МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ И СЛУЖАЩИЕ ЛАИШЕВСКОГО ЗЕМСТВА

Е.В. Миронова

*Институт истории им. Ш. Марджани
Академии наук Республики Татарстан
Казань, Российская Федерация
yelena.mironova@yandex.ru*

Данная статья посвящена врачам и вспомогательному медицинскому персоналу Лаишевского уезда Казанской губернии во второй половине XIX – начале XX в. Анализируется кадровый состав, а также условия труда врачей, фельдшеров, акушеров и оспопрививателей, дана подробная характеристика основных направлений их деятельности. Автором показано, что специалисты неохотно шли работать в сельскую местность из-за низкого жалования, высокой нагрузки, связанной с выполнением дополнительных, нехарактерных для их специальности, обязанностей, а также необходимостью разъезжать по деревням в любое время года. Сделан вывод, что, несмотря на трудности экономического, организационного характера, а также проблемы, возникающие в результате недоверия крестьян к официальной медицине, благодаря стараниям медиков удалось создать эффективную систему земского здравоохранения.

Ключевые слова: история, Казанская губерния, Лаишевский уезд, вторая половина XIX – начало XX в., земские врачи, фельдшера, акушерки, оспопрививатели

Для цитирования: Миронова Е.В. Медицинские работники и служащие Лаишевского земства // Историческая этнология. 2020. Т. 5, № 1. С. 110–127. DOI: 10.22378/he.2020-5-1.110-127

История земской медицины в Лаишевском уезде неоднократно становилась предметом региональных исследований, посвященных системе здравоохранения в Казанской губернии [23; 26; 11]. Ряд специальных статей были приурочены к юбилейной дате основания земства в 1865 г. [8; 27]. В данной статье мы сосредоточимся на одном аспекте здравоохранения – положении медицинских работников. Именно они несли на себе основную тяжесть создания сети лечебных заведений и мероприятий в первые годы существования земств, а затем работали среди неграмотного и недоверчивого в подавляющем большинстве населения.

Учреждение земства в 1864 г. помогло создать систему медицинского обслуживания, доступной широким слоям населения. Ее основой стали земские больницы во главе с врачом. В дореформенный период числен-

ность докторов была ничтожна: в 1857 г. на всю Казанскую губернию приходилось всего 60 врачей, из них 32 в Казани, по одному в уездных городах, а в Царевококшайске и вовсе не было ни одного [10, с. 186]. Поэтому для излечения от болезней жители прибегали к помощи знахарок и лекарок.

В связи с этим перед земством стала задача расширения штата медицинских работников с целью максимального охвата всего уездного населения профессиональной врачебной помощью. Уезды были разделены на участки. В Лаишевском в 1870-х гг. их насчитывалось три – с центрами в городе Лаишев, селах Казыли и Рыбная Слобода. А в 1890-е гг. число участков увеличено до пяти. В каждом из них находилась больница, кроме пятого участка, в котором до 1908 г. действовал лишь приемный покой.

Докторам приходилось работать в довольно тяжелых условиях. Больницы не могли принять всех нуждавшихся в помощи. Так, даже самое крупное лечебное учреждение, находившееся в Лаишеве к 1880 г. насчитывало лишь 30 основных и 10 запасных коек. До 1868 г. медицинскому персоналу приходилось оказывать помощь во время разъездов по всему уезду. В саму Лаишевскую больницу люди попадали помимо своей воли, и, как правило, стационарным лечением даже жители города пользовались крайне редко [13, с. 23]. Однако в 1868 г. Лаишевское земство отменило объезды по деревням, сохранив только больничную помощь, исключение составили выезды врачей во время эпидемий [13, с. 20].

Часто больницы не соответствовали санитарно-гигиеническим требованиям. Например, в ходе посещения губернатором Лаишевской больницы в конце 1860-х гг. было указано на отсутствие обустроенных ретирадных мест. Однако для решения даже этой проблемы у земства долгое время не находилось средств. Одним из серьезных недостатков было отсутствие раздельных палат для заразных больных и пациентов с другими заболеваниями. Например, врач Пановской больницы Москвин (1908 г.) писал, что в палату с лихорадочно больными приходилось помещать пациентов с глазными, кожными и другими болезнями, либо в виду отсутствия перевязочного кабинета приходилось обнажать зловонные раны в присутствии других больных. Ситуацию усугубляло отсутствие вентиляции в палатах, а также близость клозета, в результате царивший воздух оставлял желать лучшего.

В Казыльской больнице на нижнем этаже зимой бывал такой холод, что вода и масла замораживались в аптеке, а доктор и фельдшера принимали больных в осенних пальто и валенках; только после обивки стен в аптеке и приемной комнате толстыми кошками в них стало немного теплее. Наверху, где размещались больные, температура не поднималась выше 13 градусов (по Реомюру, что равнялось примерно 16 градусам Цельсия), хотя для ее поддержания приходилось топить печи два раза в день. Почти все печи дымили, несмотря на то, что их неоднократно переделывали. Больница остро нуждалась в инструментах, поскольку старых не хватало. Но обсуждение этой проблемы в земстве постоянно откладывалось

(в частности, этот вопрос поднимал земский врач 3 участка Чернеевский). Только в 1905 г. были возведены три новых корпуса Казыльской больницы, произведен наружный ремонт в Пановской и Рыбно-Слободской больницах.

Для обеспечения населения медикаментами существовала сеть земских аптек. Они действовали при больницах, в которых лекарства выдавались больным бесплатно. Препараты изготовлялись либо самими аптеками, либо покупались в частных заведениях. Так, в Лаишевской аптеке В.Р. Бенинга медикаменты приобретались со скидкой 40%. При больнице села Рыбная Слобода имелась своя аптека для приготовления лекарств и даровой раздачи, а также квартиры фельдшеров. При Казыльской больнице имелась аптека для приготовления лекарств собственно для больницы.

От уровня квалификации медицинского персонала напрямую зависел престиж земской медицины. Кадры укомплектовывались выпускниками самых разных учебных заведений со всех уголков страны. Но служба в уездной больнице не всегда была добровольным выбором специалиста. В 1880-х гг. в Рыбно-Слободской больнице работал врач Роберт Понсе-де-Сандон. В Казанской губернии он оказался как участник Польского восстания, сосланный в 1863 г. в городе Царевококшайск. Местное земство пригласило его на освободившуюся должность врача городской больницы [24, с. 141], но уже через несколько месяцев было вынуждено его уволить, так как ссыльным запрещалось покидать город, в связи с чем Понсе-де-Сандон не мог выезжать в селения уезда.

