы по изучению заболеваемости и смертности населения. На основании подробного изучения медицинских карточек амбулаторных больных заведующим отделением народного здравия Н. И. Тезяковым были обобщены и систематизированы данные о заболеваемости населения Саратовской губернии за 1903-1904 гг. Отдельные исследования Н. И. Тезяков посвятил проблеме детской смертности. Позднее аналогичное исследование провел земский санитарный врач И. А. Добрейцер<sup>5</sup>. Следует отметить, что их изыскания не утратили своего

---

<sup>1</sup> См.: Отчет о деятельности санитарно-исполнительной комиссии при Саратовской губернской земской управе (с 6 июля по первое декабря 1892 года). Саратов, 1892; Отчеты о деятельности уездных санитарных врачей Саратовского губернского земства в 1913–1914 г. Саратов, 1915; Сборник отчетов врачей и студентов, работавших по холерной эпидемии 1892 года в Саратовской губернии. Саратов, 1893–1894. Вып. I–II.

<sup>2</sup> ПСЗ I. СПб., 1867. Т. XXXIX. №. 40457.

<sup>3</sup> ПСЗ III. СПб., 1893. Т. X № 6927.

<sup>4</sup> ПСЗ II. Т. XXXIX. №. 40457.

<sup>5</sup> См.: Тезяков Н. И. Заболеваемость населения Саратовской губернии в 1903 г. Саратов, 1906; Он же. Заболеваемость населения Саратовской губернии в 1904 г. Саратов, 1910; Он же. Материалы по изучению детской смертности в Саратовской губернии с 1899 по 1901 гг. Саратов, 1904; Он же. Материалы по изучению детской смертности в

научного значения и в настоящее время, представляя богатый фактический материал для историков медицины, специалистов в области социальной истории и исторической демографии.

В монографии широко используются архивные материалы фонда Саратовского губернского статистического комитета (ф. 421). Особенно ценным источником для нас являются дела, содержащие сведения о числе медицинских учреждений и медицинского персонала в Саратовской губернии, о расходах на нужды здравоохранения<sup>1</sup>.

Четвертая группа источников представлена документами личного происхождения – воспоминаниями И.С. Губера, А.М. Фадеева, М.Ф. Волкова, И.Я. Славина и Н.И. Тезякова.

В воспоминаниях лютеранского священника И. С. Губера<sup>2</sup> и А. М. Фадеева<sup>3</sup>, с 1841 по 1846 г. занимавшего должность саратовского губернатора, отражены события холерных эпидемий в Саратовской губернии 1830 г. и 1847–1848 гг. Написанные по личным впечатлениям авторов, они вместе с тем, дают наглядное представление о состоянии медицинской помощи в Саратовской губернии в дореформенный период, о предрассудках местного населения, о методах борьбы с холерой.

Воспоминания городского головы г. Саратова М. Ф. Волкова<sup>4</sup> отражают историю создания Саратовского университета, раскрывают роль Саратовской городской Думы и Саратовского губернского земства в становлении высшего учебного заведения.

Не менее интересны воспоминания известного в конце XIX – начале XX вв. саратовского юриста и общественного деятеля И. Я. Славина<sup>5</sup>, написанные по просьбе Нижне-Волжского научного общества краеведения в 1926 г. Одной

---

Саратовской губернии с 1902 по 1904 гг. Саратов, 1908; Добрейцер И. А. Материалы по изучению детской смертности в Саратовской губернии с 1905 по 1907 гг. Саратов, 1914.

<sup>1</sup> Там же. Ф. 421. Оп.1. Д. 281, 300, 2533, 3552,

<sup>2</sup> [Губер И. С.] Дневник пастора Губера // Русская старина. 1878. № 8. С.581–590.

<sup>3</sup> [Фадеев А. М.] Воспоминания А. М. Фадеева // Русский архив. 1891. № 9. С. 135–136.

<sup>4</sup> Волков М. Ф. История учреждения Саратовского университета и Саратовская городская Дума. 1906–1909 гг. Машинопись // Саратовский областной музей краеведения (СОМК). Научно-вспомогательный фонд. № 33855.

<sup>5</sup> Славин И. Я. Минувшее – пережитое. Воспоминания // Волга. 1998. № 2–3. С. 104–136; № 5–6. С. 145–171; № 7. С. 76–117; № 8. С. 89–119; № 11–12. С. 131–159.

из наиболее ярких страниц воспоминаний является описание холерных беспорядков в Саратове и Хвалынске 29 июня 1892 г.

В монографии использованы также воспоминания известного санитарного врача Н. И. Тезякова<sup>1</sup>. В них отражен период его деятельности, связанный с заведованием отделением народного здоровья Саратовской губернской земской управы в 1903–1915 гг. Воспоминания содержат ценные сведения об организации лечебно-продовольственных пунктов, летних яслей-приютов, работе губернских съездов земских врачей, организации противоэпидемических мероприятий, проведении санитарно-статистических исследований.

Важным источником в исследовании избранной темы явилась периодическая печать. Значительная часть фактического материала взята из журналов «Саратовская земская неделя», «Саратовский санитарный обзор», «Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии». Публиковавшиеся в них выступления гласных земских собраний, статьи саратовских врачей, медицинская статистика, аналитические обзоры о деятельности земских органов в сфере здравоохранения и другой фактический материал существенно дополняют, а иногда и поправляют сведения земских учреждений<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Из воспоминаний земский врачей [Н. И. Тезяков] // Очерки истории русской общественной медицины. (К 100-летию земской медицины). Сборник статей. М., 1965. С. 239–262.

<sup>2</sup> См.: Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1905. №3–4. С. 241–253; № 8/9. С. 836; 1906. № 3. С. 152; № 6. С. 366; 1909. № 5. С. 414–415; № 7. С. 625; № 10. С. 952; № 11. С. I, 1098–1100, 1123; 1911; № 5. С. 628; № 6. С. 780–781; № 7. С. 847; № 12. С. 1465–1467; 1912. № 2. С. 182–185; 196–201; Саратовская земская неделя. 1903. № 5. С. 59; № 6–7. С. 20–21, 29–33; № 12. С. 83; 1904. № 5. С. 8; № 10. С. 85–106; Зайковский Л. В. Тридцать пять лет деятельности губернского земства по призрению и лечению душевнобольных // Саратовская земская неделя. 1901. №26–29. С.1–26; Тезяков Н. И. Отхожие промыслы и рынки найма: к вопросу об организации врачебно-санитарного надзора за передвигающимися рабочими массами // Саратовская земская неделя. 1903. № 1. С.1–39; Ченыкаев В. Д. Губернская земская медицина // Саратовская земская неделя. 1903. №2. С.1–24; Он же. О подкинутых детях // Саратовская земская неделя. 1903. №3. С.46–59; Он же. Пятилетний опыт Воронежского губернского земства по устройству яслей-приютов // Саратовская земская неделя. 1903. №9. С.1–27; №10–11. С.42–75; Он же. Уездная земская медицина в Саратовской губернии // Саратовская земская неделя. 1902. №8. С.65–122; №10. С.1–62.; Саратовский санитарный обзор. 1891. № 1–2. С. 16; 1893. № 15–16. С. 635–636, 639–648.

## **ГЛАВА I.**

### **РАЗВИТИЕ ЛЕЧЕБНОГО НАПРАВЛЕНИЯ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ В САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ**

#### **1.1. Здравоохранение в дореформенный период**

В дореформенный период население Саратовского края было недостаточно обеспечено медицинской помощью. До 20-х гг. XVIII в. в Саратовском Поволжье функции врачей нередко выполняли костоправы, цирюльники, повивальные бабки. Подобное положение было типичным для провинциальной России.

В крупных городах Нижнего Поволжья первые врачи появились только в 20-е гг. XVIII в. О развитии здравоохранения в Астраханской губернии, в состав которой в 1717–1870 гг. входило Саратовское Поволжье, свидетельствуют следующие данные: в 1725 г. в Астрахани учреждаются аптека и госпиталь; к 1728 г. относится первое упоминание о лекаре в г. Царицыне; в 1757 г. в Астрахани вступил в должность губернский доктор; к 1763 г. относится упомина-

ние о врачах и аптекарях при поволжских немецких колониях; в 1764 г. в Саратове организуется лазарет и аптека для обслуживания воинских чинов<sup>1</sup>.

Важное значение для развития здравоохранения имело издание императрицей Екатериной II в 1775 г. «Учреждения для управления губерний Всероссийской империи»<sup>2</sup>, в соответствии с которым в каждой губернии под председательством губернаторов предусматривалось создание приказа общественного призрения, на который возлагались обязанности по организации и содержанию сиротских домов, больниц, аптек, богаделен, домов для неизлечимых больных, домов для сумасшедших и т.п.<sup>3</sup> Для организации и содержания указанных учреждений каждому приказу общественного призрения из государственной казны было выделено в качестве первоначального капитала по 15 тыс. руб. Сумма могла быть увеличена за счет пожертвований частных лиц и выдачи денежных средств под проценты.

Кроме того, городам, обществам, селениям и частным лицам предоставлялось право создавать собственные благотворительные и медицинские учреждения, а в изданном в 1785 г. «Городовом положении» содержалось требование, чтобы города из своих доходов отчисляли часть средств приказам общественного призрения<sup>4</sup>.

По «Учреждениям для управления губерний Всероссийской империи» 1775 г. в каждый уезд назначался доктор, лекарь, два подлекаря и два лекарственных ученика. Уездные врачи были обязаны также проводить противоэпидемические мероприятия<sup>5</sup>.

Однако на практике имело место формальное отношение к санитарной деятельности. Работу медицинского персонала осложняло отсутствие удобных

---

<sup>1</sup> Хованский Н. Ф. К истории организации врачебного дела в Саратовской губернии // Труды Саратовской ученой архивной комиссии (СУАК). Саратов, 1894. Т. IV. Вып. 2. С. 3, 5.

<sup>2</sup> ПСЗ. – I. СПб., 1830. Т. XX. № 14.392.

<sup>3</sup> ПСЗ. – I. СПб., 1830. Т. XX. № 14.392.

<sup>4</sup> ПСЗ.–I. СПб., 1830. Т. XXII. № 16.187.

<sup>5</sup> ПСЗ.–II. СПб., 1830. Т. XX. № 14392.

дорог, нежелание сельского населения идти на контакт с врачами<sup>1</sup>. Врачи не имели ни материальных средств, ни юридических прав для проведения санитарно-эпидемических мероприятий. Городовые и уездные врачи во многом зависели от произвола военных, административных и полицейских властей. Зачастую их деятельность ограничивалась лишь подачей санитарно-просветительских советов.

7 ноября 1780 г. был издан указ об учреждении Саратовского наместничества в составе девяти уездов<sup>2</sup> и введены должности уездных врачей<sup>3</sup>. Однако из-за недостатка специалистов в первые годы после образования Саратовского наместничества невозможно было обеспечить врачебной помощью все города и уезды Саратовской губернии. По сведениям за 1781–1790 гг. врачи имелись только в Саратове, Вольске, Кузнецке, Хвалынске и Аткарске<sup>4</sup>.

В 1797 г. в Саратовской губернии была учреждена врачебная управа, осуществлявшая руководство над деятельностью всех уездных, городских, вольнопрактикующих и военных врачей. Управа контролировала работу медицинских учреждений, расположенных на территории губернии. В случае появления эпидемии она использовала весь имеющийся в губернии медперсонал. Кроме того, в обязанности врачебной управы входило регулярное медикотопографическое описание губернии, составленное на основе наблюдений врачей<sup>5</sup>.

«Учреждение врачебных управ, – писал земский врач и историк медицины Я.А. Чистович, – имело целью, во-первых, снабдить губернии знающими и опытными врачами, специально образованными каждый по своей части, кото-

---

<sup>1</sup> О общественном призрении в России. – СПб., 1818. С. 83.

<sup>2</sup> Аткарского, Балашовского, Вольского, Камышинского, Кузнецкого, Петровского, Саратовского, Сердобского и Хвалынского уездов (позднее был образован еще один уезд с центром в г. Царицыне) (см.: Очерки истории Саратовского Поволжья. Саратовское Поволжье с древнейших времен до отмены крепостного права / Под ред. И. В. Пороха. Саратов, 1993. Т. I. С. 121.).

<sup>3</sup> Очерки истории Саратовского Поволжья. Т. I. С. 121; Хованский Н. Ф. К истории организации врачебного дела... С. 6–7.

<sup>4</sup> Хованский Н. Ф. К истории организации врачебного дела... С. 6–7.

<sup>5</sup> Петров Б. Д. Медико-топографические описания в России (до 1861 г.) // Советское здравоохранение. 1960. № 1. С. 48.

рые могли бы, в случаях надобности, немедленно подавать больным надлежащую помощь и пособие; во-вторых, снабдить губернии специально образованным коллегиальным собранием, которое бы заботилось об охране народного здоровья и для того издавало бы надлежащие правила и постановления, соответственные местным условиям каждой губернии, проводя здравые гигиенические понятия в провинциальную жизнь; и в-третьих, помочь центральной власти в устройстве провинциальных врачебных заведений и облегчить надзор за ними, т.е. поддержать их существование соответственно местным надобностям»<sup>1</sup>.

В 1811 г. в уездных городах Саратовской губернии были созданы комитеты для обучения оспопрививанию. Учащиеся набирались в основном из крестьян. Их обучением занимались уездные лекари, они же осуществляли надзор за проведением оспопрививания. Из каждой волости к лекарю отправляли несколько грамотных крестьян, желавших научиться делать прививки<sup>2</sup>. Дореволюционный саратовский историк Н. Ф. Хованский приводит курьезный случай, связанный с данным мероприятием: «Так, в 1813 г., по представленной хвалынским комитетом ведомости, оспопрививания в уезде не было, потому что вольский медик Кербер полгода не был в уезде (по-видимому занимая должность уездного врача одновременно в Вольском и Хвалынском уездах. — В.Н.), а учеников, наставленных им, как не прививших ни одному младенцу оспы, поселяне, не видя от них пользы, почти всех отдали в рекруты. Это последнее распоряжение не заслужило, однако, одобрения со стороны саратовского губернатора»<sup>3</sup>.

С начала XIX в. в Саратовской губернии начинается интенсивное развитие промышленности. Наиболее развитой была промышленность, основанная на местном сельскохозяйственном сырье: винокуренная, кожевенная, салотоп-

---

<sup>1</sup> Чистович Я. А. Очерки из истории русских медицинских учреждений XVIII столетия. СПб., 1870. С. 48–49.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 2109. Л. 11.

<sup>3</sup> Там же.



ная, табачная, суконная<sup>1</sup>. Развитие промышленности, торговли, соляного извоза и судоходства способствовало увеличению численности населения Саратовской губернии, которое в 1830 г. составило 1113627 чел.<sup>2</sup>. По данным известного дореволюционного саратовского историка А. Леопольдова, в 1830 г. в Саратовской губернии насчитывалось 13 больниц и 18 врачей<sup>3</sup>. Следовательно, на каждую больницу приходилось 85664 чел. населения, а на каждого врача – 61868 чел. А. М. Фадеев, саратовский губернатор с 1841 по 1846 г.<sup>4</sup>, указывает на наличие в 1846 г. в Саратовской губернии 27 больниц (12 казенных и 15 частных)<sup>5</sup> и 51 врача<sup>6</sup>. В 1846 г. население губернии составляло 1723757 чел.<sup>7</sup>, следовательно, на каждую больницу приходилось 63843 чел. населения, а на каждого врача – 33799 чел. Иными словами, за 16 лет количество населения в расчете на каждую больницу сократилось в 1,3 раза, а в расчете на одного врача в 1,8 раз. Однако этого было недостаточно для оказания полноценной медицинской помощи населению.

Крупнейшими лечебными заведениями в Саратове являлись Александровская больница<sup>8</sup>, построенная в 1806 г. на благотворительные пожертвования местного дворянства и купечества и переданная в ведение приказа общественного призрения<sup>9</sup>, и дом умалишенных<sup>10</sup>. В уездных городах и посаде Дубовке действовало по одной больнице приказа общественного призрения. Большинство из них было рассчитано на 10 коек, за исключением больниц в

---

<sup>1</sup> Очерки истории Саратовского Поволжья. Т. I. С. 142.

<sup>2</sup> Леопольдов А. А. Статистическое описание Саратовской губернии. СПб., 1839. Ч.1. С. 37.

<sup>3</sup> Там же. С. 157–158, 160.

<sup>4</sup> Очерки истории Саратовского Поволжья. Т. I. С. 207.

<sup>5</sup> ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 1897. Л. 144–144 об.

<sup>6</sup> Там же. Л. 82.

<sup>7</sup> Там же. Л. 56 об.

<sup>8</sup> С 1830 по 1846 г. количество коек в Александровской больнице возросло в 3,5 раза с 45 до 160. (см.: Леопольдов А. А. Указ. соч. С. 157; ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 1897. Л. 225 об.)

<sup>9</sup> Хованский Н. Ф. К истории организации врачебного дела... С. 8–9.

<sup>9</sup> Там же. С. 14.

<sup>10</sup> Леопольдов А. А. Указ. соч. С. 157–158.

Царицыне и Дубовке, рассчитанных соответственно на 20 и 13 коек<sup>1</sup>. Одна частная больница действовала в г. Вольске, остальные 14 больниц в помещичьих имениях<sup>2</sup>.

Состояние этих учреждений не соответствовало даже самым элементарным требованиям медицинской науки. В терапевтических отделениях, за отсутствием отдельных палат, лежали сифилитики, хирургические и душевнобольные. Прямым следствием антисанитарных условий являлись госпитальная гангрена и рожистые воспаления<sup>3</sup>.

Больницы приказа общественного призрения размещались в плохо приспособленных помещениях. Их техническое оснащение находилось на очень низком уровне. При этом деятельность медицинского персонала была жестко регламентирована. Так, например, чтобы выписать необходимый инвентарь и медицинские инструменты, врачам приходилось месяцами вести переписку с вышестоящими инстанциями. Большинство уездных больниц заведовали городовые или уездные врачи. Среди уездных врачей нередкими были случаи совмещения должностей, когда одно и то же лицо заведовало медицинской частью двух уездов. Так, например, по данным за 1814 г. один врач обслуживал Вольский и Хвалынский уезды<sup>4</sup>. Вследствие частых разъездов врачей в больницах постоянно находился лишь младший медицинский персонал<sup>5</sup>.

Фельдшерский персонал отличался очень низким уровнем профессиональной подготовки. Нередко больницы прибегали к услугам ротных фельдшеров – бывших солдат, прошедших краткие фельдшерские курсы при военных госпиталях<sup>6</sup>.

Состояние больничной помощи в дореформенной России ярко описано А. И. Забелиным: «Уездный город отводит для больницы самое ветхое здание,

---

<sup>1</sup> Там же.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 1897. Л. 144 об.

<sup>3</sup> Жбанков Д. Н. Итоги земской медицины... С. 546–547.

<sup>4</sup> Хованский Н. Ф. К истории организации врачебного дела... С. 14.

<sup>5</sup> Жбанков Д. Н. Итоги земской медицины... С. 546–547.

<sup>6</sup> Ершов А. К вопросу о реорганизации губернских больниц // Саратовская земская неделя. 1904. № 2. С. 67.

без всяких удобств. Только вновь строящиеся больницы на счет казны предоставили бы необходимые удобства, но они стоят баснословных сумм. При старых же больницах зачастую нет даже комнаты для выноса и вскрытия мертвых тел. Большей частью нет отдельных палат для мужчин, женщин и детей, не говоря уже о разделении больных по роду болезней. Нет женской прислуги, которая для ухода вообще за всеми больными несравненно лучше мужской; нет порядочных форточек для освежения воздуха, теплых отхожих мест, садов или палисадников для прогулки больных. Иногда нет комнаты для ванн, бани и даже необходимых хирургических инструментов. Без платы в уездные больницы поступить самому бедному человеку трудно, почти невозможно, а где ему взять 5 рублей серебром в месяц за свое лечение в больнице? Оттого-то и происходит, что в течение целого года, кроме чинов военного ведомства, за которых платит казна, других сословий людей пользуется в больнице весьма мало: человек 20–30 в год в уезде, имеющем до 50 тыс. и более жителей. Из этого числа пользуется большая часть помещичьих крестьян, за которых платят помещики»<sup>1</sup>.

В неудовлетворительном состоянии находилась амбулаторная помощь населению. Единственный в уезде врач заведовал городской больницей и занимался проведением судебно-медицинской экспертизы. В его обязанности входило также оказание медицинской помощи на дому во время служебных поездок по уезду, носившей, таким образом, совершенно случайных характер<sup>2</sup>.

Лишенное полноценного медицинского обслуживания население прибегало к помощи всевозможных знахарей, колдунов, шептунов и т. п. Справедливо в этой связи свидетельствовал известный во второй половине XIX в. писатель и историк, а ранее чиновник Саратовского губернского правления Д. Л. Мордовцев: «...народ лечился толченым стеклом, принимаемым внутрь с крепкою водкой; ел ртуть; крестьянские бабы рожали, подвешенными к бал-

---

<sup>1</sup> Забелин А. Мысли об общественной благотворительности // Журнал землевладельцев. 1858. № 8. С. 90–91.

<sup>2</sup> Жбанков Д. Н. Итоги земской медицины... С. 546–547.

кам в банях; представление о лекаре не отделялось от представления о человеке, исключительно поставленном затем, чтоб вместе со становым (приставом. – В.Н.) поднимать и потрошить мертвые тела; больница считалась преддверием кладбища»<sup>1</sup>.

Естественным результатом тяжелых социально-экономических условий жизни населения, частых неурожаев и голода, низкого уровня медицинской помощи была высокая заболеваемость и смертность. Так, например, число жителей в России, по средним данным за 1857–1862 гг., было 70364271. Среднее число рождавшихся за этот период ежегодно составляло 2970808. Один родившийся приходился, таким образом, на 29,63 жителя. «Ни одно государство в Европе не представляет нам столь высокой цифры родов», – отмечал доктор А. И. Блументаль<sup>2</sup>. Поэтому число родившихся превышало число умерших и составляло ежегодно в среднем 762382. Ежегодный прирост населения был равен 1,12% или, иными словами, на 1000 жителей умирало 31,21 чел. По вычислениям А. И. Блументалья, за период 1850–1856 гг. из всех умерших 64,31% не перешли за двадцатый и 53,77% – за пятый год жизни<sup>3</sup>.

Санитарное неблагополучие страны являлось причиной эпидемий, особенно чумы и холеры. 1807–1808 гг. отмечены появлением в Саратовском крае чумы, занесенной из соседней Астраханской губернии. Властями были срочно приняты строгие меры, благодаря которым удалось значительно снизить масштабы распространения эпидемии. Случаи заболевания отмечались в городах Саратове, Царицыне, Камышине и нескольких селах Саратовской губернии. В результате эпидемии умерло всего 153 человека.<sup>4</sup>

Одна из крупнейших эпидемий холеры в Саратовской губернии разразилась в 1830–1831 гг. Губернская администрация и медицинский персонал оказались неподготовленными к борьбе с эпидемией такого масштаба. Врачи бы-

---

<sup>1</sup> Мордовцев Д. Л. Десятилетие русского земства (1864-1875). СПб., 1877. С. 10.

<sup>2</sup> Блументаль А. И. К отношениям народонаселения в России // Московская медицинская газета. 1865. № 24. С. 226.

<sup>3</sup> Там же. № 24. С. 226–228; № 25. С. 233–236.

<sup>4</sup> Леопольдов А. А. Исторический очерк Саратова и пугачевщины. Саратов, 1874. С. 47–48.

ли незнакомы с характером данного заболевания, поэтому борьба с холерой осуществлялась теми же способами, что и с чумой: оцепление зараженных местностей, введение карантинных мер, обработка помещений хлористой известью. Для предохранения от болезни и при появлении первых случаев заражения рекомендовалось для очистки воздуха сжигать кучи навоза, поскольку считалось, что болезнь передается по воздуху, а дым обезвреживает болезнетворные начала. Холера считалась простудным инфекционным заболеванием, и поэтому ее рекомендовалось лечить сильными потогонными средствами и теплыми ваннами<sup>1</sup>. Естественно, что перечисленные меры были не в состоянии предотвратить развитие эпидемии.

Непосредственный свидетель эпидемии лютеранский священник И. С. Губер писал в своем дневнике: «Сначала всякого заболевшего из простонародья, не давая опомниться, тащили в госпиталь. Госпитальный доктор находился в командировке; заменивший его врач был незнаком с расположением больницы, мало что смыслил; не было ни помощников, ни фельдшеров, ни даже приготовленных медикаментов, наконец, не хватало и помещений для ежеминутно прибывавшего числа заболевающих. Врачи, вероятно, знали самый род болезни, но в том виде, в каком она появилась у нас и как ее лечить, это было для них темно, потому что средства, помогавшие в других случаях больным, тут не имели никакого действия»<sup>2</sup>.

По официальным данным эпидемия унесла жизни 10289 чел.,<sup>3</sup> что составило 51,7% от общего числа заболевших.

Значительные масштабы приобрела также холерная эпидемия 1847–1848 гг., когда в Саратовской губернии умерло 45886 чел. (49,3% заболевших)<sup>4</sup>. «В Саратове, в продолжение трех недель самого разгара эпидемии, – писал в своих воспоминаниях А. М. Фадеев, – этот смертоносный бич положительно

---

<sup>1</sup> Щепетова Г. А. К истории холерной эпидемии в г. Саратове в 1830 году // Здоровье населения Саратовской области. Саратов, 1976. С. 129–130.

<sup>2</sup> [Губер И. С.] Указ. соч. С. 582.

<sup>3</sup> Хованский Н. Ф. О прошлом города Саратова. Саратов, 1891. С. 30–31; Он же. К истории организации врачебного дела... С. 17; Щепетова Г. А. Указ. соч. С. 132.

<sup>4</sup> Хованский Н. Ф. К истории организации врачебного дела... С. 18.

опустошал город с неудержимой яростью. Целые семьи вымирали, дома наполнялись трупами, улицы пустели, в аптеках не успевали готовить лекарства, и аптеки буквально осаждались толпами народа, ожидавшего своей очереди иногда по суткам, для получения лекарства, которого больные уже не успевали дождаться»<sup>1</sup>.

Вопросы здравоохранения в первой половине XIX в. нашли отражение в деятельности некоторых общественных организаций. Широкое развитие общественная медицина<sup>2</sup> получила на рубеже 50–60-х гг. XIX в. Только в период с 1858 по 1863 гг. в России возникло девятнадцать медицинских обществ<sup>3</sup>, многие из них организовали поликлиники, в которых неимущие пациенты бесплатно получали медицинскую помощь и лекарства. В этой связи следует отметить деятельность Общества русских врачей в Москве, Общества Ярославских врачей, Общества врачей Восточной Сибири в Иркутске, Харьковского медицинского общества и др.<sup>4</sup>

Общество русских врачей в Москве было инициатором новой формы общественного объединения врачей – съездов русских естествоиспытателей и врачей. Возникший в недрах Общества вопрос о созыве этих съездов нашел широкую поддержку многочисленных обществ врачей. Именно тогда родилась очень важная мысль о необходимости съездов губернских врачей, ставших прообразом многих губернских и уездных съездов земских врачей<sup>5</sup>.

Не менее важным был вопрос о подготовке квалифицированных повивальных бабок. Огромная детская смертность в России не могла не

---

<sup>1</sup> [Фадеев А. М.] Указ. соч. С. 135.

<sup>2</sup> Наиболее точно понятие «общественная медицина» раскрыл, на наш взгляд, известный отечественный историк медицины М. М. Левит: «Общественная медицина – это деятельность медицинских работников и представителей заинтересованных слоев общества, направленная на улучшение медико-санитарного обслуживания населения, на борьбу с массовыми заболеваниями, осуществляемая по их инициативе в дополнение или вместо соответствующей работы государственных учреждений или самоуправлений. Эта деятельность находит отражение в содержании и направлении медицинской периодической печати, в работе как медицинских, так и других обществ, медицинских съездов, специальных комиссий». (см.: Левит М. М. Общественная медицина в России. С. 7.).

<sup>3</sup> Левит М. М. Общественная медицина в России. С. 38–39.

<sup>4</sup> Там же. С. 45–48.

<sup>5</sup> Левит М. М. Становление общественной медицины в России. С. 124.

натолкнуть передовых врачей и ученых на мысль о конкретных мероприятиях по улучшению родовспоможения.

Такие начинания в конце 50-х – начале 60-х годов XIX века были предприняты в первую очередь обществами врачей, основавшими при своих лечебницах школы для повивальных бабок. В 1859 г. Министерством народного просвещения был учрежден при Казанском университете «курс повивального искусства для вольноприходящих учениц»<sup>1</sup>.

В конце 50-х годов XIX в. в Саратове образовался кружок врачей и аптекарей, члены которого собирались ежемесячно, обсуждая медицинские вопросы и наблюдения из медицинской практики. Учредители и первые члены этого кружка устраивали беседы поочередно в своих квартирах. 27 сентября 1860 г. министром внутренних дел был утвержден устав нового общества под названием «Беседа саратовских врачей» (7 мая 1896 г. было переименовано в «Физико-медицинское общество»), а 1 декабря 1860 г. состоялось первое заседание общества<sup>2</sup>.

С начала своего возникновения «Беседа саратовских врачей» поставила своей задачей организацию медицинского обслуживания населения. В 1863 г. по инициативе «Беседы» в Саратове была открыта амбулатория. До этого амбулаторных приемов не было, а тяжелые больные получали помощь в Александровской больнице приказа общественного призрения. В том же году состоялось открытие родильного дома со школой для подготовки сельских повивальных бабок. Амбулатория, родильный дом и школа существовали благодаря безвозмездному труду врачей и преподавателей<sup>3</sup>.

Необходимо обратить внимание на тот факт, что инициатива в данном случае исходила непосредственно от врачебной общественности, а не от пред-

---

<sup>1</sup> Положение об учреждении при Императорском Казанском университете курса повивального искусства для вольноприходящих учениц // Журнал Министерства народного просвещения. 1859. Сентябрь. С. 153–154.

<sup>2</sup> Гольдштейн Л. Н., Иванов Н. Р., Солун Н. С. О возникновении научно-медицинских обществ в г. Саратове // Здоровье населения Саратовской области. Саратов, 1976. Ч. 2. С. 120.

<sup>3</sup> Шамарин П. И. Из истории научных медицинских обществ в г. Саратове // Здоровье населения Саратовской области. Саратов, 1976. Ч. 2. С. 113.

ставителей государственных властей. Принцип бесплатности оказания медицинских услуг получил свое дальнейшее развитие в земской медицине.

В отечественной медицинской периодической печати рубежа 50-х – 60-х годов XIX века неоднократно поднимался вопрос охраны здоровья населения<sup>1</sup>. При обсуждении данного вопроса наметилось два подхода: сторонники первого отстаивали необходимость врачебного обслуживания населения, несмотря на недостаток врачей, больниц и т. д., говорили о необходимости участия государства и обеспеченных слоев общества в улучшении общественного здоровья. Они видели основную причину тяжелого гигиенического состояния народа прежде всего в крепостном состоянии, бедности, неграмотности. Сторонники второго подхода руководствовались формулой, якобы бытовавшей у сельского населения: «врач – барский доктор, фельдшер – мужицкий», и считали необходимым возложить все заботы по охране народного здоровья на плечи самих крестьян.

В 1858 г. А. Забелин писал о необходимости содействовать устройству сельских лечебниц для народа в помещичьих имениях. Даже редактор «Журнала землевладельцев», или по выражению А. И. Герцена «плантаторского журнала», А. Д. Желтухин писал: «Тому, кто жывал в деревне и даже уездном городе, без статистических цифр известно, какую ужасающую беспомощность в болезнях терпит наш народ»<sup>2</sup>. Аналогичный материал

---

<sup>1</sup> См.: Ч-ков. Мысли о реформе гражданских медицинских учреждений в России // Современная медицина. 1863. № 7. С. 133–136; Щербаков А. Я. Политико-экономический взгляд на потребность лечиться в России // Современная медицина. 1864. №№ 7–11, 22–27; Вопросы по сельскому благоустройству // Сельское благоустройство. 1858. № 1. С. 1–6; Н-ский И. Несколько слов о главнейших причинах, препятствующих водворению в простонародье истинной медицины // Московская медицинская газета. 1859. №№ 3–4. С. 19, 29; 3-н А. Нечто об устройстве сельских лечебниц // Журнал землевладельцев. 1858. № 5. Разд. VII. С. 2–12; Соболюшкин П. Несколько слов по поводу статей о земских лечебницах и священниках-врачах // Московская медицинская газета. 1859. № 22. С. 173–178, № 23. С. 181–186; Розов Н. И. О направлении медицинской деятельности и средствах служения врачей на пользу науки и народа // Московская медицинская газета. 1861. № 1. С. 3; Любимов П. К вопросу об устройстве врачебной части для народа // Московская медицинская газета. 1865. № 3. С. 3.

<sup>2</sup> Цит. по: Левит М. М. Становление общественной медицины в России. С. 176.



содержится в статье П. Любимова о Саратовской губернии, в которой автор пишет о необходимости иметь в каждом селении врача<sup>1</sup>.

Таким образом, анализ дореформенного состояния здравоохранения в Саратовской губернии позволяет сделать вывод, что медицинские учреждения не соответствовали научным требованиям, фактически отсутствовала система санитарных мероприятий, ощущалась острая нехватка квалифицированного медицинского персонала. Врачебная управа оказалась неспособной реагировать на изменяющиеся социальные запросы региона, поддерживать необходимый уровень организации здравоохранения.

Своеобразной реакцией на неспособность государственной администрации создать полноценную систему учреждений здравоохранения явилось развитие общественной медицины, нашедшее отражение в деятельности медицинского общества «Беседа саратовских врачей».

## **1.2. Основные направления развития лечебно-медицинских учреждений в Саратовском губернском земстве**

Земская реформа 1864 г. ввела органы местного самоуправления в 34-х губерниях России. Перед новым общественным институтом стояла весьма серьезная задача – создание развитой инфраструктуры российского села. Требовалось проведение целого ряда мероприятий по повышению образовательного и культурного уровня населения, улучшению его экономического благосостояния. Здравоохранение являлось одним из важнейших направлений практической деятельности земских учреждений., но по «Положению 1864 г.» медицинская часть была отнесена к разряду необязательных земских повинностей. Земства должны были осуществлять содержание больниц и богаделен, проводить санитарные мероприятия<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Любимов П. К вопросу об устройстве врачебной части для народа // Московская медицинская газета. 1865. № 3. С. 36.

<sup>2</sup> ПСЗ.–П. СПб., 1867. Т. XXXIX. № 40457.

В 1866 г., после окончательного завершения организации земских учреждений на территории Саратовской губернии<sup>1</sup>, приказ общественного призрения передал губернскому земству капитал в размере 210 тыс. руб. в облигациях Главного общества железных дорог. Для решения благотворительных задач земство могло пользоваться только процентами в размере 9450 руб. Недостающие средства приходилось компенсировать из губернского сбора и других видов капитала. Правительство неоднократно отклоняло просьбы Саратовского губернского земства об увеличении данного фонда<sup>2</sup>.

Самым крупным земским медицинским учреждением в Саратовской губернии являлась Александровская губернская больница, переданная Саратовскому губернскому земству от приказа общественного призрения. Здания больницы и располагавшейся при ней богадельни были построены, как уже отмечалось, в Саратове в 1806 г. Строительство велось без учета особенностей местности и возможных перспектив расширения учреждения. Не принимались в расчет требования больничной гигиены: в каждой палате размещалось 25-30 человек. Большие палаты исключали возможность изоляции больных с различными заболеваниями, поддержания необходимой чистоты воздуха. Имели место многочисленные случаи заражения тифом больных, прислуги, медицинского персонала. По штатному расписанию больница была рассчитана всего на 200 кроватей (150 муж. и 50 жен.), но реальное число больных зачастую превышало 400 чел., составляя в среднем 285 человек в сутки<sup>3</sup>.

По мере увеличения численности населения губернии возрастала потребность в медицинской помощи. Нередкими были случаи отказа в приеме больных из-за отсутствия мест. В качестве существенных недостатков, присущих Александровской больнице в середине 60-х—середине 70-х гг. XIX в.,

---

<sup>1</sup> Морозова Е. Н. Указ. соч. С. 17–18.

<sup>2</sup> Доклады ревизионной комиссии очередному губернскому земскому собранию 1888 г. Саратов, 1888. Ч. 1. С. 22–23; Журналы седьмого очередного Саратовского губернского земского собрания. Саратов, 1872. С. 236.

<sup>3</sup> См.: Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1874 года. Саратов, 1874. С. 191–192; Журналы заседаний Саратовского губернского земского собрания с 25 мая по 3 июня 1866 года. Саратов, 1866. С. 21.

необходимо отметить слабую обеспеченность медицинскими инструментами и лечебными препаратами, а также отсутствие инфекционного отделения. Подобное положение сохранилось до 1875 г., когда губернское земство провело ряд мероприятий, направленных на улучшение ее состояния. Следствием таких мер, как капитальный ремонт старых корпусов, проведение вентиляции и водопровода, постройка инфекционного корпуса и летних барачков, организация новой аптеки и амбулатории, явилось значительное снижение смертности в больнице с 17% в 1869–1873 гг. до 10% в 1874–1883 гг.<sup>1</sup>

Указанные мероприятия не ликвидировали все имеющиеся в больнице недостатки. Ревизионная комиссия, обследовавшая Александровскую больницу в 1879 г., в своем докладе губернскому земскому собранию, в частности, отмечала: «Коридоры и палаты в обоих этажах больницы содержатся в неудовлетворительном порядке, и нельзя сказать, чтобы чистота в больнице была образцовая. Очень многое требуется для достижения совершенства в этом отношении, например: устранение довольно сильной копоти потолков и стен, как в палатах, так и в коридорах, более частое мытье полов и пр., затем освещение палат и коридоров весьма скудное... Чистота воздуха в коридорах и палатах больницы... не может назваться удовлетворительной»<sup>2</sup>. В последующие годы продолжала сказываться нехватка денежных средств. Постоянное увеличение ассигнований на содержание больницы (с 45,5 тыс. руб. в 1866 г. до 68,8 тыс. руб. в 1882 г., т.е. на 51%) привело к необходимости повышения платы за лечение с 7 руб. 20 коп. в месяц (24 коп. в сутки) в 60-х–70-х гг. до 13 руб. (43 коп. в сутки) в начале 80-х гг. (на 80%), которая взималась за месяц, независимо от времени, проведенного пациентом в больнице. При этом она значительно превышала

---

<sup>1</sup> См.: Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1883 года. Саратов, 1883. С. 175; Журналы двадцать первого очередного Саратовского губернского земского собрания. Саратов, 1886. Ч. 3. С. 17–22; Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1882 г. Саратов, 1882. Ч. 2. С. 24; Доклады ревизионной комиссии очередному губернскому земскому собранию 1884 г. Саратов, 1884. С. 24.

<sup>2</sup> Доклады ревизионной комиссии Саратовскому губернскому земскому собранию за 1879, 1880 и 1881 г. Саратов, 1882. С. 5–6.

