

РОЛЬ ЗЕМСКИХ ВРАЧЕЙ СУМЩИНЫ В РАЗВИТИИ МЕДИЦИНЫ

Рассматриваются условия работы земских врачей, их принципы и основные направления деятельности в развитии медицинской помощи сельскому населению. Анализируется вклад ряда врачей в дело охраны народного здоровья.

В начале 60-х годов XIX в. в Российской империи был проведен ряд реформ. Накануне земской реформы на страницах печати оживленно обсуждался вопрос о путях развития медицины. При этом сделан вывод о том, что она должна быть врачебной, бесплатной и иметь профилактическое направление. "Положение о земских учреждениях" от 1 января 1864 г. предусматривало упразднение Приказов общественного призрения (опеки), создание губернских и уездных земств - новых органов хозяйственного самоуправления. Каждый уезд решал все вопросы, включая медицинские, по-своему. Охрана здоровья населения оказалась наиболее сложной проблемой. Немало земских руководителей признавали службу врачей бесполезной и считали фельдшеров "мужицкими лекарями". На нынешней территории Сумской области земства приняли в свое ведение медицинские учреждения только в 1865-1867 годах. Это положило начало развитию земской медицины в нашем регионе как формы медико-санитарного обслуживания сельского населения. Врачам и фельдшерско-акушерскому персоналу пришлось работать в сложных экономических, эпидемических, организационных и социальных условиях. Однако земская медицина при всей своей ограниченности превосходила ранее существовавшую приказную медицину.

Между тем, в послеземский период в печати имели место критические замечания по поводу результатов деятельности земской медицины. Но, во-первых, они касались конечных количественных показателей работы (числа врачей, средних медработников, больничных коек, сельских врачебных участков), не учитывая главного - сложных условий работы медицинского персонала и огромного их вклада в разработку и развитие организационных форм оказания медицинской помощи. Во-вторых, оценка деятельности рассматривалась отдельными авторами с политических позиций, особенно в 30-е годы, когда земщина была для них "пережитком в середине советского здравоохранения, который являлся одним из проявлений главной опасности правого уклона на этом этапе" [1]. В то же время в 1934 г. Лига Наций рекомендовала врачебный участок типа земского другим государствам для организации медицинской помощи сельскому населению [2]. Но уже в 60-х годах XX в. появились наиболее взвешенные оценки деятельности земской медицины, особенно в работах, посвященных ее столетию.

В земства приходили работать прогрессивно настроенные врачи, которые стремились всячески улучшать медицинское обслуживание крестьянства. Они видели необходимость проведения ряда важных мероприятий, но встречали отпор и недоверие со стороны земских руководителей. Врачи находились в полной зависимости от земских управ и не принадлежали ни к администрации, ни к представителям сословий, а составляли так называемый “третий элемент”, что в дальнейшем использовалось земствами в борьбе с врачами - “вечной войне в совершенно мирном деле” [3]. Врачи с самого начала своей деятельности возражали против разъездной системы организации медицинской помощи, требовали строительства участковых больниц, амбулаторий и фельдшерских пунктов, ускорения перестройки медицинского дела. Переход к стационарной системе через смешанную продолжался на Сумщине до конца XIX в., так как требовал, безусловно, ассигнований. Земства постоянно заявляли о непосильных для них затратах на медицину, видели в ней излишнюю роскошь для населения. При этом указывали: “Разница между вами, врачами, и нами, земцами, большая: вы смотрите со взгляда науки, а мы - кармана” [4]. Как следствие, в 1911 г., почти к концу земского периода, расходы на охрану здоровья населения составляли в Сумском уезде - 49, Ахтырском - 66, Лебединском - 73 коп. на одного жителя в год [5]. Хуже обстояло дело в уездах, относившихся к Черниговской губернии. В 1898 г. расходы на эти цели составляли в Конотопском уезде - 28,0, Кролевецком - 16,2, Глуховском - 16,8 коп. на одного жителя [6]. В 1907 г. в Глуховском уезде расходы возросли незначительно, составив 27,1 коп [7]. В то же время на Международной гигиенической выставке в Дрездене в 1911 г. отмечалось, что в среднем расходы “земств на все нужды (медицина, народное образование, агрономия, дорожное дело т.д.)” меньше расходов германских больничных касс на одни только пособия по болезни застрахованным лицам [8]. В 1913 г. эти расходы больничных касс составляли 13 руб. на одного застрахованного [9].

В период приказной медицины население практически не обращалось за врачебной помощью, поэтому земским врачам пришлось шаг за шагом преодолевать различные препятствия и постепенно приучать людей к лечебным учреждениям, рассеивая глубоко укоренившееся у них недоверие к официальной медицине. В этой повседневной работе важную роль сыграли становление и развитие, преимущественно с 80-х годов, хирургической помощи жителям, что стало одним из важнейших достижений земских врачей, стимулом в развитии здравоохранения. Хирургические отделения были организованы в построенных уездных больницах: в 1873 г. - в Конотопе, в 1907 г. - в Ромнах. В 1903 г. построен по специальному проекту хирургический корпус в Лебедине. Эти и другие свидетели старины функционируют и поныне.

Хирургическая деятельность стала осуществляться также и во многих участковых больницах. Земская хирургия начиналась с оказания хирургической помощи при различных повреждениях и несчастных случаях, так как необходимость ее и эффективность результатов стали очевидными. Объем хирургической помощи ежегодно возрастал. Например, в Ахтырском

уезде в 1905 г. было произведено 42 операции, а в 1909 г. - 1416 [10]. Большое внимание развитию хирургии уделялось также в Сумском, Конотопском, Лебединском и Роменском уездах. Как следствие, постепенно увеличивалось число обращений жителей в лечебные учреждения, составив от 0,03 посещения к врачам на одного жителя в 1870 г. до 1,1 в 1912 г. [11].

Недостаточное финансирование земской медицины стало одной из главных причин плохой обеспеченности врачами и засилья ротных фельдшеров. Земские врачи обслуживали огромные территории закрепленных врачебных участков. При этом в 1910 г. средняя численность населения на участке составляла в Лебединском - 16,6 тыс., в Ахтырском и Сумском уездах - 23,6 тыс. и 29,6 тыс. [12]. В 1905 г. в Путивльском и Роменском уездах эти показатели были соответственно 31,5 и 30,7 тыс., в Глуховском и Конотопском уездах - 29,2 и 25,7 тыс. [13]. Это обстоятельство отрицательно сказывалось на борьбе земских врачей с непрекращающимися вспышками инфекционных заболеваний, на оказании медицинской помощи населению, особенно проживавшему в населенных пунктах, расположенных на расстоянии более 10 верст от врачебных учреждений. В 1904 г. в Сумском уезде 192,5 тыс. сельских жителей проживали в 280 населенных пунктах, из них 35,9 тыс. - в 66 селениях, расположенных на расстоянии 15 и более верст от больниц и амбулаторий [14]. Следовательно, каждый пятый житель практически был лишен врачебной помощи. Земские врачи всецело поддерживали норматив об организации сети сельских врачебных участков "с установлением одной должности врача на 10 тыс. населения, а также одной больничной койки - не менее чем на 1000 обывателей" [15]. Отношение врачей к работе большинства ротных фельдшеров было во всех уездах негативным. Врачебный совет при Лебединской уездной земской управе вносил предложение губернскому земскому собранию, "чтобы низшие чины, обучающиеся в войсках уходу за больными, впредь не получали при увольнении в запас звания ротного фельдшера, а именовались бы санитарями" [16].