Вскоре ссыльным полякам было даровано право вернуться на родину, однако де-Сандон решил осесть в Казанской губернии и устроился работать земским врачом в Лаишевский уезд. Во время русско-турецкой войны 1877–1878 гг. он был призван в армию и помогал раненым, а после ее окончания вернулся на службу в Лаишевский уезд [1]. За продолжительную беспорочную службу он был награжден орденом Святой Анны III степени. Р.О. Понсе-де-Сандон не был женат и, вероятно, вел скромный образ жизни, что, по-видимому, позволило ему скопить некоторую денежную сумму и приобрести дачу с землею в Варшавской губернии. Однако возраст давал о себе знать и в связи с ухудшением здоровья Понсе-де-Сандону приходится уйти со службы. Вот как он сам описывает свои ощущения по этому поводу: «Все это я пишу в виду улучшения в будущем медицинского дела в Рыбно-Слободском участке, дорогое мне по вложенным в него моим трудам – по тому положению, которое я создал себе между населением и по той привычке, которая складывается многими годами. Сам же я с сожалением оставляю земство по невозможности выполнить в точности предъявляемых мне службой требований. Устал за 22 года службы! Важнейшею же причиною моего выхода это ослабление зрения, мешающего мне в производстве операций, самой главной и важнейшею отрасли земской медицины. А потому единственная моя просьба и завет Лаишевскому Земству старого его служаки и земского практика найти

врача для Рыбно-Слободской больницы человека солидного, а главное более подготовленного в хирургии и любящего эту специальность. В ней вся суть в крестьянской практике и польза видимо необходимая и несомненная. Заканчивая и прощаясь, прошу Лаишевское земское собрание, принять мою глубочайшую благодарность и признательность за его внимание ко мне и доброе отношение к моей службе» [14, с. 138].

26 сентября 1890 г. врач Р.О. Понсе-де-Сандон в возрасте приблизительно 60 лет в чине коллежского советника оставил службу в Лаишевском уездном земстве. Он отправился на свою дачу в Варшавской губернии, где мог наслаждаться заслуженным отдыхом. Вместо него был определен ординатор госпитальной терапевтической клиники Императорского Казанского университета, лекарь А.Н. Чернеевский. Но прослужил он недолго и в 1893 г. перебрался в Пермь [7, с. 580].

Основателем и заведующим Пановской больницей являлся врач Флорентин Иванович Грацинский [12, с. 34], бывший студент Медико-Хирургической академии. Как и Понсе-де-Сандон, в молодости он увлекался политикой. В 1877 г. Грацинский был подвергнут обыску в Петербурге вместе с А.Л. Караваевым, на квартире которого жил. В 1880 г. Флорентин Иванович получает звание лекаря и возвращается в Казанскую губернию, где у его семьи было поместье.

Земство старалось создать необходимые условия труда для докторов. Жалованье было увеличено с 800 до 1200 рублей [5, с. 27]. Кроме оклада выдавалось по 200 рублей на разъезды и наем квартиры. Также предоставлялась земская лошадь и научные командировки через 3 года службы. По выслуге лет присваивался чин.

Земский врач зачастую был единственным человеком с высшим медицинским образованием на весь уезд, поэтому ему приходилось заниматься лечением всех видов болезней, с которыми обращались пациенты. По словам участкового доктора М.Н. Никольского: «При массе работы земского врача ему совершенно нет времени рационально следить за новой текущей медицинской литературой и тем пополнять свои знания» [15, с. 284]. Поэтому только на лекциях и практических занятиях во время командировок доктора могли заполнить пробелы в знаниях за короткий срок.

Врачи самостоятельно выбирали клиники. Одним из популярных был открытый в Петербурге в 1885 г. Императорский клинический институт Великой княгини Елены Павловны, ставший первым в мире учебным заведением усовершенствования врачей. Здесь доктора со всей страны имели возможность слушать лекции, посещать практические занятия профессоров – по глазным, детским, венерическим болезням. Земские врачи полагали, что такие научные поездки следует сделать обычной практикой, «...если принять во внимание прогрессирующее движение медицины в смысле изыскания различных способов лечения и применения их у больных, то командировки врачей должны быть обязательны для каждого земского врача и непременно свободные, в смысле выбора того или другого

города вплоть до поездки за границу. Получаемые журналы и чтение специальных руководств не дадут врачу столько, сколько он почерпнет из своей поездки в университетский городок. Такие командировки желательны, чтобы они повторялись через каждые три года по очереди» [15, с. 285].

Врачи, желавшие пройти обучение в одной из клиник, подавали соответствующее заявление в земское собрание. Последнее определяло размер командировочных. Во многом от этого зависел выбор университетского города. К примеру, врач Н.Ф. Осипов отправился в Казань, поскольку ассигнованных 300 рублей не хватало добраться до российской столицы. Тогда дорога до Петербурга и обратно стоила 50 рублей, плата за билет на курсы – 25 рублей, за дополнительные лекции и практические занятия – еще около 80 рублей. Итого на проживание в Питере в течение 2,5 месяцев оставалось менее 150 рублей, в то время как жизнь в Казани оценивалась в 85 рублей в месяц. Поскольку жалование Осипов оставлял семье на время своего отсутствия, то ему предстояло уложиться только в бюджет от земства [15, с. 286]. По причине ограниченности средств врачи чаще ездили в Казань, реже – в Петербург.

В ходе командировок врачи по своему усмотрению выбирали курс лекций для посещения, а по возвращении предоставляли подробный отчет с описанием изученных методов лечения. Так, врачи 2-го участка Д.В. Снеговой и 3-го Ф. Осипов в ходе 2-недельной командировки в Казани изучали технику применения Эрлиховского препарата сальварсан при лечении сифилиса. Со временем это лекарство успешно применялось ими. Через три года тот же Осипов обучался у известных казанских офтальмологов – профессора А.Г. Агабабова, доктора И.С. Кривоносова и В.В. Чирковского. Поскольку земские больницы не располагали всем необходимым оборудованием, врач обращал внимание преимущественно на те способы лечения, которые могли быть применимы в земской практике, не требуя специальных приборов [15, с. 252].

