

УДК 94(47)"1864-1914":616-082

Н. Н. Разумная

кандидат исторических наук,
Донецкий национальный университет
e-mail: nprazumnay@mail.ru

УСЛОВИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ В РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ

Аннотация

В статье рассмотрено становление земского медицинского обслуживания в Российской империи во второй половине XIX ст. Путем введения в научный оборот новых источников, охарактеризованы состояние медицинского обслуживания региона в дореформенный период, процесс налаживания отношений работников земств – медиков с населением, особенности организации медицинской помощи в данный период.

Ключевые слова: земские органы самоуправления, история земств, земская медицина.

Summary

This article is devoted to the problems of formation Zemsky health care in the Russian Empire in the second half of the XIX-th century. By introducing into scientific circulation new sources describe the state of health care in the region in the pre-reform period, the process of establishing relations Zemstvos workers – doctors from the public; especially the organization of health care in a given period.

Key words: Zemstvo local self governments, the history of Zemstvo, medicine of Zemstvo

В России в 90-х годах XX века, после создания муниципальных органов власти стало возможным решение актуальных вопросов здравоохранения. В частности проблема поиска средств финансирования, обеспечение медицинских учреждений квалифицированными специалистами и четкого функционирования скорой медицинской помощи, безразличие медиков к проблемам жителей региона – все эти вопросы являлись лишь частью проблем сельской медицины. Сегодняшним муниципальным органам власти, решая подобные проблемы, на наш взгляд, следует учитывать исторический опыт, накопленный ранее органами земского самоуправления Российской империи во второй половине XIX – начале XX вв.

Здравоохранение с самого начала деятельности земских органов самоуправления стало приоритетной сферой их социальной политики. Именно

земская медицина была единственной формой врачебной помощи для сельского населения России. В отличие от городов, где наряду с государственными медицинскими учреждениями существовали частные лечебницы, у земской медицины в процессе ее становления оказалось немало преимуществ. В пользу земств отошли остатки капиталов и лечебные учреждения приказов общественного призрения, послужившие первоначальной базой для развития земской медицины.

Следует вспомнить, из каких истоков происходило в свое время развитие медицинских учреждений земскими органами самоуправления, с какими трудностями пришлось столкнуться земствам на пути создания медицинской системы. На основании "Положения о земских учреждениях", изданного в 1864 г., в 34 губерниях Российской империи были созданы земства. Общественности представлялась возможность самостоятельно решать социальные вопросы, в частности связанные с предоставлением населению медицинской помощи, но в соответствии со своими финансовыми возможностями. Однако на первом этапе формирования земских медицинских учреждений медики столкнулись с огромными трудностями, им пришлось завоевывать доверие малограмотных, необразованных людей, выполнять комплекс своих служебных обязанностей и налаживать отношения с руководством.

Отметим, что введение земских медицинских учреждений рассматривали в своих трудах как современники тех событий, в частности Б.Б. Веселовский [1], так и советские ученые, а именно: врач С.М. Игумнов [2], П. Э. Заблудовский [3], М. М. Левит [4], Н.М. Пирумова [5]. По нашему мнению, эти исследователи достаточно основательно подошли к изучению процесса создания земских медицинских учреждений, однако в их работах остались незатронутыми такие важные вопросы, как трудности, с которыми столкнулись первые земские врачи; налаживание отношений с населением; особенности формирования системы предоставления медицинской помощи. Эти аспекты проблемы продолжают вызывать научный интерес и в наше время.

В статье автором используются материалы земского делопроизводства, которые сохраняются в фондах Харьковского и Полтавского обласных архивов. Полезными для анализа разнообразных взглядов и мыслей, выявления расхождений и споров по тому или иному поводу между земскими деятелями, гласными и врачами являются журналы земских губернских и уездных собраний, годовые губернские отчеты, которые предоставлялись широкой общественности земскими управами [6]. Сравнительный анализ круга вопросов, которые рассматривались на заседаниях губернских собраний, дал возможность определить наиболее актуальные проблемы, которые тревожили представителей земств, и пути их возможного решения. Эти документы содержат достоверную информацию относительно основания, функционирования и финансирования земствами медицинских учреждений. Особое внимание заслуживают личные дела врачебного и фельдшерского персонала, в которых сохранились заявления о приеме на работу или увольнениях, удостоверения на право медицинской

деятельности. Эти источники позволяют выяснить реальное положение фельдшеров и женщин-медиков, определить причины придиричивого отношения к ним, а также мнение общественности по ряду вопросов.

