

ИСТОРИЯ РОССИИ

УДК 94(470.311)''18/19''

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЗЕМСТВА В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ И САНИТАРИИ (НА ПРИМЕРЕ МОСКОВСКОЙ И ТВЕРСКОЙ ГУБЕРНИЙ)

С. Г. Куликова

Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя, Московский
областной филиал, пос. Старотеряево, Московская обл., Россия

В статье анализируется развитие земской медицины и санитарии на примере Московской и Тверской губерний. Земская медицина была первой в Российской империи формой медицинского обслуживания сельского населения. С появлением земской медицины произошла трансформация представлений о роли медика: от врача, оказывающего платные медицинские услуги, до медицины как социальной службы. Анализируя подвижническую роль земских врачей, автор статьи показывает их роль в деле «окультуривания» населения. Автор демонстрирует, что развитие санитарно-профилактического направления явилось важнейшей заслугой земской медицины. Наибольшее развитие санитарное дело получило в Московской губернии. Во многом успехи земской санитарии связаны с именем Е.А. Осипова, в течение 22 лет руководившего московской земской медициной.

Ключевые слова: *Московское земство, Тверское земство, земская медицина, земская санитария, земцы-консерваторы, земская интеллигенция.*

Согласно реформе 1864 г. земствам вверялось заведование «местными нуждами и пользами», в этой связи развитие земской медицины нельзя рассматривать как обязанность органов самоуправления: приоритетными были вопросы хозяйственные. Между тем земства сыграли важнейшую роль в деле «окультуривания» населения, при этом в большинстве земств ведущей расходной статьёй бюджета были затраты на развитие земской медицины.

Исследование темы было впервые предпринято дореволюционными исследователями. Среди прочих работ особенно заметно исследование Л. Т. Нейштаба, М. Я. Капустина, К. Г. Туровского, З. Г. Френкеля и в коллективных трудах¹. В дореволюционный период был накоплен и обобщён

¹ *Нейштаб Л. Т.* Об организации земской медицины. СПб., 1889; *Капустин М. Я.* Основные вопросы земской медицины. СПб., 1889; *Туровский К. Г.* Современные вопросы врачебной жизни и санитарии: действительность и мечты. СПб., 1903; *Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И.* Русская земская медицина. Обзор развития земской медицины вообще и отдельно в Московской губернии с кратким статистическим очерком.

богатый фактический материал по истории здравоохранения, однако значительная часть из них представлена научно-популярными очерками, написанными преимущественно земскими врачами и требующими серьёзного критического осмысления.

В советской историографии выводы исследователей формировались под влиянием общественно-политических установок, и это не позволяло объективно оценить роль земств в развитии здравоохранения. Успехи земской медицины в сравнении с медициной советской принижались, земства критиковались за отсутствие бесплатного лечения, отсутствия единства лечебного и санитарно-профилактического дела². Более взвешенные оценки развития земской медицины и санитарии даны Н. М. Пирумовой, обозначившей вклад земской интеллигенции в улучшении медицинского обслуживания и в изменение сознания крестьян³.

В постсоветский период интерес исследователей к теме заметно оживился, актуализировалось исследование темы на региональном уровне, хотя развитие земской медицины и санитарии в Московской и Тверской губерниях по сей день исследованы фрагментарно⁴. Подробный анализ отечественной историографии указанного периода приведён В. В. Назаровым⁵,

ком страны и ее санитарного состояния. М., 1899; Френкель З. Г. Очерки земского врачебно-санитарного дела. СПб., 1913.

Nejshtab L. T., *Ob organizatsii zemskoj meditsiny*, SPb., 1889; Kapustin M. Ya., *Osnovnye voprosy zemskoj meditsiny*, SPb., 1889; Turovskij K. G., *Sovremennye voprosy vrachebnoj zhizni i sanitarii: dejstvitel'nost' i mechty*, SPb., 1903; Osipov E. A., Popov I. V., Kurkin P. I., *Russkaya zemskaya meditsina. Obzor razvitiya zemskoj meditsiny vooobshhe i otdel'no v Moskovskoj gubernii s kratkim statisticheskim ocherkom strany i ee sanitarnogo sostoyaniya*, М., 1899; Frenkel' Z. G., *Ocherki zemskogo vrachebno-sanitarnogo dela*, SPb., 1913.

² Семашко Н. А. Очерки по теории организации теории советского здравоохранения. М., 1954; Заблудовский П. Е. Медицина в России в период капитализма. Развитие гигиены. Вопросы общественной медицины. М., 1956; Жук А. П. Развитие общественно-медицинской мысли в России в 60–70-е гг. XIX века. М., 1963; Карпов Л. Н. Земская санитарная организация в России. Л., 1964.

Semashko N. A., *Ocherki po teorii organizatsii teorii sovetskogo zdravookhraneniya*, М., 1954; Zabudovskij P. E., *Meditsina v Rossii v period kapitalizma. Razvitie gigieny. Voprosy obshhestvennoj meditsiny*, М., 1956; Zhuk A. P., *Razvitie obshhestvenno-meditsinskoj mysli v Rossii v 60-70-e gg. XIX veka*, М., 1963; Karpov L. N., *Zemskaya sanitarnaya organizatsiya v Rossii*, L., 1964.

³ Пирумова Н. М. Земское либеральное движение: Социальные корни и эволюция до начала XX века. М., 1977.

Pirumova N. M., *Zemskoe liberal'noe dvizhenie: Sotsial'nye korni i ehvolyutsiya do nachala XX veka*, М., 1977.

⁴ Новикова Н. С. Очерк истории Тверского земства // Тверская старина. 1994. №1–2. С. 3–45; Арutyunov Ю. А. Земская медицина в Московской губернии во второй половине XIX – начале XX вв: автореферат дисс. ... канд. ист. наук. М., 2000.

Novikova N. S., *Ocherk istorii Tverskogo zemstva*, Tverskaya starina, 1994, №1–2, S. 3–45; Arutyunov Yu. A., *Zemskaya meditsina v Moskovskoj gubernii vo vtoroj polovine XIX – nachale XX vv, avtoreferat diss. na soiskanie uchenoj stepeni k.i.n.*, М., 2000, 26 s.

⁵ Назаров В. В. Земская медицина в современной отечественной историографии // Клио. 2007. № 1(36). С. 14–18.

между тем автор не уделил внимания анализу трудов Л. А. Жуковой, отличающихся скрупулёзностью и объективностью изложения материала⁶.