суммы оплаты лечения в земских больницах соседних губерний. Так, например, в Самарской губернской земской больнице плата за лечение составляла 18,6 коп. в сутки, в Пензенской – 31 коп., в Симбирской – 16,85 коп.<sup>1</sup>

Данные земских врачей свидетельствовали о социальной природе многих хронических заболеваний, составлявших 37% смертности. «Главный контингент наших больных, – отмечает старший врач Александровской больницы Э. К. Розенталь в докладе за 1885 г., – принадлежит бедному классу, который, кроме болезни, страдает от недостатка пищи, от чрезмерного труда»<sup>2</sup>. При этом врач указывает на многочисленные случаи позднего обращения хронических больных за медицинской помощью по причине высокой платы за лечение. Он отмечает, что снижение платы выгодно не только для пациентов, но и для лечебного учреждения. Э. К. Розенталь в качестве примера приводит отчет Тамбовской губернской земской управы за 1883 г., из которого следует, что в Тамбовской губернской земской больнице при 425 штатных больных и стоимости лечения 7 руб. 50 коп. в месяц недоимки не превышали 35 тыс. руб., в то время как в Александровской больнице они составляли 158064 руб.<sup>3</sup>

Следствием повышения платы явилось сокращение числа больных. Сложившаяся ситуация вызвала протест со стороны врачей и некоторых гласных. Так, например, губернский гласный Н. С. Ермолаев и Э. К. Розенталь высказывались за снижение платы, а известный общественный деятель и земский врач В. Д. Ченыкаев на Третьем губернском съезде земских врачей и председателей земских управ отстаивал принцип бесплатности земской медицины: «Самое справедливое не брать ее с крестьян»<sup>4</sup>. В условиях постоянного дефицита земских средств данная мера была невыполнима. В 1886 г. специальная комиссия в составе губернских гласных рассматривала вопрос о сокращении

---

<sup>1</sup> Кузьмин В. Ю. Становление и развитие земской медицины во второй половине XIX – начале XX вв. С. 64.

<sup>2</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1885 года. Саратов, 1885. Ч. 2. С. 32.

<sup>3</sup> Там же. С. 32–33.

<sup>4</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 626. Л. 11.

штатов Александровской больницы до 100 кроватей. Противником данных мер выступил член комиссии гласный губернского земства К. Н. Минх, считая недопустимым «лишать значительную часть бесприютных больных возможности лечиться»<sup>1</sup>. В 1887 г. плата за лечение была снижена до 7 руб. 50 коп.<sup>2</sup> Следует также отметить, что услугами Александровской больницы за счет уездных земств пользовались холерные больные и сифилитики. Существовала практика бесплатного отпуска лекарств амбулаторным больным и бесплатного лечения служащих благотворительных заведений<sup>3</sup>.

Только за 1875–1884 гг. на содержание больницы губернским земством было израсходовано 550 тыс. руб., в то время как приход составил 281,6 тыс. руб., а недоимки, соответственно, свыше 250 тыс. руб.<sup>4</sup> По справедливому замечанию исследователя Саратовского земства Е. Н. Морозовой, «ситуация, в которой очутилось губернское земство, напоминала замкнутый круг: увеличение платы за лечение противоречило принципам общественной медицины, в увеличении фонда на благотворительные цели было отказано правительством, а увеличение дотаций из земского сбора привело бы к новым налоговым тяготам»<sup>5</sup>.

На рубеже XIX–XX вв. Россия переживала бурное развитие промышленности, происходил интенсивный рост городов, расширялась сеть железных дорог. Наряду с этим углублялось имущественное расслоение в крестьянской среде, разорялось большое число малоземельных хозяйств. Массы людей вынуждены были в поисках средств к существованию идти в город. Усиленная миграция в Саратовской губернии привела к тому, что население г. Саратова, по данным Первой всеобщей переписи населения Российской империи в 1897 г.,

---

<sup>1</sup> Журналы двадцать первого очередного Саратовского губернского земского собрания с 12 по 22 декабря 1886 года. Саратов, 1887. С. 142.

<sup>2</sup> Журналы двадцать третьего очередного Саратовского губернского земского собрания. Саратов, 1888. С. 231–232.

<sup>3</sup> Журналы четырнадцатого очередного Саратовского губернского земского собрания с 5 по 20 декабря 1879 года. Саратов, 1880. С. 95.

<sup>4</sup> Морозова Е. Н. Указ. соч. С. 60.

<sup>5</sup> Там же.

составило 137 тыс. человек<sup>1</sup>. В итоге Александровская больница перестала справляться с растущим потоком нуждающихся в медицинской помощи.

На рубеже XIX – XX вв. в земских губерниях России наметилась тенденция к децентрализации медицинской помощи населению. Так, например, в период с 1890 по 1898 гг., по данным Б. Б. Веселовского, 14 земств сократили штаты губернских больниц, 5 оставили без изменения и 12 увеличили<sup>2</sup>.

В 1897 г. Камышинское уездное земство выступило с предложением о передаче Александровской больницы и богадельни в ведение Саратовского уездного земства на том основании, что они обслуживают только Саратов и Саратовский уезд. После продолжительных прений губернское собрание приняло решение оставить их в ведении губернского земства и поручило управе разработать подробный план капитального ремонта лечебного заведения<sup>3</sup>.

Данный вопрос был вновь поднят в 1903 г. на очередном 39-м губернском земском собрании и на Восьмом губернском съезде земских врачей. Губернская управа, вопреки мнению большинства гласных и врачей, отстаивала общегубернское значение Александровской больницы. «Давая возможность лечиться пришлому рабочему люду, – как жителям Саратовской губернии, так и других, городскому населению, несущему земские налоги, – отмечалось в докладе управы, – Александровская больница, содержащая губернным земством, тем самым имеет и общегубернское значение»<sup>4</sup>.

Вопрос о положении Александровской земской больницы затрагивался в 1908 и 1913 гг. на Девятом и Десятом губернском съездах врачей<sup>5</sup>. Старший врач больницы В. И. Лисянский настойчиво отстаивал ее общегубернское зна-

---

<sup>1</sup> Первая всеобщая перепись населения Российской империи в 1897 г. Саратовская губернии. СПб., 1904. Т. XXXVIII.

<sup>2</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 268.

<sup>3</sup> Журналы очередного Саратовского губернского земского собрания 1897 года. Саратов, 1898. С. 81–95.

<sup>4</sup> См.: Доклады управы 39-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здравия. Саратов, 1904. С. 119; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1903.

<sup>5</sup> См.: Труды Девятого губернского съезда земских врачей... Т. II. С. 91–99; Труды Десятого губернского съезда земских врачей... Т. III. С. 291–300.

чение<sup>1</sup>. Некоторые земские больницы в уездах Саратовской губернии к этому времени по своим размерам были вполне сопоставимы с губернской больницей. Так, например, земская больница в г. Балашове была рассчитана на 340 коек, Аркадакская участковая больница Балашовского земства – на 150 коек, земская больница в г. Царицыне – на 94 койки<sup>2</sup>. Однако это не отрицало значения губернской больницы, поскольку, несмотря на размеры, уездные больницы по своему медико-техническому оснащению уступали губернской, в наиболее трудных случаях пациенты по-прежнему направлялись в Александровскую больницу.

Большое значение для развития Александровской больницы имело открытие в 1909 г. Саратовского университета<sup>3</sup>. Земство с большим энтузиазмом восприняло идею сотрудничества с медицинским факультетом. «В этом естественном родственном союзе высшего медицинского научного и учебного учреждения с городскими и земскими врачебными организациями, – отмечалось в специальном приветствии университету от Санитарного совета Саратовского губернского земства, – залог здорового дальнейшего развития того и других»<sup>4</sup>.

Специальная государственная комиссия рассматривала вопрос о возможности использования университетом лечебных учреждений земского и городского самоуправления<sup>5</sup>. Члены комиссии и представители местного самоуправления пришли к выводу о необходимости их временной передачи учебному заведению, поскольку полная передача оказалась бы невыгодной «ни для организации врачебной помощи нуждающемуся в оной местному населению, ни для университета, которому пришлось бы взять на себя обязательства, весьма трудно исполнимые и отвлекающие его силы от прямых научно-

---

<sup>1</sup> Труды Десятого губернского съезда земских врачей... Т. III. С. 293.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 3552. ЛЛ. 29, 30, 49.

<sup>3</sup> Очерки истории Саратовского Поволжья. (1894-1917). Саратов, 1999. Т. II. Ч. 2. С. 413–414; Соломонов В. А. Императорский Николаевский Саратовский университет: история открытия и становления (1909–1917). Саратов, 1999.

<sup>4</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1909. № 11. С. I.

<sup>5</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 2344. Л. 20–20 об.

учебных задач»<sup>1</sup>. Передача во временное пользование университетом главного корпуса Александровской больницы состоялась 12 октября 1913 г.<sup>2</sup> В распоряжение университета перешло 3 отделения общей численностью в 100 коек и анатомический театр. Другие три отделения (также общей численностью в 100 коек) остались в ведении губернского земства<sup>3</sup>. Между земством и Саратовским университетом установились отношения взаимовыгодного сотрудничества: с одной стороны, работа в больнице профессорско-преподавательского состава повысила качество оказания медицинских услуг населению, с другой стороны, университет получил реальную возможность обучать практическим навыкам студентов, разрабатывать и внедрять новые методики лечения.

Таким образом, с момента частичной передачи Александровской больницы во временное распоряжение Саратовского университета вопрос о ее реорганизации потерял свою актуальность.

Вместе с обычными больницами в ведение земств от приказов общественного призрения были переданы дома для душевнобольных, являвшиеся отделениями при этих больницах. Первое время их состояние ничем практически не отличалось от дореформенного, но, начиная со второй половины 70-х гг., психиатрия попадает в поле зрения земских деятелей и губернских съездов земских врачей. Земства начинают активно приглашать врачей-психиатров на должности ординаторов, а с 80-х гг. психиатрические отделения становятся самостоятельными учреждениями. Ввиду возрастания количества пациентов некоторые земства безуспешно пытались ограничить прием душевнобольных числом штатных коек, перешедших от приказов общественного призрения. В итоге на каждого врача приходилось 100–200 больных<sup>4</sup>. Данный факт, на наш взгляд, является свидетельством как возрастающего доверия к земской психиатрии со стороны сельского населения, так и острой потребности, недостаточной обеспеченности

---

<sup>1</sup> Там же. Л. 197.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 2344. Л. 381.

<sup>3</sup> Там же. Д. 3503. Л. 7.

<sup>4</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 291–299.



психиатрических лечебниц врачебным персоналом. Тем не менее земство добилося серьезных успехов в области психиатрии. Значительно улучшилось и качество медицинского обслуживания в психиатрических лечебницах, широко внедрялись новые методы лечения, отменялся строгий режим содержания больных. Земская психиатрия заслужила высокую оценку передовых ученых того времени. Так, например, известный психиатр С. С. Корсаков оказывал постоянную научную помощь врачам, работавшим в земских психиатрических учреждениях<sup>1</sup>.

Лечение душевнобольных являлось важным направлением земского здравоохранения в Саратовской губернии. В составе Александровской больницы от приказа общественного призрения Саратовское губернское земство унаследовало психиатрическое отделение (дом душевнобольных) на 50 чел. (35 муж. и 15 жен.)<sup>2</sup>. Отсутствие должности врача-психиатра исключало возможность оказания полноценной медицинской помощи пациентам.

Так, например, в докладе ревизионной комиссии за 1879 г. говорилось о крайне неудовлетворительном содержании душевнобольных, о том, что «дом душевнобольных скорее можно отнести к разряду тюремных, чем лечебных учреждений. При первом вступлении в помещение душевнобольных является мысль, что помещение это не есть место лечения несчастных людей, а просто место их заключения. Размещение больных до такой степени дурно, что с полной уверенностью можно сказать, что всякий, вновь явившийся туда больной, по прошествии некоторого времени, немедленно перейдет из разряда смирных больных в разряд буйных и уже окончательно свихнется с ума»<sup>3</sup>.

В 1874–1875 гг. в доме душевнобольных был произведен незначительный ремонт, позволивший увеличить число пациентов с 50 до 70 человек и перевести агрессивных больных в отдельное помещение. Однако это были меры

---

<sup>1</sup> Юдин Т. И. Очерки истории отечественной психиатрии. М., 1951. С. 71.

<sup>2</sup> Журналы заседаний Саратовского губернского земского собрания с 25 мая по 3 июня 1866 года. Саратов, 1866. С. 23.

<sup>3</sup> Доклады ревизионной комиссии Саратовскому губернскому земскому собранию за 1879, 1880 и 1881 г. Саратов, 1882. С. 8.

паллиативного характера, неспособные радикальным образом решить проблему оказания полноценной квалифицированной помощи душевнобольным<sup>1</sup>. Губернская земская управа отмечала, что дом душевнобольных «более напоминает приют, чем психиатрическую лечебницу»<sup>2</sup>.

Решение вопроса о совершенствовании психиатрического лечения затягивалось еще и потому, что первоначально предполагалось отправлять излечимых больных в окружной дом умалишенных, находившийся в городе Казани. В его создании принимало участие несколько поволжских губерний. Из капиталов приказа общественного призрения Саратовской губернии на осуществление данного проекта было выделено 55 тыс. руб. На содержание каждого пациента земство планировало ежегодно расходовать 350 руб.<sup>3</sup> Однако, как показала практика, Казанский дом умалишенных не мог оказывать помощь всем жителям Саратовской губернии, нуждающимся в психиатрическом лечении. По данным Саратовской губернской земской управы, в период с 1875 по 1879 г. в лечебницу было отправлено 37 психически больных, из них 15 за отсутствием свободных мест возвращены обратно<sup>4</sup>.

В начале 80-х гг. назрела острая необходимость пересмотра организации психиатрической помощи населению в Саратовском земстве. В психиатрическом отделении больницы наметилась тенденция к постоянному увеличению числа пациентов: в период с 1869 по 1873 г. среднее ежегодное число больных составляло 112 человек, с 1873 по 1878 г. – 140, в 1879 г. – 132, в 1880 г. – 186<sup>5</sup>. На очередном заседании 10 декабря 1882 г. губернское земское собрание признало необходимость переустройства психиатрического отделения и превра-

---

<sup>1</sup> Обзор деятельности Саратовской губернской земской управы в 1874–1875 годах. Саратов, 1875. С. 93–94.

<sup>2</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1879 года. Саратов, 1879. С. 73.

<sup>3</sup> См.: Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1874 года. Саратов, 1874. С. 193; Журналы Саратовского губернского земского собрания за 1870 год. Саратов, 1871. С. 61–64.

<sup>4</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1879 года. Саратов, 1879. С. 73.

<sup>5</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1881 года. Саратов, 1881. С. 189.

щения его в самостоятельное лечебное учреждение, независимое в административном и хозяйственном отношении от Александровской больницы. Вопрос был передан на рассмотрение специальной комиссии<sup>1</sup>. Наиболее удачным решением данной проблемы была постройка загородной психиатрической колонии. Для осуществления данного мероприятия требовалось 400 тыс. руб. Другой вариант предусматривал реконструкцию существующего дома душевнобольных. В ходе двухлетних дискуссий большинство гласных остановилось на втором варианте.

В 1883 г. дом душевнобольных был выделен из состава Александровской больницы и преобразован в самостоятельное медицинское учреждение – психиатрическую лечебницу, рассчитанную на 120 человек. Новое учреждение возглавил известный врач-психиатр С. И. Штейнберг.

Имя Самуила Ивановича Штейнберга (1830–1909) известно относительно узкому кругу специалистов в области истории медицины и земского самоуправления. Между тем как врач-практик и организатор здравоохранения он оставил свой след в истории Саратовского края.

С. И. Штейнберг родился в 1830 г. в Могилеве в небогатой немецкой семье. В 1862 г. он окончил медицинский факультет Киевского университета Св. Владимира. Своей врачебной специализацией С. И. Штейнберг избрал психиатрию – новое по тому времени направление отечественной медицины<sup>2</sup>.

На службу в Саратовское губернское земство он был приглашен в 1883 г., имея за плечами богатый опыт работы в различных медицинских учреждениях России. Его формулярный список (до приглашения в Саратовское земство) содержит перечисление двенадцати должностей в десяти местах службы<sup>3</sup>. Среди наиболее важных следует назвать должности старшего врача Киево-Кирилловских богоугодных заведений, врача-психиатра при Санкт-Петербургском Николаевском военном госпитале, главного врача Московской

---

<sup>1</sup> Журналы восемнадцатого очередного Саратовского губернского земского собрания с 9 по 22 декабря 1883 года. Саратов, 1884. С. 89.

<sup>2</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1909. № 11. С. 1121.

<sup>3</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 2. Д. 1495. ЛЛ. 42–48 об.

Преображенской больницы, консультанта по психиатрическим вопросам при Медицинском департаменте Министерства внутренних дел<sup>1</sup>. За безупречную службу С. И. Штейнберг был награжден орденами Св. Станислава и Св. Анны 2-й степени<sup>2</sup>. Служба в Саратовском губернском земстве занимает особое место в его жизни: из сорока четырех лет профессиональной деятельности двадцать три года были посвящены организации психиатрической помощи в Саратовской губернии.

О степени важности психиатрической лечебницы для Саратовской губернии говорит тот факт, что по предложению министра внутренних дел Государственный департамент и Департамент законов на совместном заседании постановили приравнять статус служащих в ней специалистов к государственной службе и присвоить им соответствующие классные чины<sup>3</sup>.

Прежде чем приступить к организации психиатрической лечебницы в Саратове, С. И. Штейнберг предпринял специальные поездки в Тверскую губернию и Санкт-Петербург с целью ознакомления с образцовыми учреждениями подобного профиля. Главная заслуга врача-психиатра состояла в том, что он, используя передовые научные достижения, смог создать полноценное лечебное заведение, отменив полутюремный режим содержания больных, а также, наряду с медикаментозными средствами, широко применяя метод трудотерапии. В докладах губернской управы отмечалось, что «больные очистили двор, разбили сад, мужчины работали в сапожной мастерской, женщины занимались шитьем и вязанием»<sup>4</sup>.

В психиатрической лечебнице существенно изменились правила внутреннего распорядка, повысилась трудовая дисциплина обслуживающего персонала. Так, например, в прежнем доме умалишенных «прислуга расхаживала

---

<sup>1</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 2. Д. 1495. ЛЛ. 41 об., 43 об., 44 об., 45 об.

<sup>2</sup> Там же. ЛЛ. 44 об., 45 об.

<sup>3</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 487. Л. 65.

<sup>4</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1883 г. Саратов, 1884. Ч. 1. С. 74; Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1886 г. Саратов, 1887. Ч. 3. С. 45–64.

по коридорам в шапках, раскуривая трубки, или же, прогнав больного, сама располагалась на его постели во всем одеянии... Попрошайничество было естественным следствием существовавшего порядка приема и раздачи пожертвований для «сумасшедших»: благотворители обыкновенно привозили подаяние в виде калачей, яблок, яиц, и это добро разносилось в присутствии благотворителей по коридорам и раздавалось толпившимся больным»<sup>1</sup>. В новой лечебнице старые «порядки» были отменены, нанята более квалифицированная прислуга.

Вместе с тем создание данного учреждения не решило окончательно всех проблем, связанных с лечением душевнобольных. Возможности психиатрической лечебницы были весьма ограничены, и значительная часть нуждающихся в психиатрической помощи пациентов была лишена возможности ее получить. Ситуация усугублялась тем, что Саратовское губернское земство испытывало хронический дефицит средств, предназначенных для содержания благотворительных заведений. Оно дважды безуспешно ходатайствовало перед правительством об увеличении благотворительного фонда и в итоге было вынуждено восполнять недостающие средства из запасного капитала<sup>2</sup>.

В 1884 г. ревизионная комиссия исключила из годовой сметы пункт о постройке психиатрической колонии. После продолжительных дискуссий губернское земское собрание приняло предложение комиссии. В соответствии с постановлением губернского земского собрания сбор средств на устройство психиатрической колонии и лечебницы был приостановлен, а для размещения спокойных душевнобольных предложено помещение Александровской богадельни<sup>3</sup>.

В 1885 г. С. И. Штейнберг докладывал губернскому земскому собранию о невозможности использования здания богадельни ввиду отсутствия свобод-

---

<sup>1</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1884 года. Саратов, 1884. С. 148.

<sup>2</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1884 года. Саратов, 1884. С. 149.

<sup>3</sup>. Там же.

ного места для размещения больных. Решение данной проблемы требовало изыскания дополнительных средств<sup>1</sup>.

Бывшее здание дома умалишенных было переоборудовано под мужское отделение на 100 чел., Александровская богадельня – под женское отделение на 50 чел., хозяйственные постройки перестроены в соответствии с потребностями лечебницы<sup>2</sup>.

В 1887 г., по подсчетам земства, в Саратовской губернии насчитывалось 2 тыс. умалишенных, что во много раз превышало возможности лечебницы. С. И. Штейнберг в очередной раз поставил вопрос об устройстве загородной колонии для душевнобольных. Директором лечебницы совместно с губернской земской управой было разработано два проекта: один предполагал создание загородной колонии, другой – реконструкцию существующей лечебницы. Проекты были переданы на рассмотрение губернского земского собрания 1888 г. После продолжительных дискуссий большинство гласных высказалось против устройства колонии<sup>3</sup>. В целях уменьшения расходов было решено сократить число призреваемых в лечебнице больных, отправляя их на попечение родственников и сельских обществ. На осуществление этих целей губернское земское собрание ассигновало 2 тыс. руб.<sup>4</sup> Данная мера вызвала резкий протест со стороны некоторых гласных и земских врачей<sup>5</sup>.

90-е гг. XIX в. открывают новый этап в развитии земской психиатрии. Сокращение расходов на соматические больницы позволило земствам более тщательно заняться вопросами психиатрической помощи населению. В этот период времени в некоторых земствах получает распространение такая форма призрения душевнобольных, как патронаж. Неопасные хронические душевнобольные передавались в крестьянские семьи, где в домашних

---

<sup>1</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1885 года. Саратов, 1885. С. 132.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1888 года. Саратов, 1888. С. 56.

<sup>4</sup> Зайковский Л. В. Указ. соч. С. 13–14.

<sup>5</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1887 г. Саратов, 1887. Ч. 2. С. 73.

условиях происходил процесс социальной реабилитации, возвращения их к полноценной жизни. Семьям, осуществлявшим патронаж, земство выплачивало специальные пособия. Расходы подобного рода несли, как правило, уездные земства. Что же касается лечебно-психиатрических учреждений, то они по-прежнему находились на балансе губернских земств<sup>1</sup>. Ведущим типом психиатрических лечебниц стали загородные колонии, построенные по павильонной системе. Данный тип получил распространение в Московском, Рязанском, Тверском земствах.

В 1890 г. Саратовское губернское земское собрание, наконец, приняло решение о возведении загородного филиала психиатрической лечебницы, рассчитанного на 70 чел. Губернская земская управа приобрела земельный участок стоимостью 24800 руб. Возведение всех необходимых построек обошлось земству в 37 тыс. руб. В январе 1896 г. губернским земством была предпринята очередная попытка ограничения числа пациентов, подлежащих помещению в больницу<sup>2</sup>.

Губернский гласный А. А. Уваров в качестве решения проблемы предлагал полностью перейти на патронажную форму призрения душевнобольных<sup>3</sup>. Предложение встретило возражение со стороны директора психиатрической лечебницы С. И. Штейнберга, который, ссылаясь на зарубежный опыт и мнение специалистов, считал патронаж неприемлемым в медицинском, нравственном и социально-экономическом отношениях<sup>4</sup>.

Тем не менее, недостаток свободных мест в лечебнице вынуждал прибегать к патронажу. Вопреки мнению С. И. Штейнберга, призрение душевнобольных, осуществляемое крестьянскими семьями, давало положительные результаты. По отзыву врача-психиатра А. Н. Никольского, «находясь в привыч-

---

<sup>1</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 268.

<sup>2</sup> Зайковский Л. В. Указ. соч. С. 13–14.

<sup>3</sup> [Уваров А. А.] Как Саратовскому губернскому земству облегчить лежащую на нем тяжесть призрения душевнобольных. Доклад губернского гласного графа Уварова. Саратов, 1898. С. 10.

<sup>4</sup> См.: Журналы 32-го очередного Саратовского губернского земского собрания сессии 1897 г. Саратов, 1898. С. 126; Саратовская земская неделя. 1901. № 26–29. С. 20.

ной обстановке в патронаже, больной начинает проявлять интерес к окружающей трудовой жизни, сам становится более трудоспособным, бредовые идеи стихают, настроение улучшается»<sup>1</sup>.

Между тем нельзя не отметить ряд недостатков в организации психиатрической помощи. По словам земского врача-психиатра С. А. Лясса, призрение душевнобольных в Саратовской губернии «представляется во многих отношениях неорганизованным и незаконченным»<sup>2</sup>. Прежде всего сказывалось отсутствие четко определенной системы госпитализации пациентов. «Больных доставляют в лечебницу родственники, полиция, уездные управы, военное ведомство, тюремное ведомство, различные судебные учреждения, местные больницы, земские начальники, волостные и сельские правления и т. п.», — отмечалось в его докладе Восьмому губернскому съезду земских врачей<sup>3</sup>.

Плата за лечение для всех без исключения составляла 7 руб. 50 коп. в месяц. Она взималась с родственников больного или с сельского общества, к которому он был приписан<sup>4</sup>. За счет земства осуществлялось лечение душевнобольных преступников. Ввиду отсутствия в Саратове специализированного учреждения судебно-медицинская экспертиза осуществлялась в психиатрической лечебнице. Так, например, только в 1903 г. в ней содержалось 76 арестантов<sup>5</sup>. Это излишне перегружало лечебницу, снижало эффективность лечения больных и создавало нездоровую атмосферу среди других категорий пациентов.

Наряду с заключенными большие неудобства представляло содержание в психиатрической лечебнице алкоголиков. Как свидетельствовал земский врач Н. Филатов: «Люди, которым терять уже нечего, с неудержимой страстью к спиртным напиткам... приносят немалый материальный ущерб земству, так как доставляются в лечебницу обыкновенно почти голыми, и при каждой вы-

---

<sup>1</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. II. Вып. 1. С. 254.

<sup>2</sup> Там же. С. 217.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> Там же. С. 219.

<sup>5</sup> Медико-хозяйственный отчет по психиатрической лечебнице Саратовского губернского земства за 1903 год. Саратов, 1905. С. 76.



писке их приходится снабжать одеждой, которая, конечно, немедленно по выходе из лечебницы пропивается»<sup>1</sup>.

К 1894 г., когда число призреваемых в загородном филиале психиатрической лечебницы достигло 300 человек, многократно превысив его возможности<sup>2</sup>, специально созданная комиссия признала необходимым немедленное расширение филиала, превращение его в самостоятельное лечебное заведение (загородную сельскохозяйственную психиатрическую колонию), с устройством при нем пансионата для наиболее состоятельной части больных. Однако окончательно вопрос был решен только в 1900 г.<sup>3</sup> В 1905 г., после длительной подготовки, состоялся перевод пациентов в загородную колонию<sup>4</sup>.

Между тем деятельность С. И. Штейнберга на должности директора психиатрической лечебницы вызывала неоднозначную оценку земских гласных. Его постоянными оппонентами по медицинским вопросам являлись губернские гласные А. А. Уваров и Н. С. Ермолаев. Так, например, последний на очередном земском собрании 1901 г. предложил уволить С. И. Штейнберга, как специалиста, не справляющегося со своими обязанностями. «Я думаю, – отмечал Н. С. Ермолаев, – что земство не может далее терпеть у себя такого врача и должно искать другого специалиста, который бы не скрывал от собрания истинное положение дела, и сомневаюсь, чтобы, оставив доктора Штейнберга, мы могли улучшить положение дела, даже если и увеличим расходы по лечебнице»<sup>5</sup>. Раздражение гласного в данном случае вызвали слишком большие, по его мнению, расходы на содержание психиатрической лечебницы<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1905. № 8/9. С. 836.

<sup>2</sup> Зайковский Л. В. Указ. соч. С. 13–14.

<sup>3</sup> См.: Доклады Саратовской губернской земской управы экстренному губернскому земскому собранию сессии 1900 года по психиатрическому вопросу. Саратов, 1900. С. 1–4; Журнал чрезвычайного Саратовского губернского земского собрания 3 июня 1900 года. Саратов, 1900. С. 3.

<sup>4</sup> См.: ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 1716. Л. 11–242; Д. 2055. Л. 79–84; Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1909. № 11. С. 1123.

<sup>5</sup> Журналы 36-го очередного Саратовского губернского земского собрания 1–19 декабря 1901 года с приложением протоколов комиссий. Саратов, 1902. С. 154.

<sup>6</sup> Там же.

После отставки С. И. Штейнберга по состоянию здоровья в 1905 г.<sup>1</sup> лечебницу возглавляли врачи-психиатры В. А. Муратов<sup>2</sup> (с 1905 по 1908 гг.) и В. И. Руднев (с 1908 по 1914 гг.).

Период 1905–1914 гг. характеризуется дальнейшим развитием земской психиатрии. В 1907 г. при Александровской больнице был открыт амбулаторный прием больных, что позволило освободить загородную колонию от необходимости осуществлять стационарное лечение пациентов с легкими формами нервно-психических заболеваний.

В. А. Муратов являлся сторонником порайонного типа децентрализации психиатрической помощи, то есть создания второй психиатрической лечебницы в каком-либо из уездов Саратовской губернии со всеми стационарными отделениями, патронажем и амбулаторией<sup>3</sup>. При этом он был противником поуездной децентрализации: «Что касается типа поуездного или межуездного, то есть сети маленьких психиатрических лечебниц для острых больных, то я считаю его при современных условиях совершенно беспочвенным планом, так как, если эти лечебницы будут принимать этих острых больных, то понятно само собою они должны быть снабжены всею арматурою (решетками на окнах – В. Н.) и всем персоналом острого отделения. Затем далее для них две возможности – эвакуировать хроников в центральную губернскую больницу (психиатрическую – В. Н.), которая, следовательно, будет прогрессивно расти и прогрессивно переполняться, так как приемные больницы должны быть ограничены известным штатом или будут оставлять хроников у себя, тогда они сами будут разрастаться до пределов большой психиатрической больницы»<sup>4</sup>.

1908–1914 гг. отмечены значительным расширением научно-исследовательской деятельности лечебницы. В. И. Руднев явился инициатором проведения научных заседаний, на которых врачи выступали с докладами о наиболее интересных клинических случаях, представлявших иногда результа-

---

<sup>1</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1909. № 11. С. 1123.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 2. Д. 1036. Л. 3–4.

<sup>3</sup> Труды Девятого губернского съезда земских врачей... Т. II. С. 227.

<sup>4</sup> Там же. С. 226–227.

ты многолетних наблюдений<sup>1</sup>. Как следует из его доклада Десятому губернскому съезду земских врачей, «врачам, желающим заниматься психофизиологическими исследованиями, представляются графические приборы, выписанные из Парижа»<sup>2</sup>. С 1913 г. было «положено начало психиатрическому музею колонии, в который вошли фотографии лечебницы, виды ее, работы больных, которые распределены по формам психозов, также литературные и художественные произведения больных»<sup>3</sup>.

Психиатрическая лечебница, как и Александровская больница, предоставляла возможность Саратовскому университету проводить занятия в непосредственном контакте с пациентами в строго определенное время и с разрешения директора<sup>4</sup>.

Таким образом, Саратовскому земству принадлежит несомненная заслуга в создании организованной психиатрической помощи больным. Это был результат многолетних усилий земских врачей, которые «всегда были воодушевлены самым искренним стремлением служить общему делу и с готовностью отзывались на все запросы, вытекающие из задач местного самоуправления...»<sup>5</sup>.

Призрение брошенных детей не являлось специфической задачей земской медицины. Тем не менее, земские врачи уделяли достаточное внимание данной проблеме.

В ведении земств находились некоторые учреждения общественного призрения, в частности сиротские приюты. В них дети содержались до определенного возраста, а затем передавались на воспитание в крестьянские семьи. Данная форма патронажа иногда приводила к усыновлению питомцев. За состоянием здоровья детей наблюдали специальные фельдшеры, периодически посещавшие семьи, занимающиеся питомническим промыслом. В земские си-

---

<sup>1</sup> Труды Десятого губернского съезда земских врачей... Т. III. С. 40.

<sup>2</sup> Там же. С. 41–42.

<sup>3</sup> Труды Десятого губернского съезда земских врачей... С. 41–42.

<sup>4</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 2344. Л. 371.

<sup>5</sup> Журналы 36-го очередного Саратовского губернского земского собрания 1–19 декабря с приложением протоколов комиссий. Саратов, 1902. С. 157.

ротские приюты Российской империи, по подсчетам историка образования Е. А. Горшковой, ежегодно принималось около 30 тыс. подкидышей и сирот<sup>1</sup>.

Сиротский приют «Ясли» был учрежден в Саратове в 1874 г. небольшой группой частных лиц в качестве временной меры, но вскоре приобрел постоянный характер: 7 июня 1875 г. приют был официально принят в Ведомство учреждений Императрицы Марии. Его финансирование осуществлялось за счет частных пожертвований и носило неустойчивый характер<sup>2</sup>.

В 1877 г. приют перешел в ведение Саратовской губернской земской управы. Серьезной проблемой, возникшей перед земскими врачами, явилась высокая смертность детей, доходившая до 95% от общего числа питомцев<sup>3</sup>. Это во многом объяснялось состоянием здоровья детей, которых приносили в приют «больных, изнуренных, истекающих кровью, с отмороженными руками и спинами»<sup>4</sup>. Ввиду отсутствия отдельного помещения дети размещались в женском отделении Александровской богадельни. Для ухода за ними нанимались специальные няньки. Указанная мера носила паллиативный характер, не решая радикальным образом проблему призрения брошенных детей. Медицинский персонал, обслуживая Александровскую больницу и богадельню, не имел «никакой возможности сосредоточить необходимое внимание на подкидышах»<sup>5</sup>. Высокая смертность не являлась спецификой Саратовского земского сиротского приюта. Так, например, в соседней Самарской губернии смертность детей в приюте губернского земства составляла 77,48%<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Горшкова Е. А. Воспитательные дома и сиротские приюты в Российской империи // Педагогика. 1995. № 1. С. 118.

<sup>2</sup> Адрес-календарь Саратовской губернии на 1888 год. Саратов, 1887. С. 34–35.

<sup>3</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1884 года. Саратов, 1884. С. 288.

<sup>4</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1887 г. Саратов, 1887. Ч.1. С. 133.

<sup>5</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы чрезвычайному губернскому земскому собранию 1874 года. Саратов, 1874. С. 187.

<sup>6</sup> Кузьмин В. Ю. Становление и развитие земской медицины во второй половине XIX – начале XX вв. С. 68.

Земские средства стали основным источником существования Саратовского приюта. Уже в первые годы его существования расходы на содержание возросли с 3 до 6 тыс. руб.<sup>1</sup> Земство организовало патронаж, отдавая детей на воспитание в крестьянские семьи ближайших к Саратову сел. Так, например, по данным за 1884 г., из 99 призреваемых земством детей 22 находились непосредственно в приюте, а 77 были распределены по семьям<sup>2</sup>. К 1888 г. число призреваемых детей достигло 271<sup>3</sup>.

Необходимо отметить, что со стороны земских гласных наблюдалось различное отношение к вопросу об участии Саратовского губернского земства в содержании приюта. Наряду с призывами отказаться от финансирования «Яслей» и полностью перейти к патронажной форме призрения детей говорилось о необходимости усиления помощи приюту<sup>4</sup>.

В Саратовском приюте практиковался тайный (подкидывание) прием детей. Большинство специалистов высказывалось против подобной практики, поскольку к тому времени в некоторых странах уже накопился достаточный опыт явного приноса детей: мать обязывалась некоторое время кормить своего ребенка грудью, что давало ему больше шансов на выживание<sup>5</sup>.

После нескольких дней пребывания в Саратовском земском приюте дети отдавались на грудное вскармливание в ближайшие села. Подобный опыт зародился в Московском воспитательном доме.

Вместе с тем, патронаж имел ряд существенных недостатков, в частности, было затруднено медицинское обслуживание детей. Среди кормилиц могли встречаться лица, имеющие серьезные заболевания: туберкулез, сифилис. Данные отчетов по сиротскому приюту свидетельствуют о том, что наивыс-

---

<sup>1</sup> Благотворительные учреждения России. СПб., 1912. С. 253.

<sup>2</sup> Журналы девятнадцатого очередного Саратовского губернского земского собрания с 5-го по 19 декабря 1884 г. Саратов, 1885. С. 66.

<sup>3</sup> Пятый губернский съезд врачей... С. 57.

<sup>4</sup> См.: Журналы четырнадцатого очередного Саратовского губернского земского собрания с 5 по 20 декабря 1879 года. Саратов, 1880. С. 33–34; Журналы шестнадцатого очередного губернского земского собрания с 2 по 21 декабря 1881 года. Саратов, 1882. С. 31.

<sup>5</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. I. С. 330–335.

ший процент смертности составляли дети, отданные на воспитание в села<sup>1</sup>. Так, например, только в период с 1 ноября 1899 г. по 1 ноября 1900 г. из 736 умерло 147 детей-сирот (19,9%). Из них в селах умерло 102 (69,4%), в приюте – 44 (29,9%), Александровской больнице – 1 (0,7%)<sup>2</sup>. Основной причиной детской смертности являлись желудочно-кишечные заболевания, достигавшие максимального развития в летние месяцы<sup>3</sup>.

Патронаж детей из Саратовского сиротского приюта осуществлялся в основном в селах Саратовского уезда – Ивановке, Лохе, Нижних Бурасах, – которые обслуживались специальной выделенной для этого женщиной-фельдшером. Такая концентрация приютских детей в указанных населенных пунктах ставила под сомнение эффективность патронажных мер. Была необходима децентрализация патронажа, равномерное распределение детей по всей территории Саратовской губернии<sup>4</sup>. В большинстве случаев воспитание осуществлялось в малообеспеченных семьях, где патронаж рассматривался как один из источников пополнения семейного бюджета. За воспитание каждого ребенка земство выплачивало 3-4 рубля в месяц, поэтому зажиточные семьи крайне редко брали чужого, «казенного» ребенка. Несмотря на это, практически не отмечалось случаев грубого мошенничества, обмана и эксплуатации детей. «Во многих случаях, – отмечалось в докладе губернской управы, – хорошее и добросовестное воспитание ребенка представляет факт некоторого рода подвижничества и добросердечия со стороны кормилицы, а не есть только искание выгоды и наживы»<sup>5</sup>.

Более удачным способом решения проблемы воспитания сирот являлось усыновление детей, однако в Саратовской губернии оно не получило широкого распространения. В среднем за 90-е гг. XIX в. в земском приюте было усы-

---

<sup>1</sup> Отчет по Саратовскому губернскому земскому сиротскому дому (приюту) за время с 1 ноября 1899 года по 1 ноября 1900 г. Саратов, 1900. С. 5; Отчет... за время с 1 ноября 1901 г. по 1 ноября 1902 года. Саратов, 1902. С. 3.

<sup>2</sup> Отчет... за время с 1 ноября 1899 по 1 ноября 1900 года. Саратов, 1900. С. 5.

<sup>3</sup> Там же. С. 4.

<sup>4</sup> Ченькаев В. Д. О подкинутых детях. С. 51–53.

<sup>5</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы. Саратов, 1897. Т. V. С. 626.

новлено 8,8% детей<sup>1</sup>. При этом на счет каждого усыновленного ребенка до достижения им трехлетнего возраста земство ежегодно вносило 25 рублей. Свободно распоряжаться накопившимися средствами ребенок получал право лишь по достижении совершеннолетия<sup>2</sup>.

Период 1900–1914 гг. характеризуется дальнейшим развитием приюта. В 1903 г., после обсуждения проблемы на Восьмом губернском съезде земских врачей<sup>3</sup>, губернское земство осуществило ряд мер по улучшению функционирования учреждения. В частности был расширен штат медицинского персонала с 1-го до 2-х врачей и с 2-х до 3-х фельдшерниц, введена система явного приноса, патронаж расширен и разделен на два фельдшерских участка<sup>4</sup>. К 1912 г. (данные за 1913–1914 гг. отсутствуют) в сиротском приюте числилось 2117 детей, а расход на содержание учреждения к 1913 г. достиг 70 тыс. рублей<sup>5</sup>. Последующие планы губернского земства по улучшению функционирования приюта (дальнейшее расширение патронажа, строительство собственного помещения) были нарушены начавшейся в 1914 г. Первой мировой войной.

Таким образом, опыт деятельности Саратовского земского сиротского приюта, с учетом названных недостатков, вполне позволяет рассматривать его в качестве положительного примера организации учреждений социальной защиты в дореволюционной России.