Автором используются статистические ежегодники [7], ведь земства в своей практической деятельности нуждались в тщательно изученном местном материале. В связи с этим систематически осуществлялось обследование разных территорий, а их итоги печатались в статистических сборниках. Актуальные и острые социальные вопросы неоднократно затрагивались на страницах таких изданий, как "Русская мысль" и "Доктор"[8]. Эти публикации, как действительные свидетельства из прошлого, позволяют реалистичнее воссоздать процесс внедрения земств и выяснить трудности, с которыми они сталкивались в своей деятельности. В качестве важного источника для осознания глубинной сущности исследуемой проблемы выступает мемуарная литература [9].

В процессе становления земской медицины особенно острыми являлись следующие проблемы: 1) поиск средств финансирования; 2) подбор более-менее квалифицированного персонала для осуществления медицинского обслуживания населения; 3) определение наиболее эффективной системы предоставления медицинской помощи в данных условиях.

К началу 60-х годов среди врачей было много иностранцев, которые достаточно часто не владели русским языком, а следовательно, при отсутствии языкового контакта были несостоятельны оказывать качественную медицинскую помощь. Только внезапная, тяжелая болезнь могла привести человека в больницу. Выздоровевших больных отправляли домой "по этапу" с арестантами и сдавали в волостях под расписку для того, чтобы сельская община рассчиталась за лечение. Медицинскую "заботу" в поселках и городах осуществляли казенные врачи: уездные и городские. Плату они получали незначительную, поэтому достаточно часто обе должности занимал один человек. Обычно врач был один на несколько уездов; чаще всего он возглавлял еще и губернскую больницу. В селах его видели лишь в случае вызова к тяжелобольному, эпидемий и т.д. Поэтому появление врача часто вызывало ужас среди населения [10].

В таком запущенном состоянии находилась народная медицина почти везде во время возникновения первых земских учреждений, которые на местах были созданы не сразу. В связи с проведением земской реформы 1864 года, на территории Европейской и Южной части Российской империи земства появились в период с 1865-1866 гг: первые учреждения появились в феврале и марте 1865 г. в Самарской и Пензенской губерниях, в Херсонской – в апреле 1865 г., в Полтавской и Харьковской – в октябре в 1865 г., в Екатеринославской – в сентябре 1866 г., в Таврической – в октябре 1866 г. и т.д. Их статус, функции, задания и источники финансирования определялись "Положением о земских учреждениях" от 1864 года. В частности, в статье 2 были очерчены обязанности земских учреждений, а именно указывалось:

"Участие, преимущественно в хозяйственном отношении и в пределах, законом обусловленных, в заботе о народном образовании, о народном здравии" [11].

От начала основания земств и приблизительно к середине 70-х годов, значительное большинство фельдшеров и акушерок можно назвать земским лишь формально. Были, естественно, единицы из этой категории служащих, которые сознательно шли на работу именно в земства. Обычно они получали образование в ротных школах и ведомствах государственного имущества и исполняли свои служебные обязанности, однако культурным или санитарным просвещением населения не занимались. Сначала в земских медицинских учреждениях преобладали врачи, которые пришли из правительственной службы или из бывших Приказов общественного призрения. Приглашая на работу врачей, земское руководство не могло ограничивать их какими-либо определенными служебными полномочиями, потому что еще не выработало и не могло сформулировать целостную картину всех прав и обязанностей [12].

Работа на участках была нелегкой, и земства стали чувствовать потребность именно в молодых кадрах. Они стали приглашать на работу выпускников медицинских факультетов и врачебных школ. Для получения работы потенциальному работнику нужно было написать заявление, если вакансия была, его сразу принимали, если же нет, он ставился на очередь до появления таковой [13]. Период раннего становления земств отмечен тем, что медики-специалисты заканчивали разные по типу учебные заведения [14]. Также земства активно привлекали студентов-медиков старших курсов для участия в борьбе с эпидемиями [15].

Молодые врачи, которые приезжали из столицы и других университетских центров, не всегда встречали поддержку со стороны местного населения. Между ними, с одной стороны, и фактическими хозяевами земства, которые нанимали этих врачей на работу, – дворянами, помещиками, и вчерашними крепостными – с другой, естественно, происходили трения. Также сказывалось и особое мировоззрение населения, которое отображалось в средствах лечения и взглядах на причины болезни.