В этой связи предметом исследования данной статьи станет деятельность московского и тверского земств в области медицины и санитарии.

Организацию медицины земству пришлось начинать фактически с чистого листа. До введения земств в Российской империи насчитывалось 494 больницы⁷. Тверское земство в наследство от Приказа общественного призрения получило 12 больниц, которые были сосредоточены в Твери и в уездных городах. Подчас обязанности городского и уездного врача исполнял один и тот же человек, что сказывалось на качестве медицинского обслуживания⁸. Население в целом имело «плохие представления о гигиене», «крестьяне и мещане часто избегали лечения в больнице, а если и попадали в оную, то исключительно с застарелыми, тяжкими хроническими болезнями»⁹. Причина такого положения вещей проясняется при обращении к историческим источникам: «плата за лечение всегда бралась за целый месяц, даже если больной пролежал два-три дня»¹⁰. Не способствовало популяризации медицины и высокая смертность больных. По данным Меди-

Nazarov V. V., *Zemskaya meditsina v sovremennoj otechestvennoj istoriografii*, Klio, 2007, № 1(36), S. 14–18.

⁶ Жукова Л. А. *Земская медицина // Земское самоуправление в России, 1864 – 1918 гг.* М., 2005. Кн. 2. С. 208–236; *Её же.* Социальный статус земской медицинской интеллигенции в России на рубеже веков (XIX – начало XX вв.) // *Интеллигенция и мир.* 2005. № 1–2. С. 74–82; *Её же.* Земства и социокультурная модернизация населения Российской империи в начале XX в. // *Вестник Университета (Государственный университет управления).* 2013. № 20. С. 258–263; *Её же.* Роль земств в решении социальных вопросов в российской провинции 1864–1914 гг. // *Гражданин. Выборы. Власть: Научно-аналитический журнал.* М., 2014. № 1 (январь – апрель). С. 32–45.

Zhukova L. A., *Zemskaya meditsina, Zemskoe samoupravlenie v Rossii, 1864–1918 gg.*, М., 2005, Кн. 2, S. 208–236; Zhukova L. A., *Sotsial'nyj status zemskoj meditsinskoj intelligentsii v Rossii na rubezhe vekov (XIX – nachalo XX vv.)*, *Intelligentsiya i mir*, 2005, № 1–2, S. 74–82; Zhukova L. A., *Zemstva i sotsiokul'turnaya modernizatsiya naseleniya Rossijskoj imperii v nachale XX v.*, *Vestnik Universiteta (Gosudarstvennyj universitet upravleniya)*, 2013, № 20, S. 258–263; Zhukova L. A., *Rol' zemstv v reshenii sotsial'nykh voprosov v rossijskoj provintsii 1864–1914 gg.*, *Grazhdanin. Vybory. Vlast': Nauchno-analiticheskij zhurnal*, М., 2014, № 1 (yanvar' – aprel'), S. 32–45.

⁷ Жукова Л. А. Роль земств в решении социальных вопросов. С. 38.

Zhukova L. A., *Rol' zemstv v reshenii social'nykh voprosov*, S. 38.

⁸ Из записки председателя управы Максимова земскому собранию // *Протоколы уездного земского собрания 1870 г.* Рыбинск, 1874. С. 275.

Iz zapiski predsedatelya upravы` Maksimova zemskomu sobraniyu, Protokoly` uezdnogo zemskogo sobraniya 1870 g., Ry`binsk, 1874, S. 275.

⁹ Там же.

Ibidem.

¹⁰ Там же.

Ibidem.

цинского департамента МВД за 1856 г. каждый десятый больной, поступивший на лечение, умирал¹¹.

В течение 1866–1867 гг. происходила передача больниц в ведение земств. Здания преимущественно находились в плачевном состоянии и требовали ремонта и значительных финансовых затрат. В Рязском, Волоколамском, Можайском, Звенигородском уездах Московской губернии здания больниц были «очень ветхие и требовали ремонта», затраты на который составили в среднем 1,5 тыс. руб.¹² Исключение составила лишь Дмитровская больница, которая оказалась в приличном состоянии, потому «ремонт был осуществлен и оплачен из больничных сумм»¹³. В 1867 г. заведующий врачебной частью Московской губернской земской управы граф А. В. Бобринский предложил упорядочить систему отчислений на земскую медицину, установив жёсткий контроль над расходами и отчетностью со стороны уездных управ¹⁴.

Трудности первых лет существования земства, заключающиеся в скудных финансовых средствах, негативно сказывались на медицине. Расходы на земскую медицину в Российской империи в 1868 г. составили 1,2 млн руб.¹⁵ По подсчётам Л. А. Жуковой в среднем земства расходовали на медицину 8,3 % сметных назначений, между тем как Московское, Петербургское, Калужское и Псковское земства – лишь 2,5–4,5 %¹⁶. В Тверской губернии расходы на земскую медицину соответствовали средним общероссийским показателям, однако внутри уездов траты были крайне неравномерны. Так, Новоторжское уездное земство в 1869 г. тратило на эту статью расходов 5670 руб., Зубцовское – 250 руб., а Кашинское и вовсе не закладывало данную расходную статью в уездный бюджет¹⁷. Несмотря на рост ассигнований почти в 2 раза за первое пятилетие, говорить о развитии стационарной помощи не приходилось, развитие получала только разъездная система медицинского обслуживания¹⁸. Как правило, участковый врач

¹¹ Отчет о состоянии общественного здоровья и деятельности больниц гражданского ведомства в Российской империи за 1856 г. СПб., 1857. С. 104–105.

Отчет о sostoyanii obshhestvennogo zdравиya i deyatel'nosti bol'nicz grazhdanskogo vedomstva v Rossijskoj imperii za 1856 g., SPb., 1857, S. 104–105.

¹² Центральный государственный архив г. Москвы (далее – ЦГА Москвы). Ф. 184. Оп. 2. Д. 512. Л. 1–8.

Central State Archive of Moscow (CzGA Moskvyy), F. 184, Op. 2, D. 512, L. 1–8.

¹³ Там же. Д. 515. Л. 2.

Ibid, D. 515, L. 2.

¹⁴ Там же. Д. 517. Л. 64.

Ibid, D. 517, L. 64.

¹⁵ Веселовский Б. Б. История земства за сорок лет. СПб., 1909. Т. 1. С. 277.

Veselovskij B. B., *Istoriya zemstva za sorok let*, SPb., 1909, T. 1, S. 277.