Врачи стали инициаторами распространения медицинских и гигиенических знаний среди населения, несмотря на препятствия, чинимые органами власти. До 1906 г. врачам, имевшим разрешения губернатора, необходимо было читать слушателям только материалы, прошедшие общую и специальную цензуру, без дополнительных объяснений текста. Первый опыт систематических чтений по медицине и гигиене был положен врачами Сумского уезда в 1903 г., но для этого потребовалось очень много усилий, различного рода согласований и утверждений [17]. В 1907 г. Ахтырское земство предложило 2 молодым врачам, не имевшим еще постоянного места работы, заняться "планомерным лекторством за соответствующую оплату" [18], хотя они вдвоем не могли решить проблему санитарного просвещения в уезде.

Особое внимание в своей практической деятельности врачи также уделяли борьбе с младенческой смертностью. Уровень ее был чрезвычайно высоким и составлял в 1914 г. в уездах 190,1-210,4 случая на 1000 родившихся. Ввиду неудовлетворительных условий жизни и высокой инфекционной заболеваемости погибал каждый пятый ребенок, не дожив

до года. Эта проблема была не только медицинской, а комплексной, характеризуя по одному лишь данному признаку "общее санитарное состояние народа", являясь его "общественным термометром" [19]. Врачи принимали непосредственное участие в организации и контроле работы сезонных детских яслей-приютов в селах в период массовых полевых работ как меры оздоровления и воспитания детей, предупреждения их травматизма и смертности.

На развитии земской медицины отрицательно сказывалось отсутствие в стране министерства здравоохранения. Эти функции возлагались на медицинский департамент министерства внутренних дел. Но он не мог осуществлять эффективное руководство и, к тому же, не был единственным органом в вопросах здравоохранения. На организацию медицинской помощи населению старалось оказывать методическое влияние Пироговское общество врачей, однако большинство возбуждавшихся им перед царским правительством вопросов оставались "без ответа и удовлетворения".

К 1905 г. за 20 лет из направленных обращений "2/3 остались безрезультатными, а именно: 43% совсем не были удостоены ответа, в 20% - ответ отрицательный и в 2% случаев носил характер формальной отписки" [20].

Земские врачи являлись специалистами одновременно нескольких врачебных специальностей, поэтому для них стало характерным стремление к регулярному повышению своей квалификации. Они прекрасно знали, что стать врачом значительно легче, чем быть врачом, а для этого надо постоянно учиться. Уездные земства, начиная со середины 80-х годов, предоставляли врачам научные командировки (оплачиваемые отпуска) в университетские центры страны и за рубежом. Со временем был установлен 5-летний период между курсами повышения квалификации врача. Но в дальнейшем он не стал удовлетворять врачей. По их требованиям в уездах был установлен порядок направления на курсы через каждые 4 года работы продолжительностью 3 месяца. При этом при сохранении заработной платы врач получал субсидию в сумме 200 руб. [21]. В Ахтырском уезде направление на курсы с 1907 г. предусматривалось через каждые 3 года работы с субсидией в сумме 250 руб. - "тогда врачи земства будут чувствовать более твердую почву под ногами и будут в курсе успехов медицины, что, конечно, только в интересах населения" [22].

Основополагающими стали принципы организации санитарной (медицинской) статистики, борьбы с эпидемиями, становления санитарной организации и деятельности первых санитарных врачей. Лучшие организационные формы работы получили дальнейшее развитие, многие из них имеют большое значение в современных условиях. Исторический опыт развития земской медицины на Сумщине свидетельствует об огромной созидательной работе, проведенной земскими медиками в трудных условиях. Девиз земских медиков состоял в следующем: Иди к униженным, / Иди к обиженным / По их стопам, / Где плохо дышится, / Где горе слышится - / Будь первым там. Но земская медицина была бессильной решить ряд кардинальных проблем, осуществить которые должна была государственная система с ее органами на местах. А.П.Чехов, работавший земским врачом в

Московской губернии, в том числе с Е.М.Линтваревой, называл своих коллег большими тружениками. В 1898 г. он писал: "Прослужить врачом в земстве 10 лет труднее, чем 50 быть министром" [23]. Врач-писатель В.В.Вересаев указывал: "Как мало есть интеллигентных профессий, труд которых вознаграждался бы хуже врачебного" [24].

Н.А.Семашко и З.П.Соловьев, прошедшие школу земской медицины, в своей деятельности по руководству, созданным в 1918 г. Министерством здравоохранения, плодотворно развивали ее основные ценности, несмотря на критическое отношение ряда оппонентов. Многие организационные формы работы были включены в основные принципы советского здравоохранения. Следует отметить, что в 1978 г. Всемирная Организация Здравоохранения в своей декларации рекомендовала всем странам использовать опыт СССР в профилактическом направлении "в системе первичной медицинской помощи как образец организации здравоохранения" [25].

З.П. Соловьев констатировал, что "здание земской медицины, в каждом камне которого чувствуется затраченная энергия его строителей - земских медицинских работников, - стоит недостроенное и ждет настоящего хозяина" [26]. Многие земские врачи Сумщины завоевали глубокую любовь и уважение населения своим милосердием, искренней преданностью профессии, горячей убежденностью в правоте своих начинаний, желанием служить народу, работать на его пользу. Относиться без глубокого почтения к земским врачам невозможно, их громадный вклад в практику здравоохранения неоценим. Среди них следует отметить, прежде всего, братьев Шеболдаевых.

Лев Валентинович Шеболдаев работал в Сумской уездной земской больнице с 1873 г. и стал организатором в уезде хирургической помощи. В 1889 г. он писал о возросшей обращаемости населения для оказания хирургической помощи: "Работы по поданию больным помощи у меня столько, что для сна и отдыха в сутки нередко остается только три часа, никогда не больше 5-6 часов" [27]. Это обстоятельство требовало соответствующей подготовки врачей по хирургии. Поэтому он, мотивируя свою просьбу о направлении на курсы повышения квалификации, отмечал: "В последние 2-3 года ко мне обращаются не только жители моего участка, но и всего уезда, и чаще всего за производством той или иной операции. В тех случаях, когда я могу выполнить, я и не отказываю; но часто являются с такого рода операциями, которых я не могу произвести, а вместе с тем и больные, в большинстве случаев люди бедные, не могут отправиться в г.Харьков для производства операций и коротают дни в мучительном состоянии, пока смерть не прекратит их страданий" [28]. Со временем он стал хирургом высокой квалификации с широким диапазоном выполняемых хирургических операций. Никто из больных никогда не получал от него отказов в необходимой медицинской помощи. В 1903 г. уездное земское собрание, рассмотрев ходатайство врачебного совета, впервые в своей практике определило врачу повышенный должностной оклад в сумме 2500 руб. в год (вместо 1500 руб.) "за громадные заслуги перед населением уезда, выдающуюся хирургическую деятельность" [29]. О его заслугах

свидетельствует также учреждение уездным земством стипендии имени Л.В.Шеболдаева в Харьковской губернской фельдшерской школе.