В целях повышения квалификации младшего медицинского персонала Саратовским Санитарным обществом в 1896 г. была открыта женская фельдшерская школа, обучение в которой осуществлялось по программе, утвержденной медицинским департаментом министерства внутренних дел<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Отчет по Саратовскому земскому сиротскому дому (приюту) за время с 1 ноября 1899 года по 1 ноября 1900 года. Саратов, 1900. С. 4.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. I. С. 491–498.

<sup>4</sup> См.: ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 3503. Л. 10; Труды Девятого губернского съезда земских врачей... Т. II. С. 528–529.

<sup>5</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 3503. Л. 10.

<sup>6</sup> Свод законов Российской империи. Издание второе. СПб., 1913. Кн. 3. Т. XI. Ч. 1. С. 1662–1663.

Здание школы было построено на общественные средства, оснащено всем необходимым учебным оборудованием. Преподавательский состав отличался высоким уровнем профессионализма. Он был представлен практикующими врачами г. Саратова, которые вели занятия бесплатно, в свободное от основной деятельности время.

По окончании фельдшерского курса учащиеся поступали в повивальную школу для прохождения годичного курса акушерства при Саратовском физико-медицинском обществе. Для получения свидетельства им было необходимо сдать экзамены на медицинском факультете Казанского университета<sup>1</sup>.

С 1903 г. школа стала называться повивально-фельдшерской. Основным источником ее существования являлись средства общественной и частной благотворительности. По размерам субсидий первое место занимало Саратовское губернское земство, вносившее ежегодно 1500 руб.<sup>2</sup> Городские власти Саратова безвозмездно предоставили школе участок для строительства собственного помещения и необходимые строительные материалы<sup>3</sup>. Повивально-фельдшерская школа представляет собой наглядный пример плодотворного сотрудничества органов земского и городского самоуправления. Ее деятельность получила высокую оценку Восьмого губернского съезда врачей, на котором повивально-фельдшерскую школу сравнивали с аналогичными Рождественскими курсами в Санкт-Петербурге<sup>4</sup>. Школа готовила специалистов не только для Саратовской, но и для соседних губерний<sup>5</sup>.

Наряду с повивально-фельдшерской школой при Александровской больнице действовали повторительные фельдшерские курсы, рассчитанные на лиц, имеющих опыт работы в медицинских учреждениях<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. II. Вып. 2. С. 26.

<sup>2</sup> Журналы очередного Саратовского губернского земского собрания сессии 1898 года. Саратов, 1899. С. 120–122.

<sup>3</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. II. Вып. 2. С. 26–28.

<sup>4</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. II. Вып. 2. С. 26–31.

<sup>5</sup> Кузьмин В. Ю. Указ. соч. С. 53.

<sup>6</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 2439. Л. 435–436 об.; Д. 2915. Л. 85.



Развитие лечебных заведений Саратовского губернского земства способствовало увеличению медицинского персонала. Так, например, по данным за 1885 г., персонал медицинских учреждений Саратовского губернского земства составлял 59 чел. Из них врачей – 5 (8,2%), фельдшерско-акушерского персонала – 8 (13,6%), обслуживающего персонала – 46 (78,2%)<sup>1</sup>. В 1910 г. из 218 земско-медицинских служащих насчитывалось: врачей – 25 (12,5%), фельдшерско-акушерского персонала – 30 (15%), обслуживающего персонала – 163 (82,5%)<sup>2</sup>. Иными словами, количественный состав медицинского персонала Саратовского губернского земства в период с 1885 г. по 1910 г. вырос в 3,7 раза, в том числе врачебного – в 5 раз, фельдшерско-акушерского – в 3,8 раза, обслуживающего – в 3,5 раза. (см.: приложение 3).

Содержание лечебных заведений и медицинского персонала требовало значительных материальных затрат, ежегодно составляя около одной трети всех расходов Саратовского губернского земства. В период с 1870 г. по 1914 г. расходы губернского земства на медицину возросли в 11 раз с 58981 руб. до 654627 руб.<sup>3</sup> (см.: приложение 8). Для сравнения отметим, что в среднем по земским губерниям России расходы на здравоохранение в период с 1876 г. по 1914 г. возросли в 13 раз с 142,2 руб. до 1913,7 руб.<sup>4</sup>

Таким образом, деятельность Саратовского губернского земства носила прогрессивный характер, организация лечебных заведений строилась на основе лучших достижений отечественной медицины. Саратовскому губернскому земству принадлежит несомненная заслуга в создании и развитии учреждений, способствовавших укреплению здоровья населения Саратовской губернии.

---

<sup>1</sup> Там же. Оп. 2. Д. 5. Л. 11–15 об.

<sup>2</sup> Там же. Д. 233. Л. 6 об.; Д. 238. Л. 31–36 об.; Д. 239. Л. 11 об.–16 об.; Д. 240. Л. 3 об.; Д. 241. Л. 1 об.–7 об.; Д. 242. Л. 3.

<sup>3</sup> См.: ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 3503. Л. 20 об.; Отчет Саратовской губернской земской управы по выполнению сметы за 1875 год. Саратов, 1876. С. 300, 346; Отчет Саратовской губернской земской управы по выполнению сметы за 1885 год. Саратов, 1886. С. 254, 282; Отчет Саратовской губернской земской управы за 1895 год с двенадцатью приложениями. Саратов, 1897. С. 67; Отчет Саратовской губернской земской управы с объяснительной запиской и шестнадцатью приложениями за 1905 год. Саратов, 1906. С. 99.

<sup>4</sup> См.: Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 414–415, 420, 683–687; Трутовский В. Указ. соч. С. 244–245.

### **1.3. Деятельность уездных земств по развитию системы медицинского обслуживания населения**

К предмету ведения уездной земской медицины относились организация и содержание уездных больниц, аптек, приемных покоев и фельдшерских пунктов.

Первостепенное значение организаторы земского здравоохранения придавали формам организации медицинского обслуживания населения. Существенным недостатком, унаследованным от дореформенного времени, являлась разъездная система. В соответствии с ней врачи должны были жить в уездных городах, в которых были развернуты фельдшерские пункты, представлявшие собой приемные покои на одну-две кровати для кратковременного размещения больных. Врачи были обязаны выезжать в села, где обнаруживались случаи возникновения инфекционных заболеваний<sup>1</sup>. Деятельность земских врачей в период становления земской медицины, по описанию известного гигиениста профессора М. Я. Капустина, много лет проработавшего земским врачом, выглядела следующим образом: «Врач мечется по узду, всегда торопится, никогда почти не имеет под руками нужных пособий и инструментов, редко видит результаты своих действий, и не удивительно, что иногда, в конце концов утрачивает интерес к своему делу, перестает читать и учиться и, в лучших случаях, стремится убежать куда-нибудь в другое место, в худшем же погружается в апатию и уездные дрязги»<sup>2</sup>. Разъездная система сложилась как результат деятельности врачей городского самоуправления. В условиях сельской местности с отсутствием удобных дорог и ограниченностью транспортных возможностей земства она представляла большие неудобства.

В первые годы существования земства среди земских гласных и врачей не сложилось единого мнения относительно организации медицинской помо-

---

<sup>1</sup> Подробнее см.: Задера Г. П. Самостоятельная деятельность фельдшеров. СПб., 1905; Он же. Фельдшерский вопрос и ближайшие задачи общественной медицины. СПб., 1909.

<sup>2</sup> Капустин М. Я. Указ. соч. С. 80–81.

щи населению. Многие считали, что «народные потребности» можно удовлетворить фельдшерской помощью. В качестве основного аргумента в защиту фельдшеризма указывалось на незначительность затрат по содержанию фельдшерского персонала. Однако, как показала практика, «дешевизна фельдшеризма являлась чисто кажущейся»<sup>1</sup>. Экономическую целесообразность организации врачебной помощи подтверждают расчеты земского врача А. Малаксиянова: «Если предположить, что сельских врачей будет только по 4 в уезде, то можно высчитать, что 1800 человек земских врачей, сохранивши жизнь только 1500 людям, т. е. менее чем по одному больному на врача, сэкономят капитал в 1 млн. серебром»<sup>2</sup>.

О формах и методах работы земских врачей высказывались различные суждения. В ранних проектах преобладал разъездной тип оказания врачебной помощи. Так, например, земский врач Самарской губернии Ю. Б. Укке предлагал, «чтобы врач объезжал принадлежащие к округу села и деревни в течение 4-5 дней, и 2-3 дня отдыхал и принимал больных дома»<sup>3</sup>.

Противоположной точки зрения придерживался известный организатор земского здравоохранения Е. А. Осипов: «Этим (разъездной системой и фельдшеризмом. – В. Н.), конечно, с узко ремесленной точки зрения, очень легко разрешается вопрос организации земской медицины, так как разом создается огромная масса дешевых врачей, но вместе с тем и весьма существенно подрываются научно-культурные ее принципы, имеющие, несомненно, огромное значение для будущего в деле рационального попечения о здоровье русского народа»<sup>4</sup>.

Следует отметить, что подобные противоречия в период становления земского здравоохранения явились следствием поиска оптимальных форм организации медицинского обслуживания сельского населения. Так, например, попытка возвращения разъездной системы в практику земской медицинской

---

<sup>1</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 338.

<sup>2</sup> Архив судебной медицины и общественной гигиены. 1866. № 5. С. 159.

<sup>3</sup> Там же. С. 136.

<sup>4</sup> Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Указ. соч. С. 74.

помощи была предпринята в некоторых уездах Санкт-Петербургской губернии. Закономерно, что в итоге они не справились с задачей устройства эффективной медицинской части, вследствие чего были вынуждены пересмотреть свои взгляды в этой области и в середине 70-х годов приступить к развитию стационарной системы<sup>1</sup>.

В развитии земской медицины в уездных земствах Саратовской губернии необходимо выделить два периода: 1866–1890 гг. и 1890–1918 гг.

Земское здравоохранение в Саратовской губернии в период своего становления не избежало такого существенного недостатка, как разъездная система медицинского обслуживания населения и фельдшеризм. В докладе Аткарской уездной земской управы в декабре 1873 г. отмечалось, что «фельдшера на пунктах под предлогом службы разъезжают без всякой надобности на земских лошадях по селам с целью кутежа, вымогательства и позволяют принимать на себя право лечения таких болезней, с которыми иногда при правильном пользовании больного бывает нелегко справляться и хорошему врачу»<sup>2</sup>. В том же Аткарском уезде имел место случай, когда «во время появления эпидемии в 1871 г., отправленный в волостные правления спирт был употреблен не для больных, но большею частью выпит самими же фельдшерами»<sup>3</sup>. До 70-х гг. фельдшеры являлись основными представителями земской медицины в сельской местности<sup>4</sup>.

С конца 70-х гг. в уездах Саратовской губернии начала складываться более прогрессивная смешанная система медицинского обслуживания населения. В ее основе лежало разделение территории уездов на врачебные участки, а последние, в свою очередь, делились на несколько фельдшерских пунктов, периодически посещаемых участковыми врачами. Однако это еще не означало полной ликвидации фельдшеризма.

---

<sup>1</sup> Старенченко Ю. Л. Указ. соч. С. 90–108, 139–167.

<sup>2</sup> Журналы 2-го очередного Аткарского уездного земского собрания на 3-е трехлетие 3 сентября 1873 года. Саратов, 1873. С. 77.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> Материалы по земско-медицинскому делу в уездах Саратовской губернии. Саратов, 1886. С. 37.

В середине 70-х гг. XIX в. в Московской и Самарской губерниях земские врачи начали борьбу за реорганизацию земской медицины и установление новой системы медицинского обслуживания сельского населения России, получившей название стационарной. Одним из инициаторов и наиболее активных борцов за ее внедрение был Е. А. Осипов, добившийся введения стационарной системы медицинской помощи населению в Ставропольском уезде Самарской губернии и Московском уезде Московской губернии<sup>1</sup>.

Суть стационарной системы заключалась в том, что каждый уезд делился на определенное число медицинских участков, в центре которых устраивались больницы на 10–15 кроватей со стационарами и изоляторами (в последних размещались больные инфекционными заболеваниями), родильными отделениями и амбулаториями для лечения приходящих больных. В случае возникновения эпидемии врач отправлялся на место появления инфекционных заболеваний и оставлял там фельдшера (который при этом был уже в полном подчинении врача), обязанного наблюдать за больными и выполнять предписания земского врача<sup>2</sup>.

В случае значительного распространения эпидемий земские управы давали санкцию на организацию противоэпидемических отрядов во главе с земскими врачами. В компетенцию земских врачей входила также организация оспопрививания и контроль за его проведением<sup>3</sup>. Это радикальным образом изменяло положение вещей в земствах, значительно повышая авторитет врачей и закрепляя за фельдшерами ясные и четкие обязанности их помощников.

Позволим себе не согласиться с мнением тех специалистов, которые считали стационарную систему наиболее приемлемой формой организации медицинской помощи сельскому населению для всех без исключения земских губерний России<sup>4</sup>. Нам представляется, что в зависимости от местных природ-

---

<sup>1</sup> Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Указ. соч. С. 87.

<sup>2</sup> Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Указ. соч. С. 87.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> См.: Капустин М. Я. Указ. соч. С. 80–81; Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Указ. соч. С. 74.

но-географических условий, от специфики каждого региона России в демографическом отношении (количества и плотности населения), финансовых возможностей земств, складывалась либо смешанная, либо стационарная система.

Местная специфика в ряде уездов Саратовской губернии исключала возможность введения стационарной системы. Как справедливо заметил в этой связи известный земский врач В.Д. Ченыкаев: «Строго стационарная система совершенно не применима при той редкости населения, какая имеет место в Саратовской губернии, и, следовательно, при таких условиях она не может и не должна ставиться идеалом для земских людей в их заботах о народном здравии. Мы принуждены несколько изменить эту систему применительно к местным условиям. Именно организацией еженедельных выездов можно, почти без всяких новых затрат, избавить население от широко развившегося фельдшеризма и дать взамен него врачебную помощь, равномерно распределенную среди всего населения уезда. Подобная система должна была бы называться, вернее, децентрализованно-стационарной»<sup>1</sup>.

Так, например, к 1890 г. стационарная система утвердилась лишь в трех уездах Саратовской губернии (в Аткарском, Вольском и Кузнецком). В остальных семи уездах (Балашовском, Камышинском, Петровском, Саратовском, Сердобском, Хвалынском и Царицынском) продолжала действовать смешанная система (см.: приложение 9). Иными словами, учитывая, что площадь Саратовской губернии составляла 76435 квадратных верст, а общая площадь Аткарского, Вольского и Кузнецкого уездов 23970 квадратных верст, оказывается, что стационарная система охватывала лишь 31,4% территории губернии<sup>2</sup>.

В 1902 г. стационарная система существовала уже в пяти уездах (Балашовском, Вольском, Кузнецком, Сердобском, Хвалынском), в остальных уездах (Аткарском, Камышинском, Петровском, Саратовском, Царицынском) по-

---

<sup>1</sup> Протоколы заседаний Четвертого съезда земских врачей... С. 368.

<sup>2</sup> Шестой губернский съезд врачей... Вып. 1. С. 95, 108, 117, 119, 122, 131, 132, 137.

прежнему сохранялась смешанная система<sup>1</sup>. Иначе говоря, в 1902 г. по стационарной системе обслуживалось 1083820 жителей губернии (47,7%), проживавшего на территории 35086 квадратных верст (46% территории губернии)<sup>2</sup> (см.: приложение 9).

В 1910 г. стационарная система действовала на территории четырех уездов (Балашовского, Вольского, Кузнецкого, Хвалынского). Оставшиеся шесть земств (Аткарское, Камышинское, Петровское, Саратовское, Сердобское, Царицынское) использовали смешанную систему организации медицинской помощи населению<sup>3</sup>. Сложившееся положение сохранилось практически без изменений до 1914 г. Обратный переход от стационарной системы к смешанной произошел в Аткарском (к 1902 г.) и Сердобском (к 1910 г.) земствах (см.: приложение 9).

Таким образом, в качестве преобладающей системы медицинского обслуживания населения в Саратовской губернии утвердилась смешанная система<sup>4</sup>. Необходимо отметить, что подобная ситуация сложилась в большинстве губерний земской России. В 1900 г., по данным Б. Б. Веселовского, стационарная система существовала в 138 уездных земствах, смешанная в 219 и разъездная в 2<sup>5</sup>.

Безусловно, стационарная система носила более прогрессивный характер, однако она требовала значительных затрат, что могло себе позволить далеко не каждое земство. Единственной губернией, где во всех уездах утвердилась стационарная система, была Московская губерния<sup>6</sup>. Смешанная система в условиях низкой плотности населения в Саратовской губернии являлась, на наш взгляд, самой оптимальной формой организации уездной медицины. Так,

---

<sup>1</sup> Труды Восьмого губернского съезда...Т. I. С. 2, 40, 79, 101, 131, 172, 199.

<sup>2</sup> Там же. С. 1, 36, 74, 99, 127, 167, 198, 230, 281, 325.

<sup>3</sup> Труды Девятого губернского съезда земских врачей...Т. I. С. 75, 123, 179, 209, 289, 343, 395, 477, 553.

<sup>4</sup> Указание Б. Б. Веселовского на преобладание в Саратовской губернии в 1900 году стационарной системы является неверным (см.: Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 353.).

<sup>5</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 354.

<sup>6</sup> Там же. С. 354.

например, делегат Восьмого губернского съезда земских врачей от Царицынского уездного земства Л.Б. Шапиро, говоря о перспективах развития организационных форм земской медицины в Царицынском уезде, в частности отмечал: «Царицынский уезд один из самых малонаселенных в губернии, и притом небольшое население уезда расселилось не равномерно по всему уезду, а большими поселениями... Вследствие такого расположения населенных мест уезда получается то, что медицинские участки, имея сравнительно небольшое количество населения, занимают очень большие площади, а во-вторых, отдаленность сел участка друг от друга повлекла в начале медицинского строения уезда к развитию самостоятельных фельдшерских пунктов на окраинах врачебных участков... Такая отдаленность сел друг от друга мешает установлению стационарной системы, которая в нашем уезде почти не достижима»<sup>1</sup>.

Таким образом, возврат Аткарского и Сердобского уездных земств к смешанной системе явился не регрессом, а поиском оптимальной формы организации медицинской помощи населению.

Важным показателем развития земской медицины является увеличение числа лечебных заведений. В 1890 г. в уездах Саратовской губернии насчитывалось 45 земских больниц, что составляло 88% от общего числа больниц в губернии. Наибольшее количество земских больниц было в следующих уездных земствах: Аткарском – 5 (100%), Балашовском – 8 (88%) и Саратовском – 6 (100%). Значительно меньшим количеством больниц располагали уездные земства: Вольское – 3 (75%), Камышинское – 4 (100%), Кузнецкое – 4 (100%), Саратовское – 4 (80%), Сердобское – 4 (66%), Хвалынское – 4 (100%) и Царицынское – 3 (75%) (см.: приложение 4).

Наряду с земскими в Саратовской губернии существовали городские, железнодорожные, частные больницы<sup>2</sup>, однако, на всем протяжении изучаемого периода, земские стационарные лечебные заведения занимали основное ме-

---

<sup>1</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. I. С. 168–169.

<sup>2</sup> См.: Моллесон И. И. Организация и распределение земской и думской врачебной помощи в Саратовской губернии к январю 1890 года. Саратов, 1890. Вып. 1. С. 57; Вып. 2. С. 100; ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 4904. Л. 25.



сто в больничной сети Саратовской губернии. Так, например, в 1902 г. из 89-ти стационарных лечебных заведений Саратовской губернии 73 (82%) являлись земскими, 10 (11%) – частными, 2 (2,2%) относились к ведению Рязано-Уральской железной дороги (см.: приложение 5). Наиболее развитой больничной сетью располагали уездные земства: Аткарское – 8 (80%), Балашовское – 10 (77%), Вольское – 9 (100%), Камышинское – 11 (100%) и Саратовское – 9 (69%) уездные земства, наименее развитой – Кузнецкое – 6 (100%), Петровское – 6 (66%), Сердобское – 4 (66,5%), Хвалынское – 5 (100%) и Царицынское – 5 (71,5%) (см.: приложение 5).

К 1910 г. положение практически не изменилось: из 90 больниц земскими являлись 78 (86,7%), частными – 6 (6,7%), железнодорожными – 5 (5,5%), к ведению органов городского самоуправления относилась 1 (1,1%) больница в г. Саратове. Среди уездных земств наиболее развитой больничной сетью располагали уездные земства: Балашовское – 10 больниц (90,9%), Вольское – 9 (100%), Камышинское – 12 (92,3%) и Саратовское – 10 (83,3%) земства, наименее развитой – Аткарское – 5 (100%), Кузнецкое – 6 (66,7%), Петровское – 8 (100%), Сердобское – 6 (60%), Хвалынское – 7 (100%) и Царицынское – 5 (83,3%) (см.: приложение 6).

В 1914 г. из 129-ти стационарных лечебных заведений 97 (75,2%) являлись земскими, 10 (7,7%) частными, 5 (3,9%) железнодорожными, 5 (3,9%) казенными, 4 (3,1%) городскими, 2 (1,5%) военными и 3 (2,3%) относились к прочей ведомственной принадлежности. Наибольшее количество земских больниц было в уездах: Аткарском – 18 (90%), Балашовском – 15 (93,8%), Вольском – 9 (100%), Камышинском – 8 (100%), Петровском – 9 (81,8%) и Саратовском – 11 (44%) уездах, наименьшее – в Кузнецком – 7 (100%), Сердобском – 7 (100%), Хвалынском – 7 (100%) и Царицынском – 7 (50%) (см.: приложение 7).

Разница в количестве больниц, на наш взгляд, с одной стороны, объясняется величиной земских расходов на медицину (см.: приложение 11), с другой – плотностью населения в указанных уездах (см.: приложение 14). Так,

например, в уездах с развитой больничной сетью, при относительно низкой плотности населения, рассеянного по всей территории, как правило, значительная доля земских расходов шла на покрытие нужд здравоохранения (от 23–32,2% в 1890 г. до 38–41% в 1914 г.) (см.: приложение 11). В условиях развития смешанной и стационарной систем медицинского обслуживания населения указанные факторы стимулировали расширение больничной сети.

Необходимо подчеркнуть строго научный подход организаторов земского здравоохранения к формированию медицинской службы. По их расчетам требовалась одна больница на 10 тыс. сельского населения<sup>1</sup>. Однако уездным земствам Саратовской губернии так и не удалось добиться такого соотношения. Так, например, в 1890 г. в целом по губернии одна больница приходилась на 46424,6 чел., в 1902 г. – на 31120,5 чел., в 1913 г. – на 27842,5 чел. (см.: приложение 2). Несмотря на то, что количество населения в расчете на одну земскую больницу в указанный период сократилось в 1,6 раза, оно в 2,8 раз превышало оптимальное соотношение. В 1890 г. земская больничная помощь была наиболее доступна для населения Балашовского уезда (на одну земскую больницу приходилось 35211,25 чел.), Петровского – соответственно 39877,5 чел., Кузнецкого – 34203,16 чел. и Царицынского – 28662,6 чел., наименее доступна для населения Аткарского уезда – 55774,6 чел., Вольского – 54134,3 чел., Камышинского – 80707,5 чел. и Сердобского (53709,25 чел.) уездов. Промежуточное положение по обеспеченности земской больничной помощью занимали Саратовский – 47191 чел. и Хвалынский уезды – 47249,5 чел. (см.: приложение 2).

По данным за 1902 г., наиболее доступной земской больничной помощью пользовалось население уездов: Вольского – 19169 чел., Камышинского – 28591 чел., Кузнецкого – 28805,8 чел., Саратовского – 23949,7 чел. и Царицынского – 22500,2 чел.; наименее доступной – население уездов: Петровского – 39272,5 чел. и Сердобского – 57941 чел. Население уездов: Аткарского –

---

<sup>1</sup> Трутовский В. Указ. соч. С. 88.

38260,5 чел., Балашовского – 32158 чел. и Хвалынского – 37764,8 чел. пользовалось относительно доступной больничной помощью (см.: приложения 2).

В 1914 г. земская больничная помощь была наиболее доступна для населения уездов: Аткарского – 19597,16 чел., Балашовского – 24668,13 чел., Вольского – 22483,1 чел., Саратовского – 19951,8 чел. и Царицынского – 16717,57 чел.; наименее доступна для населения Камышинского – 56299,13 чел. и Сердобского – 40178,14 чел. Среднеобеспеченным больничной помощью являлось население уездов: Кузнецкого – 33144 чел., Петровского – 30119,5 чел. и Хвалынского – 33932,28 чел. (см.: приложение 2).

Следует отметить, что к 1914 г. фактически завершился процесс децентрализации земского здравоохранения в Саратовской губернии. Уездные земские больницы представляли собой достаточно хорошо оборудованные лечебные заведения с хирургическими отделениями.

Одновременно с расширением больничной сети увеличивалась численность медицинского персонала уездных земств Саратовской губернии. В 1870 г. в общей сложности насчитывалось 19 врачей и 96 фельдшеров, что составляло соответственно 16,5% и 83,5% от общего числа земского медицинского персонала<sup>1</sup>. Наибольшее количество находилось на службе следующих уездных земств: Балашовского – 2 врача и 12 фельдшеров, Камышинского – 3 врача и 23 фельдшера, Саратовского – 1 врач и 11 фельдшеров, Сердобского – 2 врача и 16 фельдшеров и Хвалынского – 1 врач и 14 фельдшеров. Наименьшее количество медицинского персонала находилось на службе уездных земств: Аткарского – 3 врача, Вольского – 2 врача и 8 фельдшеров, Петровского – 3 врача и 7 фельдшеров и Царицынского – 2 врачей и 5 фельдшеров уездных земств (см.: приложение 1).

В 1890 г. медицинский персонал уездных земств Саратовской губернии насчитывал в общей сложности 56 (19,2%) врачей и 236 (70,8%) фельдшеров. Наибольшее количество медицинских служащих находилось на службе уезд-

---

<sup>1</sup> Данные о количественном составе медицинского персонала Кузнецкого уездного земства за 1870 г. обнаружить не удалось.

ных земств: Аткарского – 6 врачей и 36 фельдшеров, Балашовского – 6 врачей и 36 фельдшеров, Камышинского – 7 врачей и 32 фельдшеров и Саратовского – 8 врачей и 32 фельдшеров. Наименьшим количеством медицинских служащих были обеспечены уездные земства: Вольское – 3 врача и 15 фельдшеров, Кузнецкое – 4 врача и 13 фельдшеров, Петровское – 6 врачей и 18 фельдшеров, Сердобское – 5 врачей и 20 фельдшеров, Хвалынское – 4 врача и 21 фельдшер и Царицынское – 4 врача и 13 фельдшеров (см.: приложение 1).

В 1902 г. уездные земства располагали медицинским персоналом в количестве 100 (21%) врачей и 348 (79%) фельдшеров. Наибольшее количество медиков находилось на службе уездных земств: Аткарского – 12 врачей и 52 фельдшера, Балашовского – 15 врачей и 35 фельдшеров, Камышинского – 13 врачей и 53 фельдшера, Петровского – 12 врачей и 32 фельдшера и Саратовского – 12 и 46 фельдшеров. Наименьшим количеством медицинского персонала были обеспечены уездные земства: Вольское – 9 врачей и 27 фельдшеров, Кузнецкое – 6 врачей и 34 фельдшеров, Сердобское – 8 врачей и 30 фельдшеров, Хвалынское – 7 врачей и 28 фельдшеров и Царицынское – 6 врачей и 18 фельдшеров (см.: приложение 1).

В 1910 г. медицинский персонал уездных земств Саратовской губернии насчитывал в общей сложности 142 (25,6%) врача и 412 (74,4%) фельдшеров. Наибольшее число земско-медицинских служащих было в следующих уездных земствах: Аткарском – 19 врачей и 56 фельдшеров, Балашовском – 21 врач и 45 фельдшеров, Камышинском – 20 врачей и 54 фельдшера и Саратовском – 21 врач и 49 фельдшеров. Наименьшее количество земских медиков находилось на службе уездных земств: Вольского – 10 врачей и 33 фельдшера, Кузнецкого – 7 врачей и 26 фельдшеров, Петровского – 12 врачей и 39 фельдшеров, Сердобского – 11 врачей и 51 фельдшер, Хвалынского – 11 врачей и 33 фельдшера и Царицынского – 10 врачей и 27 фельдшеров (см.: приложение 1).

Для сравнения отметим, что, например, в 1870 г. в соседних Самарской, Симбирской и Пензенской губерниях, по сведениям В. Ю. Кузьмина, насчиты-

валось соответственно 28, 24 и 17 земских врачей<sup>1</sup>, т. е. по данным показателям Саратовская губерния уступала Самарской и Симбирской губерниям, но, начиная с 1890 г., по количеству земских врачей она значительно опережает губернии Среднего Поволжья.

Положительная динамика увеличения числа земских медицинских служащих в уездах Саратовской губернии не вызывает никаких сомнений. Однако следует отметить, что количественный состав земского медицинского персонала не отражает в полной мере обеспеченность сельского населения медицинской помощью. Для выяснения данного вопроса необходимо соотнести количество врачей и фельдшеров с численностью населения уездов. При этом более важное значение имеет обеспеченность именно врачебной, а не фельдшерской помощью. Так, например, по данным за 1870 г., в целом по Саратовской губернии один земский врач приходился на 76369,4 чел., а один земский фельдшер – на 15114,8 чел. Наилучшим образом земским медицинским персоналом было обеспечено население Аткарского, Вольского и Царицынского уездов; наименее – жители Балашовского, Саратовского и Хвалынского уездов. Среднеобеспеченными в данном отношении являлись Камышинский и Сердобский уезды (см.: приложение 1).

В 1890 г. в целом по Саратовской губернии один земский врач приходился на 37305,5 чел., один земский фельдшер – на 8852,2 чел. населения. Наиболее обеспеченными медицинским персоналом являлись Балашовский, Саратовский и Царицынский уезды; наименее – Аткарский, Вольский, Камышинский, Сердобский и Хвалынский уезды; среднеобеспеченными – Кузнецкий и Петровский уезды (см.: приложение 1).

В 1902 г. в Саратовской губернии один земский врач приходился на 22718 чел., один земский фельдшер – на 6528,1 чел. Наилучшим образом медицинским персоналом были укомплектованы Вольское, Петровское, Саратовское и Царицынское уездные земства. Наименьшее число медиков находилось

---

<sup>1</sup> Кузьмин В. Ю. Становление и развитие земской медицины во второй половине XIX – начале XX вв. С. 182.

на службе Кузнецкого, Сердобского и Хвалынского уездных земств. Среднеобеспеченными медицинским персоналом являлись Балашовское и Камышинское земства (см.: приложение 1).

В 1910 г. в Саратовской губернии на одного земского врача приходилось 19019,1 чел. населения, а на одного земского фельдшера 6555,1 чел. населения. Наиболее обеспеченным земской медицинской помощью являлось население Аткарского, Балашовского, Саратовского и Царицынского уездов; среднеобеспеченным – население Вольского, Камышинского, Петровского и Хвалынского уездов; малообеспеченным – население Кузнецкого и Сердобского уездов (см.: приложение 1).

Для сравнения отметим, что в земских губерниях России в 1871 г. на один врачебный участок приходилось в среднем 21 тыс. населения, а в других – 102 тыс. Врач вынужден был ежедневно принимать 50–70 пациентов<sup>1</sup>. Для того чтобы частично компенсировать дефицит врачебного персонала, Департамент полиции 20 октября 1879 г. направил в адрес губернаторов России циркуляр Медицинского департамента МВД следующего содержания: «В связи с недостатком врачебной помощи населению разрешить врачебную практику слушательницам, окончившим медицинские курсы Николаевского военного госпиталя»<sup>2</sup>.

Наилучшим образом земской врачебной помощью была обеспечена Московская губерния, где в 1907 г. на каждого врача приходилось 8148 жителей, в то время как в среднем по Европейской России данный показатель составлял 31 тыс. жителей<sup>3</sup>.

Особое значение в условиях ограниченного числа врачей приобрел универсальный характер медицинской помощи в участковой земской больнице. Сложился особый тип земского врача-универсала, обладающего широким кру-

---

<sup>1</sup> ГАРФ. Ф.102. Оп.2. Д. 152. Ч. 8. Л. 4.

<sup>2</sup> ГАРФ. Ф. 102. Оп. 2. Д. 926. Л. 10.

<sup>3</sup> Арутюнов Ю. А. Указ. соч. С. 221.

гом знаний и практических навыков, который принимал любых пациентов, независимо от рода заболевания, возраста и пола.

Успешность развития земской медицины во многом определялась состоянием материальной базы. Политика уездных земств Саратовской губернии в области финансирования здравоохранения зависела от состояния их бюджетов<sup>1</sup>. Так, например, в 1890 г. уездные земства Саратовской губернии выделяли на нужды здравоохранения в среднем 24,2% своего бюджета. По величине расходов на земское здравоохранение выделялись Аткарское (32,2%), Петровское (30%) и Хвалынское (28,2%) уездные земства. Значительно меньшие расходы несли Балашовское (24,2%), Вольское (23,6%), Камышинское (24,1%), Кузнецкое (24%), Саратовское (23%), Сердобское (25,2%) и Царицынское (7,6%) уездные земства (см.: приложение 11).

В 1900 г. уездные земства Саратовской губернии выделяли на обеспечение медицинской помощи населению в среднем 34,5% бюджета. Наибольшие расходы несли Камышинское (41,6%) и Кузнецкое (43,2%) земства, наименьшие – Балашовское (26%), Вольское (30,7%) и Саратовское (26,9%) уездные земства, средние – Аткарское (34,1%), Петровское (38,5%), Сердобское (38,7%), Хвалынское (33%) и Царицынское (34,8%) земства, минимальные – Балашовское (26%) и Вольское (30,7%) земства (см.: приложение 11).

В 1914 г. на нужды здравоохранения уездные земства Саратовской губернии расходовали в среднем 30,7% своего бюджета. Больше, чем в других земствах средства на медицину выделялись в Аткарском (41%), Вольском (40%), Кузнецком (38%) и Сердобском (39%) уездных земствах. Значительно меньше средств выделялось в Балашовском (22,7%), Камышинском (29,3%), Петровском (14,4%), Саратовском (29,5%), Хвалынском (24,9%) и Царицынском (28,1%) уездных земствах (см.: приложение 11).

---

<sup>1</sup> О состоянии земских бюджетов подробнее см.: Плеханов И. Несколько данных о финансовом положении уездных земств // Саратовская земская неделя. 1901. № 42–45. С. 20–27; Он же. Земские потребности за 10 лет // Саратовская земская неделя. 1902. № 4. С. 31–43.

Несмотря на постоянный рост земских расходов на медицину, суммы в расчете на душу населения оставались весьма незначительными. Так, например, в 1890 г. в целом по губернии на душу населения на нужды здравоохранения тратилось 0,1 руб. Такой же показатель характерен для большинства уездных земств, за исключением Балашовского (0,2 руб.), Петровского (0,2 руб.) и Царицынского (0,07 руб.) В 1900 г. в большинстве уездных земств Саратовской губернии на медицину тратилось 0,3 руб. на душу населения. Исключение составляли Кузнецкое (0,4 руб.) и Саратовское (0,2 руб.) уездные земства. По данным за 1913 г. земская медицина в Саратовской губернии финансировалась в расчете 0,6 руб. на душу населения. Аналогичный показатель характерен для Аткарского, Балашовского, Вольского и Кузнецкого уездных земств, в Петровском, Сердобском и Хвалынском земствах расходовалось 0,5 руб. на душу населения, в Камышинском и Саратовском уездных земствах – 0,8 руб., в Царицынском – 1,3 руб. на душу населения (см.: приложение 11).

Тем не менее, несмотря на недостаточное финансирование, земской медициной была разработана и апробирована новая форма сельского здравоохранения в виде врачебного участка, объединяющего ряд сел, с бесплатной в большинстве случаев медицинской помощью и специальной сетью приближенных к населению медико-санитарных учреждений (земские больницы, амбулатории, фельдшерские пункты). Сельские участковые больницы, обслуживая жителей на определенной территории, стали центрами лечебно-профилактической помощи.

Таким образом, были заложены основы врачебно-медицинской службы на селе<sup>1</sup>. Для этих целей разрабатывались сети нормальных врачебных участков. Их суть заключалась в том, чтобы максимально обеспечить население медицинской помощью. При этом необходимо было учитывать плотность населения в различных местностях и их удаленность от ближайших медицинских пунктов.

---

<sup>1</sup> Мирский М. Б. Медицина России XVII – XIX веков. С. 304.



Необходимо отметить, что участковый принцип, разработанный земскими врачами со стационаром в центре участка, был использован советской медициной и во многом сохраняет свое значение в настоящее время.

Слабым звеном уездной земской медицины являлась акушерская помощь. По данным И. И. Моллесона, в 1890 г. в уездных земствах Саратовской губернии насчитывалось 63 представителя акушерского персонала, из них 37 (58,7%) фельдшериц-акушеров и 26 (41,3%) акушеров. Наибольшее количество акушерского персонала находилось на службе следующих уездных земств: Саратовского – 15 фельдшериц-акушеров и 2 акушерки, Балашовского – 3 фельдшерицы-акушерки и 7 акушеров и Камышинского – 6 фельдшериц-акушеров и 2 акушерки. Наименьшим количеством акушерского персонала располагали уездные земства Аткарское – 5 акушеров, Вольское – 4 фельдшерицы-акушерки, Кузнецкое – 1 фельдшерица-акушерка и 3 акушерки, Петровское – 4 фельдшерицы-акушерки и 1 акушерка, Сердобское – 2 фельдшерицы-акушерки и 2 акушерки, Хвалынское – 1 фельдшерица-акушерка и 3 акушерки и Царицынское – 1 фельдшерица-акушерка и 1 акушерка (см.: приложение 10).

Акушерку приглашали в критических случаях «на 4-5 сутки родов, к мертвому плоду, к роженице в агонии, после всевозможных истязаний... Смерть в родовых муках не считается особенно редким явлением в деревне»<sup>1</sup>. Земский врач А. Г. Никольский основные задачи земства в вопросе о поставке акушерской помощи на селе видел в следующем: «позаботиться об увеличении акушерского персонала в народе путем приглашения на службу образованных акушеров-фельдшериц, не чуждающихся деревни, держать этот персонал на уровне современных асептических и антисептических требований медицинской науки»<sup>2</sup>. Вопрос о профессиональной подготовке сельских акушеров в период 1866–1890 гг. решен не был. Он вновь оказался на повестке дня в 1896 г. в связи с созданием земской фельдшерско-акушерской школы.

---

<sup>1</sup> Пятый губернский съезд земских врачей и представителей земств Саратовской губернии в сентябре 1889 г. Саратов, 1889. С. 57.

<sup>2</sup> Там же. С. 56.

Благодаря деятельности фельдшерско-акушерской школы земский акушерский персонал пополнился небольшим числом квалифицированных специалистов. По данным за 1902 г., в уездных земствах Саратовской губернии в общей сложности числилось 97 фельдшериц-акушеров, что составляло 79,5% от общего числа акушерского персонала и 24 акушерки (19,7%) (см.: приложение 10). В качестве анахронизма в Царицынском уезде сохранилась одна штатная единица повитухи (0,8%). Фельдшерицы-акушерки преобладали во всех уездах Саратовской губернии, за исключением Кузнецкого и Царицынского, в которых они составляли только 23% и 40% от общего количества акушерского персонала.

К 1910 г. в Саратовской губернии насчитывалось 166 фельдшериц-акушеров (88,7%) и 21 акушерка (11,3%). Фельдшерско-акушерский персонал преобладал во всех без исключения уездах, на его долю приходилась основная нагрузка по осуществлению родовспоможений (см.: приложение 10). Если в 1902 г. из 3036 родовспоможений в Саратовской губернии врачами было оказано 575 (19%) и фельдшерско-акушерским персоналом 2446 (81%) родовспоможений, то в 1910 г. врачами 1542 (17,5%) и фельдшерско-акушерским персоналом 7290 (82,5%) из 8832 акушерских пособий. Несмотря на значительное увеличение числа родовспоможений, оказанных медицинским персоналом, подавляющая часть населения (98%) из-за недостатка акушерского персонала не получала квалифицированной медицинской помощи<sup>1</sup>.