¹⁶ Жукова Л. А. Роль земств в решении социальных вопросов. С. 39.

Zhukova L. A., *Rol' zemstv v reshenii social'ny'x voprosov*, S. 39.

¹⁷ Новикова Н. С. Указ. соч. С. 24.

Novikova N. S., *Op. cit.*, S. 24.

¹⁸ Протоколы Весъегонского уездного земского собрания. Весъегонск, 1892. С. 143.

Protokoly Ves`egonskogo uezdnoego zemskogo sobraniya, Ves`egonsk, 1892, S. 143.

объезжал вверенные ему населённые пункты. В среднем нагрузка на одного врача составляла 150 населённых пунктов. Разъездная система была дешевой, но неэффективной, поскольку врач длительное время проводил в разъездах и не мог отслеживать динамику лечения. Тверское губернское земское собрание практически сразу начало содействовать организации фельдшерских пунктов с тем, чтобы туда сходились крестьяне из нескольких соседних деревень для получения медицинской помощи. Если в 1867 г. таких пунктов в губернии было 68, то в 1871 г. – 84. Однако это не спасало ситуацию. Так, в передовом Весьегонском уезде Тверской губернии по данным на 1871 г. работало лишь три врача – В. Д. Перлис, А. И. Кондратьев и М. П. Литвинов, которым помогали студенты-медики А. Н. Распопов, Кораблев и Блинов¹⁹. Два врача постоянно принимали пациентов в уездном городе, один находился на выездах. На плечи земских врачей ложилась колоссальная нагрузка. В 1873 г. Весьегонская уездная земская управа с горечью констатировала, что из всех 10 фельдшеров уезда все работают первый год, так как предыдущих фельдшеров пришлось уволить за алкоголизм. В результате по данным на 1873 г. нагрузка на одного уездного врача составила 245 больных, 2 фельдшера приняли 3650, а три студента-медика, нанятые «на летние месяцы вследствие эпидемии сибирской язвы – 2000 человек»²⁰. Учитывая специфику разъездной системы, врачу подчас приходилось вести лечение «на ходу, часто по многу недель не видя больного», что не способствовало качественному оказанию медицинской помощи, причем многие крестьяне обращались за помощью только с «застарелыми, тяжкими хроническими заболеваниями»²¹.

С 1873 г. Весьегонское земство пытается расширить услуги, оказываемые населению. По решению земского собрания в городе создаются 4 родильных приюта и один земский воспитательный дом. Это нововведение было преждевременным. По воспоминаниям врача В. Д. Перлиса «родильные приюты не привились вследствие предрассудков, которыми окружен у крестьян акт рождения»²². Крестьянки панически боялись людей в белых халатах, потому многие умерли в тяжелых родах, но не смогли пересилить себя и обратиться за медицинской помощью. Деятельность воспитательно-

¹⁹ Очерк развития медицины в Весьегонском уезде врача А.И. Яроцкого. Весьегонск, 1893. С. 4.

Ocherk razvitiya mediciny` v Ves`egonskom uezde vracha A. I. Yaroczko, Ves`egonsk, 1893, S. 4.

²⁰ Там же.

Ibidem.

²¹ Из записки председателя управы Максимова земскому собранию // Протоколы уездного земского собрания 1870 г. Рыбинск, 1874. С. 275.

Iz zapiski predsedatelya upravu` Maksimova zemskomu sobraniyu, Protokoly` uezdnogo zemskogo sobraniya 1870 g., Ry`binsk, 1874, S. 275.

²² Доклад земского врача Перлиса земскому собранию 1873 г. // Протоколы уездного земского собрания. Рыбинск, 1873, приложение.

Doklad zemskogo vracha Perlisa zemskomu sobraniyu 1873 g., Protokoly` uezdnogo zemskogo sobraniya, Ry`binsk, 1873, prilozhenie.

го дома обросла легендами. Из 24 принятых в него грудничков в живых остался только мальчик Кузьма²³. Указанные обстоятельства способствовали постановке вопроса об упорядочении медицинского обслуживания в уезде. Ситуация благоприятствовала этому. В том же году председателем уездной земской управы был избран молодой и энергичный землец – П. А. Дементьев. Именно в его именован связан переход от разъездной системы медицинского обслуживания в уезде к функционированию санитарных участков. Он предложил земскому собранию проект разделения уезда на три санитарных участка, каждый из которых должен был иметь своего доктора, фельдшера и акушерку. К первому участку относилась Весьегонская больница, ко второму – Краснохолмская лечебница, к третьему Матвейцевская лечебница. Кроме того, по решению собрания с 1879 г. врачи обязаны были принимать неперемное участие в работе земства. Данное решение стимулировало земскую интеллигенцию. Врач В. Д. Перлис особо отмечал, что благодаря слаженной работе земства и стараниям земских врачей «вместо первых больниц, тесных, в которых зимою было до двух градусов тепла, в которых потолки и стены текли, а больные заражались друг от друга тифом и кровавым поносом, появились в уезде благоустроенные больницы»²⁴. Основной задачей земские врачи считали не только оперативное оказание медицинской помощи больным и борьбу с эпидемиями, но и «гигиеническое воспитание народа, которое производится ежедневно в амбулатории», недаром амбулатории именовали «мужицким университетом»²⁵. Трудно переоценить вклад земских врачей в этом вопросе. Простой народ, который столетиями лечился народными средствами, у знахарок и коновалов, стал приобщаться к понятиям о гигиене.

Земские врачи относились к высокооплачиваемым специалистам, поэтому к ним предъявлялись повышенные требования. В 1868 г. в Московской и Тверской губерниях были утверждены типовые должностные регламенты земских врачей. Обязанности врача составляли 15 пунктов²⁶. Помимо составления отчетов по формулярам Медицинского департамента МВД, контроля над работой фельдшеров и повивальных бабок, каждый врач обязан был выполнять следующие медицинские манипуляции: проводить вскрытие флегмон, вправлять вывихи, ампутировать отмороженные и гангренозные конечности, производить грыжесечение и трахеотомию²⁷.

²³ Доклад земского врача Перлиса земскому собранию 1873 г. Приложение.

Doklad zemskogo vracha Perlisa zemskomu sobraniyu 1873 g., Prilozhenie.

²⁴ Яроцкий А. И. Очерки развития земской медицины в Весьегонском уезде. Весьегонск, 1893. С. 6.