У земских докторов было много дополнительных обязанностей за пределами своей клиники. Среди них – участие в земском собрании один раз в месяц [5, с. 29]. По отзывам некоторых врачей, эта работа была унизительна, так как они, приглашенные в качестве экспертов, в конечном счете не обладали правом голоса. Довольно обременительным было обязательство производить вскрытия, освидетельствования и посещать заседания суда. И на этот раз уже следователь мог пренебречь мнением врача, выразив «несогласие» [25, с. 39]. По этой причине случались конфликты с коллегами. Например, де-Понсе писал: «Вот вчера я упрекнул в неблагоприятной проделке одного из гласных; может быть, на будущем собрании он заявит, что я ничего не понимаю в медицине, что я ленив, что груб с больными, и проч., и если найдется у него много друзей, подобных ему, в собрании, то я буду уволен большинством голосов за негодностью» [25, с. 52–53]. Согласно действовавшей в Лаишевском уезде инструкции для врачей, собрание, конечно, могло уволить нанятого им доктора, но только после

принятия соответствующего постановления и с преданием суду. Если же нанимателем выступала управа, то отстранение от должности происходило уже по ее решению [5, с. 30].

Из-за высокой занятости и необходимости оказывать помощь в любое время суток доктора требовали регламентировать часы приема прибывающих больных, чтобы в остальное рабочее время они могли заниматься лечением пациентов в стационаре и амбулатории. Так, в 1883 г. на V съезде земских врачей Казанской губернии была принята резолюция об определении самим врачом времени приема. Однако Лаишевское земство высказалось против данной резолюции, увидев в ней возможность для злоупотреблений со стороны медиков [4, л. 87 об.–90].

Земские врачи были вынуждены работать в обстановке недоверия со стороны населения. Так, во время эпидемии летом 1909 г. трое врачей И.С. Кривоносов (окулист), Л.Ф. Покровский (акушер-гинеколог) и С.В. Дунаев вели прием, но наталкивались на противодействие со стороны крестьян. К примеру, несколько жителей думая, что врачи хотят отравить их односельчанина, тщательно скрывали его, что осложняло борьбу с эпидемиями холеры и скарлатины в деревнях. В то же время для интеллигентного человека врач был одним из немногих образованных людей, с которыми можно было поговорить в провинции. Так, в повести «Чужестранцы» писателя Е.Н. Чирикова, в которой описываются впечатления автора о жизни в уездном городе, умирающие здесь от скуки герои общались именно с врачом: «В Лаишеве, где не только все обыватели, но даже и все собаки прекрасно знали друг друга, у Промотовых было единственное знакомое семейство – вольнопрактикующего врача Жегунова» [29, с. 224].

Земская служба не освобождала медицинских работников от мобилизации. Так, в Русско-японскую войну были призваны медицинский и ветеринарный врачи, с началом Первой мировой – три участковых и один ветеринарный врач, а также три фельдшера. Все без исключения изъявили желание занять свои должности, вернувшись с военной службы. Их семьям выдавались пособия в размере половины жалованья.

Крайне затруднительным стало замещение освободившихся вакансий. Управа для решения этой проблемы решила допустить к должности женщин-врачей, студентов-медиков и слушательниц медицинских курсов, перешедших на последний курс, а в качестве фельдшеров – студентов и слушательниц 4 курса. Размер содержания женщин-врачей – 1200 рублей, студентов и слушательниц 5 и 4 курса – по 100 и 50 рублей соответственно.

Изнурительная работа сказывалась на здоровье самих медиков. В случае болезни им предоставлялся отпуск «на поправление здоровья». Так, фельдшер 1-го участка Ф.А. Андреев воспользовался двухмесячным отпуском для лечения в Шамовской больнице. А получив медицинское свидетельство о выявленных у него неизлечимых хронических болезнях, он обратился в земское собрание с прошением назначить ему ежемесячную пенсию в знак уважения к его заслугам.

Врачебная деятельность была опасна риском заражения от пациентов. Так, де-Сандон заразился гнилостной инфекцией при оперировании одной из рожениц. Только благодаря своему коллеге доктору Студенскому врачу удалось избавиться от «грозной опасности» [16, с. 85]. От заражения крови умер в 1918 г. И.С. Кривоносов – бывший окулист глазной лечебницы в селе Шуран.

Несмотря на то, что основную работу по медицинскому обслуживанию населения несли врачи, очень многое в здоровье жителей уезда зависело от земских фельдшеров. Бич земской медицины – нехватка кадров, распространялся как на врачей, так и на фельдшеров. Из-за этого в некоторых уездах существовали фельдшерские участки, где фельдшеры самостоятельно лечили больных. В Лаишевском уезде в этом плане дело обстояло относительно благополучно, и они выполняли лишь функции помощников при врачах. Но качество подготовки и ответственности оставляло желать лучшего. Так, Лаишевское земство сократило количество фельдшеров, поскольку «добросовестно исполняющих свои обязанности, а главное трезвых фельдшеров найти очень трудно» [5, с. 37].

Фельдшерские кадры в Лаишевском уезде пополнялись двумя способами. Фельдшеры-практики, работавшие чаще всего в военных медицинских заведениях и там же сдававшие испытание, как правило, были плохо подготовлены в теоретическом отношении. Другие приходили из Казанской земской фельдшерской школы и считались выше по статусу и знаниям. Но и в такие школы по свидетельству современников поступали лишь те, кто не мог получить другую профессию, а их подготовка также не отличалась высоким уровнем [28, с. 16].

Недостаток и плохая подготовка фельдшеров во многом объяснялась их низким жалованьем. Впрочем, в Лаишевском уезде в 1870-е гг. они получали одни из наиболее высоких окладов в губернии – 240 рублей в год. Причем о повышении до этой суммы с прежних 150 рублей управа ходатайствовала перед земским собранием по собственной инициативе [5, с. 37]. Но и такая плата за тяжелый труд мало привлекала грамотных людей. Однако постепенно оклады повышались и к началу XX в. они составляли от 300 до 480 рублей. Их величина колебалась в зависимости от стажа, полученного образования и участка. Так, фельдшер 1-го участка В.С. Мысовский проработавший в должности более 20 лет и окончивший курс в Казанской земской фельдшерской школе, получал 480 рублей, а В.В. Заякин, работавший во втором участке, который стал фельдшером всего лишь несколько месяцев назад и выдержавший испытание при Казанском военном госпитале – 300 рублей. Кроме жалованья фельдшерам выделяли по 60 рублей квартирных денег, а также деньги на разъезды согласно потраченным суммам.