Только постепенно люди привыкали к земской медицине, которая входила в сознание населения. Само отношение населения к врачам и фельдшерам, а также и личные качества медицинского персонала влияли на успешное признание научной медицины. "Уж такой доктор хороший, – говорила женщина, – осмотрел меня и обо всем расспросил: сколько лет и чем болела? Всех он выслушает, обо всем поговорит, лекарства даст и расскажет, как их применить, вроде бы с маленьким ребенком возится". Особенным успехом и уважением пользовались врачи, которые терпеливо выслушивали длительные объяснения, и не любили тех, которые без причины сердились и обращались к больному высокомерно. К таким и шли неохотно. Больше всего ценили такие качества доктора, как простоту, приветливость и сочувствие. Те же личные качества, очевидно, влияли и на формирование отношения к женщинам-врачам, у которых тоже были свои сторонники и противники. По свидетельству

некоторых врачей, этому способствовала привычка людей обращаться за помощью к барыням-помещицам. Сомнения относительно того, могут ли женщины помочь при женских и детских болезнях, были нередким явлением, хотя вопрос, стоит ли эти болезни лечить мужчинам, тоже возникал. "Как к ней с болезнью пойти? – рассуждали скептики-мужики, – всякая хворь бывает и как о ней бабе говорить будешь? Не женское это дело и смелости в них действительной не может быть. Не за свое дело берется, бабам еду надо варить, и детей рождать, а не лечить" [16].

Чтобы понять, с чем пришлось столкнуться в своей практике земским врачам и фельдшерам, прежде всего нужно выяснить, как их восприняло не только население, но и непосредственно земские деятели. В этом вопросе интересным источником является исследование земского врача Г. Попова, созданное на основании анализа широкого круга этнографических источников. Этот труд написан доктором-практиком в помощь своим коллегам-медикам для понимания взглядов и мировоззрения их непосредственных пациентов – крестьян, без чего был невозможным плодотворный труд.

У населения отсутствовало элементарное понятие о средствах личной гигиены, то есть то, которое должно было прививаться школой, институтом земской медицины, путем наблюдений. Миновали века, в течение которых люди в вопросе лечения были предоставлены сами себе, слабо осознавая действительную природу заболеваний. Это создало крепкую почву для существования и процветания знахарства. Знахарь считался единственным человеком, способным вылечить, оказать скорую помощь. Сельские жители традиционно учитывали именно его мнение.

Земская медицина была призвана функционировать и распространять свои знания среди народа, равно как и в образованных кругах. Однако наилучшие устремления убежденных и преданных делу земских врачей достаточно часто сталкивались с трудностями, а иногда и прямой невозможностью, во многих случаях, применить научную медицину в сельской практике [17]. Врачам приходилось работать в тяжелых условиях: когда у населения не было ни малейшего представления о значении чистоты, правилах питания, качестве воды, когда кожные заболевания лечились при отсутствии элементарных правил гигиены, желудочно-кишечные инфекции без применения диеты и тому подобное. Значительная отдаленность от врача, его случайное и быстротечное появление в крестьянской среде, невозможность постоянного наблюдения за течением болезни пациентов усиливали затруднительное состояние врача. По его мнению, именно на такой почве создавались, с одной стороны, условия для скептического отношения к медицине, а с другой развивалось подсознательное доверие к врачу, а во многих случаях – просто вера в него, как когда-то в знахаря. Простым темным людям было трудно понять, почему в одних случаях лечение завершалось успешно, а в других не было пользы. Выздоровливал больной – и к врачу появлялось доверие, если наоборот, – вера угасала. Тогда больной опять шел к знахарю, своему старому знакомому [18]. Стойкая вера

людей в существование каких-то таинственных сил, которые прекращают болезни, как убедительно доказал доктор-современник, была следствием их суеверности. Каким бы хорошим ни был врач и как бы он ни относился к больному, он был далек от его мировоззрения и жизни. Не имея даже приблизительного понятия о ходе физиологических процессов и крепко веря, что против каждой болезни существуют свои лекарства, которые действуют чуть ли не магически, надо только уметь найти их, он шел к знахарю за быстрым лечением [19].

На степень расположения к знахарству также влиял возраст: более склонными к такой помощи чаще были люди зрелые и преклонных лет; молодое поколение быстрее признавало врачей и фельдшеров; а также наличие или отсутствие образования и уровень доступности врачебной помощи. В местах, расположенных вблизи врачебных пунктов, преимущество отдавали врачам, в местностях отдаленных и глухих – знахарю. По свидетельству современников, знахари были почти в каждой губернии. Невзирая на все, врач Г. Попов утверждал, что развитие земской медицины начала XX ст. существенно отразилось на авторитете знахарства, хотя и окончательно не искоренило его в сельской местности. В целом на основании собственного опыта исследователь пытался доказать, что изменить мировоззрение людей возможно только путем кропотливого труда, постоянным воспитанием.