Yarockij A. I., *Ocherki razvitiya zemskoj mediciny` v Ves`egonskom uezde, Ves`egonsk, 1893, S. 6.*

²⁵ Перлис В. Д. Доклад земскому собранию 1885 г. Весьегонск, 1885. С. 97.

Perlis V. D., *Doklad zemskomu sobraniyu 1885 g., Ves`egonsk, 1885, S. 97.*

²⁶ ЦГА Москвы. Ф. 11. Оп. 1. Д. 1308. Л. 4, 5.

CzGA Moskvu`, F. 11, Op. 1, D. 1308, L. 4, 5.

²⁷ Там же.

Ibidem.

Деятельность земских врачей стимулировала развитие хирургии. Так, в Вельском уезде Тверской губернии хирургия была тесно связана с именами выпускника Императорской медико-хирургической академии в Санкт-Петербурге В. Д. Перлиса и бывшего военврача В. А. фон-Резона. Известно, что они проводили хирургические операции в уезде ещё в 1873 г., воспитали плеяду талантливых учеников. Так, из отчёта 1882 г. видно, что «лекарь А. Н. Распопов, временно исполняющий обязанности земского врача в с. Никольское в Сушигорицкой больнице камнесечение и ампутацию бедра, в следующем году лекарь М. М. Шор впервые в уезде провел экстракцию катаракты. Но самых выдающихся результатов достиг в хирургическом деле лекарь А. А. Таиров, выпускник медицинского факультета Харьковского университета (1883 г.), после службы в Министерстве внутренних дел прибыл в 1892 г. в Сушигорицкую больницу, где провел более 70 операций, в том числе 19 глазных, 10 камнесечений и операции по удалению злокачественных новообразований²⁸. Между тем в историю этот талантливый врач вошёл как корреспондент Л. Н. Толстого.

По приведённому очерку можно легко судить о специализации земского врача. Он и офтальмолог, и хирург, и терапевт, и эпидемиолог и даже венеролог. Жалование врача напрямую зависело от уровня образования и стажа работы в уезде. В среднем, жалование земского врача в России составляло от 900 до 1500 руб.²⁹ Это приличная сумма, равнозначный оклад получали лишь земские агрономы. Согласно источникам, врач Сушигорицкой больницы Тверской губернии Н. П. Яновская-Драгиевич получала жалование в размере 1300 руб., в то время как тогдашний студент медицинской академии В. А. Распопов – 700 руб. Понятно, что жалование фельдшеров было и того ниже.

Проблема кадрового голода между тем была весьма ощутимой. В первый год работы земств в 18 губерниях на службу было принято лишь 50 врачей, спустя два года в 29 губерниях работало 283 врача, к 1870 г. их число достигло 600 чел., в 1880 – превысило 1 тыс. человек. Тяжёлые условия труда вызывали проблему нехватки кадров, в то время как потребность в медицинской помощи неуклонно возрастала. Решить её попытались за счёт привлечения фельдшеров. Тверское земство в 1875 г. рассматривало вопрос о выделении 8 тыс. руб. на учреждение фельдшерской школы, обсуждение вопроса длилось два года. В 1877 г. проект был отклонен. По предварительным подсчетам подготовка одного ученика в школе составила расход в 150 руб., что было непомерным для земства, хотя предложение тверских земцев можно расценить как передовое. Даже в 1880 г. в империи было устроено лишь 14 фельдшерских школ³⁰.

²⁸ Яроцкий А. И. Указ. соч. С. 8.

Yaroczkij A. I., *Op. cit.*, S. 8.

²⁹ Веселовский Б. Б. Указ. соч. С. 347.

Veselovskij B. B., *Op. cit.*, S. 347.

³⁰ Веселовский Б. Б. История земства за сорок лет. СПб., 1909. Т. 1. С. 290.

Ibid, S. 290.

Уезды, имевшие достаточное количество средств, стали выделять отдельные врачебные участки. Дмитровский уезд Московской губернии уже в 1866 г. был разделён на два участка, Московский уезд в 1869 г. – на три, Богородский в 1870 г. – на два. Остальные уезды Московской губернии вплоть до 1876 г. не имели такой финансовой возможности³¹. В передовом Весьегонском уезде Тверской губернии в 1883 г. в уезде было принято решение о создании 5 участков, для чего требовалось пригласить ещё двух врачей. Первый участок (г. Весьегонск) возглавил земский врач М. М. Ольшвангер, второй (с. Кесьма) – А. Н. Смирнов, третий (г. Красный Холм) – Л. Г. Кридинер, четвертый (с. Сушигорицы) – В. В. Крумбиллер, пятый (с. Никольское) – А. П. Рубцов³². В Московской губернии по количеству земских врачей лидировали богатые промышленно развитые Московский, Богородский и Серпуховской уезды. Дмитровский и Бронницкий уезды были лидерами по числу служащих в земстве фельдшеров³³. Однако даже передовые губернии не могли перекрыть некомплект кадров: из 31 должности земского врача по штату в Московской губернии трудилось лишь 24. Между тем динамика развития земской медицины впечатляет. Согласно общероссийским данным в 1868 г. в стране имелось лишь 875 фельдшерских пунктов, а в 1890 г. было образовано 1422 медицинских участка, создано 1068 лечебных заведений, построено 414 амбулаторий, а число фельдшерско-акушерских пунктов возросло до 2096 (возросло в 2,4 раза)³⁴.

Эффективность работы земского медицинского персонала в уезде наглядно иллюстрируют статистические данные о смертности населения. По материалам В. И. Покровского, представленным Весьегонскому уездному земскому собранию, «смертность в Весьегонском уезде в 1880–1885 гг. составляла 34,5 чел. на 1000 жителей, в то время как по всей губернии равнялась 35,8». Для сравнения в передовой Московской губернии смертность в это время 50 чел. на 1000³⁵.

Немало способствовало формированию благоприятной обстановки ежегодный рост затрат на земскую медицину, личное подвижничество, использование передового опыта соседних губерний. Расходы на земскую медицину в уезде традиционно составляли не менее 30 % расходной части земского бюджета³⁶. Серьёзный вклад внёс и переход к стационарной систе-

³¹ Земско-медицинский сборник. М., 1891. Вып. II. С. 134–142.

Zemsko-medicinskij sbornik, M., 1891, Vy`p. II, S. 134–142.

³² Протоколу уездного земского собрания 1884 г. Речица, 1885. С. 148.

Protokolu uездного zemского sobraniya 1884 g., Rechicza, 1885, S. 148.

³³ Земско-медицинский сборник. М., 1891. Вып. II. С. 134–142.