К вспомогательному медицинскому персоналу относились акушерки. Во второй половине XIX в. процесс деторождения в Лаишевском уезде проходил архаично. Вплоть до 1873 г. помощь роженицам оказывали ис-

ключительно повивальные бабки. Затем на службу стали принимать акушерок. Их обучали в Повивальном институте, действовавшем при медицинском факультете Императорского Казанского университета. В 1865 г. курс преподавания был расширен, что позволило обучать будущих акушерок некоторым фельдшерским приемам для работы в земстве. В первый год ученицы изучали теорию, затем начинались практические занятия, в ходе которых они принимали роды, приобретали навыки по уходу за роженицами и младенцами [2, с. 323]. Первой стипендиаткой от Лаишевского земства для обучения в клинике университета стала крестьянка из села Полянки Любовь Федорова, которая по окончании курса вернулась на родину. После нее в 1868/1869 отчетном году обучалась вдова священника Ольга Кафарова [13, с. 19]. Размер жалования акушерок варьировался в зависимости от размера участка и плотности населения. Например, в 1877 г. акушерки первого и второго участков получали по 300 рублей в год, а третьего участка – в 2,5 раза меньше. Командировочные составляли 75 рублей в год [27, с. 263].

С появлением акушерок в уездных больницах процесс деторождения в сельской местности продолжал осуществляться «по старинке» – при участии деревенских повитух. Одной из причин этого была острая нехватка персонала. Так, на службе земства в Лаишевском уезде состояло всего 5 акушерок, распределенных по пяти участкам [17, с. 46]. Но из-за высокой текучести кадров место акушерки нередко оказывалось вакантным. Как следствие часто приходилось обслуживать огромную территорию. Например, в 1884/1885 отчетном году одна акушерка приходилась на 2-й и 4-й врачебные участки, вследствие чего управа просила назначить особую акушерку для 4-го участка [16, с. 39].

Не каждая женщина уезда могла рассчитывать на квалифицированную медицинскую помощь. Так, по данным исследователя В. Иванковского, в 1873 г. на 1 акушерку приходилось 3644 рождения. Ситуация усугублялась, когда место становилось вакантным. Как, например, это было в 1877 г., когда на 1 акушерку приходилось 4674 рождения [6, с. 239]. Безусловно, в условиях дефицита специалистов родовспоможением занимались крестьянские повитухи – «явление очень печальное, но и неизбежное при наличности одной акушерки в участке» [22, с. 495]. Их деятельность вызывала серьезные опасения со стороны медицинской общественности. В своих отчетах врачи описывали операции, проводимые повитухами, когда бабка буквально выдавливала ребенка, вставая ногами на живот роженицы, или вытряхивала плод, держа женщину за ноги. Следствием данных манипуляций становились болезни матки и часто бесплодие [10, с. 187]. Несмотря на ощутимый урон здоровью, наносимый варварскими действиями местных повитух, их популярность была высокой, потому что они всегда находись рядом. Помещик Смоленской губернии, автор знаменитых «Записок из деревни» Л.Н. Энгельгардт по этому поводу писал: «Положим, что земская акушерка лучше простой повитухи, но где она эта

земская акушерка? А тут бабе приспело время родить» [30, с. 104]. В результате на земских специалистов, которые просто физически не могли охватить все рождения, приходился ничтожный процент родов. К примеру, в 1884/1885 отчетном году акушерка 1 участка приняла только 59 родов, а по другим – еще меньше [16, с. 46].

В помощь акушеркам в штате земства состояли повивальные бабки. Ими становились поступившие на службу сельские повитухи. Однако их помощь так же редко доходила до отдаленных районов, в которых женщины обращались к местным повитухам. Согласно данным за 1894/1895 отчетный год, из 8175 новорожденных, числившихся по спискам священников и мулл, земскими бабками было принято всего 246 детей [18, с. 52], а в 1896–1897 – 287 младенцев [19, с. 60]. Их деятельность сводилась, главным образом, к осмотру больных женщин, являющихся в амбулаторию. Согласно врачебным отчетам, акушерская помощь земской повивальной бабки ежегодно снижалась, что объяснялось «как непривычкой населения к новой повивальной бабке, так и главным образом ее личными свойствами не заботящейся о том, чтобы заслужить доверие населения, а напротив, своим стеснением к делу, поселяющей к себе недоверие, а может быть страх или боязнь за свое здоровье и спокойствие» [20, с. 343–344]. По этой причине врачи высказывались за полную замену повивальных бабок акушерками. Но этого не происходило ввиду нехватки специально обученных кадров. Более того, земские повитухи получали довольно высокий оклад – в начале XX в. он составлял 360 рублей.

Как правило, к сертифицированным акушеркам обращались женщины с осложнениями, поэтому часто их роды сопровождали местные повитухи, которые, в свою очередь, вели агитацию против земских специалистов, видя в них конкурентов [11, с. 127]. Тем не менее принятые без осложнений роды делали всех жительниц деревни постоянными пациентками акушерок и врача. Врач Рыбно-Слободской больницы писал в отчете: «Удачное извлечение младенца при трудных родах производит эффект и крайне благоприятное впечатление во всей деревне» [21, с. 142].

Рабочий график акушерок был очень плотным и напряженным из-за высокой нагрузки. Так, акушерка К.Н. Стасевич, перешедшая на службу Лаишевского земства из Чистопольского уезда [2, с. 322], за полгода приняла 14 родов и осмотрела 72 женщины. Кроме того, она производила осмотр в больнице по понедельникам в качестве фельдшера. Помимо обязанностей по больнице персоналу часто приходилось разъезжать по селениям, так как не все сельские жительницы имели возможность приезжать в больницу. К примеру, акушерка 4-го медицинского участка Лаишевского уезда за первое полугодие 1886 г. оказала помощь 11 женщинам при разъездах и 59 – по месту жительства. Помимо своих непосредственных обязанностей, в летний период акушерок привлекали к оспопрививанию. Но врачи полагали, что их надо освободить от этой обязанности, так как к ним и без этого не было доверительного отношения со стороны крестьян-

ского населения. Оспопрививание, не имея стопроцентный эффект, в очередной раз дискредитировало акушерок. Позже, в начале 1900-х гг., для данных целей стали приглашать студентов, которые летом выходили на каникулы. Это позволяло не отвлекать акушерок от основной работы.