В 1881 году под авторством врача К.В.Скурховича вышел первый номер ежемесячного журнала "Доктор, медицинская книга для народа", в котором кроме полезных советов о средствах лечения, были размещены отрывки из записной книжки одного из провинциальных врачей, утверждавшего, что "..не один раз в своей практике убедился, что к знахарям обращаются не только малограмотные, но и люди с претензией на "образование". Если им известна болезнь и она нуждается в оперативных действиях – обращаются к врачу. А если появляются такие болезни, как паралич, эпилепсия или нервные заболевания обычно помощи просят у знахаря". Именно такое сочетание медицины и знахарства было на то время явлением достаточно распространенным, а сами врачи считали, что "пусть шепчет, главное чтобы ничего не давал для применения и лечения". Авторы указанного издания ставили перед собой цель ознакомить читателей с вредным влиянием знахарства и других видов шарлатанства [20].

Стоит отметить, что отношения врачей с земствами формировались постепенно, можно сказать, вплоть до ликвидации земской медицины. На страницах публицистических изданий с самого начала возникновения земств, время от времени появлялись аналитические публикации по земской проблематике. В частности, в журнале "Русская мысль", который начал выходить с 1880 года, существовал соответствующий раздел: "Земский обзор", который позднее стал называться "Внутренним обзором". Так, в первом номере за 1904 год были напечатаны размышления об отношении земства к "третьему элементу", имелись в виду врачи, учителя, агрономы. Автор (остался

неизвестным) сравнил отношения земства к учителям и врачам с отношениями между издателем журнала и его сотрудниками. "Издатель дает деньги и хочет, чтобы журнал имел свой характер и направленность, но неудачной будет его политика, если он представит себя хозяином дела, а своих сотрудников только своими наемниками, такой журнал не выйдет". То же, по его мнению, должно быть и в земстве: земские собрания и управы должны были осуществлять общее руководство, устанавливать пределы, учитывая потребности и расчетную возможность населения, подбирать людей для выполнения этих заданий и наблюдать, контролировать их деятельность. Земство, с точки зрения того же автора, должно было предоставить им не только неограниченное пространство в выборе средств, но и право свободного выбора в своей деятельности. Только в этом случае врач, фельдшер, учитель могли быть искренне преданными своему делу. Поэтому врачей, как специалистов более образованных, приглашали на заседание управ и земских собраний для обсуждения тех или других вопросов, связанных с определенными проблемами.

Ранее были организованы врачебные советы, которые получали административную санкцию при условии участия в них представителей администрации. Сложившиеся плодотворные отношения между земствами и медицинскими работниками были чрезвычайно важны, потому что способствовали приближению самоуправления к общинам [21]. Тот факт, что указанная статья вышла в 1904 году, свидетельствует, что вопросы взаимоотношений не потеряли свою актуальность и через 40 лет со времени проведения земской реформы.

Отношение к земским врачам и фельдшерам было неоднозначным. Медики менялись достаточно часто, постоянно приглашались по газетным объявлениям и не пользовались в глазах представителей земства достаточным авторитетом. Состояние земской медицины говорило само за себя, и все же на земскую службу пытались привлечь талантливых молодых врачей, которые приносили в это дело большую энергию и преданность. На этой идеалистичной почве люди сходились быстрее, чем во время заключения соглашения. Постепенно складывались формы взаимоотношений, наиболее удобные для обеих сторон. Земские собрания формировали сметы и принимали постановления, которые выполняли врачебные советы. Врачебный совет состоял из представителей всех уездных управ губернии, врачей земства, нескольких гласных на выбор. Он имел совещательное значение при земской управе и готовил доклады на рассмотрение земских собраний и отчеты относительно медицины. Именно врачебным советам принадлежало право приема на работу и освобождение врачей и медицинского персонала, рассмотрения просьб и жалоб.