Одним из показателей развития земской медицины являлся вопрос о материальном положении служащих. Следует отметить, что основная масса врачей относилась к состоятельной части российской интеллигенции. Довольно часто они служили одновременно в нескольких ведомствах. Значительная часть врачей, главным образом в крупных городах, занималась частной практикой<sup>2</sup>. В виду незначительного числа они не создавали друг другу конкуренции. Известный земский врач Д. Н. Жбанков подверг резкой критике практику

---

<sup>1</sup> Ченькаев В. Д. Уездная земская медицина... С. 70.

<sup>2</sup> Лейкина-Свирская В. Р. Указ. соч. С. 141.

совместительства. В 1888 г. для доклада Пироговскому съезду врачей им были собраны сведения о 73-х случаях совмещения врачебных должностей в различных городах России. 73 врача занимали в общей сложности 209 должностей<sup>1</sup>, что, конечно, снижало качество их работы.

Тем не менее условия труда и быта земских врачей были различны. «Если быт губернского земского врача был близок к быту его коллеги из того или иного государственного ведомства, – отмечает историк земства Н. М. Пирумова, – то совсем иначе выглядела жизнь и работа врача участкового или уездного разъездного. Отсутствие в сельской местности больниц и квартир для врачей, недоверчивое в первые годы отношение населения, трудности с медикаментами, тяжелые, часто неизлечимые болезни на общем фоне деревенской нищеты, постоянная угроза эпидемий и борьба с уже разразившимся то здесь, то там бедствием – все это было нормой для сельского земского доктора»<sup>2</sup>.

Несмотря на прогрессивное развитие земского здравоохранения, к началу XX в. наметилось снижение уровня жизни земских служащих. Это связано с тем, что большинство земств сохранили должностные оклады врачей и фельдшеров на уровне 70-х–80-х гг. XIX в. Так, например, годовые оклады врачей составляли к началу двадцатого века в среднем 1200–1500 руб.,<sup>3</sup> фельдшеров – 450–500 руб.<sup>4</sup>, что, безусловно, не соответствовало реальной возможности полноценного удовлетворения необходимых жизненных потребностей.

Условия труда и быта земских медицинских работников в Саратовской губернии были в основном аналогичны условиям в других земских губерниях. Средняя величина жалования земского врача в 1870-е гг. составляла 1200–1500 руб. в год. Исключение составляли Сердобский и Хвалынский уезды, врачи которых получали соответственно 1800 и 2100 руб. в год<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Жбанков Д. Н. О врачах. С. 95.

<sup>2</sup> Пирумова Н. М. Указ. соч. С. 21.

<sup>3</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. IV. С. 94

<sup>4</sup> Фельдшер. 1914. № 8. С. 230.

<sup>5</sup> ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 2629. Л. 25; Д. 791. Л. 164–165.

Следует отметить, что указанные размеры жалования практически не менялись в течение всего изучаемого периода, несмотря на повышение стоимости жизни. В 1910 г. в большинстве уездных земств Саратовской губернии первоначальный размер годового оклада составлял 1500 руб. В Сердобском и Хвалынском земствах оклад амбулаторных врачей был уменьшен до 1200 руб., в Вольском земстве годовое жалование начинающего врача составляло 1400 руб.<sup>1</sup> Для сравнения отметим, что в больничных учреждениях Симбирской губернии в 1899 г. годовые оклады, утвержденные губернским земским собранием, составили: старший врач – 1200 руб., ординатор – 900 руб., фельдшер – 240-300 руб. В 1898 г. врач Самарского уездного земства получал 1500 руб. в год и 180 руб. квартирных. В 1904 г. жалование заведующего уездной земской больницы составило 2100 руб., а участкового врача – 1500 руб.<sup>2</sup> В Московской губернии на рубеже XIX – XX вв. жалование земского врача составляло 1200-1800 руб. в год<sup>3</sup>. Разница в оплате труда объясняется тем, что каждое уездное и губернское земское собрание устанавливало свой размер жалования.

Во всех уездных земствах Саратовской губернии существовала прибавка к жалованию за выслугу лет. В Кузнецком, Хвалынском, Петровском, Саратовском, Сердобском уездах прибавка давалась через каждые три года службы в размере от ста до трехсот рублей. В Аткарском, Балашовском, Вольском, Камышинском, Царицынском уездах – через каждые пять лет от 150 до 200 руб.<sup>4</sup>

Земства предоставляли врачам для проживания квартиры или, при отсутствии таковых, выплачивали квартирные деньги от 150 до 400 руб. в год в зависимости от местных условий<sup>5</sup>. Очевидно, что этого было явно не достаточно для полноценного существования врача и его семьи.

---

<sup>1</sup> Труды Десятого губернского съезда земских врачей... Т. III. С. 117.

<sup>2</sup> Кузьмин В. Ю. Указ. соч. С. 63.

<sup>3</sup> Арутюнов В. А. Указ. соч. С.154.

<sup>4</sup> Труды Десятого губернского съезда земских врачей... Т. III. С. 14, 84, 132, 184, 221, 294, 354, 407, 485, 561.

<sup>5</sup> Там же. С. 117–118.

В. Д. Ченыкаев следующим образом характеризовал жизнь земского врача: «Мне пришлось проработать земским врачом 17 лучших лет моей жизни... За такой долгий период приходилось испытывать все то, что испытывают многие врачи, работая при тех неблагоприятных условиях..., благодаря которым нередко у врача пропадает охота работать, является желание скорее бежать с земской службы...»<sup>1</sup>.

Крайне не развитой являлась система социальной защиты земских служащих. Начиная с 1883 г. в некоторых земских губерниях России создаются эмеритальные пенсионные кассы, учреждение которых происходило по ходатайству губернских земских собраний. Средства в эмеритальные кассы поступали в основном за счет вычетов из жалований служащих, а также из ежегодных ассигнований, на которые была предусмотрена специальная статья в земском бюджете. Выплата пенсий производилась по достижении определенного возраста либо самому земскому служащему, либо, в случае его смерти, близким родственникам. Необходимым законодательным условием создания эмеритальной кассы в губернии являлось согласие всех уездных земств<sup>2</sup>. Обязательными участниками касс должны были быть все служащие уездных и губернских земств, за исключением лиц, занимающих выборные должности. Каждая губерния должна была разработать свой устав эмеритальной кассы<sup>3</sup>. В 1905 г. в земской России насчитывалось всего лишь 26 эмеритальных пенсионных касс и незначительное количество других социально-экономических учреждений<sup>4</sup>.

В Саратовском земстве вопрос о создании эмеритальной кассы был поставлен на очередь в 1894 г. В 1896 г. губернской управой был разработан проект устава пенсионной кассы, который предусматривал участие в ней служащих на выборных должностях. Министерство внутренних дел отклонило

---

<sup>1</sup> Ченыкаев В. Д. Уездная земская медицина... С. 110.

<sup>2</sup> Социальная работа: Российский Энциклопедический словарь. М., 1997. С. 113.

<sup>3</sup> Свод законов Российской империи. Издание второе. СПб., 1913. Т. II. Ч. 1. С. 905–906.

<sup>4</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. III. С. 492.

данный проект, как противоречащий законодательству. Другой инициативой Саратовского земства была отмена обязательного согласия на организацию кассы всех уездных земств. В 1897 г. губернское земское собрание внесло на образование эмеритального фонда сумму в размере 10700 руб.<sup>1</sup> Но и на этот раз проект не получил поддержки министерства<sup>2</sup>.

Проблему пенсионного обеспечения земских служащих пытались решить Вольское уездное земство, создавшее в 1905 г. ссудно-сберегательную кассу<sup>3</sup>. Основу кассы составил капитал, формировавшийся из ежегодных субсидий земства и 5% отчислений из жалований служащих. Касса также предоставляла беспроцентные и бессрочные ссуды служащим Вольского земства<sup>4</sup>.

Земства предпринимали меры по повышению профессионального уровня врачебного персонала. Так, например, были предусмотрены специальные научные командировки в Еленинский клинический институт в Санкт-Петербурге (единственное в то время в России учреждение, созданное специально для повышения квалификации врачей) и зарубежные лечебные заведения<sup>5</sup>.

Положение среднего медицинского персонала было значительно хуже. Так, например, жалование земского фельдшера в конце 80-х гг. XIX в. составляло от 240–250 руб. до 300 руб. в год, что приблизительно соответствовало оплате труда земского учителя. Только фельдшеры Царицынского и акушерки Кузнецкого уездов получали от 240 до 600 руб.<sup>6</sup> Как свидетельствуют источники, быт фельдшеров был неустроенным. Отсутствие собственного жилья приводило их к необходимости снимать дешевые частные квартиры, а зача-

---

<sup>1</sup> Там же.

<sup>2</sup> Подробнее см.: Назаров В. В. Попытки создания эмеритальной кассы в Саратовском земстве // Образование на пороге нового тысячелетия: Сборник научных статей. Балашов, 1999. Ч. 2. С. 82–83.

<sup>3</sup> ГАСО. Ф. 25. Оп. 1. Д. 2921. Л. 14–15.

<sup>4</sup> Воронежцев А. В. Саратовское земство... С. 47.

<sup>5</sup> См.: [Лимберг Я. И.] Отчет о научной командировке за границу в 1907–1908 гг. Саратов, 1908; [Ченыкаев В., Яновский Я.] Краткий доклад по командировке в Санкт-Петербург для обновления знаний земских врачей. Балашов, 1895.

<sup>6</sup> ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 4712. Л. 43.

стую ютиться «рядом с палатами больных» или даже «в одной палате с больными»<sup>1</sup>. Так, например, в Саратовском уезде фельдшерские пункты в большинстве случаев состояли «из квартиры фельдшера, помещающегося вместе со своей семьей, а часто и с семьей хозяина квартиры в обыкновенной крестьянской избе...»<sup>2</sup>.

На рубеже XIX–XX веков ситуация несколько изменилась. Земства постепенно начинают увеличивать жалование среднего медицинского персонала. Так, например, в 1910 г., как следует из докладов земских врачей Десятому губернскому съезду врачей, жалование фельдшеров составляло в разных уездах от 420 до 600 руб. в год, жалование фельдшериц-акушеров, как имеющих более широкую специализацию, от 480 до 660 руб. в год<sup>3</sup>. Как и врачам, фельдшерам и фельдшерицам-акушеркам были установлены периодические прибавки за выслугу лет, а также выплачивались квартирные деньги<sup>4</sup>. Однако по-прежнему средний медицинский персонал наряду с земскими учителями относился к одной из наименее оплачиваемых категорий земских служащих. «Только фельдшерской более чем скромной нетребовательностью и можно объяснить, что на 38,5 руб. в месяц, получаемых в среднем школьным (окончившим фельдшерскую школу. – В. Н.) фельдшером в Саратовском земстве за свой тяжелый, часто прямо непосильный труд, живет целая семья. Но как живет? Впроголодь, недоодевается, не имеет возможности дать детям соответствующее своим требованиям образование, а для себя выписать хотя бы дешевенькую газетку. Отдавая земской службе свои силы, здоровье, знания, фель-

---

<sup>1</sup> См.: Журналы заседаний двенадцатого очередного Балашовского уездного земского собрания четвертого трехлетия 1877 г. Саратов, 1877. С. 45; Журналы заседаний десятого очередного Сердобского уездного земского собрания четвертого трехлетия 1875 г. Саратов, 1875. С. 26; Журналы заседаний одиннадцатого очередного Вольского уездного земского собрания четвертого трехлетия 1876 г. Саратов, 1876. С. 32; Журналы тринадцатого очередного Петровского уездного земского собрания с докладами, отчетами, сметой и раскладкой Петровской уездной земской управы. Саратов, 1879. С. 34.

<sup>2</sup> Панчулидзе С. Земство и медицина в Саратовском уезде. Саратов, 1888. Вып. 1. С. 40.

<sup>3</sup> Труды Десятого губернского съезда земских врачей... Т. I. С. 14, 84, 132, 185, 221, 294, 354, 407, 477, 561.

<sup>4</sup> Там же. Т. I. С. 14, 84, 132, 185, 221, 294, 354, 407, 477, 561.

дшерско-акушерский персонал живет всегда под страхом под старость стать лицом к лицу с нищетой», – с горечью отмечалось в докладе Саратовского фельдшерского общества Девятому губернскому съезду врачей<sup>1</sup>. Подобное положение среднего медицинского персонала было типичным для всей земской России.

В журнале «Фельдшер» приводятся сведения об уровне смертности среди фельдшерского персонала за пятнадцатилетний период с 1898 по 1913 гг. По данным 643 некрологов фельдшеров, от туберкулеза умерло 31,2%, от инфекционных заболеваний – 21,7%, по причине самоубийств – 15,5%. Иными словам, 68,5% фельдшеров стали жертвами преждевременной смерти. 80,2% всех фельдшеров умерли в возрасте 45 лет<sup>2</sup>. Высокая смертность земско-медицинских служащих была обусловлена тяжелыми условиями труда и быта.

Особый интерес для исследователей представляет вопрос о платности медицинской помощи в земской медицине. Принцип бесплатности больничной помощи стал одним из основополагающих в земской медицине. «При скудости средств земства, – писал М. Я. Капустин, – лучше брать деньги за совет и лекарство с приходящих (амбулаторных. – В. Н.) больных, но лечение в больнице должно быть бесплатным»<sup>3</sup>. Отвергая экономические и другие соображения в пользу взимания платы за лечение, Б. Б. Веселовский считал: «Все подобные доводы не являются, по существу, достаточно убедительными. Конечно, сбор за советы и лекарства даст возможность увеличить врачебную помощь и т.д., но такое «специальное обложение» падает всей тяжестью на самые малоимущие слои населения – на них перелagается налог, а состоятельные элементы земства уклоняются от несения налога на такую потребность, которая должна быть признана самой настоятельной – в широком общественном смысле слова»<sup>4</sup>. Начиная с 80–90-х гг. XIX в. некоторые земства полностью

---

<sup>1</sup> Там же. Т. II. С. 396.

<sup>2</sup> Фельдшер. 1914. № 5. С. 136; № 11. С. 322.

<sup>3</sup> Капустин М. Я. Главные основания проекта сельской земской больницы. СПб., 1874. С. 1–2.

<sup>4</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С.396.



отказываются от взимания платы как на фельдшерских пунктах, так на врачебных приемах.

Так, например, в 1902 г. бесплатной медицинской помощью в земских больницах и амбулаториях пользовалось население Камышинского, Кузнецкого, Сердобского уездов, а в 1903 г. Царицынское уездное земство наряду с амбулаторным ввело бесплатное лечение и в стационарах. Для больных из других уездов была установлена плата, которая в Камышинском земстве составляла от 40 коп. до 1 руб. 50 коп. в сутки в зависимости от категорий пациентов, в Кузнецком – 20 коп. в сутки, Сердобском – 7 руб. 50 коп. в месяц, Царицынском – 10 коп. в сутки<sup>1</sup>. В 1910 г. бесплатное лечение (как амбулаторное, так и стационарное) было введено в Аткарском земстве, бесплатное амбулаторное лечение – в Вольском земстве. Царицынское земство из-за недостатка средств вынуждено было отказаться от бесплатного стационарного лечения<sup>2</sup>.

Таким образом, в некоторых уездных земствах Саратовской губернии сформировался принцип бесплатности в земской медицине. Он означал бесплатную амбулаторную помощь с бесплатной выдачей лекарств и лечебных пособий, бесплатную хирургическую и специальную помощь и родовспоможение, бесплатное проведение всех мероприятий против инфекционных болезней<sup>3</sup>.

Следует указать, что основанием для введения бесплатной медицинской помощи были не только общегуманные соображения, но и практические наблюдения врачей о том, что установление какой бы то ни было, даже минимальной, платы за врачебный совет, за лекарства снижало обращаемость за медицинской помощью, что лишало земских врачей возможности своевременно выявлять инфекционных больных и эффективно бороться с эпидемиями. Именно поэтому бесплатность стала общим принципом оказания многих видов медицинской помощи.

---

<sup>1</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. I. С. 3, 79, 172, 199.

<sup>2</sup> Труды Десятого губернского съезда земских врачей... Т. I. С. 7, 87, 183, 292, 346, 400, 561, 570.

<sup>3</sup> Календарь для врачей всех ведомств. СПб., 1912. Ч. II. С. 163.

Проблему обеспечения сельского населения лекарственными препаратами земства пытались решить посредством создания аптек и аптечных складов. По подсчетам Б. Б. Веселовского в 1905 г. земства имели 159 уездных аптек с правом вольной продажи и одну губернскую, принадлежавшую Пермскому земству<sup>1</sup>. Большинство аптек было открыто в 80-е – первой половине 90-х годов XIX в. В Саратовской губернии земские аптеки не получили большого распространения. Они были созданы только в двух уездных земствах – Вольском (с 1900 г.) и Хвалынском (с 1899 г.). В 1910 г. в Вольском уезде аптека была закрыта. Медикаменты распространялись по земским больницам и амбулаториям уезда через аптечный склад<sup>2</sup>.

Последующий опыт организации земских аптек земскими учреждениями Саратовской губернии показал, что большинство из них являются убыточными. Дело в том, что отпуск лекарств в земских аптеках производился во многих случаях по заготовительной цене, а для неимущих пациентов бесплатно. Данное обстоятельство не способствовало увеличению доходов аптек<sup>3</sup>.

Таким образом, исследование деятельности земских учреждений Саратовской губернии в области здравоохранения в 1866–1914 гг. позволяет сделать вывод, что они достигли существенных успехов в указанном направлении. Смешанная (стационарно-разъездная) система в местных условиях явилась оптимальной моделью организации медицинской помощи сельскому населению в большинстве уездов Саратовской губернии.

Положительные изменения затронули больничную сеть земских учреждений. Наряду с количественным ростом стационаров и числа коек в них, важное значение имело развитие функциональных возможностей больниц, расширение перечня оказываемых медицинских услуг. В практику земских уездных и участковых больниц широко внедрялась хирургическая деятельность, исключая тем самым необходимость регулярной отправки тяжелобольных в губернскую земскую больницу, что фактически означало децентрали-

---

<sup>1</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 403.

<sup>2</sup> См.: Ченыкаев В. Д. Уездная земская медицина. С. 103–109; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. I. С. 43, 81, 137, 175, 202, 285; Труды Десятого губернского съезда земских врачей... Т. I. С. 140, 187, 224, 295, 350, 412, 507.

<sup>3</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 400–403.

цию медицинской помощи в Саратовской губернии. При этом здравоохранение становилось более доступным местному населению.

Значительное влияние на повышение качества медицинских услуг оказывала организация за счет земства командировок врачебного персонала в Еленинский институт в Санкт-Петербурге и зарубежные университеты и клиники с целью повышения квалификации. Фельдшерско-акушерский персонал получал образование и повышал квалификацию в Фельдшерско-акушерской школе Саратовского санитарного общества и на повторительных курсах при Александровской губернской земской больнице. Значение этих курсов существенно повысилось в связи с передачей трех отделений больницы Саратовскому университету.

Намеченные в период 1866–1890 гг. основные направления деятельности земских учреждений Саратовской губернии в области здравоохранения (расширение сети стационаров, совершенствование системы медицинского обслуживания населения, повышение качества работы медицинского персонала) получили свое дальнейшее развитие и в период 1890–1914 гг.

Вместе с тем нерешенными оставались вопросы социального характера: оплата труда медицинского персонала не отвечала меняющимся экономическим реалиям, отсутствовала система пенсионного обеспечения земских служащих.

Тем не менее можно с полной уверенностью утверждать, что благодаря земским учреждениям, как уездным, так и губернским, были достигнуты высокие результаты в сфере лечебной медицины. Не случайно Саратовская губерния занимала одно из ведущих мест среди земских губерний по уровню организации здравоохранения. Именно во второй половине XIX – начале XX вв. в Саратовском Поволжье сложилась система лечебных учреждений, послужившая прочной основой для организации и проведения лечебно-медицинских мероприятий в последующие годы.

## **Глава II.**

### **ЗЕМСКАЯ САНИТАРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ В САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ В 80-е ГОДЫ XIX в. – НАЧАЛЕ XX в.**

#### **2.1. Формирование земской санитарной организации в 1880-е гг. – 1902 г.**

Появлению земской санитарной организации в России способствовали социально-экономические условия, сложившиеся во второй половине XIX в. Современные исследователи, изучая условия труда и быта крестьянского населения пореформенного периода, приходят к выводу о социальной природе заболеваний, обусловленных факторами среды (инфекционные болезни, болезни органов дыхания, несчастные случаи, отравления, травмы)<sup>1</sup>. Особенно неблагоприятными в этом отношении являлись отхожие промыслы. Снижение уровня жизни значительной части крестьян заставляло их искать источники существования вдали от мест постоянного проживания. Перемещаясь из одного населенного пункта в другой, они способствовали росту эпидемий,

---

<sup>1</sup> Вишневский А. Г., Волков А. Г. (ред.). Воспроизводство населения СССР. М., 1983. С. 47–56; Миронов Б. Н. Социальная история России периода империи (XVIII – начало XX в.): Генезис личности, демократической семьи и правового государства. В 2 т. – 3-е изд., испр., доп. СПб., 2003. Т. I. С. 190-201.

широкое распространение которых являлось одной из причин очень высокой смертности в России<sup>1</sup>.

На съездах врачей и земских собраниях неоднократно поднимался вопрос о предоставлении земским врачам права санитарного надзора за чистотой в населенных пунктах, промышленных и торговых заведениях. 9 марта 1879 г. Сенатом было утверждено положение о разрешении уездным земским собраниям издавать обязательные для населения санитарные постановления, контроль за исполнением которых возлагался на полицию<sup>2</sup>.

Особое беспокойство земских органов самоуправления вызывали эпидемии холеры и чумы, вся тяжесть борьбы с которыми ложилась на земских участковых врачей. Ввиду недостаточного количества уездных врачей и их загруженности лечебной работой, губернские земства нередко приглашали специальных эпидемических врачей. В целях борьбы с эпидемиями создавались временные санитарные отряды, ставшие хорошей школой для многих будущих санитарных врачей<sup>3</sup>.

Первые практические шаги по созданию института земских санитарных врачей были предприняты в Полтавском земстве. В период с 1867 по 1871 гг. специальная медицинская комиссия разработала проект организации земского здравоохранения в Полтавской губернии<sup>4</sup>. Первоочередной задачей земской медицины, указывалось в проекте, является устранение причин заболеваний (общественная гигиена); намечалось оказание медицинской помощи заболевшим (общественное врачевание), а также обеспечение существования неимущих престарелых, инвалидов и т.п. (общественное призрение). Несмотря на то, что положения данного проекта не были реализованы в Полтавской губернии, многие идеи впоследствии нашли воплощение в других земских губерниях. Важно отметить, что первоначально все санитарные мероприятия

---

<sup>1</sup> Подробнее см.: Герценштейн Г. М. К вопросу об отхожих промыслах // Русская мысль. 1887. № 9. С. 147–165.

<sup>2</sup> ПСЗ–II. СПб., 1881. Т. LIV. № 59399.

<sup>3</sup> Карпов Л. Н. Указ. соч. С. 20–24.

<sup>4</sup> Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Указ. соч. С. 139.

входили в обязанности участковых врачей. Однако на практике участковые врачи не могли добиться реального улучшения санитарной обстановки, и их деятельность сводилась, главным образом, к «лечению заболевших инфекционными заболеваниями, составлению медико-топографических описаний и статистических сводок, распространению оспопрививания и пропаганде гигиенических сведений среди народа»<sup>1</sup>.

Значительное влияние на развитие санитарного направления в земской медицине оказало Казанское общество врачей во главе с профессором Казанского университета А. В. Петровым<sup>2</sup>. Одной из первоочередных задач земской санитарии он считал изучение в медицинском отношении местностей с целью поднятия в них уровня общественного здоровья<sup>3</sup>. В 1870 г. член Казанского общества врачей В. О. Португалов составил проект учреждения должности и деятельности врача-гигиениста, представленный после одобрения общества Казанскому губернскому земству<sup>4</sup>.

Казанское земство не приняло программу, однако заинтересовалось санитарными исследованиями и выделило средства на их проведение. Это позволило профессору А. В. Петрову вместе с врачом А. Я. Щербаковым обследовать все уезды Казанской губернии и представить в 1871 г. свой проект организации земской медицины, одобренный Обществом врачей г. Казани. Одним из главных положений было обязательное развитие, наряду с лечебной деятельностью, гигиенического (санитарного) направления. С этой целью предполагалось создание в губернском земстве института врачей-гигиенистов и учреждение санитарного комитета, куда бы вошли гласные и врачи. Комитет должен был подчиняться только земскому собранию и не зависеть от земской управы. Последнее и стало причиной, по которой земство отклонило проект

---

<sup>1</sup> Карпов Л. Н. Указ. соч. С. 20.

<sup>2</sup> Жук А. П. Указ. соч. С. 129–155.

<sup>3</sup> Протоколы Общества врачей г. Казани. Казань, 1870. С. 20.

<sup>4</sup> Там же. С. 194.

А. В. Петрова и А. Я. Щербакова. Однако было признано полезным создать при земской управе санитарное отделение во главе с врачом<sup>1</sup>.

Таким образом, продуманный и рациональный проект, по меткому выражению С. Н. Игумнова, «рухнул в Казанском земстве, но в измененной редакции в то же время (в 1872 г. – В. Н.) был осуществлен Пермским губернским земством»<sup>2</sup>. Последнее связано с деятельностью И. И. Моллесона – первого санитарного врача России.

В 1871 г. выпускник Казанского университета, член Общества врачей г. Казани, а к тому времени участковый врач Яранского уезда Вятской губернии И. И. Моллесон обратился в земскую управу с предложением учредить должность уездного санитарного врача. Он разработал программу деятельности уездного и губернского санитарных врачей, в задачи которых наряду с лечебными и профилактическими мероприятиями входило изучение условий жизни населения<sup>3</sup>.

И. И. Моллесон полагал, что каждый уезд должен пригласить к себе санитарного врача, «которому и вверяет все здоровье населения уезда и который исключительно занимается исследованием и изучением причин болезней и изысканием способов к их совершенному уничтожению или предупреждению, а, следовательно, уменьшению массы болезней и смертности»<sup>4</sup>. Однако в Вятской губернии его проект не получил поддержки.

В 1872 г. И. И. Моллесон был приглашен в Пермское земство, став здесь первым санитарным врачом в России<sup>5</sup>. За непродолжительный период деятельности в Пермском земстве Моллесон успел совершить научные командировки в Казань и Санкт-Петербург, написать ряд работ по вопросам заболеваемости и смертности в Пермской губернии, по его инициативе была создана

---

<sup>1</sup> Мирский М. Б. Медицина России XVII – XIX веков. С. 315–316.

<sup>2</sup> Игумнов С. Н. Указ. соч. С. 20.

<sup>3</sup> Протоколы Общества врачей г. Казани. Казань, 1871. С. 177.

<sup>4</sup> Моллесон И. И. Земская медицина. Казань, 1871. С. 43.

<sup>5</sup> Арнольдов В. А. Краткий исторический очерк развития общественной санитарии в России // Известия Императорского Николаевского университета. Саратов, 1913. Т. IV. Вып. 3. С. 187.

санитарная комиссия. И. И. Моллесон выдвинул идею организации отделов Общества врачей Казани в Пермской, Вятской, Симбирской и Самарской губерниях. Это было вполне рациональное предложение, так как к тому времени из 158 членов Общества 72 проживали непосредственно в Казани, 14 – в Казанской губернии, 14 – в Пермской, 12 – Вятской, 8 – в Симбирской, 8 – Самарской<sup>1</sup>. В сентябре 1872 г., санитарная комиссия, получив от А. В. Петрова сообщение о том, что министр внутренних дел разрешил организацию иногородних отделов Общества врачей Казани, высказалась за то, чтобы в полном своем составе объявить себя иногородним отделом Общества врачей Казани. Такое решение вызвало крайне резкую реакцию со стороны председателя губернской земской управы Д. Д. Смышляева. Он вызвал к себе всех губернских земских врачей и заявил, что, как представитель Пермского земства, он не допустит слияния санитарной комиссии с отделом Общества врачей Казани, так как это «противно духу земских учреждений». При этом Смышляев допустил ряд оскорбительных для врачей и санитарной комиссии выражений<sup>2</sup>.

Происходившее в ноябре губернское земское собрание избрало смешанную комиссию для решения конфликта. Комиссия принципиально приняла сторону врачей и пыталась примирить конфликтующие стороны. Смышляев вынужден был принести извинения, но после этого он стал грубо вмешиваться в дела губернской больницы. Сложилась неблагоприятная обстановка для работы, в результате чего И. И. Моллесон был вынужден уйти с должности санитарного врача, а вслед за ним и многие другие врачи также оставили работу. Впоследствии И. И. Моллесон работал в Саратовском, Тамбовском, Калужском, Воронежском земствах, внося огромный вклад в развитие земской санитарии<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Жук А. П. Указ. соч. С. 145.

<sup>2</sup> Там же. С. 146.

<sup>3</sup> Кушев Н. Иван Иванович Моллесон. Харьков, 1927. С. 3–10; Вулло И. И. Страницка из жизни первого санитарного врача России И. И. Моллесона: (К 125-летию со дня рождения) // Гигиена и санитария. 1966. № 9. С. 50–53.



Таким образом, совокупность социально-экономических факторов и настойчивость ряда прогрессивных земских деятелей и врачей способствовали становлению земской санитарной организации. Для нашего исследования важным является то, что именно проект И. И. Моллесона получил развитие в Саратовской губернии.

В развитии земской санитарной организации Саратовской губернии можно выделить три этапа: 80-е годы XIX в.–1896 г., 1896–1902 г. и 1902–1914 гг. Первый этап охватывает процесс становления санитарной организации от первых попыток создания санитарных органов на уровне уездных земств в начале 80-х годов, образования в 1889 г. санитарного бюро при Саратовской губернской земской управе до его ликвидации в 1896 г.

В 1896–1902 гг. санитарная организация в Саратовской губернии отсутствовала. Единственным проводившимся санитарным мероприятием являлось оспопрививание. Тем не менее указанный период характеризуется активной борьбой прогрессивных земских гласных и медицинской общественности Саратовской губернии за восстановление санитарной организации.

1902–1914 гг. связаны с восстановлением губернской санитарной организации – отделения народного здоровья – во главе с известным санитарным врачом Н. И. Тезяковым, который продолжил лучшие традиции санитарного бюро и внес новые элементы в содержание своей деятельности (проведение медико-статистических исследований, организация летних яслей-приютов и лечебно-продовольственных пунктов, развитие школьной гигиены, введение института уездных санитарных врачей).

Создание санитарной организации в Саратовской губернии диктовалось необходимостью проведения эффективных противоэпидемических мероприятий. «Какой неисчислимый материальный ущерб, – отмечал В. Д. Ченыкаев, – несет ежегодно население Саратовской губернии от одних только непрерывных эпидемий, сделавшихся чем-то обычным... Санитарные неурядицы настолько понижают трудовую энергию населения, надрывая его здоровье, и

столько отнимают у него дорогого рабочего времени, что ежегодный убыток от них должен оцениваться многими миллионами рублей...»<sup>1</sup>.

В январе 1879 г. в станице Ветлянской Астраханской губернии началась одна из крупнейших во второй половине XIX в. эпидемий чумы. В Саратовской губернии наибольшей опасности подвергся граничивший с Астраханской губернией Царицынский уезд. Одним из очагов эпидемий стало село Светлый Яр Черноярского уезда Астраханской губернии, находившееся в 45 верстах от Царицына. 5 февраля 1879 г. Царицынским экстренным уездным земским собранием были разработаны противозидемические меры: уезд разделен на 4 временных врачебных участка, в каждый из них приглашен эпидемический врач, открыты на время эпидемии дополнительные больницы. Наряду с земскими в Царицыне действовали еще две временные больницы – военного ведомства и Красного Креста. В местах, где отмечались случаи заболевания, вводились карантинные меры<sup>2</sup>. Благодаря слаженным действиям медицинского персонала различных ведомств удалось избежать крупномасштабного заноса эпидемии на территорию Саратовской губернии. Между тем назрела необходимость создания постоянной санитарной организации.

В начале 80-х гг. XIX в. в некоторых уездах были предприняты успешные попытки создания санитарных попечительств и санитарных советов. Такие органы были созданы в Аткарском, Царицынском, Хвалынском уездах и состояли из священника, волостного старшины и уездных гласных. Говоря о необходимости создания санитарного совета, медики Аткарского уезда отмечали, что «только врачи могут быть вполне компетентными лицами в делах, касающихся народного здоровья и их деятельности, им только известно, где, когда, какого рода и в каком размере должна быть направлена врачебная помощь..., врачебная деятельность соответствовала бы всегда действительным потребностям данного времени, была бы гораздо энергичнее и

---

<sup>1</sup> Ченькаев В. Д. Уездная земская медицина... С. 66.

<sup>2</sup> Саратовский дневник. 1879. 13 февраля. С. 1.

контролировалась бы самым строгим судом, судом людей компетентных»<sup>1</sup>. Отсутствие четко определенной компетенции и полномочий не позволяло им оказывать реальное воздействие на состояние земской санитарии в уездах. Наиболее рационально дело было поставлено в Саратовском уезде<sup>2</sup>. В 1887 г. под руководством уездного гласного С. А. Панчулидзева здесь был создан санитарный совет<sup>3</sup>. За создание уездной санитарной организации выступали врачи Вольского уезда. Однако уездное земское собрание «нашло, что устройство санитарной части в одном уезде и на средства одного лишь уездного земства будет слишком обременительно для населения уезда... И потому пришло к убеждению, что вводить санитарную часть следует если уже не в нескольких соседних губерниях известного района, то во всяком случае губернскую, а не уездную...»<sup>4</sup>. Вопрос был передан на рассмотрение в губернскую земскую управу.

В декабре 1888 г. губернское земское собрание приняло постановление об образовании санитарного бюро, целью которого являлось «постоянное наблюдение за состоянием здоровья населения, изыскание и выполнение мер к его улучшению и обеспечение населения надлежащей врачебной помощью. В каждом уезде вводится коллегиальный орган – уездный санитарный совет»<sup>5</sup>.

В 1889 г. в Саратовское земство на должность заведующего санитарным бюро был приглашен И. И. Моллесон.

До 1891 г. санитарное отделение Саратовского губернского земства на основании данных земских и городских врачей издавало «Эпидемиологиче-

---

<sup>1</sup> Журнал 2-го очередного Аткарского уездного земского собрания на 3-е трехлетие 3 сентября 1873 года. Саратов, 1873. С. 73–74.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 926. Л. 10–10 об.

<sup>3</sup> Член Саратовской городской думы И. Я. Славин, лично знавший С. А. Панчулидзева, вспоминал: «Специально военный по образованию, воспитанный в узко сословных дворянских тенденциях, которые он не скрывал, Панчулидзев весь отдался земской работе. Он был председателем комиссии, которая ведала народное здравие в уезде. Больница, амбулатории, врачи, фельдшера и проч., – все это было в ведении Панчулидзева и от него зависело. Он и сам не был чужд медицине как любитель, самоучка и дилетант. Видимо ему нравилось это дело, и он занимался нередко лечением и врачеванием в своей деревне (Славин И. Я. Минувшее – пережитое. Воспоминания // Волга. 1998. № 7. С. 86.).

<sup>4</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 452. Л. 1 об.–2.

<sup>5</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 900. Л. 90.

ский листок» об инфекционных заболеваниях в Саратовской губернии. Издание выходило два раза в месяц с особого разрешения губернатора в форме отчетов санитарного отделения губернской управе. В этих отчетах печатались краткие заметки о различных случаях выявления заболевания. Публикация работ подчинялась цензурным ограничениям<sup>1</sup>. Благодаря усилиям земских гласных и врачей Главное управление по делам печати при Министерстве внутренних дел выдало разрешение Саратовской губернской земской управе на издание с 1891 г. специального бюллетеня «Саратовский санитарный обзор»<sup>2</sup>. Редактором «Обзора» на протяжении всего его существования был И. И. Моллесон. В самом первом номере журнала, определяя его характер и задачи как общественного печатного органа, И. И. Моллесон отмечал, «что ни о каком гонораре... не может быть и речи и дело должно покоиться на одних нравственных интересах, которые лежат в основе и самого издания»<sup>3</sup>. В скором времени «Саратовский санитарный обзор» приобрел большую популярность среди земских врачей. Этот печатный орган сыграл важную роль в развитии земской санитарии Саратовской губернии. Здесь широко освещалась практическая деятельность медицинских работников, сообщались сведения о санитарном состоянии губернии, печатались научные и библиографические обзоры<sup>4</sup>.

Основу санитарной деятельности первых земских врачей составляла борьба с эпидемиями. Для решения этих задач создавались специальные санитарные комиссии и комитеты. Свою деятельность санитарные врачи начинали с ознакомительных поездок по губернии или уезду с целью выявления мест наиболее опасных в эпидемическом отношении.

Наследием дореформенной эпохи являлось неудовлетворительное состояние оспопрививания. Несмотря на то, что данная деятельность

---

<sup>1</sup> Саратовский санитарный обзор. 1891. № 1–2. С. 16.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 864. Л. 1.

<sup>3</sup> Саратовский санитарный обзор. 1891. № 1–2. С. 18.

<sup>4</sup> Саратовский санитарный обзор. № 1–2. С. 16; 1893. № 15–16. С. 635–636, 639–648.

относилась к числу обязательных предметов земского ведомства, повинность по ее исполнению лежала на сельских обществах. Из крестьянской среды набирались специальные «оспенники», как правило, люди весьма далекие от медицины, не имеющие даже элементарных представлений об антисептике. На время проведения профилактических мероприятий они освобождались от несения различного рода повинностей. По мере развития земской медицины оспопрививание перешло в руки среднего медицинского персонала и студентов-медиков. По данным Б. Б. Веселовского, уже к 1890 г. в 56,5% земских уездов «оспопрививанием занимался исключительно медицинский персонал»<sup>1</sup>.

Как и во всей России, состояние оспопрививания в Саратовской губернии находилось в неудовлетворительном состоянии. Так, например, в 1881 г. земские гласные Кузнецкого уезда отмечали, что оспопрививание у них находится «на уровне Европы прошлого столетия»<sup>2</sup>. Уездными земскими управлениями были проведены качественные и количественные улучшения оспопрививания: обучение оспопрививателей было поручено фельдшерам с правом «принимать на себя обязанности оспопрививателей от волостей». В целях улучшения оспопрививания Петровская уездная земская управа предлагала использовать опыт поволжских немцев-колонистов, который состоял в том, чтобы «отцов детей, оставшихся не привитыми, подвергать штрафу, аресту и даже наказанию десятью розгами»<sup>3</sup>.

Инициатива уездных земств, проявившая себя в самостоятельном назначении и увольнении оспопрививателей, встретила неприятие со стороны местной государственной администрации. Аткарское, Петровское и Кузнецкое земства ходатайствовали перед правительством о введении всеобщего оспопрививания и передачи его в руки земства, но получили отказ. Несмотря на это, указанные земства создали телятники для получения лимфы, предпринимались

---

<sup>1</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 408.

<sup>2</sup> Отчет Кузнецкой уездной земской управы. Саратов, 1881. С. 46.

<sup>3</sup> Журналы заседания Петровского уездного земского собрания Саратовской губернии с 26 по 30 сентября 1866 г. Саратов, 1866. С. 47.

попытки прививать на основе человеческой лимфы. Между тем для успешной борьбы с эпидемией оспы требовалась целенаправленная политика всего государства, поскольку усилиями отдельной губернии данную проблему решить было невозможно. Предубеждения местного населения также мешали успешному ходу оспопрививания, особенно в селах, населенных старообрядцами. Прививка от оспы у них ассоциировалась с «печатью антихриста». Нередкими были случаи, когда после прививки ребенку и ухода оспопрививателя «мать младенца тщательно выжимала привитую материю; потом промывала теплою водою с мылом в том убеждении, чтобы не оставить Антихристовой печати...»<sup>1</sup>.