С 1880-х гг. акушерки постепенно заменялись фельдшерицами-акушерками. Для их подготовки земством были организованы фельдшерские школы, которые стали главной кузницей акушерских кадров для уездных больниц. Так, по состоянию на начало XX в. все акушерки Лаишевского уезда были выпускницами Казанской земской фельдшерской школы. Их жалованье составляло 400 рублей, еще 60 рублей выделялось на аренду жилья, размер командировочных фиксированным не был. В должностные обязанности акушерок входило не только оказание помощи при родах, но и выполнение функций фельдшера.

В ежегодных отчетах врачи отмечали растущий спрос на акушерские услуги: «Сознание о пользе рациональной акушерской помощи, особенно оперативной, все более и более проникает в народные массы...» [21, с. 142]. Среди женщин, обращавшихся за профессиональной медицинской помощью, были представительницы разных сословий. Так, в 1884/1885 отчетном году из 124 женщин, обратившихся в Лаишевскую больницу, было 58% крестьянок, 17% – мещанок и четверть приходились на другие сословия [16, с. 52].

Однако увеличение требований со стороны населения приводило к тому, что среди акушерок было много отказов, так как она должна была не только провести роды, но и навестить роженицу в послеродовой период. Кроме того, производство техники гинекологического лечения стационарных больных ложилось на ту же акушерку-фельдшерицу. Она же производила ежедневный осмотр женщин в амбулатории и занималась приготовлением лекарств. Выполнять все это с должной тщательностью и добросовестностью одному лицу не всегда было под силу. Расширить штат акушерок не было финансовой возможности. Только в начале XX в. в участках был учрежден штат второй фельдшерицы-акушерки. Одновременно выросли и расходы на их содержание. В 1910 г. содержание двух акушерок-фельдшериц первого участка с учетом «квартирных» обходилось земству в 1040 рублей [27, с. 260]. Кроме того, акушерке вменялось составление ежегодных отчетов с указанием количества родов – по городу, по больнице, по участку; числа младенцев, отклонений (например, преждевременные, мертворожденные и т.д.). А также – сколько женщин было осмотрено. Акушерки часто менялись, не оставляя отчета. Если в городской больнице заведование хозяйством было возложено на особого смотрителя, то в уездах это стало обязанностью фельдшериц-акушерок. Хотя жалованье акушерок в среднем было выше, чем у фельдшеров, оно не оправдывало тяжелую нагрузку, которую приходилось нести этим женщинам. Так, в 1901 г. на всех пяти участках срок службы фельдшериц-аку-

шерок не превышал двух лет. Хотя были и исключения. Например, акушерка Максимова прослужила около 20 лет.

Отметим, что в самих больницах не существовало благоприятных условий для родовспоможения. В уездах Казанской губернии не было специализированных акушерских пунктов. Если в 1877 г. их насчитывалось 18, то к 1898 г. – только 2. В то время в ряде регионов земства активно расширяли эту помощь. Например, в Вологодской губернии действовало 57 акушерских пунктов, Новгородской – 38, Олонецкой – 37, Харьковской – 49, а в соседней Вятской – 61 [3, с. 142].

Родильные отделения стали открываться только в начале XX в. Однако их состояние оставляло желать лучшего. Врач 2-го участка Н.Ф. Осипов отмечал, что родильная комната помещалась на месте цейхгауза, была холодная, ныне же отведена другая теплая комната и выкрашена масляной краской. Поэтому для привлечения рожениц нужно улучшать условия, и тогда «женщины охотнее будут рожать в больнице, чем дома при самых невозможных гигиенических условиях» [22, с. 494]. В домашних же условиях это могло быть опасно не только для новорожденного и матери, но и для самих повитух. При наиболее сложных родах участвовали врачи. Отметим, что количество мест в больницах было недостаточным, поэтому нередко приходилось отказывать в приеме беременных женщин в больницу для родовспоможения.

Одним из важных препятствий к распространению акушерских услуг были расстояния, неразвитость путей сообщений и низкая плотность населения. Последняя причина была препятствием на пути всех предприятий земских учреждений, как в сфере медицинской, так и санитарной [6, с. 241]. Альтернативой больнице, для открытия которой земство не располагало необходимыми финансовыми и кадровыми ресурсами, мог стать фельдшерский пункт. Такой пункт был открыт в Лаишевском уезде в селе Шумбут 20 мая 1906 г. Долгое время местная управа путем печатных объявлений и другими способами не могла найти фельдшерицу-акушерку. Желающих на это место не находилось. Вследствие чего на Шумбутский пункт пришлось перевести одного из опытных фельдшеров Казыльской больницы Карпешина, который осуществлял заведование под контролем врача 3-го участка.

Таким образом, земская акушерская помощь в Лаишевском уезде вплоть до последней четверти XIX в. находилось на очень низком уровне. Бывало, что неподготовленный персонал приносил больше вреда, чем пользы. Это способствовало развитию недоверия к врачам среди крестьян, которые в большинстве случаев обращались к деревенским повивальным бабкам.

В начальный период существования земства в медицинские работники низшего разряда набирали людей без образования. К ним относились оспопрививатели. Статистические данные свидетельствуют о том, что из всех заболеваний наиболее распространенной была оспа, превосходившая

по своим масштабам эпидемии тифа, кори, скарлатины и пр. [6, с. 220–221]. Неслучайно, профилактическая борьба с ней приняла массовый, систематический характер.

В первой половине XIX в. этот вопрос находился в ведении «оспенных комитетов», а в 1865 г. в связи учреждением земства перешло в ведение последнего: оно обучало добровольцев, снабжало оспопрививателей вакцинами. На этом этапе содержанием оспопрививателей и покупкой необходимых инструментов занимались сельские общества, а с середины 1870-х гг. все расходы уже полностью легли на земство [26, с. 20]. До лета 1870 г. на весь уезд насчитывалось четыре оспопрививателя. За мизерное жалованье от земской управы они должны были ходить по деревням и зимой, и летом. В 1871 г. вознаграждение оспопрививателя в Лаишевском уезде составляло 40 рублей. В дальнейшем он ежегодно получал по 84 рубля и на разъезды – по 50 рублей. В 1874 г. в Лаишевском уезде работало пять оспопрививателей, в 1877 г. – шесть [27, с. 263].