Zemsko-medicinskij sbornik, M., 1891, Vy`p. II, S. 134–142.

³⁴ Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Указ. соч. С. 26.

Osipov E. A., Popov I. V., Kurkin P. I., *Op. cit.*, S. 26.

³⁵ Протоколы уездного земского собрания 1886 г. Весьегонск, б. г. С. 99.

Protokoly` uездного zemского sobraniya 1886 g., Ves`egonsk, b. g., S. 99.

³⁶ Сборник материалов для истории Тверского губернского земства. Тверь, 1883. Т. 1. С. 454.

Sbornik materialov dlya istorii Tverskogo gubernskogo zemstva, Tver`, 1883, T. 1, S. 454.

ме обслуживания населения в 80-х гг. XIX в. Правда, процесс этот был длительный. К 1900 г. только одно земство в России – Московское – полностью перешло к стационарам³⁷. Развитие медицины шло по пути увеличения количества лечебниц и сокращения площади врачебных участков. В Московской губернии общее количество амбулаторных помещений увеличилось с 90-х гг. XIX в. до 1904 г. в два раза. В сравнении с общеземскими показателями в 1897 г на 1 лечебницу в 34 земских губерниях приходилось 36,4 тыс. человек, в Московской губернии – 16,6 тыс., следовательно, нагрузка на 1 врача в России равнялась 24,98 тыс. чел, в Московской губернии – 12,9 тыс. человек³⁸. Понятно, средние цифры не всегда отражают суть вещей. Например, в той же Московской губернии нагрузка на 1 врача в Московском уезде равнялась 8 тыс. чел, в то время как в Богородском – 21,3 тыс. человек³⁹. Но даже минимальная нагрузка на 1 земского врача впечатляет.

Касательно подвижничества земской интеллигенции, в целом, и земских врачей, в частности, можно привести пример служения потомственных земских врачей Кридинеров на благо Тверской губернии. Первым из плеяды этих потомственных земских врачей стоит отметить врача Кесемской, впоследствии Весьегонской земской больницы Л. Г. Кридинера. Потомок обедневшего прибалтийского барона К. К. Кридинера и сын тобольского прокурора Г. К. Кридинера, брат известного художника-передвижника В. Г. Перова. Кстати сказать, младшие братья незаконнорожденного художника выбрали для себя профессию врача. Так, Леонид в 1878 г. (при финансовой поддержке земства) окончил Военно-медицинскую академию в Санкт-Петербурге, причём на последнем году обучения принял участие в освобождении Болгарии от османского ига, а уже на следующий год возглавил Краснохолмскую земскую больницу, которой успешно заведовал 17 лет. Л. Г. Кридинер снискал не только уважение простого народа, но и оказал влияние на становление профессиональных интересов сына попечителя больницы купца Мясникова, впоследствии также поступившего в Военно-медицинскую академию. Он получит в будущем степень доктора медицины, звание профессора, станет известным врачом-психиатром, директором Рязанской губернской земской психиатрической клиники. Сын Л. Г. Кридинера Борис по окончании медицинского факультета Московского университета будет служить земским врачом в г. Старице. Известный вольнопрактикующий врач, неоднократно избираемый городским головой Л. А. Мясников, всю жизнь будет считать себя учеником Л. Г. Кридинера.

³⁷ Веселовский Б. Б. Указ. соч. С. 354.

Veselovskij V. B., *Op. cit.*, S. 354.

³⁸ Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Указ. соч. С. 226–227.

Osipov E. A., Popov I. V., Kurkin P. I., *Op. cit.*, S. 226–227.

³⁹ Доклад Московской губернской земской управы № 11 Московскому губернскому земскому собранию очередной сессии 1902 г. М., 1902. С. 6.

Doklad Moskovskoj gubernskoj zemskoj upravj` № 11 Moskovskomu gubernskomu zemskomu sobraniyu ocherednoj sessii 1902 g., M., 1902, S. 6.

Внедрение положительного опыта других губерний сыграло свою позитивную роль. По примеру Новоладожского уездного земства Новгородской губернии, «где врач Петровский обучал при своей больнице крестьянских девушек, которые стали сестрами милосердия», Весьегонское уездное земство с 1888 г. стало использовать подобную практику. В 1892 г. выступая с отчетным докладом перед уездным земским собранием, врач С. П. Белавин сообщил, что «упомянутые сестры милосердия оказались достаточно сведущими в своём деле и принесли несомненную и значительную пользу»⁴⁰.

Земство проводило серьёзную разъяснительную работу с населением о правилах гигиены и санитарии. Примечательно, что особую «изюминку» Весьегонского уезда составляет совместная работа земских врачей и земских учителей. Прежде всего это относится к сотрудничеству врачей и учителей в деле оспопрививания. Оспопрививание было обязанностью земского врача согласно должностному регламенту. Между тем, в большинстве уездов России это важнейшее направление даже в 1870–1880-е гг. находилось в руках волостных правлений, обязанных нанимать для этих целей специалистов. Тверскому врачу Н. М. Павлову удалось убедить земство в необходимости централизованных усилий в борьбе с эпидемиями. В качестве мер предупреждения предлагалось оспопрививание передать под контроль уездных земств. Памятуя об эпидемии холеры 1869 г., вспышке чумы в Астраханской губернии 1879 г., земские врачи начали разъяснительную работу с населением, направленную на предотвращение эпидемий. Так, весьегонским врачам удалось убедить уездное земство в необходимости привлечения учительства к пропаганде вакцинации. С 1888 г. оспопрививание в уезде проводилось по школьным районам, первые заметные итоги этого решения были обозначены уже в 1893 г. Вышневолоцкий уезд был обозначен в числе 6 уездов Тверской губернии, в которых «земства взяли в свои руки дело оспопрививания»⁴¹. Согласно земской статистике в 1892 г. в уезде было привито 7623 ребёнка, то есть 70 % детей⁴². По данным на 1892 г. охват населения медицинской помощью в уезде составлял от 90 до 71 %. Лишь население Антоновской и Перемутской волостей были охвачены медицинской помощью в размере 24 % к общему числу жителей.

Расходы земств на медицину и санитарию постоянно возрастали. К 90-м гг. XIX в. расходы на земскую медицину в Тверской губернии возросли до 35 % от расходной части земского бюджета. Дополнительное финансирование позволило произвести серьёзные ремонтные работы. Так, в Сушигорицкой лечебнице была выстроена новая приёмная для врача вместе с аптекою, новая прачечная, были перебраны полы и накаты, переложена печь, исправлены окна и двери, выкрашена изнутри вся больница. В Ке-

⁴⁰ Протоколы уездного земского собрания. Весьегонск, 1892. С. 143.