Важным направлением санитарно-профилактической деятельности уездных земств являлась борьба с сифилисом, который в то время считался неизлечимой болезнью. Официальная статистика отмечала, что сифилисом страдало 0,66% населения Саратовской губернии. По подсчетам земских врачей, данное заболевание охватывало 3,5% населения губернии или 70 тыс. человек<sup>2</sup>. Однако последние данные также не отражают реального положения дел. Действительное количество больных венерическими заболеваниями не поддавалось учету. В Саратовской губернии встречались села, жители которых поголовно болели сифилисом. «В отношении сифилиса Саратовская губерния ныне находится в таком положении, – отмечалось в докладе губернской управы в 1887 г., – что нет ни одного уезда, даже нет ни одной волости, где бы не было сифилитиков. Еще несколько лет и сифилис до того у нас усилится, что борьба с ним сделается непосильной даже для губернского земства»<sup>3</sup>. Трагизм ситуации усугублялся тем, что 30-40% заболевших составляли дети. При этом Третий медицинский съезд врачей Саратовской губернии указывал на социальную природу данного заболевания, признавая болезнь «вполне бытовой»<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> ГАСО. Ф. 79. Оп. 1. Д. 56. Л. 122 об.

<sup>2</sup> Приложение к всеподданнейшему отчету...1881. С. 35; ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 626. Л. 63.

<sup>3</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1887 года. Саратов, 1887. Ч. 1. С. 205.

<sup>4</sup> ГАСО Ф. 5. Оп. 1. Д. 626. Л. 64.

Лечение сифилитиков осуществлялось за счет уездных земств. Однако основная задача земских врачей заключалась в выявлении очагов заболевания, проведении профилактических мероприятий<sup>1</sup>. На Первом медицинском съезде специальная комиссия представила доклад «О мерах против распространения сифилиса в деревне»<sup>2</sup>. По постановлению Саратовского уездного земского собрания врачи в течение двух зимних месяцев (в январе и феврале) объезжали уезд с целью выявления случаев заболевания сифилисом и принимали меры, направленные на изоляцию больных, представляющих опасность для окружающих<sup>3</sup>.

Большая заслуга в лечении и профилактике сифилиса принадлежит В. Д. Ченыкаеву, широко известному в Саратовской губернии врачу и общественному деятелю, организовавшему в Балашовском уезде две специализированные передвижные амбулатории, действовавшие в течение двух летних месяцев. В общей сложности было принято 1572 человека, при этом у 12,5% был выявлен сифилис. Им было предложено амбулаторное лечение. Заслуги В. Д. Ченыкаева отметил Четвертый медицинский съезд Саратовской губернии в 1888 г., выразив ему благодарность «как инициатору в деле изыскания мер борьбы против сифилиса»<sup>4</sup>.

В Царицынском уезде молодой земский врач Н. В. Михайлов, обратив «особое внимание на прекращение сифилитической болезни..., открыл при своей квартире бесплатный ежедневный прием с 8 до 10 часов утра с выдачей неимущим за свой счет лекарств из частной аптеки»<sup>5</sup>. Поскольку данный рас-

---

<sup>1</sup> БФ ГАСО. Ф. 3–ИА. Оп. 1. Д. 312. Л. 5–5 об.

<sup>2</sup> См.: Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1885 г. Саратов, 1885. Ч. 2. С. 34; Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1887 г. Саратов, 1887. Ч. 2. С. 124.

<sup>3</sup> Журналы Саратовского уездного очередного земского собрания бывшего с 25 октября по 1 ноября 1879 года. Саратов, 1880. С. 26.

<sup>4</sup> Губернские съезды и совещания земских врачей и представителей земских управ Саратовской губернии с 1876 по 1894 годы. Саратов, 1903. С. 58, 60.

<sup>5</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 1009. Л. 306.

ход составлял от 25 до 35 руб. в месяц, Царицынское земское собрание приняло его на свой счет.

В 1891 г. 29 губерний России были охвачены неурожаем. Продовольственное дело не являлось обязательной повинностью земских учреждений, но они взяли его в свои руки. Многие земские служащие приняли участие в оказании помощи голодающим. На осуществление продовольственных мероприятий казна выделила 230 млн. руб.<sup>1</sup>

На фоне голода в 1892 г. имела место одна из самых больших в России эпидемий холеры, унесшая жизни более 300 тыс. человек. По стране прокатились «холерные бунты», от которых пострадало много врачей. Непосредственный участник событий приват-доцент Московского университета В. В. Воробьев в докладе Пироговскому съезду 1905 г. по борьбе с холерой отмечал: «холерные волнения 1892 г. разыгрались, главным образом, в Поволжье, идя при этом в восходящем порядке: Астрахань, Камышин, Саратов, Хвалынский и т.д. Можно считать стоящим вне сомнения тот, до сих пор нигде, кажется, не опубликованный факт, что главным ядром при последовательном возникновении волнений в Поволжье являлись отдельные части одной и той же толпы чернорабочих, которая в начале эпидемии была выслана в Баку и, на границе между Каспием и Волгой подверглась продолжительной обсервации, которая попала затем в Астрахань, а оттуда, частью оседая в попутных городах, частью пополняясь из них новыми элементами, прошла все Поволжье вплоть до Нижнего Новгорода, знаменуя свое шествие целым рядом кровавых насилий и не менее кровавых за них возмездий»<sup>2</sup>.

Среди населения распространялись слухи, что «здоровых людей брали в холерные больницы» и что «хоронили живых», «что холеры никакой нет, а ее выдумывают доктора»<sup>3</sup>. В полицейской сводке от 28 июня 1892 г. содержится следующее описание холерного бунта в Саратове: «28 июня около 11 часов

---

<sup>1</sup> Герасименко Г. А. Земское самоуправление в России. С. 25.

<sup>2</sup> Пироговский съезд по борьбе с холерой. Москва, 21–23 марта 1905 года. М., 1905. Вып. II. С. 138.

<sup>3</sup> ГАСО. Ф. 10. Оп. 1. Д. 855. Л. 339.



дня толпа народа, бывшая на Верхнем базаре, не довольствуясь противохолерными мерами при заранее обдуманном намерении, бросилась на стоявшего на углу постового Гусева, нанесла ему тяжкие побои, встретила сына учителя А. В. Пемурова и ревельского мещанина И. И. Трейнгольд и совершила убийство их.

Далее разделилась на несколько буйствующих партий, из которых одна напала на квартиру господина Саратовского полицмейстера, вторая – на здание 1-й части, третья – по Грошовой улице ворвалась во двор места стоянки телег для перевозки заболевших холерой, уничтожила таковые, вышибла окна дома квартиры врача Бонвич, а равно и произвела полный погром квартиры господина полицмейстера 1-й части и, наконец, особая бушующая толпа подступила к временной больнице для холерных в доме Блинова на Губернаторской улице, выбросила из нее больных и таковую подожгла»<sup>1</sup>. В общей сложности в беспорядках приняло участие около 500 человек<sup>2</sup>.

Наряду с холерой имели широкое распространение и другие инфекционные болезни. По официальным данным в 1894 г. в России от оспы, скарлатины, дифтерии, кори, тифов и дизентерии умерло 550500 человек. Смерть от инфекционных заболеваний составляла 30–40% общей смертности<sup>3</sup>.

Эпидемия холеры явилась своеобразным стимулом для земства<sup>4</sup>, заставила его искать пути дальнейшего усовершенствования методов и форм санитарной организации. Экстренный губернский съезд врачей разработал ряд мер, направленных на организацию борьбы с эпидемией: создание санитарного совета, открытие временных холерных лечебниц, привлечение к участию в противозидемических мероприятиях студентов-медиков старших курсов<sup>5</sup>.

В свою очередь Саратовское экстренное губернское земское собрание 4 июля 1892 г. приняло постановление об организации на время холерной эпи-

---

<sup>1</sup> Там же. Л. 1–2.

<sup>2</sup> Там же. Л. 342.

<sup>3</sup> Отчет медицинского департамента МВД за 1894 г. СПб., 1898.

<sup>4</sup> Заблудовский П. Е. Медицина в России... С. 95.

<sup>5</sup> Экстренный съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии 25 июня 1892 г.: По вопросу о борьбе с холерой. Саратов, 1892. С.4–10.

демии санитарно-исполнительной комиссии, возглавляемой председателем губернской управы. Комиссия осуществляла общее руководство противоэпидемическими мероприятиями и контроль за развитием эпидемии в губернии<sup>1</sup>. В уездных земствах создавались аналогичные органы. В ее состав вошли врачи и представители местного самоуправления. Делопроизводство было возложено на И. И. Моллесона<sup>2</sup>. Работая по 15 часов в сутки, он изучал текущую документацию, вел переговоры с многочисленным временным персоналом, занимался распределением лекарств, палаток, белья и т. п. По окончании эпидемии И. И. Моллесон издал сборник работ участковых и временных врачей, принимавших участие в борьбе с холерой<sup>3</sup>.

В общей сложности в ликвидации эпидемии было задействовано 154 специалиста, из них свои отчеты предоставили только 43<sup>4</sup>. В основном они содержат личные впечатления медиков о ходе эпидемии, взаимоотношениях с населением, результативности тех или иных лечебных средств и мероприятий. Так, например, временный эпидемический врач Д. Л. Харас, командированный в Сердобский уезд, в своем отчете писал: «Народ с самого начала и знать не хотел ни о лечении, ни об обеззараживании, ставил всевозможные препятствия и преграды всякому распоряжению со стороны врача, никаких лекарств сначала не принимал, приходилось его убеждать и всячески доказывать, что врачи им желают добра, приходилось нередко самому раньше пить лекарства, принимать различные порошки; в некоторых, например, случаях доходило дело до того, что прежде чем давать больному лекарство, окружающие больного экспериментировали с этим лекарством на домашних животных, на кошке, собаке. Более смелые не стеснялись прямо просить врача или фельдшера оставить их в покое. Уединение зараженных дворов вызывало еще большее неудовольствие. Не менее недоверчиво, чем к лечению, относился народ к обеззаражива-

---

<sup>1</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 922. Л. 5–6.

<sup>2</sup> Отчет о деятельности санитарно-исполнительной комиссии при Саратовской губернской земской управе (с 6 июля по 1-е декабря 1892 года). Саратов, 1892. С. 1.

<sup>3</sup> Сборник отчетов врачей и студентов, работавших по холерной эпидемии 1892 года в Саратовской губернии. Саратов, 1893–1894. Вып. 1–2.

<sup>4</sup> Сборник отчетов врачей и студентов... Вып. 1. С. 5.

нию, так что в некоторых местах даже приходилось производить дезинфекцию при помощи полиции»<sup>1</sup>.

По официальным данным во время холерной эпидемии 1892 г. Саратовской губернии из 40 тыс. заболевших умерло 20 тыс. человек<sup>2</sup>.

Важную роль в развитии земской медицины играли губернские съезды врачей. На этих съездах обсуждался самый широкий круг проблем, затрагивающих все стороны земской медицинской организации, однако основным их содержанием стали вопросы улучшения санитарно-гигиенических условий труда и быта сельского населения, профилактика заболеваний, разработка противозидемических мероприятий. Необходимо также отметить, что, прежде чем стать неотъемлемой частью земско-медицинской жизни, съезды прошли непростой путь становления и развития. Впервые съезд земских врачей был созван Тверским губернским земством в 1871 г.<sup>3</sup> До 90-х гг. XIX в. съезды носили неустойчивый характер и работали с продолжительными перерывами. Это связано, прежде всего, на наш взгляд, с недоверием к «третьему элементу» со стороны земских деятелей. По инициативе врачей в работе съездов стали принимать участие представители уездных земств, что должно было способствовать выполнению постановлений съездов. Необходимо отметить, что решения съездов носили не обязательный, а рекомендательный характер. Данное обстоятельство, безусловно, ограничивало их влияние на практическую деятельность врачей.

Первый съезд земских врачей Саратовской губернии состоялся в 1876 г. по инициативе губернской управы во главе с В. А. Федоровским. Протоколы съезда были разосланы гласным губернского и уездных земских собраний<sup>4</sup>. Среди наиболее важных тем, затронутых на съезде, следует выделить вопрос об учреждении оспенного и повивального институтов. Целью создания

---

<sup>1</sup> Там же. Вып. 2. С. 177–178.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 5255. Л. 8–8 об.

<sup>3</sup> Веселовский Б. Б. История земства. Т. I. С. 300.

<sup>4</sup> Протоколы заседаний Саратовского съезда земских врачей 12–18 августа 1876 года. Саратов, 1876.

оспенного института было производство вакцины и подготовка оспопрививателей. Учитывая важность данных мер, губернская земская управа внесла в смету 1877 г. 1300 руб.<sup>1</sup> Отсутствие квалифицированной акушерской помощи на селе поставило земство перед необходимостью создания в Саратове повивального института, «где бы практически обучались повивальному искусству и оспопрививанию повитухи уже практиковавшие, а также и вновь заявившие желание заниматься этим делом»<sup>2</sup>. Ввиду недостаточной разработанности последнего вопроса съезд передал его на обсуждение уездных земских собраний.

Земские врачи встретили ожесточенное сопротивление губернского земского собрания, которое ставило под сомнение целесообразность проведения съезда, считая, что «съезд не может придумать ничего нового, практически осуществимого, что могло быть бы принято с пользой для земства»<sup>3</sup>. Следствием подобных убеждений стало то, что Второй съезд был созван только спустя 10 лет в 1886 г. по инициативе председателя губернской земской управы М. С. Кропотова. На Втором съезде были разработаны три основных вопроса: организация в губернии медицинской помощи населению, организация и проведение медико-статистических исследований<sup>4</sup>.

Последующие III–VII съезды проводились ежегодно<sup>5</sup>. Пятый и Шестой очередные и три экстренных съезда врачей<sup>1</sup> прошли при непосредственном

---

<sup>1</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы очередному губернскому земскому собранию 1876 г. Саратов, 1876. С. 139–141.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> См.: Систематический сборник постановлений Саратовского губернского земства. Саратов, 1892. Ч. 1. С. 592; Журналы одиннадцатого очередного губернского земского собрания. Саратов, 1876. С. 43.

<sup>4</sup> Протоколы заседаний Второго съезда земских врачей и уполномоченных уездных земств Саратовской губернии, созванного при Саратовской губернской земской управе с 1-го по 6-е декабря 1886 г. Саратов, 1887.

<sup>5</sup> См.: Протоколы заседаний Третьего съезда земских врачей и уполномоченных уездных земств Саратовской губернии. Саратов, 1887; Протоколы заседаний Четвертого съезда земских врачей и уполномоченных уездных земств Саратовской губернии. Саратов, 1888; Пятый губернский съезд земских врачей и представителей земств Саратовской губернии в сентябре 1889 г. Саратов, 1889; Шестой губернский земских съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии в сентябре 1890 г. Саратов, 1890. Вып. 1–2 (Материалы Седьмого съезда по неизвестным причинам не сохранились).

участии заведующего санитарного бюро И. И. Моллесона. Его заслуга состоит в том, что он придал работе съездов более научный и системный характер, при нем утвердился порядок проведения съездов, сохранившийся вплоть до Десятого съезда врачей.

На съездах ставились также вопросы организационного характера, связанные с совершенствованием системы здравоохранения в губернии: ликвидация разъездной системы и фельдшеризма, создание межуездных больниц. Помимо просветительских задач съезды играли объединительную роль для всех земских врачей Саратовской губернии.

В 1896 г. санитарное бюро было ликвидировано. Издание «Саратовского санитарного обзора» было прекращено вместе с закрытием Санитарного бюро. Вместо него в «Саратовской земской неделе» открылся раздел «Медико-санитарный обзор», заведовать которым было поручено И.И. Моллесону. Однако он отказался исполнять поручение управы, считая «несоответствующим достоинству врача... обратиться в подручного человека господина председателя (губернской земской управы. – В. Н.)»<sup>2</sup>, и ограничился лишь сбором сведений о санитарном состоянии губернии. Данное обстоятельство послужило формальным поводом для увольнения И. И. Моллесона с земской службы.

Подобная ситуация была типична для многих земств России. Стремление земских врачей поставить санитарные бюро в положение самостоятельных органов, независимых от управы, которой приходится приводить в исполнение их постановления, встречало решительное противодействие земцев. Суть их возражений состояла в том, что только управа, избранная земским собранием, может быть самостоятельным органом, а не коллегия врачей, состоящая на службе и под контролем управы. Это было вполне логично.

---

<sup>1</sup> См.: Экстренный съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии 2-4 июня 1892 годы: По вопросу о борьбе с сыпным тифом и цингой. Саратов, 1892; Экстренный съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии 25 июня 1892 года: По вопросу о борьбе с холерой. Саратов, 1892; Экстренный съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии 4-9 декабря 1892 года: О мероприятиях на случай возобновления холеры в 1893 году. Саратов, 1892.

<sup>2</sup> Врач. 1896. № 33. С. 928.

Совершенно необоснованным был другой момент. Не вникая в сущность намечаемых мер, земские деятели требовали от санитарных врачей и от всей земской санитарии быстрого и осязаемого, сиюминутного эффекта. Это нередко приводило к фактической ликвидации земских санитарных организаций. Как справедливо отметил на Восьмом губернском съезде земских врачей Саратовской губернии в 1903 г. Н. И. Тезяков, «во многих земствах, в том числе и в Саратовском, к бюро предъявлялись слишком нетерпеливые требования, от их деятельности ждали слишком скоро осязательных результатов и так как бюро таким требованиям удовлетворить не могли, то их закрывали, не дав им осуществить намеченных планов»<sup>1</sup>. Так, например, в Черниговской губернии санитарное бюро несколько раз создавалось и закрывалось. В Бессарабской губернии санитарное бюро, открытое в 1892 г., было закрыто в 1897 г. решением губернского земского собрания по инициативе известного консерватора М. В. Пуришкевича, яростного противника санитарной организации. Вновь открыто оно было лишь в 1912 г. после эпидемии холеры 1910 г. В Екатеринославской губернии санитарное бюро было учреждено в 1896 г., но в 1905 г. закрыто. Только в 1907 г., после избрания противника санитарной организации председателя губернской управы М. В. Родзянко депутатом Государственной Думы, удалось восстановить санитарную организацию<sup>2</sup>.

Следует сказать, что отрицание профилактики не получило широкой поддержки у врачебной общественности. Зато утвердилась мысль о необходимости для земского врача, наряду с лечебной, заниматься и санитарно-профилактической деятельностью.

Таким образом, становление земской санитарной организации в Саратовской губернии представляло собой сложный и противоречивый процесс. На первом этапе существования земской санитарной организации главная задача санитарных врачей заключалась в организации противоэпидемических мероприятий. Наряду с этим большая роль отводилась профилактическим и орга-

---

<sup>1</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. II. С. 67.

<sup>2</sup> Мирский М. Б. Медицина России XVII – XIX веков. С. 327.

низационным мероприятиям, в том числе улучшению организации оспопрививания, борьбе с распространением сифилиса.

В 80-е гг. XIX в. – 1896 г. в Саратовской губернии были заложены основы и выработаны навыки практической деятельности в области земской санитарии, что позволило впоследствии решать вопросы санитарного обслуживания на качественно ином уровне.

Важнейшим событием данного этапа развития земской медицины в Саратовской губернии явилась эпидемия холеры 1892 г. Именно в процессе борьбы с ней земские медики доказали жизнеспособность молодой санитарной организации.

Ведущая роль в создании санитарной организации Саратовского губернского земства принадлежит И. И. Моллесону. Обладая колоссальной энергией и неиссякаемым трудолюбием, он сочетал в себе талант организатора и врача-практика, привлекая к созданию земской санитарной организации наиболее компетентных специалистов.

Заслуги И. И. Моллесона нашли широкое признание местной общественности: он был избран почетным членом Саратовского санитарного и Физико-медицинского обществ. О степени признательности красноречиво свидетельствуют также адреса и поздравительные телеграммы, пришедшие на его имя в 1890 г. в день двадцатипятилетнего юбилея врачебной деятельности. «Совершив много труда, пережив немало и испытаний и достигнув редкой популярности в нашей стране, – отмечалось в адресе Саратовского санитарного общества, – Вы остались, как и были всегда, таким же чистым сердцем и любящим человека, чуждым всякого тщеславия и эгоизма. По многотрудному и порою тернистому пути земского врача Вы шли, высоко держа Ваше знамя, как человек науки, общественный деятель и друг народа...»<sup>1</sup>.

В период с 1896 по 1902 гг. санитарная организация в Саратовской губернии отсутствовала. Единственным проводившимся санитарным мероприятием было оспопрививание. Возникла довольно опасная ситуация: дезоргани-

---

<sup>1</sup> Первый юбилей земского врача (1865–1890). Саратов, Б. г. С. 16.

зация санитарного надзора могла привести к тяжелым последствиям в случае возникновения на территории Саратовской губернии эпидемии. Именно поэтому передовые земские гласные и врачи незамедлительно включились в борьбу за восстановление санитарной организации Саратовского губернского земства. О необходимости возрождения санитарного бюро говорилось на губернском съезде врачей, созванном по инициативе Саратовского Санитарного общества в 1900 г.<sup>1</sup>, а также на протяжении 3-х очередных сессий губернского земского собрания 1900–1902 гг.<sup>2</sup>

## **2.2. Развитие санитарного направления земского здравоохранения в 1902–1914 гг.**

В 1902 г. после продолжительного перерыва возобновила свою деятельность губернская санитарная организация, переименованная в отделение народного здоровья, которую возглавил широко известный в России санитарный врач Н. И. Тезяков<sup>3</sup>. Решение о создании отделения народного здоровья было принято в декабре 1901 г.<sup>4</sup> Необходимость восстановления санитарной организации диктовалась особыми условиями Саратовской губернии: пересечением крупных транспортных артерий, опасностью распространения эпидемий.

В своей деятельности отделение народного здоровья, безусловно, учитывало положительный опыт санитарного бюро. При этом его компетенция

---

<sup>1</sup> См.: ГАСО. Ф. 25. Оп. 1. Д.2100. Л. 1–2; Саратовская земская неделя. 1900. № 11/32. С. 15.

<sup>2</sup> См.: Журналы 34-го очередного Саратовского губернского земского собрания. Саратов, 1900. С. 56–57; Журналы 35-го Саратовского очередного губернского земского собрания. Саратов, 1901. С. 116; Журналы 36-го очередного Саратовского губернского земского собрания. 1–19 декабря 1901 года с приложением протоколов комиссий. Саратов, 1902. С. 140–143.

<sup>3</sup> Идельчик Х. И. Н. И. Тезяков и его роль в развитии земской медицины и строительства советского здравоохранения. М., 1960.

<sup>4</sup> Журналы 36-го очередного Саратовского губернского земского собрания. 1–19 декабря 1901 года с приложением протоколов комиссий. Саратов, 1902. С. 143.



становилась значительно шире и предоставляла больше возможностей для реализации намеченных целей.

Как справедливо отмечалось в докладе губернской управы 36-му очередному губернскому земскому собранию, «только при наличии общегубернской организации возможна стройность и планомерность ее (земской санитарной организации. – В. Н.) работ. Сосредоточение земской санитарной организации в руках губернского земства не исключает второго основного условия успеха ее деятельности – необходимой близости и совместной работы санитарных врачей с уездными медицинскими организациями»<sup>1</sup>.

Как на уровне губернского, так и уездных земств восстанавливались (а по сути создавались заново) санитарные советы. В их состав вошли земские гласные, врачи, ветеринары. На участии в уездных санитарных советах настаивали также представители фельдшерского персонала<sup>2</sup>. На заседания санитарных советов на правах совещательных членов приглашались представители различных ведомств и частные лица<sup>3</sup>. Санитарные советы стали важным звеном всей системы земской медицины в Саратовской губернии<sup>4</sup>.

На губернском санитарном совете обсуждался вопрос о создании в Саратове центрального бактериологического института и кафедры бактериологии в Саратовском университете. В ряду факторов, побудивших земских врачей затронуть данный вопрос, указывалось на наличие в Поволжье «больших эпидемий, потребность в центральном наукопоставленном учреждении при сложных работах санитарных врачей, необходимость систематических исследова-

---

<sup>1</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы 43-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1908. С. 24.

<sup>2</sup> ГАСО. Ф. 770. Оп. 1. Д. 110. Л. 18.

<sup>3</sup> Там же. Ф. 5. Оп. 1. Д. 1012. Л. 1–4 об.

<sup>4</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1911. №12. С.1465–1467.

ний в связи с улучшением водоснабжения, с биологической очисткой нечистот, широкое применение сывороток и вакцин»<sup>1</sup>.

Важной заслугой земской медицины явилось расширение медикотопографических и санитарно-статистических исследований. По мере развития земской медицины становилось все очевиднее, что для организации планомерной медицинской деятельности прежде всего необходимы репрезентативные данные о заболеваемости населения. Эти данные можно было получить с помощью систематических массовых наблюдений, т.е. с помощью методов санитарной статистики.

Следует напомнить, что уже в первые годы существования земской медицины появились медикотопографические описания отдельных селений и уездов, составленные земскими врачами по образцу аналогичных описаний военных и гражданских врачей XVIII в. и первой половины XIX в, следовательно, мы можем говорить о преемственности научных традиций дореформенной и земской медицины в области санитарной статистики. Эти описания вызывали большой интерес, однако вскоре стало очевидным, что сведения о развитии изучаемых явлений могло дать лишь непрерывное систематическое наблюдение в течение продолжительного времени. Если ранее статистические работы опирались на данные экспедиций и специальных обследований, то теперь они «строились на постоянной, текущей регистрации заболеваний, были связаны с повседневным оказанием населению лечебной помощи»<sup>2</sup>. Такое наблюдение (санитарная статистика) первоначально представляло собой одну из функций врачей земских больниц. Позднее стало ясно, что санитарной статистикой должны заниматься специалисты – санитарные врачи.

Санитарная статистика является важнейшим достижением земской медицины, которым по праву гордились земские врачи. Особенно это относится

---

<sup>1</sup> См.: Доклады Саратовской губернской земской управы 46-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1911. С. 65; Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1909. № 11. С. 1098–1100.

<sup>2</sup> Заблудовский П. Е. Медицина в России в период капитализма. С. 101.

к статистике заболеваемости, не имевшей в то время аналогов в Западной Европе<sup>1</sup>.

Статистические исследования стали в первое время основным содержанием деятельности специально созданных медико-статистических бюро. До 1890 г. было образовано 25 медико-статистических бюро (позднее они были преобразованы в санитарные бюро). В это же время были сформулированы первые программы деятельности земских санитарных врачей: в функции последних, помимо занятий статистикой, должны были входить еще и санитарный надзор и проведение разного рода оздоровительных, в особенности профилактических мероприятий<sup>2</sup>.

Земский врач, как справедливо утверждали передовые российские ученые и врачи, – это «врач всего населения и должен быть стражем и печальником его санитарных нужд; он их изучает, а потому не только приписывает рецепты, но и регистрирует. Он – врач общества, служитель общего блага, радетель широких народных нужд»<sup>3</sup>. Это теоретическое представление находило практическое воплощение в санитарно-профилактической деятельности как участковых, так и специальных санитарных врачей.

Справедливости ради следует сказать, что санитарно-профилактические идеи находили поддержку не у всех земских врачей. Некоторые считали, что основные усилия, а, следовательно, и финансовые средства земской медицины, должны быть направлены лишь на расширение сети участковых и других больниц, увеличение числа врачей, улучшение лечебной помощи населению. Так, например, врачебный совет Змиевского уезда Харьковской губернии 2 июня 1909 г. решил: «Признавая в принципе желательным существование института санитарных врачей, тем не менее (совет) смотрит на этот институт в настоящее время, как на предмет роскоши для земской медицины, и считает учреждение должности санитарных врачей в губернии в настоящее время не-

---

<sup>1</sup> Мирский М. Б. Медицина России XVII – XIX веков. С. 319.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Труды Одиннадцатого Пироговского съезда... С. 82.

своевременным и нерациональным... гораздо производительнее было бы расходовать... не на саму санитарную организацию..., а на улучшение общей постановки земской медицины в губернии и главным образом путем сгущения медицинской сети участков, считая этот путь могучим фактором»<sup>1</sup>. Такое же постановление вынес в сентябре 1909 г. санитарный совет Кирсановского уезда Тамбовской губернии<sup>2</sup>.

Подобные высказывания звучали даже на пироговских съездах. Так, например, на Пятом пироговском съезде доктор Г. М. Герценштейн заявил: «Гигиена не имеет средств бороться с вынужденным вегетарианизмом русского народа... Пока русский народ разъедает язва сифилиса, терзают эпидемии, уродует оспа, малярия мешает работе – все это дает высокий процент смертности и низкую продолжительность жизни. Надо дать страдальцам медицинскую помощь»<sup>3</sup>. Под «медицинской помощью» подразумевалось исключительно лечебное дело.

Вопросы санитарии и гигиены разрабатывались земскими санитарными врачами при широком привлечении текущей статистики. Начало исследованиям в этом направлении было положено Ф. Ф. Эрисманом. Приглашенный Московским земством в конце 70-х годов для организации медико-санитарного обследования фабрик и заводов Московской губернии, Эрисман в течение шести лет (1879–1885) вел эти работы и опубликовал в 19 томах итоги исследования состояния здоровья 114 тыс. рабочих<sup>4</sup>. Параллельно с Эрисманом по Московской губернии проводил исследования один из активных деятелей земской медицины – Е. А. Осипов, разработавший основные принципы организации земской медицины и санитарной статистики. Особое внимание он обращал на изучение динамики заболеваемости населения. С этой целью Е. А. Осипов разработал специальную программу наблюдения и, пользуясь создан-

---

<sup>1</sup> Русский врач. 1909. № 48. С. 1648.

<sup>2</sup> Там же. С. 1785.

<sup>3</sup> Труды Пятого съезда Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова. СПб., 1894. Т. II. С. 595.

<sup>4</sup> Арутюнов Ю. А. Указ. соч. С. 141–142.

ной им стационарной сетью врачебных участков, дал характеристику динамики заболеваемости за четырнадцать лет (1869–1883). Вопросы санитарной и демографической статистики свое развитие получили в многочисленных работах П. И. Куркина, занимавшегося с 80-х годов XIX века многими проблемами статистики населения, в частности, профессиональной смертности людей, физического развития рабочих и т. п.<sup>1</sup>

Деятельность земских санитарных статистиков была многогранной. Они изучали вопросы общей заболеваемости населения, профессиональной заболеваемости, заболеваемости с временной потерей трудоспособности, социально-профессиональной смертности и др. Не все вопросы получили одинаковое освещение в их трудах. Однако вопросы общей заболеваемости занимали видное место. Основным источником изучения общей заболеваемости населения были данные земских лечебных учреждений, городских амбулаторий и лечебниц при предприятиях<sup>2</sup>.

Видное место в работах земских санитарных статистиков, как уже отмечалось, занимало изучение факторов, влияющих на рождаемость и смертность. Особое внимание уделялось выявлению социально-экономических факторов: занятие промыслами и отход на заработки, размер крестьянского жилья, уровень зажиточности, общий экономический уровень и др.<sup>3</sup>

В Саратовской губернии медико-статистические исследования получили развитие благодаря деятельности отделения народного здоровья. Н. И. Тезяков на основании подробного изучения медицинских карточек амбулаторных больных обобщил данные о заболеваемости населения Саратовской губернии за 1903-1904 гг. Это был первый опыт подобного исследования в Саратовской губернии. Работы позволили выявить факторы негативного воздействия на

---

<sup>1</sup> Абрамов В. Ф., Живоздрова С. А. Земская статистика – национальное достояние // Социологические исследования. 1996. № 2. С.95.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Там же. С.96.

состояние здоровья населения<sup>1</sup>. Отдельные исследования Н. И. Тезяков и земский санитарный врач И. А. Добрейцер посвятили проблеме детской смертности<sup>2</sup>. Следует отметить, что эти научные изыскания имели важное значение для последующего развития санитарной статистики в России. Они также не утратили своего научного значения в настоящее время, представляя богатый фактический материал для историков медицины, специалистов в области социальной истории и исторической демографии.

«Разнообразный национальный состав населения, его возрастной состав, профессии, отхожие и местные промыслы и пр., – отмечает исследователь, – все эти разнообразные факторы, так тесно между собой переплетающиеся, оказывают могучее влияние на силу и характер болезненности населения и сопутствующей ей смертности»<sup>3</sup>.

Одним из таких факторов являлись религиозные традиции многонационального населения Саратовской губернии. Так, например, низкий уровень детской смертности был свойственен части населения, исповедующей ислам. В соответствии с религиозными предписаниями Корана, женщина должна осуществлять грудное вскармливание ребенка до достижения двухлетнего возраста, что, безусловно, существенно повышало защитные функции организма. Наиболее высокая детская смертность была характерна для православного населения (см.: приложение 15), что в целом соответствовало средним показателям по Европейской России за 1896–1904 гг.<sup>4</sup> Для Саратовской губернии была характерна весьма высокая младенческая смертность среди

---

<sup>1</sup> См.: Тезяков Н. И. Заболеваемость населения Саратовской губернии в 1903 г. Саратов, 1906; Он же. Заболеваемость населения Саратовской губернии в 1904 г. Саратов, 1910.

<sup>2</sup> Он же. Материалы по изучению детской смертности в Саратовской губернии с 1899 по 1901 г. Саратов, 1904; Он же. Материалы по изучению детской смертности в Саратовской губернии с 1902 по 1904 г. Саратов, 1908; Добрейцер И. А. Материалы по изучению детской смертности в Саратовской губернии с 1905 по 1907 гг. Саратов, 1914.

<sup>3</sup> Тезяков Н. И. Заболеваемость населения Саратовской губернии в 1903 году. Саратов, 1906. С. 52.

<sup>4</sup> Миронов Б. Н. Социальная история России... Т. I. С. 207.

католического населения, которая в 1902–1904 гг. составляла 30,4‰<sup>1</sup> (см.: приложение 15), что превышает общероссийские показатели<sup>2</sup>. Н. И. Тезяков не приводит четких объяснений относительно указанного факта. Мы, в свою очередь, рискуем предположить, что в данном случае это обусловлено высоким уровнем общей смертности в Саратовской губернии, который в среднем (без учета национальных и религиозных групп) в 1901 г. составлял 35,5‰<sup>3</sup>. Следовательно, нетипичная для Европейской России высокая младенческая смертность среди католического населения Саратовского Поволжья являлась следствием местных специфических условий: широким распространением эпидемических заболеваний, состоянием климата и др.

Помимо указанных факторов причиной высокой детской смертности были врожденные пороки и заболевания родителей. Известный современный российский историк Б. Н. Миронов указал еще одну существенную причину: основное число детей в России, в силу ряда сложившихся традиций, рождалось в июле и августе. Это был наиболее напряженный период полевых работ. Крестьянские женщины вынуждены были поручать заботу о новорожденных старшим детям и престарелым членам семьи, что, безусловно, повышало риск возникновения желудочно-кишечных и простудных заболеваний<sup>4</sup>.

К числу мероприятий санитарно-профилактического характера в этой связи следует отнести устройство яслей-приютов в летнее время. Первые ясли были открыты в 1896 г. Пермским губернским земством. На летние ясли-приюты возлагались задачи по борьбе с детской смертностью и летними пожарами (от детских поджогов). Вопросы организации яслей рассматривались на съездах врачей, земских собраниях, всероссийском пожарном съезде в 1901 г.

---

<sup>1</sup> Демографические показатели по сложившейся научной традиции принято измерять в промилях (‰): одно демографическое событие (заключение брака, рождение, смерть) приходится на 1000 человек населения.

<sup>2</sup> Тезяков Н. И. Материалы по изучению детской смертности в Саратовской губернии с 1902 по 1904 г. Саратов, 1908. С. 23; Миронов Б. Н. Социальная история России. Т. I. С. 207.

<sup>3</sup> Тезяков Н. И. Материалы по изучению детской смертности в Саратовской губернии с 1902 по 1904 г. Саратов, 1908. С. 93.

<sup>4</sup> Миронов Б. Н. Социальная история России... Т. I. С. 170.

Однако ясельное дело не получило широкого распространения прежде всего потому, что требовало значительных материальных затрат. Так, например, только в одной Московской губернии на организацию яслей требовалось около 1 млн. руб. Полноценное существование яслей, по мнению председателя Московской губернской земской управы Д. Н. Шипова, было возможно «только при материальном участии самого населения, при развитии его самостоятельности»<sup>1</sup>.

В 1902 г. на совещании врачей при Саратовской губернской земской управе было принято решение об открытии летом 1903 г. 10 яслей-приютов. На их устройство земское собрание ассигновало 3 тыс. рублей. Вместо запланированных 10 земству удалось открыть 17 яслей<sup>2</sup>. Руководство яслями осуществлялось представителями местной интеллигенции, медицинский контроль производился фельдшерским персоналом. Учреждения располагались в основном в зданиях земских школ.

Пребывание в яслях благоприятным образом сказывалось на состоянии здоровья детей, поскольку здесь они получали полноценное питание и квалифицированную медицинскую помощь<sup>3</sup>.

В первые годы своего существования ясли встретили недоверчивое отношение со стороны местного населения. Их организаторам пришлось «бороться с самыми примитивными толкованиями (деятельности яслей-приютов. – В. Н.) на религиозной, экономической и политической почве»<sup>4</sup>.

Немало противников яслей-приютов нашлось и среди земских врачей. Так, например, по мнению В. Д. Ченыкаева, данная мера себя не оправдывала,

---

<sup>1</sup> Икономов В. Ф. Всероссийский пожарный съезд в Москве // Саратовская земская неделя. 1902. № 5. С. 120.

<sup>2</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1903. Т. II. Ч. 2. С. 394–397.

<sup>3</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1903. Т. II. Ч. 2. С. 399–405.

<sup>4</sup> Труды Девятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1908. С. 284.



т. к. основной контингент состоял из детей в возрасте от 5-ти до 10-ти лет, т.е. не нуждающихся в искусственном кормлении<sup>1</sup>.

В 1903 г. на Балашовском уездном съезде земских врачей говорилось, что «нельзя поддерживать меру, основанную на личных впечатлениях» и что «связывая ясли с понижением детской смертности, мы (земские врачи. – В.Н.) рискуем очутиться в неловком положении перед земскими людьми, которые, веря нам, возлагают на ясли надежды, могущие не оправдаться»<sup>2</sup>.

Тем не менее со временем их положение стало более стабильным, о чем свидетельствуют данные о ежегодном увеличении количества названных учреждений (см.: приложение 13).

Отрицательным образом на развитии яслей-приютов сказались события русско-японской войны 1904–1905 гг., поскольку многие заведующие яслями были мобилизованы в район боевых действий. В 1904 г. ясли открылись только в 20-ти селах, а с 1906 г. губернское земство отказалось от их финансирования. Между тем вследствие неурожая населению губернии угрожал голод. Инициатива по оказанию помощи голодающим перешла в руки благотворительных организаций. Существенная материальная помощь поступила от общеземской организации помощи голодающим, Саратовского отделения комитета помощи голодающим при Императорском Вольно-экономическом обществе, губернского комитета благотворительной помощи и др.<sup>3</sup> В условиях голода ясли-приюты приобрели дополнительное значение детских столовых<sup>4</sup>.

К лету 1907 г. на территории Саратовской губернии насчитывалось 133 яслей. Наибольшее распространение они получили в Саратовском,

---

<sup>1</sup> Саратовская земская неделя. 1903. № 9. С. 57.

<sup>2</sup> Саратовская земская неделя. 1903. № 9. С. 68.

<sup>3</sup> См.: Труды Девятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1908. Т. I. С. 273–276; Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1906. № 6. С. 366; Отчет о помощи голодающим в Саратовской губернии за 1907 г. Саратов, 1907. С. 22.