Одновременно Лев Валентинович уделял много внимания благотворительной деятельности. Часто оказывал нуждавшимся больным материальную помощь из своих средств, стал инициатором сбора пожертвований. Был избран действительным членом "Общества попечения о бедных", созданного в Сумах в 1895 г. В 1903 г. уездный врачебный совет принял решение об учреждении "Шеболдаевского общества" для помощи больным, выписанных из уездной больницы, "выразив таким путем уважение и благодарность врачу за его 30-летнюю деятельность" [30]. Лев Валентинович принимал самое активное участие в работе уездного врачебного совета. Выступал на его заседаниях с докладами по различным актуальным вопросам организации и качества оказания медицинской помощи, вносил предложения по ее совершенствованию. Был в числе тех врачей, кто требовал "необходимых изменений в общих условиях народной жизни, вызываемых потребностями народного здоровья и нуждами врачебно-санитарного дела" [31]. В марте 1905 г. на расширенном заседании уездного врачебного совета отмечалось о случаях избиения населения и насилии, на что Л.В.Шеболдаев под аплодисменты присутствовавших со всей ответственностью заявил, что "народ не повинен..., делала это все полиция и ее приспешники". На это председатель уездной земской управы отреагировал так: "Господа, может быть, довольно аплодисментов?" [32].

Он всячески поддерживал фельдшерско-акушерский персонал в борьбе за их права на улучшение условий работы и быта. С требованиями по этому вопросу к уездной земской управе в марте 1905 г. обратился фельдшерско-акушерский персонал уезда, которому было разрешено провести свой первый уездный съезд. От уездного врачебного совета одним из двух врачей, избранных "закрытой баллотировкой" делегатами на этот съезд, был Л.В.Шеболдаев. Он полностью поддержал справедливые требования 40 собравшихся фельдшеров и повитух. Отметил, в частности, что "покрытие территории уезда нормальной сетью врачебных участков - дело отдаленного будущего, а жизнь при современных условиях для фельдшеров и повитух невозможна" [33]. Съезд принял решение с конкретными требованиями к земству: одни - для немедленного удовлетворения, другие - для возбуждения ходатайств перед губернским земством.

В 1910 г. уездное земское собрание приняло решение ходатайствовать о присвоении имени Н.И.Пирогова хирургическому отделению больницы [34]. К сожалению, к тому времени Л.В.Шеболдаев в Сумах уже не работал. За свои политические убеждения он стал неугоден властям и вынужден был уехать из города. Этому предшествовали, кроме отмеченных, и другие важные события. В Сумах и уезде приняли широкий размах революционные выступления трудящихся. В конце 1904 г. в уездной больнице возобновил работу созданный в 1900 г. врачами А.А.Агишевским и А.З.Тавшавадзе политический кружок, куда вошли представители интеллигенции, включая медработников земской и детской больниц. Они в дальнейшем были в числе организаторов многих митингов, собраний, демонстраций и других мероприятий, направленных против самодержавия. Весной 1905 г. при их

активном участии рабочие Павловского сахаро-рафинадного завода забастовали и впервые выдвинули требования об улучшении медицинского обслуживания, увеличении размеров пособий в случаях утраты трудоспособности при несчастных случаях и увечьях. Наиболее массовые революционные выступления горожан и жителей окрестных сел проходили в октябре-декабре 1905 г. Их центром по-прежнему была уездная земская больница, где проводились конспиративные собрания актива, намечались планы, в том числе вооруженного освобождения арестованных из тюрьмы. В декабре 1905 г. в земской больнице и на квартире врача Г.Близнянской были арестованы многие руководители этого революционного движения, которое тогда потерпело поражение [35].

В дальнейшем и до своей кончины в 1920 г. Л.В.Шеболдаев практиковал в с.Верхняя Сыроватка Сумского уезда. Семья в то время испытывала значительные финансовые трудности. Вдова врача вынуждена была обращаться с просьбой об оказании материальной помощи в уездный здравотдел, которым было направлено соответствующее ходатайство в исполком уездного совета [36].

Два брата Льва Валентиновича также были земскими врачами и плодотворно трудились в Конотопском уезде, преимущественно на сельских врачебных участках. **Василий Валентинович Шеболдаев** после окончания в 1876 г. медицинского факультета Киевского университета Св. Владимира был направлен на службу в военное ведомство. Работал ординатором в военном госпитале, затем принимал участие в русско-турецкой войне. За "отлично-усердную и ревностную службу" награжден орденами Св. Анны 3-й ст. и Св. Станислава 3-й ст., медалью в память о войне 1877-1878 годов. В феврале 1880 г. постановлением Конотопской уездной земской управы определен земским врачом уезда - сначала запасным, затем Батуриного врачебного участка [37]. Но практическая деятельность врача в дальнейшем выходила далеко за пределы не только участка, но и уезда. Его постоянно волновали медико-социальные проблемы, поэтому всячески стремился к осуществлению мероприятий по совершенствованию медицинской помощи населению, руководствуясь принципами профилактического направления в земской медицине. И это убеждение в части, зависевшей от врачей, он старался претворять в жизнь. Еще в 1884 г. Василий Валентинович сделал вывод: "Медицина, или общественная гигиена, гораздо важнее для народного здоровья, так как все мероприятия, улучшающие санитарную обстановку народа, уменьшают болезненность и понижают общую смертность" [38]. При этом он указывал, что медики не в состоянии ликвидировать своими лекарствами те причины развития болезней у населения, которые зависят от жизненных условий.

Уже в начале своей деятельности в уезде В.В.Шеболдаев высказал в апреле 1880 г. в петербургской газете "Врач" критические замечания в адрес губернского земского собрания, обсуждавшего вопрос о борьбе с эпидемией дифтерии. По этому же вопросу одновременно проходил экстренный губернский съезд земских врачей, который разработал план соответствующих мероприятий, требовавших финансовых расходов. Однако земское собрание их отклонило после выступления одного из гласных (врача по образованию), заявившего, что "научно еще не доказана заразительность

дифтерии”, а если бы и была доказана, то противоэпидемические отряды “принесут один вред”, так как будут способствовать распространению дифтерии при переездах из одного населенного пункта в другой. Поэтому Василий Валентинович с возмущением отметил: “Странно только вот что: зачем губернская управа отрывала 25 врачей от дел, зачем истратила более 1000 руб., зачем собрала этот съезд, если не считала его авторитетным в этом деле? Дешевле и легче было бы выписать одного гласного-врача... Он бы все это и порешил” [39].

Учитывая необходимость использования в работе медико-статистической информации, В.В.Шеболдаев составил первый отчет о состоянии здравоохранения в Конотопском уезде за 1881 г. Отчет был признан лучшим в губернии. Врача премировали “за усиленную работу по составлению медико-статистических сведений” [40]. Но главное - его труд был рекомендован как образец для последующего использования врачами при проведении анализа лечебно-профилактической деятельности и в управлении здравоохранением.