Protokoly` uездного zemskogo sobraniya, Ves`egonsk, 1892, S. 143.

⁴¹ Веселовский Б. Б. История земства за 40 лет. СПб., 1911. Т. 4. С. 571.

Veselovskij B. B., *Istoriya zemstva za 40 let*, SPb., 1911, T. 4, S. 571.

⁴² Протоколы уездного земского собрания. Весьегонск, 1893. С. 292.

Protokoly` uездного zemskogo sobraniya, Ves`egonsk, 1893, S. 292.

семском приёмном покое была расширена «ожидальня», устроено отхожее место для больных. В Краснохолмской больнице и Свищевском приёмном покое произведён косметический ремонт⁴³.

Увеличивая расходы на медицину, гласные уезда требовали внедрения более эффективных мер как в повседневной врачебной практике, так и в случаях возникновения вспышек эпидемий. Было принято решение, по которому врач мог расстаться с местом земского врача по решению земской управы. Так поступили с упомянутым ранее врачом А. А. Таировым, которому придётся продолжить службу в Устюженском уезде Новгородской губернии с 1893 г.

Несмотря на принятые меры говорить об общедоступной медицине не приходилось. Даже передовое Московское земство не сумело осуществить план общедоступной медицинской помощи к 1905 г. Это при том, что практически во всех уездах Московской губернии медицинская помощь оказывалась населению безвозмездно, плата сохранилась лишь в Волоколамском уезде в размере 5 коп. за прием больного и Клинском (10 коп.)⁴⁴. Госпитальная помощь оказывалась лишь тяжёлым больным⁴⁵. В Тверской губернии плата за лечение колебалась от 7 руб. 20 коп. до 105 руб. Бывали случаи парадоксальные. Так, крестьянин Городенской волости Петров задолжал земской больнице 103 руб. 80 коп. и вынужден был выплачивать долг в рассрочку в течение 10 лет⁴⁶. Всё это не способствовало популяризации земской медицины среди крестьян. Однако в этом не было вины земских врачей, которые в большинстве своём старались качественно выполнять свою работу. По мнению А. С. Тумановой, отличительной особенностью земских врачей была активная вовлечённость в научную и общественную жизнь страны⁴⁷.

Повышению квалификации земских врачей немало способствовало обсуждение насущных вопросов на общеземских съездах. Первый съезд земских врачей был инициирован тверским врачом Н. М. Павловым и состоялся в Твери в 1871 г. Активное участие в работе съезда сыграли земские врачи Весьегонского уезда М. П. Литвинов, впоследствии возглавивший Бурашевскую больницу для душевнобольных, и М. М. Ольшвангер.

⁴³ Протоколы уездного земского собрания. Весьегонск, 1893. С. 292.

Protokoly` uezdnogo zemskogo sobraniya, Ves`egonsk, 1893, S. 292.

⁴⁴ Веселовский Б. Б. История земства за 40 лет. Т. 1. С. 712.

Veselovskij B. B., *Istoriya zemstva za 40 let*, T. 1, S. 712.

⁴⁵ Материалы по организации общедоступной помощи населению Московской губернии. М., 1904–1912. Вып. 1. С. 4–8.

Materiialy` po organizacii obshhedostupnoj pomoshhi naseleniyu Moskovskoj gubernii, M., 1904–1912, Vy`p. 1, S. 4–8.

⁴⁶ Новикова Н. С. Указ. соч. С. 26.

Novikova N. S., *Op. cit.*, S. 26.

⁴⁷ Туманова А. С. Общественные организации и русская публика начала XX века. М., 2008. С. 46.

Tumanova A. S., *Obshhestvenny`e organizacii i russkaya publika nachala XX veka*, M., 2008, S. 46.

Всего с 1871 по 1905 г. в России состоялось 298 съездов земских врачей⁴⁸. Участие в работе съездов способствовало ознакомлению с передовым опытом. Так, весьегонские врачи успешно презентовали свои достижения коллегам-медикам. К 1890 г. в их арсенале имелся опыт проведения сложных медицинских операций. Так, в 1899 г. земские врачи уезда провели три операции по расщеплению роговицы, одно чревосечение при внематочной беременности, одну трепанацию сосцевидных отростков черепа, четыре медицинских манипуляции по расщеплению слезного канала, более пяти операций при сращивании костей⁴⁹. Однако не все позитивно воспринимали попытки обмена опытом. Земцы-консерваторы с опаской относились к таким объединениям. Они осознавали, что консолидация врачей как профессиональной корпорации способствовала возможности общения их между собой в различных организациях, начиная от частных товарищеских собраний, ежемесячных совещаний санитарных врачей и кончая губернскими съездами земских врачей⁵⁰. Настораживал их и тот факт, что созданное в 80-е гг. XIX в. «Общество русских врачей» в 90-е гг. XIX в. окончательно перешло в руки земских медиков, особенно с момента создания в Москве правления в 1893–1894 гг., председателем которого был избран московский земский врач Е. А. Осипов, заведующий санитарным отделом Московского земства И. В. Попов и ряд земских врачей Московской губернии. И. В. Попов к тому же стал бессменным редактором издаваемого обществом журнала. Работа «Общества» немало способствовала популяризации земской медицины. Однако консолидация земской интеллигенции вызывала опасения правительства. В конце 90-х гг. XIX в. правительство попыталось взять ситуацию под контроль, регламентировав деятельность съездов. Согласно предложенному в 1898 г. уставу, врачи, не служащие в земстве, отстранялись от участия в их работе. Однако Московское земство выступило против, обратив внимание на тот факт, что нововведения сделают съезды «узкопрофессиональными», «вместе с чем самая работа съездов потеряет для земства истинное практическое значение»⁵¹. В ответ земство выдвинуло свой проект, согласно которому «съезды должны быть не узкопрофессиональным институтом, а органом, рассматривающим вопросы медицины, санитарии, ветеринарии и с профессиональной точки зрения, и с точки зрения общеземских интересов»⁵². Новый министерский устав 1902 г., распро-

⁴⁸ Жукова Л. А. Роль земств в решении социальных вопросов... С. 43.

Zhukova L. A., *Rol' zemstv v reshenii social'ny'x voprosov*, S. 43.

⁴⁹ Протоколы уездного земского собрания. Весьегонск, 1893. С. 293.