<sup>4</sup> ГАСО. Ф. 770. Оп. 1. Д. 41. Л. 5.

Царицынском и Вольском уездах. На этот раз их деятельность финансировалась земством<sup>1</sup>.

После окончания продовольственной кампании они прекратили свое существование. Исключение составил лишь Вольский уезд, где ясельное дело встретило поддержку со стороны земства<sup>2</sup> и где ясли-приюты продолжали действовать до 1914 г. включительно (см.: приложение 13). Несмотря на недостатки в их организации, ясли-приюты имели большое воспитательное значение, повышая общий культурный уровень сельского населения, прививая ему основы рационального ухода за детьми, привлекая внимание общественности к проблемам сохранения здоровья детей.

Среди взрослого населения наиболее подверженными заболеваниями являлись женщины репродуктивного возраста (20-40 лет). По словам Н. И. Тезякова, «все условия крестьянской жизни... вредно отражаются на здоровье женщин; в рабочем ее возрасте, связанном с деторождением, крестьянская женщина обречена на постоянные болезни»<sup>3</sup>.

Однако в российских городах смертность была выше, чем в селах. По справедливому замечанию Б. Н. Миронова «причину более высокой, чем в деревне, смертности в городе следует искать в перенаселенности жилищ, в развитии пауперизма и алкоголизма, в существовании в городе большого числа вредных для здоровья профессий»<sup>4</sup>.

Сопоставление данных об уровне смертности городского и сельского населения Саратовской губернии приводит к аналогичным выводам (см.: приложения 16, 18). Так, например, в 1870 г. коэффициент смертности городского населения составил 68‰, сельского – 52,2‰, в 1880 г. соответственно – 43,5‰ и 41,6‰, в 1890 г. показатели совпали – 39,8‰, в 1906 г. – 29,4‰ и 30,2‰, в

---

<sup>1</sup> Саратовская земская неделя. 1905. № 8. С. 22–28.

<sup>2</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1911. № 12. С. 1459.

<sup>3</sup> Тезяков Н. И. Заболеваемость населения Саратовской губернии в 1903 году. Саратов, 1906. С. 6.

<sup>4</sup> Миронов Б. Н. Русский город в 1740-1860-е годы: Демографическое, социальное и экономическое развитие. Л., 1990. С. 39.

1913 г. – 25,8‰ и 23,9‰. В большинстве случаев смертность городского населения превышала смертность сельского населения.

Вместе с тем не следует ставить уровень смертности населения в прямую зависимость от уровня организации здравоохранения. Наряду с такими важнейшими факторами, как культурный уровень, этнический, религиозный состав населения, местожительство, образ жизни, качество оказания медицинской помощи, большое влияние на уровень смертности оказывала высокая рождаемость и связанный с ней плохой уход за детьми. Б. Н. Миронов дает яркую характеристику демографической ситуации, сложившейся в Европейской России во второй половине XIX – начале XX вв.: «Это была какая-то адская машина: дети рождались, чтобы умереть, и, чем больше рождалось детей, тем больше умирало, а чем больше умирало, тем больше рождалось. Высокая рождаемость как бы провоцировала высокую смертность, и наоборот. Если бы детей рождалось меньше, они получали лучший уход, и их, несомненно, меньше бы умирало. Не случайно, наверное, чем выше был порядковый номер рождения (начиная с третьего ребенка), тем меньше было у ребенка шансов выжить – верное свидетельство повышенной смертности в многодетных семьях. В данном случае речь идет не о прямой физиологической связи между рождаемостью и смертностью, а о такой зависимости, которая существовала опосредованно, обуславливаясь влиянием бытовых, культурных и социально-экономических факторов. Высокий уровень смертности, существовавший в России, являлся производным не только от низкой культуры, грамотности, недостатка медицинских знаний и бедности, он являлся порождением русской модели демографического поведения»<sup>1</sup>.

Нельзя не отметить факт постепенного снижения смертности (как среди городского, так и сельского населения Саратовской губернии) в период с 1870 по 1913 гг. более, чем в два раза. Данная тенденция не являлась специфической чертой Саратовского Поволжья, а была свойственна всей Европейской Рос-

---

<sup>1</sup> Миронов Б. Н. Социальная история России. Т. I. С. 199.

сии<sup>1</sup>. Последнее явление связано с началом постепенного демографического перехода России в последней трети XIX – начале XX вв. от традиционного исторического типа воспроизводства населения, характерного для аграрного общества (высокая рождаемость), к современному, связанному с его индустриальным развитием<sup>2</sup> (низкая рождаемость) (см.: приложение 12).

В Саратовской губернии рождаемость среди городского и сельского населения распределялась следующим образом: в 1870 г. – 92,3 ‰ и 64,6 ‰, в 1880 г. – 42,2 ‰ и 51,4 ‰, в 1890 г. – 44,5 ‰ и 53,2 ‰, в 1906 г. – 40,7 ‰ и 51,8 ‰, 1913 г. – 33,4 ‰ и 48,4 ‰ (см.: приложения 17, 19). Следовательно, отмеченный выше факт снижения смертности во многом был обусловлен снижением рождаемости.

Рост объемов промышленного производства и усложнение технологических процессов повлекли за собой увеличение числа профессиональных заболеваний в рабочей среде. Этому в немалой степени способствовали условия труда и быта рабочих. Предприятия работали по 13-14 часов в сутки. Широко использовался женский и детский труд. Владельцы предприятий зачастую нарушали даже самые элементарные санитарные нормы: отсутствовали необходимое освещение и вентиляция. Согласно действовавшему фабричному законодательству владельцы промышленных заведений были обязаны обеспечить рабочих необходимой медицинской помощью<sup>3</sup>. Тем не менее на практике это условие очень часто не соблюдалось<sup>4</sup>.

Предметом исследования земских врачей в этой связи являлись также условия труда и быта рабочих промышленных предприятий Саратовской губернии. Так, например, рабочие бумагопрядильной фабрики «Саратовская мануфактура» жили в специально отведенных для этого казармах, разделенных

---

<sup>1</sup> Там же. С. 190.

<sup>2</sup> Миронов Б. Н. Социальная история России. Т. I. С. 209; Очерки истории Саратовского Поволжья. Т. II. Ч. 2. С. 13–14.

<sup>3</sup> Свод законов Российской империи. СПб., 1913. Т. XI. С. 2461.

<sup>4</sup> Двенадцатый Пироговский съезд. Петербург. 29 мая – 5 июня 1913 г. СПб., 1913. Вып. II. С. 447.

на небольшие помещения, в которых располагалось 9-10 человек<sup>1</sup>. Сходными были условия и на других предприятиях Саратовской губернии, что подтверждает исследование саратовского санитарного врача Н. Ковалевского<sup>2</sup>.

Помощник заведующего отделением народного здоровья земский санитарный врач Е. Г. Мунблит, обобщив данные статистики за 1903 г., провел детальное исследование состояния медицинской помощи на заводах и фабриках Саратовской губернии. Всего им было изучено 183 предприятия с 15226 трудящимися<sup>3</sup>.

Исследование показало, что медицинская помощь оказывалась только на 72 предприятиях. Во многих случаях она осуществлялась формально или избирательно. Так, например, больные, страдавшие инфекционными и хирургическими заболеваниями, получали направления в земские и городские больницы. Рабочие мелких и средних промышленных предприятий в основной своей массе были лишены полноценной медицинской помощи<sup>4</sup>.

Выход из создавшейся ситуации Е. Г. Мунблит видел в передаче фабрично-заводской медицины в ведение земского и городского самоуправления с условием, что владельцы промышленных предприятий ежегодно будут вносить необходимые средства на нужды общественной медицины<sup>5</sup>. Указанная мера дала бы возможность организовать в Саратовской губернии дополнительно 50-55 врачебных округов, «не обременяя для этого земские платежные силы новыми крупными налогами»<sup>6</sup>. Подобный опыт уже имелся, как отмечалось выше, в Московской губернии. Однако идея не нашла поддержки среди саратовских предпринимателей, не желавших нести дополнительные расходы.

В поле зрения земских врачей неоднократно оказывалось санитарное состояние г. Саратова. В ходе исследований волжской и водопроводной воды,

---

<sup>1</sup> Саратовская земская неделя. 1903. № 6–7. С. 29–33.

<sup>2</sup> Ковалевский Н. Фабрики и заводы Саратова в санитарном отношении. Саратов, 1911. С. 9; 49–50.

<sup>3</sup> Саратовская земская неделя. 1903. № 12. С. 86.

<sup>4</sup> Саратовская земская неделя. 1903. № 12. С. 91.

<sup>5</sup> Там же. С. 98.

<sup>6</sup> Там же. № 8. С. 84.

пищевых продуктов на ранках города было выявлено множество нарушений санитарных норм. Так, например, интенсивное судоходство вызвало усиленное загрязнение русла Волги нефтепродуктами<sup>1</sup>.

Наиболее неблагоприятными в санитарном отношении являлись места традиционного проживания городской бедноты – районы Белоглинского и Глебучева оврагов. Как отмечал в 1905 г. саратовский городской санитарный врач П. Н. Соколов, здесь встречались жилища «во многих случаях хуже, чем логовища животных, здесь теснота построек поразительная; здесь все остальные условия существования настолько ужасны, что просто удивляешься, как может человек со всем этим мириться, ко всему привыкнуть»<sup>2</sup>. Белоглинский овраг, например, служил местом свалки мусора и всевозможных нечистот, что создавало благоприятную среду для развития инфекционных заболеваний, поскольку население широко использовало воду из колодцев, находившихся на дне оврага. Вместе с тем в указанном районе проживало 27 тыс. человек<sup>3</sup>. Перечисленные факторы отрицательным образом сказывались на состоянии здоровья населения.

К числу профилактических мероприятий земской медицины следует отнести распространение среди населения необходимых знаний о лечении и предупреждении болезней. Попытки внедрения в практику земских врачей санитарного просвещения, как неотъемлемой части земской санитарии, предпринимались еще в 70–80-е гг. Данный вопрос являлся предметом обсуждения всех Пироговских съездов. На Пятом Пироговском съезде со специальным докладом «О практических способах распространения врачебно-санитарных истин в народе» выступил земский врач Ардатовского уезда Нижегородской губернии А. П. Воскресенский. «Прискорбные события во время холеры, – отмечал он, – красноречиво и наглядно убеждают нас в необходимости распространения гигиенических истин в народной массе, чтобы предупредить повторение

---

<sup>1</sup> ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 1796. Л. 6 об.

<sup>2</sup> Саратовская земская неделя. 1905. № 3. С. 29.

<sup>3</sup> Там же. № 4. С. 14.

таких бед в будущем и чтобы восстановить дискредитированные холерными волнениями честь и доброе имя нас, врачей, которых народ считал преступными его отравителями из-за корыстных целей»<sup>1</sup>. При Пироговском обществе действовала специальная комиссия по распространению гигиенических знаний в народе. Она разрабатывала лекции для народных чтений по медицине и гигиене. Это обеспечивало оптимальный отбор материала для чтений и его научное освещение.

Но только в начале XX в. земские врачи Саратовской губернии широко развернули санитарное просвещение сельского населения. Издание листовок и брошюр, народные чтения и беседы со световыми картинами (диапозитивами), передвижные выставки – все это и многое другое входило в арсенал земских врачей, решавших одну из основных задач земской санитарии – повысить санитарную культуру населения. Важно указать, что советское здравоохранение, широко развернувшее в 20–30 гг. XX в. санитарно-профилактическую работу, во многом использовало опыт земской санитарии, продолжало и развивало традиции земских санитарных врачей.

«Работа врача, отделенного от населения, без помощи этого населения не могла быть благоприятной», – справедливо отметил делегат Одиннадцатого Пироговского съезда С. Ф. Галюн<sup>2</sup>. Именно поэтому земская медицина выдвинула идею создания санитарных попечительств, как формы проявления инициативы населения в отношении санитарного благоустройства и других санитарных мероприятий. В 70-х гг. XIX в. предпринимались попытки создания санитарных попечительств, но в то время они не получили широкого распространения.

В 90-х гг. XIX – начале XX в. земские медики вновь обратили внимание на санитарные попечительства, как постоянные учреждения, располагавшие средствами, способные решать задачи, которые ставило перед ними земское

---

<sup>1</sup> Труды Пятого съезда Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова. Т. II. С. 445.

<sup>2</sup> Труды Одиннадцатого Пироговского съезда. М., 1911. С. 365.

здравоохранение. Земские врачи Вологодской, Костромской, Екатеринославской и некоторых других губерний активно способствовали созданию и деятельности санитарных попечительств – своеобразных санитарных органов, представлявших возможность населению оказывать помощь в проведении санитарно-профилактических мероприятий.

Санитарные попечительства создавались на территории врачебного участка. Сами попечители (не менее пяти человек на каждый участок) избирались уездными земскими собраниями из местных жителей, пользовавшихся доверием населения. Земской управой им выдавались открытые листы, дававшие право беспрепятственного санитарного осмотра торговых, промышленных заведений и других мест, подлежащих санитарному надзору. О своих действиях, о санитарном состоянии они сообщали участковому попечительству, участковым врачам<sup>1</sup>.

В задачи санитарных попечительств входило: следить за факторами негативного воздействия на состояние здоровья населения и принимать меры к их устранению, руководить санитарными попечителями в проведении санитарного благоустройства, оказывать помощь земским врачам в борьбе с эпидемическими болезнями, в призрении бесприютных и хронических больных и беспризорных детей. Средства санитарных попечительств складывались из сумм, ассигнованных земством, и различных пожертвований.

Следует отметить, что санитарные попечительства нередко занимались не только медицинскими вопросами, но и другими – такими как устройство дорог, экономическая помощь, устройство низших и средних учебных заведений, библиотек и т. п. Это объясняется тем, что, как говорил на Одиннадцатом Пироговском съезде врач С. Ф. Галюн, «отсутствие местных органов самоуправления (на волостном уровне. – В. Н.) направляло в русло работы санитарных попечительств и удовлетворение культурных, выросших в последнее время потребностей»<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Труды Одиннадцатого Пироговского съезда... С. 330.

<sup>2</sup> Там же. С. 366.



Санитарные попечительства занимались широким кругом вопросов санитарно-профилактического характера. Санитарное благоустройство сел и деревень, водоснабжение, санитарное состояние площадей, рынков, улиц, дворов, влияние отходов производства промышленных предприятий на здоровье населения, предупреждение эпидемий, устройство летних яслей-приютов для детей, санитарное состояние школ, устройство школьных горячих «приварков» (завтраков, обедов) и снабжение школьников обувью и одеждой, общественное призрение престарелых – все эти и многие другие вопросы являлись предметом деятельности санитарных попечительств.

В 1903 г. Костромское губернское земство приняло решение учредить участковые санитарные попечительства. «В некоторых местах население относилось не особенно доверчиво к этим вновь нарождающимся учреждениям, – отмечалось в 1908 г. в «Земском сборнике Черниговской губернии». – Крестьяне опасались, как и при всяком нововведении, увеличения налогов специально на нужды попечительств, наложения штрафов за неаккуратное посещение заседаний попечительств и т. п. Но, по разъяснении тех целей, к которым стремились попечительства, и путей к осуществлению этих целей, – в большинстве случаев все эти сомнения отпадали, и крестьяне охотно соглашались принять участие в делах попечительств»<sup>1</sup>.

Попечительства возбуждали перед земствами ходатайства о субсидиях и ссудах на улучшение питьевых источников, а в ряде случаев за свой счет осуществляли ремонт колодцев. В организации врачебно-продовольственной помощи попечительства выступали посредником между земством и пострадавшим от неурожая населением. Они обращали на своих заседаниях внимание на необходимость организации народных чтений по медицине и гигиене, стремились к улучшению санитарных условий школ, торговых и промышленных заведений, промыслов, обращали внимание на пьянство, обсуждали меры по предупреждению и борьбе с разного рода эпидемиями и пр.

---

<sup>1</sup> Земский сборник Черниговской губернии. 1908. № 9. С. 34–35.

Наибольшее развитие санитарные попечительства получили в Кологривском и Ветлужском уездах Костромской губернии. «Мысль о попечительствах возникла у кологривских земцев еще в 1885 г., – вспоминал гласный Кологривского уездного земства С. Лесник, – но нужен был сильный внешний толчок, чтобы провести эту мысль в жизнь; таким толчком явилась холерная эпидемия 1903 г. ...Холера и голод были главными инициаторами и организаторами попечительств. Начала дело холера, а голод подхватил и поддержал»<sup>1</sup>.

Санитарные попечительства были созданы и в других губерниях. Так, в Харьковской губернии в 1913 г. было около ста попечительств, в Екатеринославской – 63<sup>2</sup>.

Вместе с тем санитарные попечительства оставались сугубо общественными организациями с неопределенным правовым статусом, не имели ни собственных средств, ни прав юридического лица, что существенно ограничивало их возможности. В этой связи многие земские врачи высказывали мнение о необходимости введения мелкой земской единицы или всесословной волости, которая вместо санитарных попечительств взяла бы на себя организацию местных санитарных мероприятий<sup>3</sup>.

Тем не менее идея санитарных попечительств нашла поддержку не только в условиях земской медицины. В 1911 г. Главное управление по делам местного хозяйства МВД издало циркуляр об участковых санитарных попечительствах, в котором подчеркивалось основное положение – одной из наиболее действенных мер к улучшению санитарного состояния является привлечение самого населения к наблюдению за точным выполнением установленных санитарных правил.

В это же время МВД составило примерные основные положения об устройстве и порядке деятельности городских и земских участковых попечительств, которые должны были знакомиться с санитарным состоянием своих

---

<sup>1</sup> Земский сборник Черниговской губернии. 1908. № 12. С. 35.

<sup>2</sup> Игумнов С. Н. Указ. соч. С. 127.

<sup>3</sup> Труды Одиннадцатого Пироговского съезда... С. 369.

участков и причинами нарушений санитарных требований, исследовать неблагоприятные условия, содействующие распространению инфекционных болезней, и заботиться об их устранении, осуществлять знакомство населения с обязательными санитарными правилами и гигиеническими сведениями, проявлять заботу об улучшении санитарных условий жилых помещений и питания несостоятельной части населения, побуждать частных владельцев к соблюдению санитарных правил и обязательных постановлений. В определении состава и порядка деятельности санитарных попечительств многое было заимствованно из земской практики<sup>1</sup>.

Вопрос о создании санитарных попечительств (санитарно-благотворительных обществ) в Саратовской губернии впервые был затронут на Восьмом губернском съезде врачей в 1903 г. в докладе врача Царицынского уездного земства К. Г. Туровского. К докладу прилагался проект устава санитарно-благотворительного общества при Александровском приемном покое Царицынского уезда<sup>2</sup>. Проект устава во многом отражал опыт организации аналогичных обществ в других земствах России. Однако предложение К. Г. Туровского не нашло поддержки ни среди земских врачей, ни среди гласных губернского и уездных земств Саратовской губернии. Позднее, в 1908 г., 43-е очередное губернское земское собрание, в соответствии с докладом губернской земской управы о противохолевых мероприятиях, признав желательным организацию при участковых земских врачах санитарных попечительств, утвердило правила учреждения и деятельности санитарных попечительств в Саратовской губернии<sup>3</sup>. Постановление было опротестовано саратовским губернатором, а Саратовское губернское по земским и городским делам присутствие, рассмотревшее этот протест, на заседании 21-го февраля 1908 г. отменило постановление губернского земского собрания о санитарных попечительствах<sup>4</sup>. В 1911 г. 45-е очередное губернское земское собрание, вернув-

---

<sup>1</sup> Гигиена и санитария. 1911. № 9–10. С. 449–456.

<sup>2</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. II. Вып. 1. С. 3, 5–10.

<sup>3</sup> ГАСО. Ф. 25. Оп. 1. Д. 3279. Л. 6 об.–7.

<sup>4</sup> ГАСО. Ф. 25. Оп. 1. Д. 3279. Л. 6.

шись к вопросу о санитарных попечительствах в связи с угрозой холерной эпидемии, постановило: «признать настоятельно необходимой в целях планомерной успешной борьбы с холерою организацию, как постоянных учреждений, санитарных попечительств или санитарно-благотворительных обществ»<sup>1</sup>. Единственным земством в Саратовской губернии, где существовало санитарное попечительство, являлось Царицынское уездное земство. По словам К. Г. Туровского – организатора санитарного попечительства на территории Александровского врачебного участка, – попечительство было «сформировано из жителей Александровского участка; члены общества сообщают врачу, председателю общества, обо всех неблагополучиях в своем селе, в том числе и о появлении эпидемических заболеваний; общество оказывает благотворительную помощь больным, лечущимся на дому, доставляя им надлежащую пищу и различные предметы ухода за больными»<sup>2</sup>. Общество осуществляло свою деятельность за счет средств Царицынского уездного земства, которое ежегодно выделяло на эти цели 100 руб.<sup>3</sup>

В целях улучшения санитарного надзора в сельской местности 38-м очередным Саратовским губернским земским собранием в 1904 г. было принято решение о введении должностей уездных санитарных врачей<sup>4</sup>. Круг их деятельности был чрезвычайно широк: противоэпидемическая деятельность, распространение гигиенических знаний среди населения, школьно-санитарный надзор, контроль за деятельностью яслей и приютов, обеспечение санитарного надзора за водоснабжением, проведение лабораторных и медико-статистических работ<sup>5</sup>.

Уездные санитарные врачи непосредственно подчинялись отделению народного здоровья и являлись служащими губернского земства. Между тем

---

<sup>1</sup> ГАСО. Ф. 25. Оп. 1. Д. 3279. Л. 5.

<sup>2</sup> Труды Десятого губернского съезда земских врачей... Т. I. С. 190.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> Журналы заседаний очередного 38-го Саратовского губернского земского собрания в январе 1904 года. Саратов, 1905. С. 72; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. II. Вып. 1. С. 80–82.

<sup>5</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. II. Вып. 1. С. 80–82.

они были тесным образом связаны с врачебными организациями уездных земств, принимая участие в работе уездных санитарных советов и оказывая консультативную помощь участковым земским врачам.

Первоначально в 1904 г. должности уездных санитарных врачей были введены лишь в Саратовском и Царицынском уездах, в 1905 г. – в Хвалынском, в 1906 г. – в Камышинском (см.: приложение 20). Однако в 1906 г. очередное губернское земское собрание большинством голосов исключило из сметы расходы на санитарных врачей<sup>1</sup>. В итоге в 1907–1908 гг. все уезды Саратовской губернии остались без санитарного надзора.

Между тем угроза распространения эпидемий и неготовность уездных земско-медицинских организаций оказать им эффективное противодействие заставили 43-е очередное губернское земское собрание восстановить институт уездных санитарных врачей<sup>2</sup>. В связи с этим заведующий отделением народного здоровья Н. И. Тезяков выступил со специальным докладом на Девятом губернском съезде земских врачей «О восстановлении института уездных земских санитарных врачей Саратовской губернии»<sup>3</sup>.

К 1909 г. должности санитарных врачей были введены в Балашовском и Петровском и восстановлены в Камышинском и Саратовском уездах<sup>4</sup>. Дальнейшее количественное развитие санитарной организации характеризуется следующим образом: в 1910 г. уездные санитарные врачи работали в восьми уездах Саратовской губернии (санитарных врачей не было в Аткарском и Сердобском уездах), в 1911 г. – в девяти (санитарного врача не было в Аткарском уезде). В 1912–1913 гг. все уезды Саратовской губернии были обеспечены данными специалистами. Именно в эти годы земская санитарная организация Саратовской губернии получила завершенную форму (см.: приложение 20).

---

<sup>1</sup> Журналы 41-го очередного Саратовского губернского земского собрания сессии 1906 года. Саратов, 1907. С. 54.

<sup>2</sup> Журналы заседаний очередного 43-го Саратовского губернского земского собрания сессии 1908 года. Саратов, 1909. С. 17.

<sup>3</sup> Труды Девятого губернского съезда земских врачей... Т. II. С. 1–44.

<sup>4</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы 44-му очередному губернскому земскому собранию. Саратов, 1909. Вып. 1. С. 35–37.

Основное внимание уездных санитарных врачей было направлено на усиление контроля за распространением эпидемий и организацию борьбы с ними. Специалисты регулярно выезжали в места распространения эпидемий, где совместно с участковыми врачами ими устанавливался «характер заболеваний, численность больных, выяснялись местные условия и по соображении всех этих данных устанавливались мероприятия по борьбе с эпидемиями»<sup>1</sup>.

Другим направлением деятельности уездных санитарных врачей являлось изучение санитарного состояния земских школ и разработка мер по установлению за ними постоянного санитарного надзора<sup>2</sup>. Большинство школьных зданий не соответствовало санитарным нормам. Плохое освещение, отопление, вентиляция, теснота помещений способствовали росту различных заболеваний.

В силу большой занятости земские участковые врачи и фельдшера не успевали осуществлять санитарный надзор за всеми школами в Саратовской губернии. По данным С. Голубева, в 1898-99 учебном году 61,5% земских школ остались «без всякого врачебно-санитарного надзора»<sup>3</sup>.

Отделением народного здоровья в 1904 г. была предложена единая программа обследования школ, включающая в себя различные стороны школьной гигиены: санитарное состояние школьных помещений, местностей, где располагались школы, распределение учебной нагрузки<sup>4</sup>. С этого времени уездные санитарные врачи четко следовали данной схеме. Именно благодаря их усилиям наметился сдвиг в сторону улучшения санитарно-гигиенических условий работы земских школ Саратовской губернии<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1904. № 2. С. 103–106.

<sup>2</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы 44-му очередному губернскому земскому собранию. Саратов, 1909. Вып. 1. С. 38.

<sup>3</sup> Труды съезда врачей Саратовской губернии, созванного санитарным обществом в г. Саратове. Саратов, 1900. С. 134.

<sup>4</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы 39-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1904. С. 14–15.

<sup>5</sup> Отчеты о деятельности уездных санитарных врачей Саратовского губернского земства в 1913–1914 гг. Саратов, 1915. С. 4, 12, 23, 45, 57, 87, 110, 122.

Следует отметить, что в данном отношении земства значительно опережали городское самоуправление. Так, например, в Саратове школьно-санитарный надзор стал осуществляться только с 1913 г., в остальных городах Саратовской губернии он отсутствовал<sup>1</sup>.

Не менее важным направлением деятельности уездных санитарных врачей являлось обеспечение санитарного надзора за водоснабжением. Низкое качество питьевой воды в большинстве населенных пунктов Саратовской губернии способствовало распространению холеры, брюшного тифа и дизентерии. Санитарные врачи проводили гидрогеологические исследования в уездах, привлекали население к очистке колодцев, разъясняли необходимость кипячения воды<sup>2</sup>.

Особое значение для развития медицинской географии Саратовской губернии имели медико-статистические работы по выяснению наиболее неблагоприятных местностей в отношении распространения эпидемических заболеваний, составлению специальных эпидемических карт. В большинстве уездов, за исключением Аткарского, Камышинского и Царицынского, к 1914 г. уездные санитарные врачи имели возможность проводить лабораторные исследования, что, безусловно, существенно повышало эффективность их деятельности<sup>3</sup>.

Итак, проблема предупреждения болезней – с использованием самых разнообразных средств и методов – оставалась в центре внимания земской медицины. Это особенно важно в сравнении с положением, существовавшим в других странах мира. Практически везде, кроме России, медицинским обслуживанием населения в конце XIX в. – начале XX в. занимались частнопрактикующие врачи, которые в большинстве своем были далеки от проблем профилактики<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Мицкевич С. И. Записки врача-общественника (1888–1918). М.–Л., 1941. С. 193.

<sup>2</sup> Отчеты о деятельности уездных санитарных врачей... С. 12, 29, 46, 60, 74, 88, 128.

<sup>3</sup> Там же. С. 5, 15, 30, 46, 62, 90, 109, 133.

<sup>4</sup> Мирский М. Б. Медицина России XVII – XIX веков. С. 333.

Земская медицина России считала предупреждение заболеваний, проведение профилактических мер по борьбе с наиболее распространенными болезнями одной из своих главных задач. Земские врачи разработали и выступали за внедрение в медицину санитарно-профилактического направления, за синтез лечебной и профилактической медицины. «Я твердо убежден, – писал Е. А. Осипов, – что санитарные меры и рациональное врачевание вместе составляют целое и должны на практике идти в параллель, что только при этом условии возможен прогресс в деле народного здоровья»<sup>1</sup>.

Яркой страницей в истории земской медицины является деятельность земских медиков в период русско-японской войны 1904–1905 гг. По решению нескольких губернских земств стали создаваться специальные врачебно-санитарные отряды. На совместных совещаниях были разработаны основные методы и принципы работы, принятые затем исполнительной комиссией Красного Креста. Основу работы земских врачебно-санитарных отрядов составила полная финансовая и административная самостоятельность. На автономных условиях они вошли в Общеземскую организацию помощи больным и раненым на Дальнем Востоке<sup>2</sup>. Деятельность Общеземской организации возглавил главноуполномоченный, избранный московским съездом представителей земств. Отдельными отраслями общеземского хозяйства занималось несколько уполномоченных. Должностные лица не получали жалование, но им компенсировались накладные расходы. Стоимость снаряжения каждого отряда оценивалась в пределах 15–20 тыс. руб., ежемесячное содержание составляло около 3 тыс. руб.<sup>3</sup> Основную часть расходов Общеземской организации составляло содержание персонала. За время пребывания на Дальнем Востоке на эту статью было израсходовано 148624 руб.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Московская медицинская газета. 1874. № 9. С. 267.

<sup>2</sup> Саратовская земская неделя. 1904. № 10. С. 85.

<sup>3</sup> Там же. С. 86.

<sup>4</sup> Полнер Т. И. Общеземская организация на Дальнем Востоке. М., 1910. Т. II. С. 369.



Основной задачей земских врачебно-санитарных отрядов являлось оказание медицинской помощи российским воинам. По мере необходимости они разворачивали врачебно-питательные пункты, лазареты, стационарные госпитали. На Китайской Восточной железной дороге действовали 4 земских санитарных поезда<sup>1</sup>.

14 губернских земств организовали 21 врачебно-санитарный отряд<sup>2</sup>. Деятельность организации заслужила высокую оценку императора Николая II. Тем не менее 27 апреля 1904 г. министерство внутренних дел запретило земствам дальнейшее присоединение к Общеземской организации, взяв под свой контроль Общеземский комитет. Несмотря на это, земские собрания принимали решения о присоединении к Общеземской организации, которые затем опротестовывались губернскими властями и министром внутренних дел<sup>3</sup>.

Так, например, экстренное Саратовское губернское земское собрание на заседании 28 мая 1904 г. вынесло постановление о присоединении к Общеземской организации<sup>4</sup>. Однако саратовский губернатор П. А. Столыпин, следуя указаниям министра внутренних дел В. К. Плеве, приостановил исполнение распоряжения губернского земского собрания<sup>5</sup>. Причина противодействия созданию общеземской организации со стороны государственно-бюрократических органов власти кроется, на наш взгляд, в стремлении ослабить влияние земского общественного самоуправления на политическую ситуацию в России. Подобным образом правительство препятствовало любого рода попыткам сотрудничества представителей различных земств в общероссийском масштабе<sup>6</sup>.

Между тем, по мнению члена губернской земской управы П. П. Подъяпольского, каждое земство было «представлено на театре военных действий своими ранеными и больными плательщиками», перед которыми оно несло

---

<sup>1</sup> Там же. С. 209.

<sup>2</sup> Саратовская земская неделя. 1904. № 10. С. 85.

<sup>3</sup> Полнер Т. И. Указ. соч. С. 210.

<sup>4</sup> Очерки истории Саратовского Поволжья. Т. II. Ч. 2. С. 182.

<sup>5</sup> Там же.

<sup>6</sup> Саратовская земская неделя. 1904. № 10. С. 91–92.

«нравственный и формальный по закону долг... Доля участия каждого земства очевидна и неотъемлема, как нравственный долг, как формальная обязанность для каждого земства России»<sup>1</sup>.

Главнокомандующий российской армией на Дальнем Востоке генерал-адъютант А. Н. Куропаткин в специальной телеграмме на имя министра внутренних дел высказал пожелание об увеличении числа земских врачебно-санитарных отрядов<sup>2</sup>. Благодаря телеграмме Куропаткина и личному участию императора было получено разрешение о присоединении Саратовского, Бессарабского и Полтавского земств к Общеземской организации помощи больным и раненым на Дальнем Востоке.

Разрешение о присоединении к Общеземской организации поступило к концу 1904 г., когда необходимость в нем уже отпала, поэтому Саратовское земство не успело создать самостоятельного санитарного отряда, а ограничилось перечислением в фонд организации 30 тыс. рублей<sup>3</sup>.

В 1904 г. отделению народного здоровья пришлось выдержать целый ряд серьезных испытаний. С началом русско-японской войны были мобилизованы на фронт заведующий отделением Н. И. Тезяков и фельдшер П. А. Калинин, который исполнял обязанности бухгалтера и делопроизводителя. Губернская управа дважды обращалась с ходатайством к военному министру об освобождении Н. И. Тезякова от призыва в армию, но получала отказ. Его обязанности были возложены на Е. Н. Николаева<sup>4</sup>.

В помощи со стороны земства нуждались не только участники боевых действий, но и члены их семей. Ситуация усугублялась крайне тяжелым экономическим положением, в котором находилась Россия в 1904-1905 гг. Над Центральной Россией и Поволжьем нависла угроза голода. На съезде представителей земств 30 августа 1905 г. обсуждались организационные вопросы ока-

---

<sup>1</sup> Там же. № 5. С. 8.

<sup>2</sup> Полнер Т. И. Указ. соч. С. 212.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> Доклады управы 39-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1904. С. 1–2.

зания продовольственной помощи пострадавшим губерниям. Для координации усилий было создано три центральных органа: Общеземская управа, совет и ревизионная комиссия. На местах создавались губернские и уездные комитеты.

В Саратовской губернии преобладающей отраслью являлось сельскохозяйственное производство. Мобилизация мужского населения отрицательным образом сказалась на состоянии крестьянских хозяйств. Особенно сильно ее последствия испытывали на себе небольшие семьи, имевшие малое число работников. 69% крестьянских семей Саратовской губернии оказалось в бедственном положении. Помимо потери рабочих рук эти семьи вынуждены были нести расходы, связанные с призывом. Помощь со стороны сельских обществ была весьма ограниченной. Чаще всего она выражалась в выдаче так называемых «кормовых» денег в течение трех суток. В итоге крестьянам приходилось продавать скот, имущество, закладывать земельные участки, прибегать к займу<sup>1</sup>. В таких условиях, как справедливо заметил корреспондент текущей земской статистики, «не будь земской помощи, пришлось бы идти прямо по миру»<sup>2</sup>.

28 мая 1904 года экстренное губернское земское собрание приняло решение об оказании помощи нуждающимся семьям лиц, призванных в район боевых действий. С первого же дня мобилизации земство столкнулось с серьезными финансовыми затруднениями. Значительные расходы несли Саратовский, Аткарский и Балашовский уезды. Это объясняется тем, что из них было призвано наибольшее число воинов запаса. Стало очевидным, что без финансовой помощи со стороны государства земство не справится с этой задачей<sup>3</sup>.

К трудностям военного времени добавились осложнения, вызванные холерной эпидемией 1904 г. Земские врачи всерьез опасались, что «беспримерная по своей тяжести и массе жертв несчастная война не ограничивается теми,

---

<sup>1</sup> Очерки истории Саратовского Поволжья. Т. II. Ч. 2. С. 192–193.

<sup>2</sup> Саратовская земская неделя. 1904. № 5. С. 10.

<sup>3</sup> Там же.

которые гибнут на полях Манчжурии; она, быть может, повлечет за собою десятки и сотни тысяч жертв и здесь, внутри России, бессильной организовать борьбу с холерой»<sup>1</sup>.

Е. Н. Николаев и его помощник Н. Л. Гуревич провели огромную работу по организации противохолерных мероприятий. «Бывали дни и недели, – отмечалось в докладе губернской управы, – когда весь состав отделения, бросив обычную деятельность, был занят одной холерой и все-таки не успевал выполнять текущей работы»<sup>2</sup>.

В отличие от эпидемии 1891-1892 г. эпидемия 1904 г. не получила широкого распространения. Губернской управой было зарегистрировано 45 случаев заболевания, из них 23 (51%) со смертельным исходом. Отдельные очаги холеры наблюдались в Саратове, Саратовском, Царицынском, Камышинском и Вольском уездах. В общей сложности заболевание охватило 12 населенных пунктов<sup>3</sup>. Слаженные действия земских врачей и опыт организации борьбы с предшествующей эпидемией позволили существенно снизить масштабы развития заболевания<sup>4</sup>. Расходы губернского земства на ликвидацию эпидемии составили 151199 руб.<sup>5</sup>

Вместе с тем ликвидация эпидемии в Саратовской губернии не исключала возможности повторного заноса инфекции с территории соседних Самарской и Астраханской губерний<sup>6</sup>.

Большое влияние на санитарную обстановку в регионе оказывало то обстоятельство, что территория Саратовской губернии находилась на пути массового передвижения сезонных рабочих<sup>7</sup>. При отсутствии необходимых сани-

---

<sup>1</sup> Доклады управы 39-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здравия: О холере. Саратов, 1904. С. 13.

<sup>2</sup> Там же. С. 3.

<sup>3</sup> Там же. С. 3–6.

<sup>4</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1905. № 3–4. С. 241–253.

<sup>5</sup> Доклады управы 39-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здравия: О холере. Саратов, 1904. С. 3.

<sup>6</sup> Так же. С. 6; 10.

<sup>7</sup> Ершов А. Очерк чернорабочего движения в Саратовском крае. Саратов, 1909. С. 25–26.

тарных условий это отрицательным образом сказывалось на состоянии здоровья рабочих и местного населения<sup>1</sup>.

Положение о земских учреждениях 1890 г. предоставляло губернским земствам право издавать обязательные постановления в области санитарии<sup>2</sup>, но эта возможность, за редким исключением, не была использована, поскольку многие санитарные мероприятия затрагивали имущественные интересы гласных-землевладельцев. Особенно ярко это проявило себя во время организации лечебно-продовольственных пунктов для сезонных сельскохозяйственных рабочих. Лечебно-продовольственные пункты предоставляли им дешевое питание и бесплатную медицинскую помощь. Наибольшее распространение они получили в южных губерниях России, Херсонской и Екатеринославской, поскольку в этих регионах были наиболее развиты капиталистические отношения в аграрном секторе с широким применением наемной рабочей силы<sup>3</sup>.

Саратовское губернское земство неоднократно затрагивало вопрос об улучшении санитарно-бытовых условий на отхожих промыслах посредством создания лечебно-продовольственных пунктов. Организация подобного рода учреждений, помимо улучшения санитарных условий на рынках найма, позволяла своевременно выявлять случаи возникновения инфекционных заболеваний и предотвращать их распространение. Благодаря деятельности лечебно-продовольственных пунктов земским врачам удалось собрать важный медико-статистический материал.

Крупнейшим рынком найма сезонных рабочих в Саратовской губернии считалась слобода Елань Аткарского уезда. По сведениям за 1902 год здесь собиралось до 25-30 тыс. рабочих из Тамбовской, Пензенской и Саратовской губерний<sup>4</sup>. Поэтому здесь был организован лечебно-продовольственный пункт.

---

<sup>1</sup> Труды Восьмого губернского съезда земских врачей... Т. II. Вып. 1. С. 171.

<sup>2</sup> ПСЗ. – III. СПб., 1893. Т. X. № 6927.

<sup>3</sup> Герценштейн Г. М. Указ. соч. С. 147–165.

<sup>4</sup> Там же. С. 173–174.

Важное значение имели также Царицынский и Хвалынский лечебно-продовольственные пункты<sup>1</sup>.