Врачи Шеболдаевы успешно развивали оказание хирургической помощи населению. Их, как и других конотопских земских врачей, не удовлетворяли существовавшие разъездная и смешанная системы оказания медицинской помощи населению, которые были подвергнуты жесткой критике еще в 1881 г. на первом уездном съезде врачей. Земству рекомендовалось организовать стационарную систему медицинского обслуживания населения. Ввиду плохого обеспечения шовным и перевязочным материалом В.В.Шеболдаев предложил метод сохранения стерильности дренажей и лигатур. В Конотопском уезде в 1883 г. хирургические операции проводились во всех участковых больницах: ампутации, секвестрэктомии, удаление доброкачественных опухолей, вправление вывихов и др., а с 1902 г. - полостные операции, чревосечения по поводу непроходимости кишечника, гнойных и туберкулезных перитонитов [41]. Оценивая состояние земской медицины в уезде, В.В.Шеболдаев отмечал, что “при настоящем положении медицинской части” медицинский персонал может лечить только отдельных лиц, а простой народ лечить не в состоянии [42]. Резко выступал против работы на фельдшерских пунктах ротных фельдшеров, не имевших необходимого медицинского образования. Указывал при этом, что “лучше оставить фельдшерский участок без постоянного фельдшера, чем иметь там в большинстве случаев плохого фельдшера... И решается же земство подносить своему народу медицинскую помощь в виде таких фельдшеров!” [43]. Свои убеждения и требования к изменению системы оказания медицинской помощи населению в уезде В.В.Шеболдаев защищал настойчиво, что позволило его современникам назвать врача “душой всего этого дела”. Однако у него еще в 1881 г. было “маленькое облако сомнения” относительно выполнения земством рекомендаций в организации медобслуживания сельского населения [44].

Особой заботой В.В.Шеболдаева было состояние здоровья детского населения. Он выполнил огромный объем работы и подготовил капитальный труд “Санитарные вопросы земской народной школы по

данным о школах Конотопского земства". При этом провел глубокий анализ состояния здоровья учеников во всех 24 школах уезда. Обосновал неблагоприятные факторы, отрицательно влиявшие на их здоровье. Повозрастные показатели физического развития детей сравнил с данными Московского и Петербургского земств, а также Бельгии. Определил ближайшие задачи по улучшению здоровья учеников, совершенствованию организации и повышению качества медико-санитарной работы в школах [45]. Благодаря своему авторитету, одним из первых в России, используя опыт профессора Н.П.Гундобина, начал проводить в начале 80-х годов работу по организации яслей-приютов на период массовых летних полевых работ, "хлопотал о них и наблюдал по личному влечению" [46], что требовало значительных организационных усилий и проведения убедительных разъяснений среди крестьян. Даже в 1906 г., более чем через 20 лет, отмечалось, что в Черниговской губернии "это полезное и нужное учреждение не везде пользовалось надлежащим расположением и доверием народа" [47].

Ознакомившись с опытом нежинских врачей, организовавших в 1883 г. первый в губернии оспенный телятник для получения оспенного детрита с последующим его использованием для профилактических прививок против натуральной оспы вместо метода гуманизированной лимфы, В.В.Шеболдаев в 1884 г. организовал у себя на врачебном участке аналогичную работу. Между тем в соседних Глуховском и Кролевецком уездах оспопрививание проводилось старым методом до организации в 1887 г. губернского оспенного телятника [48]. Опыты прививок против оспы телячьим детритом только начинались, поэтому врачи Нежинского уезда вынуждены были провести их самостоятельно, с участием студентов-медиков - по контролю работы на врачебных участках. Эти опыты были одними из первых в России [49].

В 1885 г. В.В.Шеболдаев возглавил хирургическое отделение, а затем был назначен и старшим врачом Черниговской губернской земской больницы. Избирался гласным Конотопского уездного и Черниговского губернского земских собраний [50]. Был членом губернских санитарной и организационной комиссий [51]. Систематически выступал на губернских земских собраниях и съездах врачей по вопросам организации и состояния медицинской помощи. Эти материалы регулярно публиковались в "Земском сборнике Черниговской губернии". Преподавал в Черниговской фельдшерской школе. Однако по состоянию здоровья ему пришлось относительно недолго работать в Черниговской губернской больнице. В 1896 г. он подал заявление о сложении своих полномочий. Губернское земское собрание никак не могло с этим согласиться и после длительного обсуждения решило "уволить врача Шеболдаева в годовой отпуск с сохранением получаемого им содержания" [52]. Но в следующем году ему все же пришлось оставить работу. При этом губернский съезд врачей и представителей уездных земств губернии отметил, что "оставил службу по состоянию здоровья старший врач губернской земской больницы В.В.Шеболдаев, истинно преданный делу земский врач, отдавший все свои силы своему делу и немало сделавший для реорганизации и благоустройства

Черниговской губернской земской больнице". Съезд пожелал ему скорейшего выздоровления и возвращения к прежней деятельности, что было встречено дружными и продолжительными аплодисментами [53]. Конотопское уездное земство также высоко ценило его врачебную и общественную деятельность и в октябре 1897 г. решило оказать помощь В.В.Шеболдаеву "ввиду его прошлой плодотворной деятельности на поприще земского врача Конотопского уезда и настоящего крайне бедственного положения". При этом предусматривалось выдавать ему ежегодно из земских средств по 200 руб. как пожизненную пенсию [54].

Даниил Валентинович Шеболдаев окончил в 1877 г. Петербургскую медико-хирургическую академию и был оставлен работать в клиническом военном госпитале. Затем также принимал участие в русско-турецкой войне. Награжден орденами Св. Анны 3-й ст. и Св. Станислава 3-й ст., почетным знаком Общества Красного Креста. В 1879 г. принимал участие в борьбе с эпидемическими заболеваниями в южных губерниях России. В начале 1880 г. возвратился в академию для научно-практического усовершенствования. Уволен с военной службы в августе 1880 г. Постановлением Конотопской уездной земской управы в том же году определен земским врачом [55]. Он поддерживал брата во всех его начинаниях по совершенствованию земской медицины в уезде.

Врачами Шеболдаевыми было обращено внимание на то, что в уезде деятельность врачей была слишком неопределенной, они не были объединены. Эту работу должен был выполнить, по их мнению, уездный съезд врачей. Управа не возражала против этого, так как считала, что "невозможно ей самой следить и направлять такое многосложное дело, как земская медицина" [56]. Съезд состоялся в марте 1881 г. В дальнейшем в его состав были включены представители уездного земского собрания, переизбиравшиеся ежегодно, и представитель уездной земской управы. Съезд стал систематически рассматривать кадровые, финансовые, организационные и другие вопросы земской медицины в уезде, имел право назначать и увольнять врачей и фельдшеров. Земская управа в 1885 г. предложила уездному земскому собранию отменить это право, но собрание не поддержало предложение управы.

Деятельность Д.В.Шеболдаева в ряде современных публикаций не отражена или ограничена 1885 г., хотя врач продолжал работать в уезде. Он активно участвовал в работе уездного врачебного съезда. В начале 1886 г. являлся его секретарем. На заседаниях им был внесен ряд предложений: о перераспределении отдельных населенных пунктов между врачебными участками, о необходимости оказания антирабической помощи за счет земства, о проведении инвентаризации в аптеках и др. В декабре 1886 г. ему был предоставлен 4-месячный отпуск для научной командировки в Петербургскую Военно-медицинскую академию. При этом его врачебный участок был распределен между двумя участковыми врачами. За выслугу лет и безупречную работу ему последовательно "пожалованы Сенатом" в 1890-1894 гг. чины титулярного советника, коллежского асессора, надворного советника со старшинством [57]. Земством в 1896 г. была учреждена в Конотопской уездной земской больнице больничная койка имени

Д.В.Шеболдаєва для бесплатного лечения больных [58].