Изначально предполагалось, что непосредственное руководство вакцинации будет осуществлять врач, поэтому оспопрививателями нанимались люди без медицинского образования, владеющие только технической стороной дела. Однако врачи не могли заниматься постоянным контролем их действий, потому что они были заняты терапевтической работой. Это имело негативные последствия. Так, проводимые ревизии отмечали некомпетентность оспопрививателей, которые будучи неграмотными, даже не могли самостоятельно заполнить ведомости, доверяя это волостным писарям. Часто оспопрививатели поддавались на уговоры жителей и за откуп не проводили вакцинации, тем самым снижая эффективность мероприятия. Кроме того, при существовавшем способе оспопрививания был высок риск заражения здоровых детей сифилисом [9, с. 5]. В последующем оспопрививание стало проводиться участковыми фельдшерами под наблюдением врачей и за вознаграждение, рассчитываемое управой по медицинским участкам и по числу привитых детей. Ежегодно на эти цели выделялось 200 рублей – по 3,08 коп. за привитого ребенка.

В начале XX в. установилась практика передачи обязанностей по оспопрививанию определенным специалистам. Так, в 1913 г. проведение вакцинации, согласно постановлению земского собрания, было возложено управой на особое лицо. Во 2 участке это была слушательница Московских женских курсов госпожа Иванова. Всего она привила 1095 человек, причем доля удачной прививки достигала 98,5%. Кроме того, в течение отчетного года при участии фельдшерского персонала произведена ревакцинация свыше полутора тысяч школьников. В 4 участке оспопрививание проводила слушательница Петербургского женского медицинского института М.В. Белькович. Поручение оспопрививания особому лицу позволило не отвлекать фельдшерский персонал от повседневной работы [15, с. 153, 158].

Земскому медицинскому персоналу приходилось действовать в трудных условиях – отсутствие обустроенных помещений, оборудования, ши-

рокий перечень обязанностей, невысокие оклады, недоверие населения. Основную тяжесть работы несли на себе врачи. В большинстве своем это были ответственные, трудолюбивые люди, не только образованные, но и идейные, работавшие не ради денег, а для помощи населению. Они старались постоянно развиваться, повышать квалификацию, но на пути их энтузиазма зачастую вставала недостаточность финансирования и настроенное настроение крестьян. Фельдшеры и акушерки часто менялись, поскольку низкая оплата труда в сочетании с тяжелой работой вынуждала их искать места получше. Но были и те, кто оставался на посту на протяжении десятилетий. Несмотря на все трудности, земская медицина двигалась вперед благодаря самоотверженному труду этих людей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акшиков А.Г. Земские врачи Марийского края: биографические очерки: (к 140-летию учреждения земств в Марийском крае). Йошкар-Ола: МарНИИЯЛИ, 2006. 104 с.
2. Валеева Н.Г. Чистопольское уездное земство Казанской губернии (1865–1914 гг.): историко-краеведческое исследование. М.: Перо, 2019. 471 с.
3. Веселовский Б.Б. История земства за сорок лет. СПб.: Изд-во О.Н. Поповой, 1909. Т. 1. 724 с.
4. Государственный архив Республики Татарстан. Ф. 81. Оп. 2. Д. 266.
5. Заметки о земской медицине в Казанской губернии. Доклад Обществу врачей г. Казани 19 нояб. 1871 г. / А.В. Петров, А.Я. Щербаков. Казань: Унив. тип., 1872. 110 с.
6. Ивановский В.В. Опыт исследования деятельности органов земского самоуправления в России: уезды – Слободской Вятской губернии и Лаишевской Казанской губернии. Казань: Унив. тип., 1881. 344 с.
7. Казанский университет. Биобиблиографический словарь. Т. 1: 1804–1904. Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2002. 808 с.
8. Коробова Е.В., Галиев Н.С. Истоки здравоохранения Лаишевского района // Земское здравоохранение в Казанской губернии: материалы научно-практической конференции «Земское здравоохранение в Казанской губернии». Казань: ИД МеДДоК, 2015. С. 69–76.
9. Лаишевский способ оспопрививания / Сост. Э. Витте. Казань: лито-тип. К.А. Тилли, 1873. 31 с.
10. Материалы для географии и статистики России, собранные офицерами Генерального штаба. Казанская губерния / Сост. М. Лаптев. СПб.: Военн. тип., 1861. 616 с.
11. Морозова Е.В., Созинов А.С. Основные направления развития земского здравоохранения в Казанской губернии в XIX в. // Казанский медицинский журнал. 2014. Т. 95. № 1. С. 124–127.
12. Олейник В. Из жизни сельской больницы // Татарстан. 2010. № 7. С. 32–35.
13. Отчет Лаишевской уездной земской управы о состоянии уездного земского хозяйства в 1867/1868 г. Казань: Губ. тип., [б.г.]. 52 с.

14. Отчет Лаишевской уездной земской управы о состоянии уездного земского хозяйства и о действиях уездной управы в 1889/1890 г. Лаишев: тип. Ковалевой, 1890. 234, 209 с.

15. Отчет Лаишевской уездной земской управы о состоянии уездного земского хозяйства и о действиях уездной управы в 1912/1913 г. Казань: тип. М.Н. Кошкина, 1913. 283 с.

16. Отчет Лаишевской уездной земской управы о состоянии уездного земского хозяйства и действиях уездной управы в 1884/1885 г. Казань: Типография Казанского университета, 1885. 302 с.

17. Отчет Лаишевской уездной земской управы о состоянии уездного земского хозяйства и действиях уездной управы в 1885/1886 г. Казань: тип. Губ. Правления, 1886. 335 с.

18. Отчет Лаишевской уездной земской управы о состоянии уездного земского хозяйства и о действиях уездной управы в 1894/1895 г. Казань: тип. А.А. Родионова, 1895. 272, 208 с.

19. Отчет Лаишевской уездной земской управы о состоянии уездного земского хозяйства и о действиях уездной управы в 1896/1897 г. Казань: тип. Б.Л. Домбровского, 1897. 501 с.

20. Отчет Лаишевской уездной земской управы о состоянии уездного земского хозяйства и о действиях уездной управы в 1899/1900 гг. Казань: тип. П.И. Кидалинского, 1900. 666 с.

21. Отчет Лаишевской уездной земской управы о состоянии уездного земского хозяйства и о действиях уездной управы в 1888/1889 г. Казань: Тип. и лит. А.А. Родионова, 1889. 406 с.

22. Отчет Лаишевской уездной управы о состоянии уездного земского хозяйства и о действиях уездной управы в 1902/1903 г. Казань: тип. А.М. Петрова, 1903. 635 с.