Между тем не все земские врачи признавали целесообразность данных мер. В. Д. Ченыкаев весьма скептически отнесся к организации лечебно-продовольственных пунктов, считая, что в Саратовской губернии они «не могут иметь серьезного значения в силу многих чисто местных условий»<sup>2</sup>. Он предлагал основные усилия направить на установление санитарного надзора за промышленными заведениями. Позиция В. Д. Ченыкаева встретила возражение со стороны Н. И. Тезякова, опубликовавшего специальную статью в «Саратовской земской неделе»<sup>3</sup>. На большом фактическом материале санитарный врач доказывал важность значения лечебно-продовольственных пунктов и необходимость их дальнейшего развития.

Несмотря на профилактическую деятельность лечебно-продовольственных пунктов, на территорию Саратовской губернии в 1910 г. в очередной раз была занесена эпидемия холеры, охватившая 437 населенных пункта. Саратовской губернской земской управой было зарегистрировано 5056 заболеваний, из них 2213 (43,8%) со смертельным исходом<sup>4</sup>. Как отмечалось в отчете управы, эпидемия «не застигла Саратовскую губернию врасплох». На помощь постоянной санитарной организации губернского земства был мобилизован временный эпидемический отряд в составе 231 человека (врачей, фельдшеров, санитаров, студентов-медиков и слушательниц высших женских курсов). Общие расходы на ликвидацию эпидемии составили 47063 руб.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> См.: Доклады Саратовской губернской земской управы 45-му очередному губернскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1911. С. 27–28; ГАСО. Ф. 832. Оп. 1. Д. 72. Л. 4.

<sup>2</sup> Ченыкаев В. Д. Деятельность уездной земско-медицинской организации в связи с санитарным положением уездов // Саратовская земская неделя. 1902. № 10. С. 20.

<sup>3</sup> Тезяков Н. И. Отхожие промыслы и рынки найма: к вопросу об организации лечебно-санитарного надзора за передвигающимися рабочими массами // Саратовская земская неделя. 1903. № 1. С. 1–32.

<sup>4</sup> ГАСО. Ф. 25. Оп. 1. Д. 3288. Л. 1.

<sup>5</sup> Там же. Л. 1 об.

Опыт ликвидации холерной эпидемии 1910 г. доказывал необходимость существования института уездных санитарных врачей, которые координировали деятельность временного медицинского персонала на местах, в кратчайшие сроки адаптируя его к местным условиям. Знание специфики своего уезда давало возможность санитарным врачам наиболее рационально организовать противоэпидемические мероприятия<sup>1</sup>.

В 1911–1912 гг. 20 губерний России оказались охваченными неурожаем. Саратовская губерния вошла в число наиболее пострадавших<sup>2</sup>. Тяжелее всего последствия неурожая испытывали на себе Хвалынский и Вольский уезды. Собранного хлеба не хватало даже на покрытие продовольственных нужд самого сельского населения. Хроническое недоедание населения провоцировало развитие цинги, сыпного и брюшного тифа<sup>3</sup>.

Создавшаяся ситуация обратила на себя внимание государственных и общественных учреждений, которые незамедлительно приступили к организации помощи населению. Активное участие в ней приняли земские врачи. Они выясняли масштабы бедствия, разрабатывали планы мероприятий.

Борьба с голодом и его последствиями развернулась по двум основным направлениям: общественные работы<sup>4</sup> обеспечивали население продовольствием, а открытие временных медицинских участков давало возможность оказывать медицинскую помощь всем нуждающимся в ней. Значительное ме-

---

<sup>1</sup> Там же.

<sup>2</sup> Антология социальной работы. М., 1994. Т. I. С. 48.

<sup>3</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1912. № 2. С. 182–185; 196–201.

<sup>4</sup> Общественные работы являлись достаточно эффективной формой социальной помощи населению, обеспечивающей ему во время неурожаев средства к существованию. Впервые они проводились в период правления Б. Годунова во время неурожая 1601–1602 гг. Именно в это время в Кремле была построена колокольня «Иван Великий». Затем они носили эпизодический характер в царствование Петра I, Анны Иоановны, Екатерины II. Наибольшее развитие в дореформенный период общественные работы получили при Николае I. После реформ 1864 г. и 1870 г. они перешли в ведение местного самоуправления. Основными видами общественных работ являлись строительные и заготовительные работы (строительство плотин, дамб, мостов, дорог, зданий, заготовка топлива и стройматериалов и т.п.). (Подробнее см.: Нещеретний. П. И. Очерки по истории социальной работы в России. М., 1996. С. 24–27; Энгельгардт А. П. Черноземная Россия: Очерк экономического положения края. Саратов, 1902. С.187–233.).

сто в ряду общественных работ заняли гидротехнические работы по устройству прудов и водопроводов, призванные улучшить санитарную обстановку в регионе<sup>1</sup>.

Наряду с медицинской помощью больные, страдающие заболеваниями на почве недоедания, получали необходимые продукты питания. В общей сложности расходы на оказание лечебно-продовольственной помощи населению составили 40825 руб., а для борьбы с возможными эпидемиями в Саратовскую губернию было командировано 72 человека временного эпидемического персонала<sup>2</sup>.

С восстановлением санитарной организации возобновилось проведение губернских съездов врачей. В 1903, 1908 и 1913 г. прошли очередные Восьмой, Девятый и Десятый губернские съезды земских врачей<sup>3</sup>. Руководство их деятельностью осуществлял заведующий отделением народного здоровья Н.И. Тезяков. Среди наиболее важных проблем, затрагиваемых на съездах, по-прежнему оставались вопросы борьбы с эпидемиями, организации медицинской помощи в губернских и уездных медицинских учреждениях, призрения детей-сирот, развития медицинской статистики, организации школьно-санитарного надзора.

Демократизация общественной жизни в России, а также рост профессионального уровня медицинских работников привели к необходимости участия представителей фельдшерско-акушерского персонала в губернских съездах врачей. По инициативе Саратовского фельдшерского общества в работе Девятого губернского съезда врачей в 1906 г. впервые приняли участие представители фельдшерского персонала уездных земств Саратовской губернии. Делегат от Балашовского уезда А. К. Соколов справедливо заметил, что «продуктивная

---

<sup>1</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1912. № 2. С. 187.

<sup>2</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1912. № 2. С. 188–189.

<sup>3</sup> См.: Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1903–1904. Т. I–II; Труды Девятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1908; Т. I–II; Труды Десятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1913. Т. I–III.



работа (всей земской медицинской организации Саратовской губернии. – В. Н.) возможна только в том случае, когда фельдшерский персонал является не только механическим исполнителем распоряжений, но и сознающим всю важность и целесообразность возлагаемой на него работы»<sup>1</sup>.

В дальнейшем в связи с началом Первой мировой войны в 1914 г. и последующей ликвидацией в 1918 г. земских учреждений губернские съезды врачей не созывались.

В 1911 г. Саратовское губернское земство приняло участие в Международной Дрезденской гигиенической выставке. Тем самым его опыт по развитию общественного здравоохранения приобрел известность на международном уровне.

В состав российского выставочного комитета вошли многие известные ученые, врачи и общественные деятели. Правительственным комиссаром по участию России в Дрезденской выставке был назначен директор Императорского Института экспериментальной медицины профессор В. В. Подвысоцкий. «Достоинство России, как великой страны, сумевшей проявить свою оригинальность созданием собственных форм и путей для осуществления задач народной гигиены, – отмечалось в специальном письме В. В. Подвысоцкого председателю Саратовской губернской земской управы, – требует, чтобы... наша общественная медицина..., как один целый русский экспонат, предстала на международной гигиенической выставке, – этом мирном и высококультурном состязании современных цивилизованных народов на поприще научного и практического разрешения вопросов об охране человеческой жизни и здоровья, об искоренении подтачивающих благосостояние населения народных болезней и недугов»<sup>2</sup>.

Несмотря на возникшие разногласия по вопросу об участии Саратовского земства в выставке, губернское собрание внесло в смету 3 тыс. рублей на

---

<sup>1</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1909. № 7. С. 625.

<sup>2</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы 45-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1911. С. 50.

подготовку и доставку экспонатов<sup>1</sup>. В подготовке экспонатов приняли участие техническое отделение губернского земства, санитарные врачи, старшие врачи Александровской и психиатрической больниц, заведующий детским приютом.

Саратовский отдел выставки давал наглядное представление о поэтапном развитии врачебно-санитарного дела в губернии с момента возникновения до 1910 г. Здесь широко были представлены фотографии, диаграммы, картограммы, модели лечебных учреждений<sup>2</sup>. Среди печатной продукции были представлены «Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии» и Труды губернских съездов земских врачей. Заведующий отделением народного здоровья Н. И. Тезяков составил специальную брошюру с переводом на немецкий язык, поясняющую экспонаты<sup>3</sup>.

Достойное место среди экспонатов заняли материалы земской медицинской статистики. Представленные исследования не имели аналогов ни в одной другой стране. «Неизвестная дотоле страна, – отмечал видный немецкий статистик Е. Ресле, – показала на этой выставке свою своеобразную санитарную организацию и свою санитарную статистику»<sup>4</sup>.

За участие в выставке Саратовскому губернскому земству была присуждена высшая награда – почетный диплом. Столь же высоко была отмечена деятельность Н. И. Тезякова<sup>5</sup>. Заведующий отделом русской общественной медицины на Дрезденской выставке З. Г. Френкель отмечал, что «подготовленные отделением народного здоровья Саратовского губернского земства экспонаты во всей своей совокупности удивительно наглядно, полно и удачно рисуют

---

<sup>1</sup> Журналы 45-го очередного Саратовского губернского земского собрания сессии 1910 года. Саратов, 1911. С. 190–201.

<sup>2</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы 46-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1911. С. 40–41.

<sup>3</sup> Тезяков Н. И. Пояснения к экспонатам Саратовского губернского земства на Дрезденской международной гигиенической выставке в 1911 году. Саратов, 1911.

<sup>4</sup> Ресле Е. Значение работ П. П. Куркина в развитии статистики заболеваемости за рубежом // Гигиена и эпидемиология. 1931. № 8–9. С. 9–10.

<sup>5</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы 46-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1911. С. 44.

сущность, развитие и современное состояние земского врачебно-санитарного дела в Саратовской губернии... Безусловно, саратовские земские экспонаты служат лучшим украшением отдела общественной медицины на Дрезденской выставке»<sup>1</sup>.

Дальнейшее развитие земской санитарии в Саратовской губернии было прервано начавшейся в 1914 г. Первой мировой войной. Из 10-ти уездных санитарных врачей 6 были мобилизованы на фронт (см.: приложение 20). Обязанности по санитарному обслуживанию Аткарского, Балашовского, Кузнецкого, Саратовского, Хвалынского и Царицынского уездов были возложены соответственно на санитарных врачей Вольского, Камышинского, Петровского и Сердобского уездов, что существенно снизило эффективность работы последних<sup>2</sup>.

Возрастающая потребность российской армии в медицинских специалистах по мере расширения боевых действий привела в конечном итоге к полной ликвидации института уездных санитарных врачей в Саратовской губернии<sup>3</sup>.

Тем не менее, несмотря на кратковременность существования института уездных санитарных врачей, ими был накоплен весьма значительный опыт медико-санитарной деятельности. Следует отметить, что подобный опыт имелся лишь в 6 губерниях земской России, остальные земства ограничивались созданием санитарных бюро.

Таким образом, в деятельности земских учреждений Саратовской губернии в сфере общественной санитарии можно выделить три основные проблемы: проведение санитарно-профилактических мероприятий, борьбу с эпидемиями, медико-статистические исследования. Все многообразие деятельности – создание санитарных советов и Санитарного бюро (впоследствии отделения народного здоровья), борьба с эпидемиями, организация оспопрививания, ока-

---

<sup>1</sup> Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1911. № 6. С.780–781.

<sup>2</sup> Доклады Саратовской губернской земской управы 49-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Отчеты о деятельности уездных санитарных врачей. Саратов, 1914. С. 11.

<sup>3</sup> Там же.

вание помощи голодающим, проведение медико-статистических исследований, изучение санитарных условий труда и быта населения – позволило санитарной организации занять достойное место среди других отраслей земского хозяйства.

Деятельность земских санитарных учреждений существенно отличалась от деятельности подобных учреждений за рубежом. Там санитарные учреждения являлись частью государственного аппарата, были связаны с полицейской и судебной медициной, с лабораториями. В России земские санитарные органы носили общественный характер, противопоставляя себя бюрократическим государственным учреждениям. Большинство земских санитарных врачей не только не пользовалось поддержкой государства, но вызывало подозрения со стороны полиции и находилось на положении «неблагонадежных»<sup>1</sup>.

Следует отметить, что в условиях российской провинции, дефицита материальных средств, недостатка квалифицированных специалистов Саратовское земство смогло создать санитарную организацию, полностью отвечающую требованиям времени. Деятельность земских санитарных врачей позволила сохранить жизнь и здоровье тысячам жителей Саратовской губернии.

В целом, период 70-х гг. XIX – начала XX вв. можно характеризовать как ощутимый прорыв в развитии санитарии в России. Земства существенно укрепили свои позиции в сфере общественного здравоохранения.

---

<sup>1</sup> Заблудовский П. Е. Медицина в России в период капитализма. С. 89–90.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В дореформенной России значительная часть общества была лишена квалифицированной медицинской помощи. Ощущался недостаток лечебных заведений, их ведомственная раздробленность. Анализ дореформенного состояния здравоохранения в Саратовском крае приводит к выводу о несоответствии медицинских учреждений потребностям населения в медицинской помощи, недостаточности санитарных мероприятий. Естественным результатом тяжелых социально-экономических условий жизни населения, частых неурожаев и голода, низкого уровня медицинской помощи была высокая заболеваемость и смертность. Санитарное неблагополучие страны отчетливо проявилось во время эпидемий, особенно чумы и холеры. Сложившееся положение являлось прямым следствием неспособности государства организовать медицинское обслуживание на должном уровне.

Своеобразной реакцией на неспособность государства создать полноценную систему учреждений здравоохранения явилось широкое развитие общественной медицины, подготовившей почву для возникновения совершенно уникальной формы медицинского обслуживания населения в России – земской медицины. Показательным примером реальной заботы о здоровье населения

служит деятельность медицинского общества «Беседа саратовских врачей». По инициативе общества в Саратове была открыта амбулатория, родильный дом и школа для подготовки сельских повивальных бабок, которые существовали благодаря безвозмездному труду врачей и преподавателей.

Необходимо обратить внимание на тот факт, что инициатива в данном случае исходила непосредственно от врачебной общественности, а не от представителей государственных властей. Принцип бесплатности оказания медицинских услуг получил свое дальнейшее развитие в земской медицине.

Деятельность земских учреждений Саратовской губернии в области здравоохранения осуществлялась по двум направлениям – лечебная медицина и санитария. Приоритетами являлись: развитие стационарного и амбулаторного лечения, совершенствование психиатрической помощи населению, проведение медико-топографических и санитарно-статистических исследований, расширение противоэпидемических мероприятий.

Существенными были материальные трудности: земства вынуждены были распределять свои средства по многочисленным сферам своей деятельности, которая включала два рода функций – обязательные (содержание арестантских помещений и квартир для чинов полиции, ремонт дорог, поставка подвод и некоторые другие обязанности) и необязательные (страхование сельскохозяйственных построек от пожара, содержание больниц и богаделен, продовольственная помощь, содействие в хозяйственном отношении развитию начального народного образования и др.).

На основании проведенного исследования можно сделать вывод, что решение задач народного здравоохранения являлось одним из важнейших направлений практической деятельности земств во второй половине XIX–начале XX столетий. Это было связано с необходимостью кардинального изменения уровня организации медицинской помощи населению. В ведении Саратовского губернского земства находились Александровская губернская больница с богадельней, психиатрическая лечебница, сиротский приют «Если».

Самым крупным земским медицинским учреждением в Саратовской губернии являлась Александровская губернская больница. Губернское земство провело ряд мероприятий, направленных на значительное улучшение ее состояния, в частности был осуществлен капитальный ремонт старых корпусов, проведены вентиляция и водопровод, построены инфекционный корпус и летние бараки, организована новая аптека и амбулатория. Показателем эффективности проведенных мероприятий явилось существенное снижение смертности в больнице.

Большое значение для развития Александровской больницы имело открытие в 1909 г. Саратовского университета. Земство с большим энтузиазмом восприняло идею сотрудничества с медицинским факультетом. Во временное пользование университету губернским земством был передан главный корпус Александровской больницы.

Между земством и Саратовским университетом установились отношения взаимовыгодного сотрудничества: с одной стороны, работа в больнице профессорско-преподавательского состава повысила качество оказания медицинских услуг населению, с другой стороны, университет получил реальную возможность обучать практическим навыкам студентов, разрабатывать и внедрять новые методики лечения. В стенах больницы работал и первый ректор Саратовского университета выдающийся ученый-хирург В. И. Разумовский.

Лечение душевнобольных также являлось важным направлением деятельности медицинской организации Саратовского губернского земства. Главная заслуга в этом принадлежит известному врачу-психиатру С. И. Штейнбергу, который, используя передовые научные достижения, смог создать полноценное лечебное заведение, отменив полутюремный режим содержания больных, а также, наряду с медикаментозными средствами, широко применяя метод трудотерапии. В психиатрической лечебнице существенно изменились правила внутреннего распорядка, повысилась трудовая дисциплина обслуживающего персонала. В 1905 г. состоялся перевод

всех пациентов в загородную сельскохозяйственную колонию, построенную по образцу психиатрической колонии в с. Бурашово Тверской губернии – одного из лучших в то время лечебно-психиатрических учреждений России.

Призрение брошенных детей не являлось специфической задачей земской медицины. Тем не менее земские медики уделяли достаточное внимание данной проблеме. Проведенное исследование позволяет рассматривать опыт деятельности Саратовского земского сиротского приюта в качестве положительного примера организации учреждений социальной защиты в дореволюционной России.

На основании изученных источников необходимо сделать вывод, что деятельность Саратовского губернского земства носила прогрессивный характер, организация лечебных заведений строилась на основе лучших достижений отечественной медицины. Саратовскому губернскому земству принадлежит несомненная заслуга в создании и развитии учреждений, способствовавших укреплению здоровья населения Саратовской губернии.

К предмету ведения уездной земской медицины относились организация и содержание уездных больниц, приемных покоев и фельдшерских пунктов.

Источники свидетельствуют, что на первом этапе (1866–1890 гг.) уездная земская медицина Саратовской губернии сохраняла ряд недостатков дореформенного времени: ощущался дефицит квалифицированных специалистов, сказывалось несовершенство акушерской помощи, в большинстве уездных земств действовала разъездная система медицинского обслуживания населения. Значительная часть земских лечебных заведений располагалась в ветхих помещениях, требующих существенной реконструкции или полной замены. Становление земской медицины происходило в условиях дефицита материальных средств. Тем не менее в указанный период были намечены основные направления деятельности уездных земских учреждений Саратовской губернии в области здравоохранения: расширение сети стационаров, совершенствование системы медицинского обслуживания населения, утверждение приоритета врачебной помощи над фельдшерской.



На втором этапе (1890–1914 гг.) на основе намеченных ранее направлений шел процесс совершенствования сложившейся системы медицинского обслуживания населения, поиска новых форм и методов организации земско-медицинского дела в Саратовской губернии, повышения качества работы медицинского персонала.

Значительное влияние на повышение качества медицинских услуг оказывала организация за счет земства командировок врачебного персонала в отечественные и зарубежные университеты и клиники с целью повышения квалификации. Фельдшерско-акушерский персонал получал образование и повышал квалификацию в Фельдшерско-акушерской школе Саратовского санитарного общества и на повторительных курсах при Александровской губернской земской больнице. Значение этих курсов существенно повысилось в связи с передачей трех отделений больницы Саратовскому университету.

Важной чертой указанного периода явилась децентрализация медицинской помощи населению, переход от разъездной к смешанной (стационарно-разъездной) и стационарной системе организации здравоохранения. Смешанная система явилась оптимальной моделью организации медицинской помощи сельскому населению в большинстве уездов Саратовской губернии. При этом функции лечебной медицины (за исключением психиатрии) осуществлялись преимущественно уездными земствами. Именно в результате их деятельности появились доступные населению больницы, амбулатории, распространялись новые методы лечения.

Наряду с количественным ростом больниц и числа коек в них большое значение имело развитие функциональных возможностей больниц, расширение перечня оказываемых медицинских услуг. В практику земских уездных и участковых больниц широко внедрялась хирургическая деятельность, исключая постоянную необходимость отправки тяжелобольных в губернскую земскую больницу, что фактически означало децентрализацию медицинской помощи в Саратовской губернии. При этом здравоохранение становилось более доступным местному населению. В некоторых уездных земствах Саратовской

губернии сформировался принцип бесплатности в земской медицине. Он означал бесплатную амбулаторную помощь с бесплатной выдачей лекарств и лечебных пособий, бесплатную хирургическую и специальную помощь и родовспоможение.

Вместе с тем нерешенными оставались вопросы социального характера: оплата труда медицинского персонала не отвечала меняющимся экономическим реалиям, отсутствовала система пенсионного обеспечения земских служащих.

На основании проведенного исследования можно с полной уверенностью утверждать, что благодаря земским учреждениям, как уездным, так и губернским, были достигнуты высокие результаты в сфере лечебной медицины. Не случайно Саратовская губерния занимала одно из ведущих мест среди земских губерний по уровню организации здравоохранения. Именно во второй половине XIX – начале XX вв. в Саратовском Поволжье сложилась система лечебных учреждений, послужившая прочной основой для организации и проведения лечебно-медицинских мероприятий в последующие годы.

Появлению земской санитарной организации в Саратовской губернии способствовали социально-экономические условия, сложившиеся во второй половине XIX в. Снижение уровня жизни значительной части крестьян заставляло их искать источники существования вдали от мест постоянного проживания. Перемещаясь из одного населенного пункта в другой, они способствовали росту эпидемий, широкое распространение которых являлось одной из причин очень высокой смертности.

На первом этапе (1889–1902 гг.) существования земской санитарной организации – Санитарного бюро – главная задача санитарных врачей заключалась в организации противоэпидемических мероприятий. Наряду с этим большая роль отводилась профилактическим и организационным мероприятиям. В их числе улучшение организации оспопрививания, борьба с распространением сифилиса.

Особое беспокойство органов земского самоуправления вызывали эпидемии холеры и чумы, вся тяжесть борьбы с которыми первоначально ложилась на земских участковых врачей. Для решения этих задач создавались специальные санитарные комиссии и комитеты. Свою деятельность санитарные врачи начинали с ознакомительных поездок по губернии или уезду с целью выявления мест наиболее опасных в эпидемическом отношении.

Проведенное исследование позволяет сделать вывод, что в 80-е гг. XIX в. – 1896 г. в Саратовской губернии были заложены основы практической деятельности в области земской санитарии, что позволило впоследствии решать вопросы санитарного обслуживания на качественно ином уровне.

Важнейшим событием данного этапа развития земской санитарии в Саратовской губернии явилась эпидемия холеры 1892 г. Именно в процессе борьбы с ней земские медики доказали жизнеспособность молодой санитарной организации и приобрели большой опыт проведения противоэпидемических мероприятий.

Ведущая роль в создании санитарной организации Саратовского губернского земства принадлежит И. И. Моллесону. Обладая колоссальной энергией и неиссякаемым трудолюбием, он сочетал в себе талант организатора и врача-практика, привлекая к созданию земской санитарной организации наиболее компетентных специалистов.

В период с 1896 по 1902 гг. санитарная организация в Саратовской губернии отсутствовала. Единственным проводившимся санитарным мероприятием было оспопрививание. Возникла довольно опасная ситуация: дезорганизация санитарного надзора могла привести к тяжелым последствиям в случае возникновения на территории Саратовской губернии эпидемии. Именно поэтому передовые земские гласные и врачи незамедлительно включились в борьбу за восстановление санитарной организации Саратовского губернского земства.

Второй этап (1902–1914 гг.) связан с восстановлением губернской санитарной организации – отделения народного здоровья – во главе с известным са-

нитарным врачом Н. И. Тезяковым, которая продолжила лучшие традиции санитарного бюро и внесла новые элементы в содержание своей деятельности (проведение медико-статистических исследований, организацию летних яслей-приютов и лечебно-продовольственных пунктов, развитие школьной гигиены, введение института уездных санитарных врачей).

Важнейшим событием второго этапа стало создание института уездных санитарных врачей. Анализ изученных источников позволяет утверждать, что процесс децентрализации затронул также и земскую санитарную организацию, приблизив ее к нуждам местного населения и, следовательно, сделав более эффективной. Институт уездных санитарных врачей являлся наиболее передовой формой организации санитарного надзора. С его созданием завершился процесс формирования земской санитарной организации в Саратовской губернии. Круг деятельности уездных санитарных врачей был чрезвычайно широк: противоэпидемическая деятельность, распространение гигиенических знаний среди населения, школьно-санитарный надзор, контроль за деятельностью яслей и приютов, обеспечение санитарного надзора за водоснабжением, проведение лабораторных и медико-статистических работ. Уездные санитарные врачи непосредственно подчинялись отделению народного здоровья и являлись служащими губернского земства. Вместе с тем они были тесным образом связаны с врачебными организациями уездных земств, принимали участие в работе уездных санитарных советов, оказывали консультативную помощь участковым земским врачам. Несмотря на кратковременность существования института уездных санитарных врачей, ими был накоплен весьма значительный опыт медико-санитарной деятельности.

Можно с полной уверенностью утверждать, что в условиях российской провинции, дефицита материальных средств, недостатка квалифицированных специалистов Саратовское земство смогло создать развитую санитарную организацию. Деятельность земских санитарных врачей позволила сохранить жизнь и здоровье тысячам жителей Саратовской губернии.

Опыт земских учреждений Саратовской губернии по организации как лечебного, так и санитарного направлений народного здравоохранения представляет собой наглядный пример общественной инициативы, активной позиции органов местного самоуправления в решении социальных вопросов.

Земская медицина представляла собой во многих отношениях уникальную систему здравоохранения. Особо следует подчеркнуть ее роль в создании советского здравоохранения, которое заимствовало такие принципы, как бесплатность и общедоступность, участие общественности в охране здоровья, единство науки и практики.

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**

Медицинский персонал уездных земств Саратовской губернии

Годы <div>Земства</div>	Медицинский персонал											
	1870						1890					
	Врачебный	%	1 врач на тыс. нас.	Фельдшерский	%	1 фельдшер на тыс. нас.	Врачебный	%	1 врач на тыс. нас.	Фельдшерский	%	1 фельдшер на тыс. нас.
Аткарское	3	-	66950,6	-	-	-	6	14,3	46478,8	36	85,7	7746,5
Балашовское	2	14,2	105571,5	12	85,8	17595,3	9	20	31298,9	36	80	14084,5
Вольское	2	20	33131,5	8	80	8282,9	3	17,5	54134,3	15	82,5	10826,9
Камышинское	3	11,5	77287	23	88,5	10080,9	7	18	46118,6	32	83,2	10088,4
Кузнецкое	-	-	-	-	-	-	4	23,5	39877,5	13	76,5	12270
Петровское	3	30	52967	7	70	22700,4	6	25	34203,2	18	75	11401
Саратовское	1	8,3	133048	11	91,7	12095,3	8	20	23595,5	32	80	5898,9
Сердобское	2	11,1	80523	16	88,9	10065,4	5	20	42967,4	20	80	10741,9
Хвалынское	1	6,6	124151	14	93,4	8867,9	4	16	47248,5	21	84	8999,7
Царицынское	2	28,6	26079,5	5	71,4	10431,8	4	23,5	21497	13	76,5	6614,5
По губернии	19	16,5	76369,4	96	83,5	15114,8	56	19,2	37305,5	236	70,8	8852,2

Приложение 1  
(продолжение)

Медицинский персонал уездных земств Саратовской губернии

Годы <div>Земства</div>	Медицинский персонал											
	1902						1910					
	Врачебный	%	1 врач на тыс.нас	Фельдшерский	%	1 фельдшер на тыс. нас.	Врачебный	%	1 врач на тыс. нас	Фельдшерский	%	1 фельд-шер на тыс. нас.
Аткарское	12	18,7	25507	52	81,3	5886,2	19	25,3	18565,7	56	74,7	6299
Балашовское	15	30	21438,6	35	70	9188	21	31,8	17620	45	68,2	8222,7
Вольское	9	25	19169,2	27	75	6389,7	10	25	20234,8	33	75	6131,7
Камышинское	13	19,7	24192,4	53	80,3	5934	20	27	22519,7	54	73	8340,6
Кузнецкое	6	15	28805,8	34	85	5083,4	7	21,2	28409,1	26	78,8	7648,6
Петровское	12	27,3	19636,3	32	72,7	7363,6	12	23,5	22589,6	39	76,5	6950,6
Саратовское	12	20,7	17962,3	46	79,3	4685,8	21	30	10451	49	70	4479
Сердобское	8	21	28970,5	30	79	7725,5	11	17,7	25568	51	82,3	5514,6
Хвалынское	7	20	26974,8	28	80	6743,7	11	25	21593,3	33	75	7197,8
Царицынское	6	25	18750,2	18	75	6250	10	27	11702,3	27	73	4334,2
По губернии	100	21	22718	348	79	6528,1	142	25,6	19019,1	412	74,4	6555,1

Источники: Адрес-календарь Саратовской губернии на 1903 год. Саратов, 1891. С. 2–3; Второе очередное Царицынское уездное земское собрание второго трехлетия с 11 по 13 сентября 1870 года. Саратов, 1872. С. 48–49; Журналы 2-го очередного Петровского уездного земского собрания второго трехлетия. Саратов, 1871. С. 23; Журналы 5-го очередного Хвалынского уездного земского собрания с 9-го по 13-е сентября 1870 года и отчеты с проектами уездной земской управы. Казань, 1871. С. 14; Журналы с приложениями Саратовского уездного земского собрания бывшего 25, 26, 27, 28, 29, 30 сентября и 1 октября 1870 года. Саратов, 1871. С. 15; Моллесон И. И. Организация и распределение земской и думской врачебной помощи в Саратовской губернии к январю 1890 года. Саратов, 1890. Вып. 1. С. 53; Отчет Сердобской уездной земской управы за 1870 год. Саратов, 1871. С. 52–53; Памятная книжка Саратовской губернии за 1872 г. Саратов, 1872. Ведомость лит. А; С. 92–93; Протокол и отчет Саратовского губернского статистического комитета за 1890 год. Саратов, 1891. С. 2–3 Отчет Вольской уездной земской управы за 1870 год по 1-е сентября 1871 года, и смета и раскладка земских сборов по Вольскому уезду на 1872 год. – Саратов, 1871. – С. 23; Отчет Камышинской уездной земской управы с 1 сентября 1872 года по 1 августа 1872 года. Саратов, 1872. С. 32; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1904.



Обеспеченность сельского населения Саратовской губернии земскими больницами

Годы  Уезды	1890			1902			1914		
	Кол-во Населения	Кол-во больниц	1 больница на тыс. населения	Кол-во населения	Кол-во больниц	1 больница на тыс. населения	Кол-во населения	Кол-во больниц	1 больница на тыс. населения
Аткарский	278873	5	55774,4	306084	8	38260,5	352749	18	19597,2
Балашовский	281690	8	35211,2	321580	10	32158	370022	15	24668,2
Вольский	162403	3	54134,3	172523	9	19169	202348	9	22483,1
Камышинский	322830	4	80707,5	314501	11	28591	450393	8	56299,2
Кузнецкий	159510	4	39877,5	172835	6	28805,8	198864	6	33144
Петровский	205219	6	34203,2	235635	6	39272,5	271076	9	30119,5
Саратовский	188764	4	47191	215548	9	23949,7	219470	11	19951,8
Сердобский	214837	4	53709,3	231764	4	57941	281247	7	40178,2
Хвалынский	188994	4	47249,5	188824	5	37764,8	237526	7	33932,3
Царицынский	85988	3	28662,6	112501	5	22500,2	117023	7	16717,6
По губернии	2089108	45	46424,6	2271795	73	31120,5	2700718	97	27842,5

Источники: ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 2533. Л. 1 – 25; Д. 3395. Л. 8 об.–10, 14–15; Д. 3552. Л. 8 об., 8 а, 8 а об., 15, 15 об., 17 об., 18, 19, 19 об., 20, 24 об., 25, 29, 29 об., 30, 30 об., 31, 31 об., 33, 34, 36, 36 об., 38, 38 об., 39, 41 об., 42, 43, 46, 47, 49, 52, 53, 55; Адрес-календарь Саратовской губернии на 1903 год. Саратов, 1902. С. 2–3; Протокол и отчет Саратовского губернского статистического комитета за 1890 год. Саратов, 1891. С. 2–3; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1904. Т. I. С. 1, 11, 36, 48, 53, 74, 77, 112, 127, 150, 167, 179, 183, 198, 203, 208, 230, 248, 254, 255, 281, 286, 291, 325, 355; Моллесон И. И. Организация и распределение земской и думской врачебной помощи в Саратовской губернии к январю месяца 1890 года. Саратов, 1890. Вып. I. С. 57.

*Персонал медицинских и благотворительных учреждений  
Саратовского губернского земства*

Учреждения и медперсонал	Годы	1885		1910	
		Кол-во	%	Кол-во	%
<b>1. Александровская больница:</b>					
А) врачебный персонал		5	10,5	11	15
Б) фельдшерский персонал		8	17	13	18
В) прочие		36	72,5	48	67
Итого:		49	100	72	100
<b>2. Саратовская земская психиатрическая лечебница:</b>					
А) врачебный персонал		-	-	7	12
Б) фельдшерский персонал		-	-	9	14,5
В) прочие		-	-	46	73,5
Итого:		-	-	62	100
<b>3. Устиновская богадельня:</b>					
А) врачебный персонал		-	-	1	7,7
Б) прочие		10	100	12	92,3
Итого:		10	100	13	100
<b>4. Земский сиротский приют:</b>					
А) врачебный персонал		-	-	2	3,4
Б) фельдшерский персонал		-	-	6	10,2
В) прочие		-	-	49	86,4
Итого:		-	-	57	100
<b>5. Пастеровская станция:</b>					
А) врачебный персонал		-	-		
Б) фельдшерский персонал		-	-	2	33,3
В) прочие		-	-	2	33,3
Итого:		-	-	2	33,3
<b>6. Отделение народного здоровья:</b>					
А) врачебный персонал		-	-	2	25
Б) прочие		-	-	6	75
Итого:		-	-	8	100
<b>Всего:</b>		59	100	218	100
А) врачебный персонал		5	8,2	25	12,5
Б) фельдшерский персонал		8	13,6	30	15
В) прочие		46	78,2	163	82,5

Источники: ГАСО. Ф. 5. Оп. 2. Д. 5. Л. 11–15 об.; Д. 233. Л. 6 об.; Д. 238. Л. 31–36 об.; Д. 239. Л. 11 об.–16 об.; Д. 240. Л. 3 об.; Д. 241. Л. 1 об.–7 об.; Д. 242. Л. 3.

Больничная сеть Саратовской губернии в 1890 году

Уезды	Всего больниц в уездах	Рейтинг уездов по числу больниц	Количество больниц по ведомственной Принадлежности						
			Земские		Городские		Частные		Железно- дорожные
			Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	
			Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во %
Аткарский	5	3	5	100	-	-	-	-	-
Балашовский	9	1	8	88	-	-	1	11	-
Вольский	4	4	3	75	1	25	-	-	-
Камышинский	4	4	4	100	-	-	-	-	-
Кузнецкий	4	4	4	100	-	-	-	-	-
Петровский	6	2	6	100	-	-	-	-	-
Саратовский	5	3	4	80	1	20	-	-	-
Сердобский	6	2	4	66	-	-	1	17	17
Хвалынский	4	4	4	100	-	-	-	-	-
Царицынский	4	4	3	75	-	-	-	-	25
По губернии	51		45	88	2	4	2	4	4
Рейтинг по видам больниц				I		II		II	II

Источники: ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 4904. Л. 25; Моллесон И. И. Организация и распределение земской и думской врачебной помощи в Саратовской губернии к январю месяцу 1890 года. Саратов, 1890. Вып. 1. С. 57.  
(Подсчет процентов наш. – В. Н.).

# Приложение 5

## Больничная сеть Саратовской губернии в 1902 году

Уезды	Всего больниц в уездах	Рейтинг уездов по числу больниц	Количество больниц по ведомственной принадлежности										Прочие	
			Земские		Городские		Частные		Железнодорож ные					
			Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Аткарский	10	3	8	80	-	-	-	-	2	20	-	-		
Балашовский	13	1	10	77	-	-	3	23	-	-	-	-		
Вольский	9	4	9	100	-	-	-	-	-	-	-	-		
Камышинский	11	2	11	100	-	-	-	-	-	-	-	-		
Кузнецкий	6	6	6	100	-	-	-	-	-	-	-	-		
Петровский	9	5	6	66	1	11,5	-	-	-	-	2	22,5		
Саратовский	13	1	9	69	1	8	3	23	-	-	-	-		
Сердобский	6	6	4	66,5	-	-	2	33,5	-	-	-	-		
Хвалынский	5	7	5	100	-	-	-	-	-	-	-	-		
Царицынский	7	5	5	71,5	-	-	2	28,5	-	-	-	-		
По губернии	89		73	82	2	2,2	10	11	2	2,2	2	22,5		
Рейтинг по видам больниц				I		II		II		III		III		

Источник: ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 2533. Л. 1–25; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1904. Т. I. С. 11, 48, 53, 77, 112, 150, 179, 183, 203, 208, 248, 254, 255, 286, 291, 355.

(Подсчет процентов наш. – В. Н.).

Больничная сеть Саратовской губернии в 1910 году

Уезды	Всего больниц в уездах	Рейтинг уездов по числу больниц	Количество больниц по ведомственной принадлежности							
			Земские		Городские		Частные		Железнодорожные	
			Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Аткарский	5	9	5	100	-	-	-	-	-	-
Балашовский	11	3	10	90,9	-	-	1	9	-	-
Вольский	9	5	9	100	-	-	-	-	-	-
Камышинский	13	1	12	92,3	-	-	-	-	1	7,7
Кузнецкий	9	5	6	66,7	-	-	3	33,3	-	-
Петровский	8	6	8	100	-	-	-	-	-	-
Саратовский	12	2	10	83,3	1	8,3	1	8,3	-	-
Сердобский	10	4	6	60	-	-	-	-	4	40
Хвалынский	7	7	7	100	-	-	-	-	-	-
Царицынский	6	8	5	83,3	-	-	1	16,1	-	-
По губернии	90		78	86,7	1	1,1	6	6,7	5	5,5
Рейтинг по видам больниц				I		IV		II		III

Источник: Труды Десятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1913. Т. I. С. 4, 35, 79, 126, 181, 190, 212, 243, 289, 345, 353, 398, 478-482, 557, 583.  
(Подсчет процентов наш. – В. Н.)

Больничная сеть Саратовской губернии в 1914 году

Уезды	Всего больниц в уездах	Рейтинг уездов по числу больниц	Количество больниц по ведомственной принадлежности													
			Земские		Городские		Частные		Железнодорожные		Военные		Государственные		Прочие	
			Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
			Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Аткарский	20	2	18	90	-	-	-	-	1	5	-	-	1	5	-	-
Балашовский	16	3	15	93,8	-	-	-	-	1	6,3	-	-	-	-	-	-
Вольский	9	6	9	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Камышинский	8	7	8	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кузнецкий	9	6	6	66,7	-	-	3	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Петровский	11	5	9	81,8	-	-	-	-	-	-	-	-	2	18,2	-	-
Саратовский	25	1	11	44	2	8	5	20	2	8	2	8	2	8	1	4
Сердобский	7	8	7	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хвалынский	7	8	7	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Царицынский	14	4	7	50	2	14,4	2	14,4	1	6,8	-	-	-	-	2	14,4
По губернии	129		97	75,2	4	3,1	10	7,7	5	3,9	2	1,5	5	3,9	3	2,3
Рейтинг по видам больниц				I		IV		II		III		VI		III		V

Источник: ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 3552. Л. 8 об., 8 а, 8 а об., 15, 15 об., 17 об., 18, 19, 19 об., 20, 24 об., 25, 29, 29 об., 30, 30 об., 31, 31 об., 33, 34, 36, 36 об., 38, 38 об., 39, 41 об., 42, 43, 46, 47, 49, 52, 53, 55.