Александр Иванович Мещанинов (1879-1965) начал работать земским хирургом в Киевской губернии в 1904 г. после окончания медицинского факультета Киевского университета Св. Владимира. Однако вскоре был призван на военную службу и отправлен в Манчжурию на театр военных действий. После демобилизации трудился 3 года земским хирургом в Елизаветграде (ныне г.Кировоград), затем - в Херсонском земстве. В 1909 г. получил приглашение Сумского земства и стал главным врачом и врачом-хирургом уездной земской больницы. С первых дней работы развернул активную хирургическую, научную и общественную деятельность. Неоднократно выступал с предложениями о необходимости строительства уездной больницы, вступал в конфликты с земским начальством [59]. При отказе земской управы выполнить решение врачебного совета о приеме на работу санитарного врача Г.Ф.Влайкова в знак протеста уезжал на некоторое время из г.Сумы. С началом Первой мировой войны был назначен начальником госпиталя Красного Креста на 300 коек в Сумах.

А.И.Мещанинов принимал активное участие в городском самоуправлении [60]. Его считали "красным врачом". За агитационную деятельность среди населения и раненых был в период военной интервенции и контрреволюции арестован и заключен в тюрьму. Вышел на свободу больным только после освобождения города [61]. В 1919 г. он был избран по конкурсу главным врачом и зав. хирургическим отделением Холодногорской больницы в Харькове, которая под его руководством стала образцовой и в 1926 г. утверждена базой для повышения квалификации врачей-хирургов Украины, а в 1933 г. - кафедры хирургии Украинского института усовершенствования врачей. Первым ее руководителем стал Александр Иванович. Ему в 1935 г. без защиты диссертации была присвоена ученая степень доктора медицинских наук, а затем звание профессора [62]. Начиная с 20-х годов, он принимал деятельное участие в работе Наркомздрава УССР, редакции журнала "Врачебное дело", всех хирургических съездов. Его доклады и научные сообщения на съездах и конференциях всегда были актуальными, богатыми по содержанию, подкрепленными большим жизненным опытом [63]. Он чутко относился ко всем обращавшимся к нему за помощью или советом. Жители Харькова справедливо называли его "народным врачом", "народным профессором". Популярность профессора была исключительной.

С первых дней оккупации Харькова в 1941 г. он стал организатором и руководителем подпольного госпиталя для тяжело раненых и больных воинов Красной Армии, которых не успели эвакуировать. По указанию А.И.Мещанинова их переодели в штатскую одежду, зарегистрировали заново как пострадавших при бомбежках, а часть из них - как инфекционных больных. В госпитале работали все сотрудники руководимой им бывшей больницы №9. В ядро подполья входили жена и 2 дочери профессора. Наиболее сложным оказалось обеспечение госпиталя продуктами питания, так как вскоре их небольшие запасы в больнице закончились. Профессор первым обратился к населению на базаре за возможной помощью и получил ее. Затем многие жители помогали продуктами питания. Но необходимо

было помочь военнопленным в концлагере, организованном фашистами в рядом расположенной тюрьме. Поэтому Александр Иванович вместе с дочерью Елизаветой, работавшей в госпитале зав. лабораторией и знавшей немецкий язык, обратился к коменданту концлагеря, высказал ему в резкой форме свое возмущение бесчеловечным обращением с пленными и потребовал перевести в больницу наиболее ослабленных. Для этого пришлось организовать филиал госпиталя в бывшей поликлинике, где затем разместили 150 узников. Получив разрешение у бургомистра на сбор продуктов питания, ходоки с повязками Общества Красного Креста обратились за помощью к жителям близлежащих районов, в т.ч. Ахтырского и Великописаревского Сумской области. Часть собранных продуктов питания выделялась для военнопленных.

Установлен был контакт с боевой подпольной группой концлагеря, которая не только помогла наладить распространение там сводок Совинформбюро и рукописных листовок, готовившихся в госпитале, но усилить работу по отправке выздоравливавших пленных в партизанские отряды и за линию фронта. Профессор лично и медперсонал по его советам и указаниям всегда достаточно убедительно обосновывали каждый случай мнимой смерти в госпитале, подкрепляя диагноз лабораторными исследованиями, взятыми у настоящих больных. Однако в апреле 1942 г. в госпиталь внезапно была направлена группа немецких врачей для проверки обоснованности причин массовой "смерти" военнопленных. Они установили, что в концлагерь не вернулись более 2000 пленных, поэтому в дело вмешалось гестапо. Профессора неоднократно арестовывали, но, не найдя прямых улик, отпускали. Он возвращался к своим пациентам. Оккупанты не решались его расстрелять, боясь партизанских диверсий в ответ на гибель авторитетнейшего врача и ученого. Но в обоих госпиталях был установлен строгий контроль со стороны немецких врачей, усилена охрана. Между тем работа медицинского подполья продолжалась и в этих осложнившихся условиях. Только внезапное закрытие в ноябре 1942 г. госпиталей сузило масштабы самоотверженной деятельности патриотической группы медиков [64]. Раненых и больных военнопленных фашисты перевели в бывшую больницу №1, находившуюся под усиленной охраной. Но А.И.Мещанинову удалось и туда направить ряд своих верных помощников. Нашлись медики-патриоты и там. Лишь за полтора месяца в терапевтическом отделении 2/3 пленных считались умершими.

После освобождения Харькова от оккупантов деятельность медицинского подполья стала одним из эпизодов подвига народа в годы войны. Профессор А.И.Мещанинов и его ближайшие соратники были удостоены правительственных наград. В Харьковском историческом музее собрано много фронтовых писем-треугольников от солдат и офицеров Советской Армии со словами сердечной благодарности профессору и сотрудникам подпольного госпиталя за спасение их от неволи и смерти. А.И.Мещанинов за свою плодотворную научно-практическую деятельность был избран почетным председателем Харьковского областного и почетным членом Украинского научных хирургических обществ. Его имя присвоено в Харькове больнице скорой медицинской помощи, переулку, где он жил,

скверу с установлением памятника профессору. В Путивле на доме, где он родился, в 1985 г. установлена мемориальная доска. Документы и материалы о его жизни и деятельности собраны также в Национальном музее истории медицины Украины в Киеве, в Путивльском краеведческом музее, музее истории Харьковского медицинского университета и др. [65].

Иван Петрович Скляров (1886-1960) в 1904 г. окончил Петербургскую Военно-медицинскую академию и молодым врачом принимал участие в русско-японской войне. После демобилизации трудился в земских учреждениях Харьковской и Херсонской губерний. В течение трех лет работал в хирургической клинике. С 1914 г. находился на фронте. В 1917 г. стал зав. хирургическим отделением Ахтырской уездной земской больницы. Работая в земствах, он со свойственной ему прямолинейностью всегда активно выступал с критикой политики царского правительства в области здравоохранения. За критические выступления считался властями "будирующим элементом". В 1919 г. И.П.Скляров стал одним из организаторов в Ахтырке уездного общества врачей, которое направляло свою деятельность на организацию медицинского обслуживания населения и обеспечение правового и экономического положения медицинского персонала. В 1920 г. он начал работать в Сумской уездной Народной больнице, вскоре реорганизованной в центральную городскую больницу им. Н.А.Семашко. Возглавлял хирургическое отделение больницы и уездное научное врачебное общество. По его инициативе в составе общества была образована научная комиссия, в задачу которой входила "организация сообщений научного характера". Стал основателем в г.Сумы научной ассоциации при профсоюзе "Медикосантруд" [66]. В дальнейшем опубликовал много научных работ в области практической хирургии. Был участником почти всех хирургических съездов, на которых выступал с докладами и сообщениями [67]. В 1935 г. И.П.Скляров получил звание профессора в организованном им в Сумах филиале Украинского института усовершенствования врачей. Затем был избран заведующим кафедрой общей хирургии Ашхабадского медицинского института.