В периодической печати, а также в правительственных кругах неоднократно возникал вопрос, не стоит ли сделать земских врачей менее зависимыми от земства и более зависимыми от администрации, передав право приема и освобождения врачей губернским врачебным учреждениям и предоставив им

статус государственной службы. Однако было определено, что личные качества земских врачей играют огромную роль и в деле завоевания доверия населения, а потому нельзя требовать только диплом и формальной тщательности: "Приказать любить дело и народ нельзя, а без этих качеств земский врач может быть лишь чиновником". Врачи, назначенные со стороны, обычно не находили признания и сочувствия со стороны представителей земств [22].

В первые годы земской деятельности врачи не могли оказывать должного влияния на чиновников, потому что их было очень мало: 1-2 врача на уезд, большинство были выходцами из Приказов общественного призрения. В 70-х годах количество врачей постепенно увеличивалось, но их обязанности еще не были окончательно определены, инструкции нагружали их временами неосуществимой работой. Кроме инструкций каждый, кто пользовался влиянием в земстве, или был связан с ним, выдвигал доктору свои требования: вызывал к себе по чем зря, требовал лекарств на свое усмотрение, приема в больницу больных, которые не нуждались в стационарном лечении. В случае отказа удовлетворить данные требования летели жалобы, нарекания на врачей, что часто отвлекало от работы. Так, в Таврической губернии уездное земское собрание 1884 года постановило, что при поощрении за труд или освобождении от занимаемой должности фельдшеров стоит прислушиваться к мнению местных сельских обществ [23].

Подводя итог, следует сказать, что каждая реформа правительства, если она касается населения, должна в первую очередь плодотворно работать именно в его пользу, отвечать интересам общества с учетом минимальных расходов. Сразу после образования губернских и уездных земств, возможности открывать новые фельдшерские и врачебные участки не было, потому что работать в больницах и на участках было некому. От Приказов общественного призрения в больницах осталось работать незначительное количество медиков и поэтому земствам необходимо было прежде всего открыть учреждения предоставляющие среднее специальное медицинское образование. Для того, чтобы не только повысить уровень образования специалистов, но и заполнить существующие пробелы количественного состава земских медиков.

На основании анализа ряда источников возможно сделать вывод о том, что создание и развитие земской медицины происходило в непростых условиях. Прежде всего это трудности с которыми столкнулись медики при работе с населением, так как им пришлось завоевывать доверие малограмотных, необразованных людей, выполнять комплекс служебных обязанностей и одновременно налаживать отношения с руководством.

Органы самоуправления в течение первых двух десятилетий попробовали решить проблему медицинского обеспечения путем быстрого открытия новых фельдшерских участков и школ, которые, по их мнению, были дешевле, чем врачебные. Но со временем стало понятно, что в действительности следует поддерживать высококвалифицированных специалистов, которые смогли бы осуществлять стационарное лечение. Как именно губернии решили этот вопрос,

с чем они столкнулись, насколько взвешенно они подошли к проблеме? На этот вопрос автор ставит целью ответить в следующем исследовании.

Ссылки и примечания:

1. Веселовский Б.Б. История земства за сорок лет: В 4-т. – СПб., 1909-1911. – Т. 3. – 708 с.; Веселовский Б.Б. Децентрализация управления и задачи земства // Юбилейный земский сборник. – СПб., 1914. – С. 35-49.
2. Игумнов С.Н. Очерк развития земской медицины в губерниях вошедших в состав УССР. – К.: Киевский медицинский институт, 1940. – 155 с.; Игумнов С.М. Очерк развития земской медицины на Украине // Материалы к истории развития здравоохранения на Украине. Под ред. к.м. н. К.Ф.Дупленко. – К.: Государственное медицинское изд-во УССР, 1957. – С. 58-81.
3. Заблудовский П. Е. Медицина в России в период капитализма. – М.: Медгиз, 1956. – 150 с.; Заблудовский П. Е. История отечественной медицины. – М.: Медицина, 1960. – 399 с.
4. Левит М. М. Становление общественной медицины в России. – М.: Медицина, 1974. – 232 с.
5. Пирумова Н.М. Земская интеллигенция и ее роль в общественной борьбе к началу XX века. – М.: Наука, 1986. – 270 с.
6. Гос. архив Полтавской обл. – Ф. 612, оп.1, д.11. Заявления и переписка о приеме на работу. – Л.1-12; д.12. О прохождении службы медицинского персонала. – Л. 1-15; д.21. Переписка с Полтавским губернским управлением и уездным распорядительным комитетом; д. 33. Заявления о приеме на работу. – Л.1; д.34. Заявления и переписка о приеме на работу; д. 35. Заявления и переписка о приеме на работу; д.36. Заявления о приеме на работу; д. 51. Заявления о приеме на работу; д.65. Заявление и переписка о приеме на работу; д.67. Заявление и переписка о приеме на работу; д.69. Заявления и переписка о приеме на работу; д.158. Заявления и переписка о приеме на работу; Отчеты Славяносербского уездного земского собрания по разным отраслям земского хозяйства за 1906 г. – Луганск, 1907. – С. 5-12; Тимошок Г.Р. Организация уездной земской медицины Черниговской губернии в 1895 г. – Чернигов, 1897. – 65 с.; Отчет Полтавской губернской земской управы за 1880 г. – Полтава, 1881. – 160 с.; Гос. архив Харьковской Обл. – Ф. 304, оп.1, д. 2184. Заявления студентов-медиков о предоставлении работы по борьбе с эпидемией холеры. – Л.1-159.
7. Земский ежегодник за 1884 г. /Свод постановлен и др. данных из журналов земских собраний сессии 1884 г., отчетов управ и прочих / Под редакцией Ходского Л. В. – СПб., 1887. – 451 с.
8. Русская мысль. – 1904. – №1.; Доктор, медицинская книга для народа. Ежемесячный журнал врача К.В.Скурховича. Год первый. – М., 1881. – 353 с.