23. Очерки истории медицины Татарстана (до 1917 г.) / К.Ш. Зыятдинов, Я.Г. Павлухин. Казань: Медицина, 2005. 271 с.

24. Пичугина В.В. Польская интеллигенция в общественно-политической жизни Поволжья и Приуралья, XIX в.: дисс. ... к.и.н. Казань, 2000. 187 с.

25. Понсе-де-Сандон. Изучать ли мне медицину? (Письма к племяннику). Казань: Унив. тип., 1883. 60 с.

26. Салимова Э.А. Земская медицина в Казанской губернии в пореформенный период // Вестник ТГГПУ. 2007. № 1(8). С. 14–21.

27. Саматова Ч.Х., Ибрагимов Р.Р. Становление и развитие земской медицины в Лаишевском уезде Казанской губернии во второй половине XIX – начале XX в. // Гасырлар авазы = Эхо веков. 2016. № 3/4. С. 260–269.

28. Смирнова Е.М. Вспомогательный медицинский персонал на земской службе // История медицины. 2014. № 3. С. 15–23.

29. Чириков Е.Н. Очерки и рассказы. СПб.: Знание, 1900. 397 с.

30. Энгельгардт А.Н. Из деревни. 12 писем: 1872–1887. М.: Гос. соц.-экон. изд-во, 1937. 491 с.

Сведения об авторе: Миронова Елена Валерьевна – кандидат исторических наук, старший научный сотрудник отдела историко-культурного наследия народов РТ Института истории им. Ш. Марджани Академии наук Республики Татарстан (420111, ул. Батурина, 7А, Казань, Российская Федерация); yelena.mironova@yandex.ru

MEDICAL WORKERS AND CLERICAL STAFF OF LAISHEV ZEMSTVO

Ye.V. Mironova

*Sh. Marjani Institute of History of the Tatarstan Academy of Sciences
Kazan, Russian Federation
yelena.mironova@yandex.ru*

The article focuses on doctors and auxiliary medical personnel of the Laishev District of the Kazan Province in the second half of the 19th – early 20th centuries. The personnel composition, as well as the working conditions of doctors, paramedics, obstetricians, and practitioners have been analyzed; a detailed description of the main activities is presented. The author shows that specialists were reluctant to work in the countryside due to low salaries, high workload associated with performing additional duties uncharacteristic of their specialty, as well as the need to travel to villages at any time of the year. It is concluded that, despite the difficulties of an economic and managerial nature, as well as problems arising owing to peasants' distrust in official medicine, thanks to the efforts of physicians, it was possible to create an effective system of zemstvo healthcare.

Keywords: history, Kazan province, Laishev District, the second half of the 19th – early 20th century, zemstvo doctors, paramedics, obstetrician, practitioners

For citation: Mironova Ye.V. Medical workers and clerical staff of Laishev Zemstvo. *Istoricheskaya etnologiya – Historical Ethnology*, 2020, vol. 5, no. 1, pp. 110–127. DOI: 10.22378/he.2020-5-1.110-127

REFERENCES

1. Akshikov A.G. *Zemskie vrachi Marijskogo kraja: biograficheskie ocherki: (k 140-letiju uchrezhdenija zemstv v Marijskom krae)*. [Zemstvo doctors of the Mari Territory: biographical essays: (to the 140th anniversary of establishing a zemstvo in the Mari Territory)]. Joshkar-Ola, MarNIIJaLI Publ., 2006. 104 p. (In Russian)
2. Valeeva N.G. *Chistopol'skoe uezdnoe zemstvo Kazanskoj gubernii (1865–1914 gg.): istoriko-kraevedcheskoe issledovanie* [The County Zemstvo Chistopol of Kazan province (1865–1914 years): historical and istoriko-regional research]. Moscow, Pero Publ., 2019. 471 p. (In Russian)

3. Veselovskij B.B. *Istorija zemstva za sorok let* [History of the Zemstvo for forty years]. St. Petersburg., O.N. Popovoj Publ., 1909, vol. 1. 724 p. (In Russian)
4. Gosudarstvennyj arkhiv Respubliki Tatarstan [The State Archive of the Republic of Tatarstan]. F. 81. Op. 2. D. 266. (In Russian)
5. *Zametki o zemskoj medicine v Kazanskoj gubernii. Doklad Obshhestvu vrachej g. Kazani 19 nojab. 1871 g.* [Notes on zemstvo medicine in the Kazan Province. Report to the Society of Doctors of Kazan from November 19, 1871]. A.V. Petrov, A.Ja. Shherbakov. Kazan, Kazan University Publ., 1872. 110 p. (In Russian)
6. Ivanovskiy V.V. *Opyt issledovanija dejatel'nosti organov zemskogo samoupravljenija v Rossii: uezdy – Slobodskoj Vjatskoj gubernii i Laishevskoj Kazanskoj gubernii* [Experience in studying the activities of local self-government bodies in Russia: Sloboda District of the Vyatka Province and Laishev District of the Kazan Province]. Kazan, Kazan University Publ., 1881. 344 p. (In Russian)
7. *Kazanskij universitet. Biobibliograficheskij slovar'. T.1: 1804–1904* [Kazan University. A bibliographic dictionary. Vol. 1: 1804–1904]. Kazan, Kazan University Publ., 2002. 808 p. (In Russian)
8. Korobova E.V., Galiev N.S. Istoki zdravooohranenija Laishevskogo raiona [The origins of public health in Laishevsky district]. *Zemskoe zdravooohranenie v Kazanskoj gubernii: materialy nauchno-prakticheskoy konferencii «Zemskoe zdravooohranenie v Kazanskoj gubernii»* [Zemstvo healthcare in the Kazan Province: materials of the scientific and practical conference “Zemstvo health care in the Kazan province”]. Kazan, MeDDoK Publ., 2015, pp. 69–76. (In Russian)
9. *Laishevskij sposob ospoprivivaniya* [The Laishev method of smallpox vaccination]. Compl. by A. Vitte. Kazan, K.A. Tilli Publ., 1873. 31 p. (In Russian)
10. *Materialy dlja geografii i statistiki Rossii, sobrannye oficerami General'nogo shtaba. Kazanskaja gubernija* [Materials for geography and statistics of Russia, collected by officers of the General Staff. Kazan Province]. Compl. by M. Laptev. St. Petersburg, Military Publ., 1861. 616 p. (In Russian)
11. Morozova E.V., Sozinov A.S. Osnovnye napravlenija zemskogo zdravookh-ranjenja v Kazanskoj gubernii v XIX veke [The main directions of the development of zemstvo healthcare in the Kazan Province in the 19th century]. *Kazanskij medicinskij zhurnal – Kazan Medical Journal*, 2014, vol. 95, no. 1, pp. 124–127. (In Russian)
12. Olejnik V. Iz zhizni selskoj bolnitsy [From the life of a rural hospital]. *Tatarstan*, 2010, no. 7, pp. 32–35. (In Russian)
13. *Otchet Laishevskoj uezdnoj zemskoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva v 1867/1868 g.* [Report of Laishev District Zemstvo Council on the state of the county zemstvo economy in 1867/1868]. Kazan, Governance Publ., [b.g.]. 52 p. (In Russian)
14. *Otchet Laishevskoj uezdnoj zemskoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva i o dejstvijah uezdnoj upravy v 1889/1890 g.* [Report of the Laishev County Zemstvo Council on the state of the county zemstvo economy and on the actions of the County Council in 1889/1890]. Laishev, Kovaleva Publ., 1890, 234. 209 p.
15. *Otchet Laishevskoj uezdnoj zemskoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva i o dejstvijah uezdnoj upravy za vremja v 1912/1913 g.* [Report of Laishev County Zemstvo Council on the state of the county zemstvo economy and on the ac-