Александр Лаврентьевич Буколов начал работать земским врачом в 1895 г. и с честью выполнял свой врачебный долг на сельском врачебном участке более 50 лет. Он с детства был воспитан в духе христианской любви к людям и преданного отношения к работе. Был человеком энциклопедических знаний. Лечил не только лекарствами, но и добрым словом, милосердными делами. К нему пришло доверие людей, живших далеко за пределами Грязнянского врачебного участка и Краснопольского района. На сессии областного совета в 1940 г. отмечалось, что в Грязнянской участковой больнице, руководимой им, организация и оказание медицинской помощи населению не уступали городским больницам области [68]. После освобождения Сумщины от немецко-фашистских захватчиков в 1943 г. он, благодаря своему авторитету и личному примеру, обеспечил в кратчайшие сроки восстановление больницы, сети медицинских учреждений врачебного участка, и снова была образцово организована их работа. В октябре 1945 г. общественность отмечала 50-летие врачебной деятельности А.Л.Буколова на сельском врачебном участке. Приказом

наркома здравоохранения СССР ему была объявлена благодарность. О трудовых делах врача сообщали радио и пресса [69].

Дмитрий Игнатович Волков внес весомый вклад в развитие земской медицины в Роменском уезде. Уездная земская больница функционировала с 1874 г., арендуя 6 палат в здании благотворительного учреждения. Это здание было построено благодаря усилиям Василия Григорьевича Полетики, в основном - за его средства, и было предназначено для богадельни, дома для умалишенных и приказной больницы. Первые хирургические операции в уезде провел там Дмитрий Васильевич Бартош в 1882 г. Со временем был поднят вопрос о переводе больницы в другое арендованное помещение. Но плата оказалась очень высокой, поэтому земство в 1902 г. приняло решение о строительстве больницы по специальному проекту. Одним из инициаторов такого решения и последующего контроля строительства был врач Д.И.Волков. В 1907 г. больница введена в эксплуатацию. Ее двухэтажный главный корпус стал украшением города. Было развернуто хирургическое отделение с операционной и перевязочным блоком. Завершилось также строительство инфекционного отделения, амбулатории, всех вспомогательных и хозяйственных служб. Оборудованы при этом водопровод, центральное водяное отопление, местные канализации с биофильтром и электроосвещение. В то время ни канализации, ни электростанции в городе не было.

Главным врачом и зав. хирургическим отделением был назначен Д.И.Волков - бывший военный врач, хирург высокой квалификации. В дальнейшем он дважды (1910, 1912) был делегатом Всероссийских съездов хирургов [70]. Большое внимание также уделял борьбе с инфекционными болезнями. Оказывал практическую помощь в организации проведения противотуберкулезных мероприятий в уезде. В 1912 г. при его непосредственном участии начали функционировать впервые на Сумщине отдел Всероссийской Лиги по борьбе с туберкулезом и противотуберкулезная амбулатория. Внес вклад в организацию противотуберкулезного музея, который в 1913 г. был открыт в тубамбулатории и использовался также при выездах в сельские населенные пункты.

Александр Павлович Грузиненко работал в Кролевце в 1887-1907 гг. уездным земским врачом. Был прогрессивным врачом-гуманистом, известным хирургом. Выполнял сложные хирургические операции. Своей врачебной деятельностью был известен далеко за пределами уезда. Добился строительства уездной земской больницы на 25 коек, здание которой сохранилось до настоящего времени. Ему пришлось работать в сложных условиях. В те годы в уезде работали 3-4 врача [71]. Участковых больниц не было. Город не имел в своем ведении медицинских учреждений, городские жители получали медицинскую помощь в уездной земской больнице. Расходы города на медицину были ничтожными: в 1898 г. - 2,5 коп., в 1910 г. - 2 коп. на 1 жителя [72]. Расходы земства на здравоохранение составляли в 1898 г. лишь 18,2 коп. на 1 жителя. Постоянно приходилось вести борьбу с инфекционными заболеваниями.

Учитывая заслуги врача в развитии медицинской помощи населению уезда, в Кролевецкой гимназии была учреждена стипендия им.

А.П.Грузиненко. После скоропостижной кончины врача земством было учреждено медицинское общество его имени. Александр Павлович нес свет большой любви к людям. На его надгробье имеется следующая эпитафия: "Нема більшої тої любові, як хто положить душу свою за друзів своїх".

Иван Мартынович Дубницкий по окончании медицинского факультета Петербургского университета с 1900 г. длительный период работал земским врачом Мутинского сельского врачебного участка нынешнего Кролевецкого района. Его деятельность являлась примером неукоснительного выполнения своего врачебного долга. Об этом свидетельствуют события, произошедшие в с.Камень, где Иван Мартынович часто бывал у помещика Марковича, оказывая всем нуждавшимся медицинскую помощь. Врач и дочь помещика полюбили друг друга. Было назначено время помолвки, но именно тогда его срочно вызвали к больному. Врач не мог оставить пациента без помощи и решил, что личные дела могут подождать. Однако произошла беда: невеста восприняла отсутствие жениха как отказ от свадьбы и застрелилась. И.М.Дубницкий очень тяжело переживал утрату. Позже женился на простой сельской девушке. Работая в сельской местности, был отмечен различными наградами, в частности, он был удостоен чина коллежского советника с правом ношения нагрудного серебряного знака. С 1917 г. его деятельность связана с Кролевецкой уездной больницей, где имел большой авторитет. Кроме того, принимал активное участие в восстановлении разрушенного городского хозяйства, будучи членом общества по оборудованию электрического освещения. Вносил в это дело свои средства. Однако в 1920 г. заболел сыпным тифом и умер. В 1926 г. его вдова обращалась в Мутинский сельский совет с просьбой дать отзыв о ее муже. В коллегиально принятом по этому поводу решении сельисполкома отмечалось: "Покойный врач И.М.Дубницкий в течение 18-летней службы при амбулатории в с.Мутин самоотверженно и безукоризненно выполнял свои обязанности по лечению больных граждан с.Мутин и окружающих сел. Кроме этого, с полной преданностью своему делу, при любой погоде ежедневно, днем и ночью безотказно посещал каждого больного для оказания ему помощи" [73]. Его дело продолжили 2 сына, работавшие врачами, и также оставившие о себе добрую память.

Владимир Иванович Дубров окончил в 1884 г. медицинский факультет Московского университета. Работал земским врачом, главным врачом Конотопской земской больницы, затем был фабричным врачом, но после 3-х лет работы возвратился в Конотоп, трудился терапевтом в поликлинике. Пользовался большим авторитетом среди больных и сотрудников. В 1934 г. в торжественной обстановке отмечалось 50-летие его врачебной деятельности. Нарком здравоохранения УССР С.И.Канторович поздравил Владимира Ивановича с этим юбилеем и сообщил о направленном правительству ходатайстве в назначении ему персональной пенсии. Признано необходимым распространение опыта врача в организации и повышении качества медицинской помощи населению. Решением городского совета за ним навечно была закреплена квартира [74].