9. Попов Г. Русская народно-бытовая медицина: По материалам этнографического бюро князя В.Н.Татищева. – СПб., 1903. – 404 с.
10. Энциклопедический словарь. /Изд-ли: Ф.А. Брокгауз, И.Е. Эфрон. – Т. 12-я. – СПб.:
Типолитография И.Е.Ефрона, 1894. – С. 485.
11. Авинов Н.Н. Главные черты в истории законодательства о земских учреждениях // Юбилейный земский сборник / Под. ред. Б.Б. Веселовского и З.Г. Френкеля. СПб., 1914. – С. 1.
12. Энциклопедический словарь. /Изд-ли: Ф.А.Брокгауз, И.Е.Ефрон. – Т. 12-я. СПб., 1894. – С. 486.
13. Госархив Полтавской обл. – Ф. 612. – Оп.1. – Д.11. Заявления и переписка о приеме на работу. – Л.1-12; Д.12. О прохождении службы медицинского персонала. – Л. Л. 1-15; Д.21. Переписка с Полтавским губернским управлением и уездным распорядительным комитетом; Д. 33. Заявления о приеме на работу. – Л.1; Д.34. Заявления и переписка о приеме на работу; Д. 35. Заявления и переписка о приеме на работу; Д.36. Заявления о приеме на работу; Д. 51. Заявления о приеме на работу; Д.65. Заявление и переписка о приеме на работу; Д.67. Заявление и переписка о приеме на работу; Д.69. Заявления и переписка о приеме на работу; Д.158. Заявления и переписка о приеме на работу; Отчеты Славяносербского уездного земского собрания по разным отраслям земского хозяйства за 1906 г. – Луганск, 1907. – С. 5-12.
14. Тимошок Г.Р. Организация уездной земской медицины Черниговской губернии в 1895 г. – Чернигов, 1897. – С. 8.
15. Игумнов С.Н. Очерк развития земской медицины в губерниях вошедших в состав УССР. – К.: Киевский медицинский институт, 1940. – С. 99; Отчет Полтавской губернской земской управы за 1880 г. – Полтава, 1881. – С. 151; Госархив Харьковской Обл. – Ф. 304. – Оп.1. – Д.2184. Заявления студентов-медиков о предоставлении работы по борьбе с эпидемией холеры. – Л.1-159.
16. Попов Г. Русская народно-бытовая медицина: По материалам этнографического бюро князя В.Н.Татищева. – СПб., 1903. – С. 90, 96-97.
17. Там же. – С. 47.
18. Там же. – С. 48.
19. Там же. – С. 49-50.
20. Доктор, медицинская книга для народа. Ежемесячный журнал врача К.В.Скурховича.
Год первый. – М., 1881. – С. 224-225.
21. Внутреннее обозрение// Русская мысль. – 1904. – №1. – С. 198-199.
22. Энциклопедический словарь /Изд-ли : Ф.А.Брокгауз, И.Е.Ефрон. – СПб., 1894. – Т. 12-я. – С. 486.
23. Земский ежегодник за 1884 г. /Свод постановлен и др. данных из журналов земских собраний сессии 1884 г., отчетов управ и прочих / Под редакцией Ходского Л. В. – СПб., 1887. С. 274.