tions of the County Council in 1912/1913]. Kazan, M.N. Koshkin Publ., 1913. 283 p. (In Russian)

16. *Otchet Laishevskoj uezdnoj zemskoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva i dejstvijah uezdnoj upravy v 1884/1885 godu*. [Report of the Laishev County Zemstvo Council on the state of the county zemstvo economy and the actions of the County Council in 1884/1885]. Kazan, Kazan University Publ., 1885. 302 p. (In Russian)

17. *Otchet Laishevskoj uezdnoj zemskoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva i dejstvijah uezdnoj upravy v 1885/1886 g.* [Report of the Laishev County Zemstvo Council on the state of the County Zemstvo economy and the actions of the County Council in 1885/1886]. Kazan, Governance Publ., 1886. 335 p. (In Russian)

18. *Otchet Laishevskoj uezdnoj zemskoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva i o dejstvijah uezdnoj upravy v 1894/1895 g.* [Report of the Laishev County Zemstvo Council on the state of the County Zemstvo economy and on the actions of the County Council in 1894/1895]. Kazan, A.A. Rodionov Publ., 1895. 272, 208 p. (In Russian)

19. *Otchet Laishevskoj uezdnoj zemskoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva i o dejstvijah uezdnoj upravy v 1896/1897 g.* [Report of the Laishev County Zemstvo Council on the state of the County Zemstvo economy and on the actions of the County Council in 1896/1897]. Kazan, B.L. Dombrovskij Publ., 1897. 501 p. (In Russian)

20. *Otchet Laishevskoj uezdnoj zemskoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva i o dejstvijah uezdnoj upravy v 1899/1900* [Report of the Laishev County Zemstvo Council on the state of the County Zemstvo economy and on the actions of the County Council in 1899/1900]. Kazan, P.I. Kidalinskij Publ., 1900. 666 p. (In Russian)

21. *Otchet Laishevskoj uezdnoj zemskoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva i o dejstvijah uezdnoj upravy v 1888/1889 g.* [Report of the Laishev County Zemstvo Council on the state of the County Zemstvo economy and on the actions of the County Council in 1888/1889]. Kazan, A.A. Rodionov Publ., 1889. 406 p. (In Russian)

22. *Otchet Laishevskoj uezdnoj upravy o sostojanii uezdnogo zemskogo hozjajstva i o dejstvijah uezdnoj upravy v 1902/1903 g.* [Report of the Laishev County Council on the state of the County Zemstvo economy and on the actions of the County Council in 1902/1903]. Kazan, A.M. Petrov Publ., 1903. 635 p. (In Russian)

23. *Očerki istorii mediciny Tatarstana (do 1917 g.)* [Essays on the history of medicine (until 1917)]. Compl. by K.Sh. Zyjatdinov, Ja.G. Pavluhin. Kazan, Medicine Publ., 2005. 271 p. (In Russian)

24. Pichugina V.V. *Pol'skaja intelligencija v obshhestvenno-politicheskoj zhizni Povolzh'ja i Priural'ja, XIX v. Doss. kand. ist. nauk* [Polish intelligentsia in the socio-political life of Volga and Ural region, the 19th century. Cand. Hist. Sci. Diss.]. Kazan, 2000. 187 p. (In Russian)

25. Ponsje-de-Sandon R.O. *Izuchat' li mne medicinu? (Pis'ma k plemjanniku)* [Should I study medicine? (The letters to my nephew)]. Kazan, Kazan University Publ., 1883. 60 p. (In Russian)

26. Salimova Je.A. Zemstvo medicine in Kazan province in the post-reform period. *Vestnik TGGPU – Bulletin of TSHTU*, 2007, no. 1(8), pp. 14–21. (In Russian)

27. Samatova Ch.H., Ibragimov R.R. Stanovlenije I razvitie zemskoj meditsiny v Laishevskom ujezde Kazanskoj gubernii vo vtoroj polovine XIX – nachale XX vv. [The formation and development of zemstvo medicine in Laishev District of the Kazan Province in the second half of the 19th – early 20th centuries]. *Gasyrlar avazy – Echo of Centuries*, 2016, no. 3/4, pp. 260–269. (In Russian)

28. Smirnova E.M. Vspomogatelnij meditsinskij personal na zemskoj sluzhbe [Auxiliary medical personnel in the Zemstvo service]. *Istorija mediciny – History of Medicine*, 2014, no. 3, pp. 15–23. (In Russian)

29. Chirikov E.N. *Oчерки i rassказы*. [Essays and Stories]. St. Petersburg, Znanye Publ., 1900. 397 p. (In Russian)

30. Jengel'gardt A.N. *Iz derevni. 12 pisem: 1872–1887* [From the village. 12 letters: 1872–1887]. Moscow, Socjkgiz Publ., 1937. 491 p. (In Russian)

About the author: Yelena V. Mironova is a Candidate of Science (History), Senior Research Fellow of the Department of Historical and Cultural Heritage of the Peoples of Tatarstan, Sh. Marjani Institute of History of the Tatarstan Academy of Sciences (7A, Baturin St., Kazan 420111, Russian Federation); yelena.mironova@yandex.ru