Константин Александрович (Кадис Сендорович) Зильберник после окончания медицинского факультета Харьковского университета с 1878

г. работал в Лебединском уезде в течение 42 лет. Свою деятельность начинал участковым врачом в Лебедине, затем возглавил уездную земскую больницу и здравоохранение уезда. Одновременно был врачом уездного училища и гимназии. Для него были характерны милосердие, человеколюбие, бескорыстие, всемерная забота о людях. Ему удалось добиться развития в уезде сети медицинских учреждений, в результате средняя численность населения на сельском врачебном участке в 1914 г. была почти в 2 раза меньше, чем в Сумском уезде. Он стал организатором хирургической помощи населению. Всячески заботился о медперсонале, учился сам и требовал этого от других. За заслуги в развитии здравоохранения награжден орденом Св. Анны 3-й ст., утвержден в чине коллежского советника. В 1913 г. в уездной больнице земством была учреждена больничная койка его имени. В 1918 г. уездный съезд земских служащих за счет взносов, отчислявшихся от их зарплат, учредил стипендию им. К.А.Зильберника в Лебединской гимназии. В период Первой мировой войны он активно участвовал в организации и обеспечении работы госпиталей Красного Креста.

К.А.Зильберник скончался в 1920 г. от сыпного тифа. В Лебедине по этому поводу был объявлен общегородской траур, который превратился в уездный. Исполком Лебединского уездного совета постановил присвоить имя врача 1-й Советской больнице г.Лебедин и определил пожизненную пенсию нетрудоспособным членам его семьи. Однако в 1941 г. фашисты сняли и уничтожили больничную вывеску с его именем. Но по ходатайству медработников и общественности района со второй половины 70-х годов имя врача носит Лебединская ЦРБ. О скромном враче-труженике напоминают экспонаты в Лебединском краеведческом музее, улица его имени, мемориальная доска на здании хирургического корпуса ЦРБ [75].

Петр Михайлович Курочкин с 1878 г. работал земским врачом - сначала в с.Виры Сумского уезда, затем в г.Сумы. Был также тюремным врачом. Занимался частной практикой. Принимал активное участие в общественной жизни. Избирался гласным Харьковского губернского и Сумского уездного земских собраний. Являлся членом уездной сельскохозяйственной комиссии, уездного врачебного совета, Сумского комитета трезвости. Подготовил и издал в 1904 г. в Сумах книгу "Задачи земского института санитарных врачей" [76].

Исай Давидович Левин после окончания в 1912 г. медицинского факультета Киевского университета Св. Владимира работал земским врачом в Бердянском уезде, а с 1920 г. - врачом-инфекционистом, зав. инфекционным отделением в г.Сумы. В городе и уезде тогда свирепствовал сыпной тиф, который наиболее тяжело протекал у заключенных. И.Д.Левин самоотверженно трудился в тюремной больнице, проявляя при этом выдержку, твердость характера и смелость. Ему пришлось бороться и другими инфекционными заболеваниями, имевшими широкое распространение среди населения: брюшным тифом, малярией, дифтерией, скарлатиной, корью и др. С началом Великой Отечественной войны он работал в Узбекистане, где было много больных токсической дизентерией, амебиазом, лейшманиозом, малярией. Часто встречались больные тифами, туляремией, бруцеллезом и др. Работа была очень напряженной. За достигнутые успехи

Исай Давидович был награжден Почетной грамотой правительства республики. В 1945 г. И.Д.Левин возвратился в г.Сумы и продолжил руководить инфекционным отделением. В 1951 г. за многолетнюю безупречную работу одним из первых врачей области был награжден орденом Ленина. Его называли “штатным дежурным”, т.к. и в выходные, и в праздничные дни, когда в отделении находились тяжелые больные, он круглосуточно находился на своем посту. Его также называли “добрым доктором Айболитом”. На вопрос о том, почему он не отдыхает в выходные дни, отвечал: “Потому что болезнь не знает выходных”. Он был бескорыстным и безотказным врачом. Часто в малообеспеченных семьях после выписки рецепта на лекарства незаметно под рецептом оставлял деньги с записочкой: “Деньги на лекарства”. Делал это от искреннего желания помочь больному.

До 75-летнего возраста И.Д.Левин при любых неблагоприятных погодных условиях выезжал или вылетал в населенные пункты области для оказания лечебной или консультативной помощи. На вопрос о том, как он выдерживает эти изнурительные поездки, отвечал, что земским врачам приходилось значительно труднее. Он был врачом-учителем, мастерски передававшим коллегам свой богатый жизненный и врачебный опыт, свои глубокие знания. Он учил искусству врачевания и милосердию - необходимым атрибутам врачебной деятельности. Много внимания уделял преподаванию в Сумском медицинском училище. Был очень благожелательным человеком. Всегда подчеркивал исключительную роль санитарок в лечебном процессе. Исай Давидович постоянно учился, работал до 80-летнего возраста. Скончался в 1966 г. в возрасте 86 лет [77].

Михаил Александрович Ососков работал с 1874 г. в Ахтырке городским, затем земским врачом. Уже в начале своей врачебной деятельности обратил внимание органов власти на то, что свеклосахарные и винокурные заводы, а также другие предприятия, составлявшие основу промышленности в уезде, оказывали вредное влияние на здоровье населения и окружающую среду. В 1876 г. он предложил Харьковскому губернскому съезду врачей обсудить вопрос “о влиянии заводов и фабрик на гигиену населения”. В своем анализе указал на антисанитарные условия труда и жизни рабочих, плохую организацию владельцами промпредприятий медицинской помощи рабочим, обосновал вред, наносимый предприятиями здоровью местного населения. Но, к сожалению, ни съезд, ни земство эти материалы не рассматривали [78]. Постоянно проводил борьбу с инфекционными заболеваниями. В 1878-1879 гг. совместно с двумя другими врачами принимал участие в ликвидации возникшей в Ахтырке эпидемии дифтерии. Болели 2557 человек, летальность составляла 35%. М.А.Ососков детально проанализировал ход эпидемии, ее особенности и причины быстрого распространения, методы борьбы с дифтерией и лечение больных. Эти его наблюдения и выводы были опубликованы в 1880 г. в 3-х номерах петербургского еженедельного журнала “Врач”. При этом он справедливо отметил, что это была эпидемия среди наиболее бедных крестьян, т.к. от дифтерии большинство больных погибало “при неудовлетворительных санитарных, экономических и социальных условиях” [79]. Грозной была

также в эти годы эпидемия дифтерии в с.Боромля и ряде прилегавших населенных пунктов. В Боромле болели 2365 человек, летальность составляла 39%, а среди детей - 60% [80].

В 1894 г. в Харькове была издана книга М.А.Ососкова "Краткий очерк учреждения и 50-летней деятельности Ахтырской окружной больницы", которая в доземский период являлась одной из двух самых крупных больниц Харьковской губернии, имела мощность 60 коек. С 1844 г. в больнице стали проводить хирургические операции, была открыта первая на Сумщине амбулатория "для приема проходящих больных".