(Подсчет процентов наш. – В. Н.).

*Расходы Саратовского губернского земства на здравоохранение (в руб.)*

Статьи расходов	Общие расходы	Расходы на здравоохранение	%
Годы			
1870	163650	58981	36
1875	184431	63629	34,5
1880	234229	90921	32,8
1885	304820	106992	35,1
1890	299873	106834	35,6
1895	379633	139705	36,8
1900	1254774	241692	19,3
1905	1048817	259058	24,7
1910	1377748	456374	33,2
1914	2012692	654627	32,5

Источники: ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 3503. Л. 20 об.; Отчет Саратовской губернской земской управы по выполнению сметы за 1875 год. Саратов, 1876. С. 300, 346; Отчет Саратовской губернской земской управы по выполнению сметы за 1885 год. Саратов, 1886. С. 254, 282; Отчет Саратовской губернской земской управы за 1895 год с двенадцатью приложениями. Саратов, 1897. С. 67; Отчет Саратовской губернской земской управы с объяснительной запиской и шестнадцатью приложениями за 1905 год. Саратов, 1906. С. 99.

*Система организации медицинской помощи в уездных земствах Саратовской губернии*

Годы Уезды	1890	1902	1910	1914
Аткарский	стационарная	смешанная	смешанная	смешанная
Балашовский	смешанная	стационарная	стационарная	стационарная
Вольский	стационарная	стационарная	стационарная	стационарная
Камышинский	смешанная	смешанная	смешанная	смешанная
Кузнецкий	стационарная	стационарная	стационарная	стационарная
Петровский	смешанная	смешанная	смешанная	смешанная
Саратовский	смешанная	смешанная	смешанная	смешанная
Сердобский	смешанная	стационарная	смешанная	смешанная
Хвалынский	смешанная	стационарная	стационарная	стационарная
Царицынский	смешанная	смешанная	смешанная	смешанная

Источники: Журналы Сердобского 49-го очередного уездного земского собрания 27, 28 и 29 сентября 1914 года (18-е по закону 12 июня 1890 года) и чрезвычайного собрания 24 августа 1914 года. – Сердобск, 1915. – С. 93; Журналы 48-го очередного Саратовского уездного земского собрания в 1913 году. Доклады управы и смета с раскладкой на 1914 год. – Саратов, 1914. – С. 54; Журналы 49-го очередного Саратовского уездного земского собрания в 1914 году. Доклады управы и смета с раскладкой на 1915 год. – Саратов, 1915. – С. 47; Журналы Царицынского 48-го очередного уездного земского собрания 1913 года. – Царицын, 1913. – С. 18; Журналы 48-го очередного Камышинского уездного земского собрания сессии 1913 года и доклады управы со сметой. – Камышин, 1913. – С. 45; Журналы 49-го очередного Вольского уездного земского собрания сессии 1914 года и экстренных Вольских уездных земских собраний: 8-го мая, 1-го августа и 29-го ноября 1914 года с приложениями к ним. – Вольск, 1915. – С. 10; Журналы 49-го Балашовского уездного земского собрания бывшего с 30 сентября по 2 октября 1914 года (24-го по закону 12 июня 1890 года). Заключение сметной комиссии, смета и раскладка земских сборов с приложениями. – Балашов, 1915. – С. 74; Отчет Хвалынской уездной земской управы за 1914 год. – Хвалынский, 1916. – С. 7; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. – Саратов, 1904. – Т. I. – С. 2, 40, 79, 101, 131, 172, 199, 233, 282; Труды Десятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. – Саратов, 1913. – Т. I. – С. 7, 82, 128, 182, 217, 292, 346, 400, 561; Шестой губернский съезд земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. – Саратов, 1890. – С. 95, 108, 117, 119, 122, 131, 132, 137.



*Земский фельдшерско-акушерский персонал Саратовской губернии*

Годы Уезды	1890				1902				1910			
	Количество				Количество				Количество			
	Фельдшерщ-акушеров	%	Акушеров	%	Фельдшерщ-акушеров	%	Акушеров	%	Повитух	%	Фельдшерщ-акушеров	%
Аткарский	-	-	5	100	15	88,3	2	11,7	-	-	21	91,3
Балашовский	3	30	7	70	19	95	1	5	-	-	28	96,5
Вольский	4	100	-	-	10	91	1	9	-	-	13	100
Камышинский	6	75	2	25	10	77	3	23	-	-	19	70,3
Кузнецкий	1	25	3	75	13	92,3	1	7,7	-	-	15	93,7
Петровский	4	80	1	20	9	75	3	25	-	-	11	84,6
Саратовский	15	88,2	2	11,8	16	100	-	-	-	-	27	96,4
Сердобский	2	50	2	50	6	75	2	25	-	-	14	93,3
Хвалынский	1	25	3	75	7	100	-	-	-	-	11	100
Царицынский	1	50	1	50	2	40	2	40	1	20	7	58,3
По губернии	37	58,7	26	41,3	97	79,5	24	19,6	1	0,8	166	88,7
												21
												11,3
												11,3

Источники: Моллесон И. И. Организация и распределение земской и думской врачебной помощи в Саратовской губернии к январю 1890 года. – Саратов, 1890. – Вып. 1. – С. 53; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. – Саратов, 1904. – Т. I. – С. 12–13, 52, 89, 112–113, 150, 183, 208, 254–255, 291, 354–355; Труды Десятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. – Саратов, 1913. – С. 51, 101, 160–161, 192–193, 254–255, 313–314, 356, 423–424, 522–523, 596–599.

*Расходы уездных земств Саратовской губернии на медицину (в руб.)*

Годы Уезды	1890			1900			1913		
	Общие расходы	В том числе на медицину (%)	Расходы на душу населения	Общие рас- ходы	В том числе на медицину (%)	Расходы на душу населения	Общие расходы	В том числе на медици- ну (%)	Расходы на душу населения
Аткарский	133605	32,2	0,1	257430	34,1	0,3	564902	41	0,6
Балашовский	217231	24,2	0,2	376569	26	0,3	1082687	22,7	0,6
Вольский	78552	23,6	0,1	189994	30,7	0,3	328610	40	0,6
Камышинский	156019	24,1	0,1	236333	41,6	0,3	964347	29,3	0,8
Кузнецкий	87594	24	0,2	144000	43,2	0,4	245529	38	0,6
Петровский	113891	30	0,1	167223	38,5	0,3	970671	14,4	0,5
Саратовский	127142	23	0,1	180522	26,9	0,2	595629	29,5	0,8
Сердобский	98912	25,2	0,1	153174	38,7	0,3	386913	39	0,5
Хвалынский	105703	28,2	0,1	179961	33	0,3	491524	24,9	0,5
Царицынский	89147	7,6	0,07	121114	32,2	0,3	470378	28,1	1,3
В среднем по губернии	120779,6	24,2	0,1	283031,3	34,5	0,3	610119	30,7	0,6

Источники: ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 4904. Л. 28 об.-29; Ф. 5. Оп. 1. Д. 3503. Л. 6; Ф. 25. Оп. 1. Д. 301. Л. 10 об., 11, 15, 16, 22, 22 об., 34 об.-36, 40 об.-42, 51 об., 52, 56 об.-59, 67 об., 68, 74 об., 75, 82 об., 83, 90 об., 91; Ф. 421. Оп. 3395. Л. 8 об.-10, 14-15; Адрес-календарь Саратовской губернии на 1903 год. Саратов, 1902. С. 2-3; Протокол и отчет Саратовского губернского статистического комитета за 1890 год. Саратов, 1891. – С. 2-3; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1904. Т. I. С. 1, 36, 74, 127, 167, 198, 230, 281, 325; Труды Десятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1913. Т. I. С. 15, 85, 134, 186, 222, 295, 349, 409, 513, 565.

(Подсчет процентов наш. – В. Н.).

*Демографические процессы в Саратовской губернии в 1870–1913 гг.  
(коэффициенты брачности, рождаемости и смертности) (в промилях(‰))*

Годы	Численность населения			Брачность		Рождаемость						Смертность				Прирост (+), Убыль (-)		
	Муж.	Жен.	Всего	Число браков	‰	Муж.	‰	Жен.	‰	Всего	‰	Муж.	‰	Жен.	‰		Всего	‰
1870	833172	861049	1694251	15126	8,9	56706	68	58643	68,1	115349	68	46205	55,5	46214	53,7	92240	54,4	+ 23109
1880	994147	1027676	2021823	16363	8,1	51027	51,3	50285	49	101312	50,1	43509	43,7	41183	40	84692	41,1	+ 16620
1890	2403890	1191244	1212646	21453	17,1	63862	26,6	61336	51,5	125198	103,2	48782	20,3	46951	39,4	95733	79	+ 39465
1906	1427828	1475473	2903301	25778	8,9	73843	51,7	71428	48,4	145271	50	44892	31,4	42355	28,7	87247	30	+ 58024
1913	1625741	1664969	3290710	25932	7,9	76616	47,1	73850	44,3	150466	45,7	48909	30	44905	27	93814	28,5	+ 56652

Источники: ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 2917. Л. 2 об.–4, 8 об., 9; Д. 3395. Л. 8 об.–10; Памятная книжка Саратовской губернии за 1872 г. Саратов, 1872. С. 92, 93; Протокол и отчет Саратовского губернского статистического комитета за 1890 год. Саратов, 1891. С. 2, 3, 14, 15; Отчет о действиях и занятиях Саратовского губернского статистического комитета за 1880 год. Саратов, 1881. С. 38–45.

(Подсчет промилей наш. – В. Н.).

*Ясли-приюты в Саратовской губернии в 1903–1914 гг.*

Годы Уезды	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914
Аткарский	1	1	1	10	12	-	-	-	-	-	-	-
Балашовский	2	1	-	2	13	-	-	-	-	-	-	-
Вольский	1	2	1	9	16	4	6	6	7	8	9	9
Камышинский	1	1	-	4	12	-	-	-	-	-	-	-
Кузнецкий	2	2	2	1	5	-	-	-	-	-	-	-
Петровский	2	1	2	4	12	-	-	-	-	-	-	-
Саратовский	2	5	4	23	23	-	-	-	-	-	-	-
Сердобский	1	5	1	3	10	-	-	-	-	-	-	-
Хвалынский	3	3	3	4	11	-	-	-	-	-	-	-
Царицынский	2	4	5	3	18	-	-	-	-	-	-	-
Итого	17	25	19	63	133	4	6	6	7	8	9	9

Источники: Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1911. № 12. С. 1459; Отчеты о деятельности уездных санитарных врачей Саратовского губернского земства в 1913–1914 гг. Саратов, 1915. С. 25; Труды Девятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1908. Т. II. С. 275.

*Плотность населения Саратовской губернии\**  
(количество чел. на 1 кв. версту)

Уезды	Площадь в кв. верстах	1890		1902		1913	
		Кол-во населения	Плотность населения	Кол-во населения	Плотность населения	Кол-во населения	Плотность населения
Аткарский	10999	278873	25,4	306084	27,8	352749	32
Балашовский	10113,3	281690	27,9	321580	31,8	370022	36,6
Вольский	8760	162403	18,5	172523	19,7	202348	23
Камышинский	10560	322830	30,6	314501	29,8	450393	42,7
Кузнецкий	4211	159510	37,9	172835	41	198864	47,2
Петровский	6248	205219	32,8	235635	37,7	271076	43,4
Саратовский	6747,55	188764	28	215548	32	219470	32,5
Сердобский	6477	214837	33,1	231764	35,8	281247	43,4
Хвалынский	5525	188994	34,2	188824	34,1	237526	43
Царицынский	6795	85988	12,7	112501	16,5	117023	17,2
По губернии	76435,85	2089108	27,3	2271795	29,7	2700718	35,3

Источники: ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 3395. Л. 8 об.–10, 14–15; Адрес-календарь Саратовской губернии на 1903 год. Саратов, 1902. С. 2–3; Протокол и отчет Саратовского губернского статистического комитета за 1890 год. Саратов, 1891. С. 2–3; Труды Восьмого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1904. Т. I. С. 1, 36, 74, 127, 167, 198, 230, 281, 325.

(Подсчет процентов наш. – В. Н.).

\* Сведения даны без учета городского населения.

*Влияние национально-религиозной принадлежности населения Саратовской губернии  
на уровень детской смертности (до 1 года)*

Периоды	1899–1901			1902–1904		
	Кол-во умерших детей	%	Рейтинг по уровню смертности	Кол-во умерших детей	%	Рейтинг по уровню смертности
Национально-религиозная принадлежность						
Православные (русские)	92938	45,4	2	99250	46,4	1
Раскольники (русские)	2320	33,4	3	1602	27	4
Единоверцы (русские)	100	45,6	1	130	46,4	1
Лютеране (немцы)	3605	32,4	4	3526	29,6	3
Католики (немцы)	791	29,6	5	953	30,4	2
Татары (мусульмане)	1541	14,4	6	1770	22	5

Источники: Тезяков Н. И. Материалы по изучению детской смертности в Саратовской губернии с 1902 по 1904 г. Саратов, 1908. Вып. 2. С. 23.

Смертность городского населения Саратовской губернии в 1870–1913 гг. (в ‰)

Годы Города	1870						1880						1890					
	Муж.	‰	Жен.	‰	Всего	‰	Муж.	‰	Жен.	‰	Всего	‰	Муж.	‰	Жен.	‰	Всего	‰
Аткарск	421	56	560	73	1081	71,1	245	78	218	69	463	73,5	156	39,9	127	31	283	35,4
Балашов	168	48,1	163	47,7	331	48	180	34,6	137	28,1	317	31,5	151	26	112	21,1	263	23,7
Вольск	1448	100,8	1506	89,1	2954	94,5	475	29,1	364	20	839	24,4	449	25,3	410	20,5	859	22,8
Камышин	386	48,8	363	46,6	749	47,7	307	46,5	233	33,9	540	40	352	40,2	351	38,1	703	39,1
Кузнецк	582	79,6	425	61,8	1007	71	508	65,2	458	51	966	57,6	439	38,5	375	31,7	814	35
Петровск	157	26	160	27,8	317	27	299	37,8	279	36,4	578	37	532	72,3	538	61,8	1070	66,6
Саратов	3099	123,9	2899	72,1	5998	92	2518	40,3	2466	47	4984	43,4	2451	39,4	2246	37,5	4697	38,5
Сердобск	279	45,3	251	41,5	530	43,4	264	55,4	244	49,3	508	52,3	285	76	245	60,9	530	68,1
Хвалынский	215	24,4	156	22,9	371	23,7	227	28,4	213	24,3	440	26,3	313	45,8	325	41,4	638	43,4
Царицын	587	102,4	404	66,3	991	83,8	836	71,3	712	46,7	1548	57,4	1239	61,2	1032	52,8	2271	57
Посад Дубовка	279	44,6	223	34,7	502	40	474	74,7	426	62,7	900	68,5	202	25,3	215	25,4	417	25,3
Всего в городах	7721	78,3	7111	62,4	14831	68	6333	45,1	5750	41,7	12083	43,5	6569	42,1	5976	37,6	12545	39,8

*Смертность городского населения Саратовской губернии в 1870–1913 гг. (в ‰)*

Годы Города	1906					1913						
	Муж.	‰	Жен.	‰	Всего	‰	Муж.	‰	Жен.	‰	Всего	‰
Аткарск	260	40	228	35,3	488	37,6	317	46,2	268	38,2	582	42,2
Балашов	315	28,5	276	29,9	591	29,1	336	29,5	274	23,8	610	26,6
Вольск	485	32,2	468	28,8	953	30,4	647	32,4	577	28,2	1224	30,3
Камышин	417	42,4	319	29,2	736	35,5	517	35,5	420	28	937	31,7
Кузнецк	497	39,4	464	35,2	961	37,2	521	34,6	439	27,7	960	31
Петровск	308	35	291	31	599	33	189	18,3	153	14,2	342	16,2
Саратов	3250	35,1	2653	22,8	5903	28,3	3532	30,1	2795	22,3	6327	26
Сердобск	260	51,2	238	43,5	498	47,2	279	36,8	260	31,2	539	33,8
Хвалыск	261	32,8	264	30,3	525	31,5	301	26,7	272	23,4	573	25
Цырицын	1059	25	942	21,2	2001	23	1423	24	1233	17	2656	20,2
Посад Дубовка	249	35,6	208	29,4	457	32,5	233	26	215	23,2	448	24,6
Всего в городах	7361	33,7	6351	25,7	13712	29,4	8295	29,4	6906	22,5	15201	25,8

Источники: ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 2917. Л. 2 об.-4, 8 об.-9; Д. 3395. Л. 8 об.-10, 14 об.-15; Отчет о действиях и занятиях Саратовского губернского статистического комитета за 1880 год. Саратов, 1881. С. 38–45, 58–59; Памятная книжка Саратовской губернии за 1872 г. Саратов, 1872. С. 92–93, Ведомость лит. А; Протокол и отчет Саратовского губернского статистического комитета за 1890 год. Саратов, 1891. С. 2–3, 14–15.

(Подсчет промилей наш. – В. Н.).



*Рождаемость городского населения Саратовской губернии в 1870–1913 гг.*

Годы Города	1870						1880						1890					
	Муж.	%	Жен.	%	Всего	%	Муж.	%	Жен.	%	Всего	%	Муж.	%	Жен.	%	Всего	%
Аткарск	745	99	784	102,1	1529	100,6	316	100,6	318	100,8	634	100,7	219	56	229	55,9	448	56
Балашов	183	52,4	181	53	364	52,7	124	23,8	114	23,4	238	23,6	168	29	157	29,6	325	29,3
Вольск	1431	99,6	1709	101,1	3140	100,4	386	23,7	421	23,2	807	23,5	500	28,2	491	24,6	991	26,3
Камышин	415	52,5	412	52,9	827	52,7	335	50,8	325	47,3	660	49	379	43,3	396	43	775	43,1
Кузнецк	700	95,8	603	87,7	1303	91,9	435	55,8	394	43,9	829	49,5	525	46	534	45,2	1059	45,6
Петровск	398	66,1	467	81,3	865	73,5	341	43,1	332	43,3	673	43,2	568	77,2	520	59,7	1088	67,7
Саратов	4500	179,9	4020	100	8520	130,3	2007	32,1	1967	37,5	3974	34,6	2366	38	2278	38,1	4644	38,1
Сердобск	314	50,9	318	52,6	632	51,8	243	51	267	53,9	510	52,5	281	74,9	283	70,4	564	72,5
Хвалынский	263	29,8	252	37	515	32,9	284	35,5	385	43,9	669	39,9	373	54,6	351	44,8	724	49,3
Царицын	604	105,4	661	108,4	1265	107	792	67,5	794	52,1	1586	58,8	1375	67,9	1233	63	2608	65,5
Посад Дубовка	332	53	321	50	653	51,5	597	94,1	570	84	1167	88,9	389	48,7	393	46,4	782	47,5
Всего в городах	9885	100,2	9728	85,3	19613	92,3	5860	41,8	5887	42,7	11747	42,2	7143	45,8	6865	43,2	14008	44,5

*Рождаемость городского населения Саратовской губернии в 1870–1913 гг.*

Годы Города	1906				1913			
	Муж.	%	Жен.	%	Муж.	%	Жен.	%
Аткарск	398	61,2	379	58,6	392	57,2	333	47,5
Балашов	480	43,4	426	46,2	437	38,4	430	37,3
Вольск	683	45,3	659	40,6	838	42	778	38
Камышин	538	54,7	525	48,1	436	29,9	405	27
Кузнецк	610	48,3	577	43,8	708	47	686	43,2
Петровск	530	60,4	495	52,7	277	26,9	228	21,1
Саратов	3942	42,6	3926	33,7	3711	31,6	3496	27,9
Сердобск	372	73,2	369	67,4	434	57,2	414	49,6
Хвалынский	363	45,6	367	42,1	400	35,5	360	31
Царицын	1362	32,2	1289	29	2136	36	2103	29
Посад	349	49,9	317	44,7	338	37,8	337	36,4
Дубовка								
Всего в городах	9627	44	9329	37,7	10107	35,8	9570	31,1
								37

Источники: ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 2917. Л. 2 об.-4, 8 об.-9; Д. 3395. Л. 8 об.-10, 14 об.-15; Отчет о действиях и занятиях Саратовского губернского статистического комитета за 1880 год. Саратов, 1881. С. 38–45, 58–59; Памятная книжка Саратовской губернии за 1872 г. Саратов, 1872. С. 92–93, Ведомость лит. А; Протокол и отчет Саратовского губернского статистического комитета за 1890 год. Саратов, 1891. С. 2–3, 14–15.

(Подсчет промилей наш. – В. Н.).

Смертность сельского населения Саратовской губернии в 1870–1913 гг. (в ‰)

Годы Уезды	1870					1880					1890							
	Муж.	%	Жен.	%	Всего	%	Муж.	%	Жен.	%	Всего	%	Муж.	%	Жен.	%	Всего	%
Аткарский	8426	84,8	8295	81,7	16541	82,4	4868	45,2	4945	45,4	9813	45,3	7059	50,8	7037	50,3	14096	50,5
Балашовский	4559	45,2	4537	41,1	9096	43	5699	45,1	5353	41,3	11052	43,2	5996	42,7	5723	40,5	11719	41,6
Вольский	5426	88,7	5671	86,4	11097	87,5	2392	37,3	2228	30,9	4620	33,9	2464	31	2350	28,4	4814	29,6
Камышинский	2261	19,7	2148	18,3	4409	19	4951	37	4925	35,5	9876	36,2	5912	36,6	6066	37,6	11978	37,1
Кузнецкий	5504	98,8	5481	98	10985	98,4	3022	46,4	2781	38,5	5303	38,6	3149	40,2	2892	35,6	6041	37,9
Петровский	940	12,2	1540	18,7	2480	15,6	4089	44,6	3978	41,6	8067	43	4406	43,2	4125	40	8531	41,6
Саратовский	4448	68,3	4502	66,3	8953	67,3	3886	53,6	3780	51,4	7666	52,5	3825	41,4	3746	38,9	7571	40,1
Сердобский	3512	43	3368	42,4	6880	42,7	4220	50	3915	44,9	8135	47,5	4988	47,7	4976	45,1	9964	46,4
Хвалынский	1345	25	1536	21,9	2881	23,2	2972	40	2648	34,9	5620	37,4	2989	31,5	2777	29,5	5766	30,5
Царицынский	2061	80,7	2026	76	4087	78,4	1077	31,5	880	24,3	1957	27,8	1225	28,8	1283	29,5	2708	31,5
Всего в уездах	38305	52,1	39104	52,3	77409	52,2	37176	43,5	35433	39,8	72609	41,6	42213	40,8	40975	38,9	83188	39,8

*Смертность сельского населения Саратовской губернии в 1870–1913 гг. (в ‰)*

Годы Уезды	1906				1913					
	Муж.	Жен.	‰	Всего	‰	Муж.	Жен.	‰	Всего	‰
Аткарский	5587	5279	32,8	10866	31,4	4176	3898	22	8074	22,9
Балашовский	4903	4653	29,6	9556	28,8	6357	5922	31,9	12279	32,2
Вольский	2749	2560	29,4	5309	28,2	3043	2887	28,4	5930	29,3
Камышинский	5598	5511	27,7	11109	27,8	5729	5437	24,4	11166	24,8
Кузнецкий	2525	2377	27,7	4902	26,6	2971	2657	26,3	5628	38,3
Петровский	3525	3396	30,2	6921	29	3986	3777	27,9	7763	38,6
Саратовский	3667	3604	34,1	7271	32,8	5619	5216	47,1	10835	49,4
Сердобский	4183	3964	39,4	8147	38,8	3949	3601	25	7550	26,8
Хвалынский	3111	3084	28,9	6195	28,5	3440	3468	29	6908	29
Царицынский	1683	1576	34,4	3259	32,7	1344	1136	192	2480	21,2
Всего в уездах	37531	36004	31	73535	30,2	40614	37999	28	78613	23,9

Источники: ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 2917. Л. 2 об.-4, 8 об.-9; Д. 3395. Л. 8 об.-10, 14 об.-15; Отчет о действиях и занятиях Саратовского губернского статистического комитета за 1880 год. Саратов, 1881. С. 38–45, 58–59; Памятная книжка Саратовской губернии за 1872 г. Саратов, 1872. С. 92–93, Ведомость лит. А; Протокол и отчет Саратовского губернского статистического комитета за 1890 год. Саратов, 1891. С. 2–3, 14–15.

(Подсчет промилей наш. – В. Н.).

*Рождаемость сельского населения Саратовской губернии в 1870–1913 гг. (в ‰)*

Годы Уезды	1870					1880					1890				
	Муж.	‰	Жен.	‰	Всего	‰	Муж.	‰	Жен.	‰	Муж.	‰	Жен.	‰	Всего
Аткарский	9409	94,7	10301	101,5	19710	98,1	6094	56,5	6042	55,5	8079	58,1	7737	55,3	15816
Балашовский	6336	62,8	6236	56,5	12572	59,5	5499	43,6	5766	44,5	7912	56,3	7579	53,7	15491
Вольский	6205	101,4	6603	100,6	12808	101	3242	50,6	3065	42,5	4250	53,4	4187	50,5	8437
Камышинский	3221	28,1	3105	26,5	6326	27,3	7124	53,2	6914	49,9	8622	53,4	8332	51,6	16954
Кузнецкий	6100	109,5	6203	111	12303	110,2	3702	56,8	3623	50,1	4464	57	4043	49,8	8507
Петровский	1461	19	1445	17,9	2906	18,3	4755	51,8	4654	48,6	5522	54,2	5324	51,5	10846
Саратовский	5889	90,4	6010	88,5	11899	89,4	4341	59,9	4376	59,5	5408	58,5	5180	53,8	10588
Сердобский	4350	53,4	4211	53	8561	53,2	4967	58,9	4804	55,1	5793	55,4	5671	51,4	11464
Хвалынский	1150	21,3	2094	29,8	3344	26,9	3879	52,3	3772	49,7	4438	46,7	4372	46,5	8810
Царицынский	2700	105,8	2607	97,9	5307	101,7	1564	45,8	1382	38,2	2231	52,4	2046	47,1	4277
Всего в уездах	46821	63,7	48915	65,5	95736	64,6	45167	52,9	44398	49,9	56719	54,8	54471	51,7	111190
															53,2

*Рождаемость сельского населения Саратовской губернии в 1870–1913 гг. (в ‰)*

Годы Уезды		1906					1913						
		Муж.	‰	Жен.	‰	Всего	‰	Муж.	‰	Жен.	‰	Всего	‰
Аткарский		9168	53,8	8788	50,1	17956	51,9	7371	42	7178	40,5	14549	41,2
Балашовский		8726	52,7	8608	51,6	17334	52,2	9469	51,4	9383	50,5	18852	51
Вольский		4650	49,7	4473	47,2	9123	48,4	5076	50,5	4822	47,4	9898	48,9
Камышинский		9288	46	9040	45,7	18328	45,8	7837	34,5	7506	33,6	15343	34,1
Кузнецкий		4579	50,2	4350	46,9	8929	48,5	4862	49,7	4560	45,1	9422	47,4
Петровский		6175	52,9	6104	50	12279	51,4	7635	56,3	7334	54,1	14969	55,2
Саратовский		5860	54,5	5627	49,3	11487	51,8	8527	78,4	8540	77,1	17067	77,8
Сердобский		7385	69,6	6932	66,6	14317	68,1	7545	54,9	7259	50,5	14804	52,6
Хвалынский		5468	50,8	5381	49,3	10849	50	5954	50,4	5596	46,9	11550	48,6
Царицынский		2917	59,8	2796	55	5713	57,3	2233	38,5	2102	35,6	4335	37
Всего в уездах		64216	53,1	62099	50,6	126315	51,8	66509	49,5	64280	47,4	130789	48,4

Источники: ГАСО. Ф. 421. Оп. 1. Д. 2917. Л. 2 об.-4, 8 об.-9; Д. 3395. Л. 8 об.-10, 14 об.-15; Отчет о действиях и занятиях Саратовского губернского статистического комитета за 1880 год. Саратов, 1881. С. 38–45, 58–59; Памятная книжка Саратовской губернии за 1872 г. Саратов, 1872. С. 92–93, Ведомость лит. А; Протокол и отчет Саратовского губернского статистического комитета за 1890 год. Саратов, 1891. С. 2–3, 14–15.

(Подсчет промилей наш. – В. Н.).

*Число уездных санитарных врачей Саратовского губернского земства в 1904–1914 гг.*

Годы Уезды	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914
Аткарский	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
Балашовский	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	-
Вольский	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1
Камышинский	-	-	1	-	-	1	1	1	1	1	1
Кузнецкий	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-
Петровский	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1
Саратовский	1	1	1	-	-	1	1	1	1	1	-
Сердобский	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1
Хвалынский	-	1	1	-	-	-	1	1	1	1	-
Царицынский	1	1	1	-	-	-	1	1	1	1	-
По губернии	2	3	4	-	-	4	8	9	10	10	4

Источники: Доклады Саратовской губернской земской управы 39-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1904. С. 59; Доклады Саратовской губернской земской управы 44-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1910. С. 35–37; Доклады Саратовской губернской земской управы 45-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1911. С. 70–71; Доклады Саратовской губернской земской управы 46-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Саратов, 1911. С. 16; Доклады Саратовской губернской земской управы 49-му очередному Саратовскому губернскому земскому собранию по отделению народного здоровья. Отчеты о деятельности уездных санитарных врачей. Саратов, 1914. С. 11; Труды Девятого губернского съезда земских врачей и председателей земских управ Саратовской губернии. Саратов, 1906. Т. II. С. 9–11.

## УКАЗАТЕЛЬ ИМЁН

### А

Абрамов В. Ф. – 15  
Андриевский В. А. – 15  
Анна Иоанновна – 151  
Арнольд В. А. – 103  
Арутюнов Ю. А. – 23, 86, 92, 124

### Б

Безобразов В. П. – 28, 29  
Бехтерев В. М. – 11  
Бонвич – 113  
Боткин С. П. – 11  
Будаева О. Д. – 15  
Блинцов – 113  
Блументаль А. И. – 44  
Булгакова Л. А. – 19

### В

Валуев П. А. – 17  
Васильчиков А. И. – 28, 29  
Веселовский Б. Б. – 7, 8, 54, 56, 63, 73, 79, 91, 93, 96, 98, 109, 115  
Вишневский А. Г. – 100  
Войно-Ясенецкий В. Ф. – 19, 29  
Волков А. Г. – 1030  
Волков М. Ф. – 35  
Воробьев В. В. – 112  
Воронежцев А. В. – 27, 94  
Воскресенский А. П. – 134  
Вулло И. И. – 104

### Г

Гармиза В. В. – 5  
Галюн С. Ф. – 135, 136  
Герасименко Г. А. – 16, 112  
Герасимова Н. В. – 19  
Гессен В. М. – 28, 29  
Герценштейн Г. М. – 101, 124, 149  
Герцен А. И. – 48  
Годунов Б. – 151  
Голубев С. – 142  
Гольдштейн Л. Н. – 47

Горнов В. А. – 5

Горшкова Е. А. – 68

Градовский А. Д. – 28, 29

Губер И. С. – 35, 45

Гуревич Н. Л. – 148

Гусев – 113

### Д

Добрейцер И. А. – 34, 126

Докун В. С. – 15

Друцкой-Соколинский Д. В. – 28, 29

### Е

Екатерина II – 38, 151

Ермолаев Н. С. – 52, 65

Ершов А. – 42, 148

### Ж

Жбанков Д. И. – 5, 7, 9, 42, 43, 90, 91

Желтухин А. Д. – 48

Живоздрова С. А. – 125

Жук А. П. – 12, 102, 104,

Жукова Л. А. – 17, 18

### З

Забелин А. И. – 42, 43, 48

Заблудовский П. Е. – 11, 113, 122, 156

Задера Г. П. – 74

Зайковский Л. В. – 62, 63, 65

З-н А. – 48

Зайончковский П. А. – 15

### И

Иванов Н. Р. – 47

Идельчик Х. И. – 11, 12, 120

Игумнов С. Ф. – 11, 103, 138

Икономов В. Ф. – 128

Истомина С. Ю. – 23



## **К**

Калинин П. А. – 146  
Каргалов В. И. – 19  
Карпов Л. Н. – 12, 13, 101, 102  
Каневский Л. О. – 11, 12  
Капустин М. Я. – 5, 6, 74, 77, 96  
Кербер – 40  
Киценко О. С. – 20, 21, 22  
Ковалевский Н. – 133  
Коркунов Н. М. – 28, 29  
Корсаков С. С. – 57  
Корсун В. П. – 24  
Корф М. А. – 17  
Краснобородько К. А. – 25  
Кропотов М. С. – 116  
Кузьмин В. Ю. – 18, 23, 52, 72, 85, 92  
Куркин П. И. – 6, 12, 75, 77, 101, 125, 154  
Куропаткин А. Н. – 146  
Кушев Н. – 104

## **Л**

Ланской С. С. – 17  
Лаптева Л. Е. – 16  
Левит М. М. – 12, 13, 14, 46, 48  
Лейкина-Свирская В. Р. – 12, 14, 90  
Леопольдов А. – 41, 44  
Лесник С. – 138  
Лешков В. Н. – 28, 29  
Лимберг Я. И. – 94  
Лисянский В. И. – 54  
Лотова Е. И. – 11, 12  
Львов Г. Е. – 7, 8  
Лукомский М. Я. – 10  
Любимов П. – 48, 49  
Лясс С. А. – 64

## **М**

Марьяновский А. А. – 15  
Малаксианов А. – 75  
Милютин Н. А. – 17  
Минх К. Н. – 53

Миронов Б. Н. – 100, 126, 127, 130, 131, 132  
Мирский М. Б. – 18, 87, 118, 123, 143  
Михайлов Н. В. – 111  
Мицкевич С. И. – 143  
Моллесон И. И. – 5, 6, 12, 13, 22, 29, 80, 89, 103, 104, 105, 107, 108, 114, 117, 119, 163, 168, 169, 171, 177  
Мордовцев Д. Л. – 43, 44  
Морозова Е. Н. – 17, 26, 27, 50, 53  
Мунблит Е. Г. – 133  
Муратов В. А. – 66  
Мустафин Р. Р. – 25

## **Н**

Назаров В. В. – 94  
Нещеретний П. И. – 151  
Н-ский И. – 48  
Николаев Е. Н. – 146, 148  
Никольский А. Н. – 63, 89  
Николай I – 151

## **О**

Осипов Е. А. – 5, 6, 12, 75, 77, 101, 124, 144

## **П**

Павлов И. П. – 11  
Панчулидзе С. – 95, 106  
Петр I – 151  
Петров А. В. – 12, 102, 103, 104  
Петров Б. Д. – 39  
Петровичева Е. М. – 19  
Пирогов Н. И. – 124, 135  
Пирумова Н. М. – 12, 14, 91  
Плеве В. К. – 145  
Плеханов И. – 87  
Подвысоцкий В. В. – 153  
Подъяпольский П. П. – 145  
Поляков П. В. – 26  
Пемуров А. В. – 113  
Попов И. В. – 6, 75, 77, 101

Полнер Т. И. – 7, 8, 144, 145, 146  
Порох И. В. – 39  
Португалов В. О. – 12, 102  
Пристанскова Н. И. – 18  
Пуришкевич М. В. – 118

## **Р**

Разумовский В. И. – 159  
Ресле Е. – 154  
Руднев В. И. – 66  
Розенталь Э. К. – 52  
Родзянко М. В. – 118  
Розов Н. И. – 48  
Ростова Т. А. – 20  
Русов А. А. – 7

## **С**

Сафронова М. О. – 26  
Свешников М. И. – 28, 29  
Свиридова Т. А. – 15  
Семашко Н. А. – 10  
Сечейко О. Ю. – 19  
Склифосовский Н. В. – 11  
Славин И. Я. – 35, 107  
Слобожанин М. – 8  
Смышляев Д. Д. – 104  
Собольщиков П. – 48  
Соколов А. К. – 152  
Соколов П. Н. – 134  
Солдатов Я. В. – 19, 20  
Соломонов В. А. – 55  
Солун Н. С. – 47  
Сосновская И. А. – 25, 26  
Старенченко Ю. Л. – 22, 23, 75  
Столыпин П. А. – 145  
Стефанова И. И. – 15  
Судаевцов Н. Д. – 19

## **Т**

Тарабрин Е. Г. – 15  
Тезяков Н. И. – 29, 34, 35, 36, 105,  
118, 120, 125, 126, 127, 130, 141,  
146, 150, 152, 154, 164, 182  
Третьяк А. С. – 24, 25

Трейнгольд И. И. – 113  
Трутовский В. – 7, 8, 9, 82  
Туровский К. Г. – 139, 140

## **У**

Уваров А. А. – 63, 65  
Укке Ю. Б. – 75

## **Ф**

Фадеев А. М. – 35, 41, 45, 46  
Федоровский В. А. – 115  
Филатов Н. – 64  
Фортун А. А. – 27  
Френкель З. Г. – 7, 9, 154  
Фролова Л. П. – 15

## **Х**

Харас Д. Л. – 114  
Хованский Н. Ф. – 38, 39, 40, 41,  
42, 45

## **Ч**

Ч-ков – 48  
Ченыкаев В. Д. – 29, 36, 52, 78, 90,  
93, 94, 98, 105, 106, 111, 128, 150  
Черныш М. И. – 15  
Чернышева Е. В. – 5  
Чистович Я. А. – 39, 40  
Чичерин Б.Н. – 29

## **Ш**

Шамарин П. И. – 47  
Шапиро Л. Б. – 80  
Шевченко Ю. Л. – 19  
Шипов Д. Н. – 29, 128  
Шрейдер Г. И. – 29  
Штейнберг С. И. – 29, 59, 60, 61,  
62, 63, 65, 66, 459

## **Щ**

Щербаков А. Я. – 48, 102, 103  
Щепетова Г. А. – 45

**Э**

Энгельгард А. П. – 151

Эрисман Ф. Ф. – 124

**Ю**

Юдин Т. И. – 57

**Я**

Яновский Я. – 94

**F**

Frieden Nancy – 28

**H**

Henze Charlotte – 28

## Оглавление

<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>3</b>
<b>ГЛАВА I. РАЗВИТИЕ ЛЕЧЕБНОГО НАПРАВЛЕНИЯ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ В САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ.....</b>	<b>37</b>
<b>1.1. Здравоохранение в дореформенный период.....</b>	<b>37</b>
<b>1.2. Основные направления развития лечебно-медицинских учреждений в Саратовском губернском земстве .....</b>	<b>49</b>
<b>1.3. Деятельность уездных земств по развитию системы медицинского обслуживания населения .....</b>	<b>74</b>
<b>Глава II. ЗЕМСКАЯ САНИТАРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ В САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ В 80-е ГОДЫ XIX в. – НАЧАЛЕ XX в....</b>	<b>100</b>
<b>2.1. Формирование земской санитарной организации в 1880-е гг. – 1902 г. ....</b>	<b>100</b>
<b>2.2. Развитие санитарного направления земского здравоохранения в 1902–1914 гг. ....</b>	<b>120</b>
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	<b>157</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ .....</b>	<b>166</b>
<b>УКАЗАТЕЛЬ ИМЁН .....</b>	<b>192</b>

Научное издание

Назаров Владилен Викторович

**ЗЕМСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ  
В 60-Е ГГ. XIX – НАЧАЛЕ XX ВВ.**

Монография

Подписано в печать 15.11.2022 г. Формат 60×84/16.  
Усл.-печ. л. 12,4. Тираж 500 экз. Заказ № 105

---

Издательство «Саратовский источник»

г. Саратов, ул. Кутякова 138б, 3 этаж.

Тел. (8452) 52-05-93

E-mail: saristoch@bk.ru

Отпечатано в типографии «Саратовский источник»