Protokoly uездного zemского sobraniya, Ves'egonsk, 1893, S. 293.

⁵⁰ Якобсон С. А. История земской медицины Московской губернии. М., 1930. С. 18.

Yakobson S. A., *Istoriya zemskoj mediciny` Moskovskoj gubernii*, M., 1930, S. 18.

⁵¹ Доклад Московской губернской земской управы № 11-а Московскому губернскому земскому собранию очередной сессии 1898 г. М., 1898. С. 7.

Doklad Moskovskoj gubernskoj zemskoj upravu` № 11-a Moskovskomu gubernskomu zemskomu sobraniyu ocherednoj sessii 1898 g., M., 1898, S. 7.

⁵² Доклад Московской губернской земской управы № 11-а Московскому губернскому земскому собранию очередной сессии 1899 г. М., 1899. С. 5–6.

странившийся на всю Россию, выбрал в себя некоторые положения земского устава, но сохранил ряд запретительных мер. Так, лица, не причастные к земской службе допускались на съезды только с разрешения губернатора. Запрет на публичность заседаний, объяснялась стремлением ряда участников «порисоваться перед публикой... красивыми фразами либерального пошиба»⁵³. Ходатайства Московского земства об отмене этих постановлений получали неизменный отказ. В сложившихся условиях все надежды падали на рабочие органы между съездами – губернские и уездные санитарные советы, созданные в 1885 г. С созданием санитарных советов работа по медицинскому обслуживанию населения была поднята на новый уровень. В состав их обязательно входили председатель и члены уездной земской управы, все земские врачи и ветеринарный врач⁵⁴. Основная задача советов состояла в принятии мер реагирования в случае опасности возникновения эпидемии. Однако советами был инициирован и реализован ряд передовых идей. Так, на одном из первых заседаний санитарного совета Весьегонского уезда Тверской губернии был принят ряд принципиальных решений, в том числе, касающихся оплаты услуг земского врача: «несостоятельные больные» и ученики земских школ от оплаты услуг земского врача освобождались, больной, имеющий возможность оплатить услуги медиков, оплачивал их не «по числу рецептов», а из расчёта приёма одного больного, в случае посещения врача семьей, плата бралась из расчёта на одного больного⁵⁵. Деятельность санитарных советов заключалась не только в подаче рекомендаций, но и в медицинском надзоре. Так, в 1897 г. санитарным советом Тверской губернии были разработаны Правила санитарного надзора за школами. Согласно этим правилам, земский врач обязан был посещать школы не реже двух раз в год. При посещении особое внимание следовало уделять на освещение, отопление, вентиляцию, чистоту классов и отхожих мест⁵⁶. По сути своей санитарная комиссия стала прообразом службы санитарно-эпидемиологического надзора. Фактически до начала 90-х гг. XIX в. санитарные советы являлись земскими распорядительными органами, выносившими на собрания гласных доклады по медицине, увольнявшими и принимающими на службу земских врачей. Постановления санитарных комиссий были обязательны для управ. Однако этих полномочий санитарные комиссии лишились по новому уставу 1893–1895 гг., которым советы были превращены в совещательный орган, однако не

Doklad Moskovskoj gubernskoj zemskoj upravu` № 11-a Moskovskomu gubernskomu zemskomu sobraniyu ocherednoj sessii 1899 g., M., 1899, S. 5–6.

⁵³ Российский государственный исторический архив (далее – РГИА). Ф. 1287. Оп. 25. Д. 2415. Л. 2 об. – 3.

Russian State Historical Archive (RGIA), F. 1287, Op. 25, D. 2415, L. 2 ob.–3.

⁵⁴ Протоколы уездного земского собрания. Весьегонск, 1893. С. 150.

Protokoly` uezdnogo zemskogo sobraniya, Ves`egonsk, 1893, S. 150.

⁵⁵ Там же. С. 300.

Ibid, S. 300.

⁵⁶ Протоколы уездного земского собрания. С. 293.

Protokoly` uezdnogo zemskogo sobraniya, S. 293.

все уездные земства согласились с этим уставом. В отчёте о ревизии земских учреждений Московской губернии отмечалось, что в ответ на настоятельные попытки ряда управ взять дело в свои руки, было отмечено противодействие со стороны санитарных советов и со стороны губернского съезда земских врачей⁵⁷. В итоге, в 1903 г. выяснение отношений между Московской уездной земской управой и врачами привело к тому, что председатель Н. Ф. Рихтер заявил, что «санитарный совет имеет намерение сесть на шею управе», при этом Рихтер угрожал намерением «оставить службу»⁵⁸. В 1904 г. Дмитровская управа Московской губернии, а вслед за нею и собрание, обвинили санитарный совет в отстаивании «узкословных интересов». В ответ все уездные врачи (24 человека) оставили службу «впредь до установления нормальных отношений»⁵⁹. Ревизия Министерства внутренних дел усмотрела в деятельности санитарных советов известную «политическую окраску», которая выразилась в наличии сплочённого в одну общегубернскую корпорацию всех врачей губернии, вылившуюся в открытую борьбу с уездными управами⁶⁰. Выводы ревизионной комиссии привели к тяжёлым последствиям: не был утверждён в должности Д. Н. Шипов, ушёл с заведывания санитарно-врачебным отделом возглавлявший его более 10 лет М. В. Челноков, были уволены некоторые служащие губернской управы.

Между тем это не смогло перечеркнуть достижения земской медицины и санитарии. Развитие и становление земской медицины и санитарии происходило сложно. Финансирование земской медицины только за счёт ассигнований земского бюджета не давало возможностей к наиболее эффективному развитию медицинской помощи населению. Скудный земский бюджет не мог решить главной задачи – всеобщей доступности медицинской помощи населению. Вместе с тем инициатива и самоотдача земских врачей позволила добиться земству серьёзных результатов. Одним из них стал переход в середине 80-х гг. XIX в. от разъездной к стационарной системе медицинского обслуживания, чему немало способствовала стабильность расходной части земского бюджета на медицину (не ниже 30 % от сметных назначений). В 1901 г. земский сбор с одного крестьянина на ме-

⁵⁷ Отчет по ревизии земских учреждений Московской губернии. СПб., 1904. Т. 2: Народное здравие. Попечение о душевнобольных. Общественное призрение. С. 13–16.

Отчет по revizii zemskix uchrezhdenij Moskovskoj gubernii, SPb., 1904, T. 2: Narodnoe zdravie. Popечение o dushevnobol'ny`x. Obshhestvennoe prizrenie, S. 13–16.

⁵⁸ Там же. С. 18.

Ibid, S. 18.

⁵⁹ *Ростовцев П. Я.* Кризис врачебно-санитарной организации в Дмитровском уезде Московской губернии // Журнал общества русских врачей в память Н. И. Пирогова. 1904. № 6. С. 609–610.

Rostovcev P. Ya., *Krizis vrachebno-sanitarnoj organizacii v Dmitrovskom uезде Moskovskoj gubernii*, Zhurnal obshhestva russkix vrachej v pamyat' N.I. Pirogova, 1904, № 6, S. 609–610.

⁶⁰ Всеподданнейший рапорт товарища министра внутренних дел, сенатора, тайного советника Зиновьева: О ревизии земских учреждений Московской губернии. СПб., 1904. С. 9.

Vsepoddannejšij raport tovarishha ministra vnutrennix del, senatora, tajnogo sovetnika Zinov`eva: O revizii zemskix uchrezhdenij Moskovskoj gubernii, SPb., 1904, S. 9.

дицину в Московской губернии составлял 7,5 коп., а земские расходы доходили из расчёта на одного жителя губернии до 91,85 коп.⁶¹. Всё это способствовало тому, что крестьяне стали чаще обращаться к врачу, чем к знахарю. Нельзя недооценивать и влияния живого общения земской интеллигенции и крестьянства на дальнейшее развитие русской провинции.

Список литературы:

1. Жукова Л. А. Земства и социокультурная модернизация населения Российской империи в начале XX в. // Вестник Университета (Государственный университет управления). 2013. № 20. С. 258–263.
2. Жукова Л. А. Земская медицина // Земское самоуправление в России, 1864 – 1918 гг. М., 2005. Кн. 2. С. 208–236.
3. Жукова Л. А. Роль земств в решении социальных вопросов в российской провинции 1864–1914 гг. // Гражданин. Выборы. Власть: Научно-аналитический журнал. М., 2014. № 1 (январь – апрель). С. 32–45.
4. Жукова Л. А. Социальный статус земской медицинской интеллигенции в России на рубеже веков (XIX – начало XX вв.) // Интеллигенция и мир. 2005. № 1–2. С. 74–82.
5. Назаров В. В. Земская медицина в современной отечественной историографии // Клио. 2007. № 1 (36). С. 14–18.
6. Новикова Н. С. Очерк истории Тверского земства // Тверская старина. 1994. № 1–2. С. 3–45.
7. Туманова А. С. Общественные организации и русская публика начала XX века. М.: Новый Хронограф, 2008. 328 с.

THE ACTIVITIES OF THE ZEMSTVOS IN THE FIELD OF MEDICINE AND SANITATION (ON THE EXAMPLE OF THE MOSCOW AND TVER PROVINCES)

Svetlana G. Kulikova

Moscow University of the MIA of Russia named after V. J. Kikot, Moscow regional branch, *Staroteryaev, Moscow region, Russia*

The article analyzes the development of Zemstvo medicine and sanitation on the example of Moscow and Tver provinces. Zemstvo medicine was the first form of medical care for the rural population in the Russian Empire. With the advent of Zemstvo medicine, there was a transformation of ideas about the role of the physician: from a doctor providing paid medical services to medicine as a social service. Analyzing the ascetic role of Zemstvo doctors, the author shows their role in the «cultivation» of the population. The author demonstrates that the development of sanitary-preventive

⁶¹ Богословский С. М. Земский медицинский бюджет Московской губернии за 1883 – 1905 гг. М., 1908. С. 16.

Bogoslavskij S. M., *Zemskij medicinskij byudzhjet Moskovskoj gubernii za 1883 – 1905 gg.*, М., 1908, S. 16.

direction was the most important merit of the Zemstvo medicine. The greatest development of sanitary business received in the Moscow province. In many ways, the success of the Zemstvo sanitation is associated with the name of E. A. Osipov, who for 22 years led the Moscow Zemstvo medicine.

Keywords: *The Moscow Zemstvo, Tver Zemstvo, Zemstvo medicine, rural sanitation, the Zemstvo-the conservatives, the Zemstvo intelligentsia.*

Об авторе:

КУЛИКОВА Светлана Геннадьевна – кандидат исторических наук, доцент, заместитель начальника, кафедры государственных и гражданско-правовых дисциплин, Московский областной филиал, Московский университет МВД России имени В. Я. Кикотя, (143100, Россия, Московская область, пос. Старотеряево), e-mail: svetlana-1977@mail.ru

About the author:

KULIKOVA Svetlana Gennadievna – The Candidate of History, the Associate Professor, the Deputy head, the Department of State and Legal Disciplines, the Moscow regional branch, the Moscow University of the MIA of Russia named after V. J. Kikotya, (143100, Russia, Moskovskaya oblast, settlement Staroteryaev), e-mail: svetlana-1977@mail.ru

References:

- Zhukova L. A., *Zemstva i sociokul`turnaya modernizaciya naseleniya Rossijskoj imperii v nachale XX v.*, Vestnik Universiteta (Gosudarstvenny`j universitet upravleniya), 2013, № 20, S. 258–263.
- Zhukova L. A., *Zemskaya medicina*, Zemskoe samoupravlenie v Rossii, 1864 – 1918 gg., M., 2005, Kn. 2, S. 208–236.
- Zhukova L. A., *Rol` zemstv v reshenii social`ny`x voprosov v rossijskoj provincii 1864 – 1914 gg.*, Grazhdanin. Vy`bory`. Vlast`, Nauchno-analiticheskij zhurnal, M., 2014, № 1 (yanvar` – aprel`), S. 32–45.
- Zhukova L. A., *Social`ny`j status zemskoj medicinskoj intelligencii v Rossii na rubezhe vekov (XIX – nachalo XX vv.)*, Intelligenciya i mir, 2005, № 1–2, S. 74–82.
- Nazarov V. V., *Zemskaya medicina v sovremennoj otechestvennoj istoriografii*, Klio, 2007, № 1 (36), S. 14–18.
- Novikova N. S., *Ocherk istorii Tverskogo zemstva*, Tverskaya starina, 1994, № 1–2, S. 3–45.
- Tumanova A. S., *Obshhestvenny`e organizacii i russkaya publika nachala XX veka*, M., Novy`j Khronograf, 2008, 328 s.

Статья поступила в редакцию 15.01.2019 г.