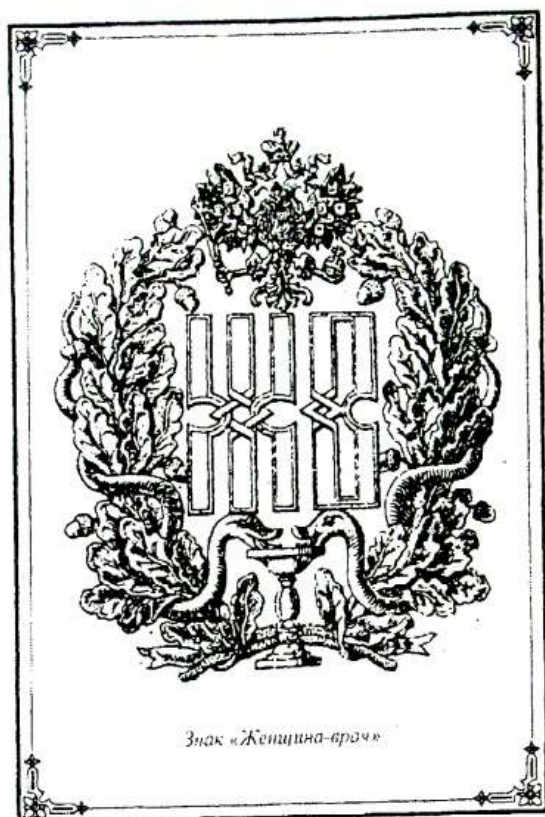
М.А.Ососков всячески стремился претворять в жизнь рекомендации Пироговского общества врачей относительно принципов развития земской медицины. Он имел огромный авторитет среди больных, медицинского персонала и земских служащих. Перед Первой мировой войной был избран председателем уездной земской управы. В начале 20-х годов работал врачом 4-й больницы в Харькове.

Иван Алексеевич Эрастов окончил в 1911 г. медицинский факультет Харьковского университета. Врачебную деятельность начинал в Ряснянской участковой больнице (ныне Краснопольского района), которая уже через год была признана одной из лучших в тогдашнем Ахтырском уезде по оказанию хирургической помощи населению. В 1912 г. он выполнил 235 операций, из них сложных - 63 [81]. Большое внимание уделял лечению болезней органов дыхания и туберкулеза.

В 1923 г. в Сумском округе было лишь 2 врача по "легочным болезням": Р.Л.Каменецкая - в Сумах и И.А.Эрастов - в Рясном [82]. С 1924 г. Иван Алексеевич работал в г.Сумы заведующим противотуберкулезным диспансером, затем врачом-терапевтом. В декабре 1930 г. был назначен главным врачом созданного медицинского учреждения нового типа - 3-го единого диспансера-поликлиники.

В годы Великой Отечественной войны служил начальником эвакогоспиталя №1770 в Архангельске. Местная газета "Правда Севера" в статье о медицинском персонале госпиталя отмечала: "Не каждый человек может проявить такие нежные чувства к больному, такое трудолюбие, как врач Иван Алексеевич Эрастов. Если спрашивали этого пожилого человека, когда он будет отдыхать, то он всегда отвечал: "Когда все дела переделаю". После демобилизации И.А.Эрастов возвратился в Сумы, но, к сожалению, во время выступления на митинге 9 мая 1945 г. скоропостижно скончался.

Елена Михайловна Линтварева и ее старшая сестра **Зинаида Михайловна** окончили Женские врачебные курсы, которые были открыты в 1872 г. после длительного периода дискуссий и согласований. Предусматривался 4-летний срок обучения без государственных ассигнований на базе Петербургской Военно-медицинской академии, но в 1876 г. было внесено изменение в программу обучения, которое стало 5-летним на базе Петербургского Николаевского военного госпиталя. Курсы стали первым в России высшим медицинским учебным заведением для женщин. Окончившим курсы присваивалось звание "Женщина-врач" с выдачей с 1880 г. соответствующего нагрудного знака.



Нагрудный знак “Женщина-врач”

Ранее были лишь единичные случаи женской врачебной практики, т.к. путь женщинам на медицинские факультеты университетов был закрыт [83]. Поэтому сестры Линтваревы стали одними из первых женщин, получивших право на врачебную деятельность.

З.М.Линтварева, став врачом, осталась работать в столичной клинике. Ей предсказывали блестящие перспективы, но болезнь изменила все планы. По совету С.П.Боткина она уехала на родину, чтобы поправить здоровье. В Лучанском имении она усердно принялась за врачебную работу. К ней обращались многие больные не только из Харьковской, но и из Курской губернии. Вскоре она полностью потеряла зрение вследствие опухоли мозга. А.П.Чехов писал: “Когда вокруг нее зрячие и здоровые жаловались порой на свою судьбу, она - слепая, лишенная свободы движения и обреченная на смерть, - не роптала, утешала и ободряла жаловавшихся” [84]. Ушла из жизни в 1891 г.

Елена Михайловна стала земским врачом и проработала на земской ниве всю свою трудоспособную жизнь. В период пребывания А.П.Чехова на Луке она работала в сельской амбулатории, и Антон Павлович часто помогал ей в работе. Он преклонялся перед женщинами-врачами. В одном из писем писал о Е.М.Линтваревой: “Женщин-врачей осталось на земле

немного. Они переводятся и вымирают, как зубры в Беловежской пустыни... Вообще тяжело живется тем, кто имеет дерзость первым вступить на незнакомую дорогу. Авангарду всегда плохо" [85]. Она была также попечительницей Барановского училища. За свои средства регулярно организовывала завтраки для детей. Неоднократно оказывала финансовую помощь на содержание училища [86]. С 1891 г. Елена Михайловна постоянно трудилась земским врачом в уездах в Московской губернии. В 1892 г. ей снова пришлось встретиться с А.П.Чеховым - на этот раз в борьбе с холерой в Серпуховском уезде. Она жила заботой о здоровье сельских жителей, работала на их пользу и почти все свое земское жалованье отдавала на нужды больных, общественные и больничные потребности. О ее милосердии, бескорыстии и гуманизме свидетельствуют многие письма А.П.Чехова, в которых он отмечал: "добрейший доктор", "уважаемый товарищ", "честная абсолютно", "умное, бесконечно доброе, любящее всех создание".

В период гражданской войны Елена Михайловна возвратилась в свое имение, но разгул бандитизма вынудил ее, больную и пожилую женщину, переехать в Харьков, искать какой-либо заработок, т.к. в то время рухнули надежды на пенсию, полагавшуюся ей от Московского земства за многолетний труд. Однако нездоровье не позволяло ей поступить на службу. К тому же, последние 2 года жизни она была прикована к постели вследствие болезни сердца. Касса взаимопомощи врачей без ее просьбы назначила ей пособие, но Е.М.Линтварева от него отказалась из-за своей щепетильности. И только в феврале 1922 г., когда все до последней нитки было продано и прожито, а болезнь достигла крайнего предела, она согласилась на госпитализацию в Студенческую больницу. Но через 6 дней общественного попечения она, дошедшая до нищеты, бескорыстно и тяжело трудившаяся в течение всей своей жизни, скончалась.

Ряд уроженцев Сумщины в силу сложившихся обстоятельств внесли свой вклад в развитие медицины в других регионах. **Николай Алексеевич Ширяев** - уроженец Ахтырки, будучи студентом медицинского факультета Харьковского университета, в 1889 г., в 20-летнем возрасте, за участие в революционном движении был арестован, исключен из университета и заключен в тюрьму. Только через 9 лет он завершил врачебное образование в Юрьевском университете. Работал земским врачом в Воронежской губернии, но в 1905 г. был снова арестован и сослан в Сибирь. После ссылки работал земским санитарным врачом.

В 1919 г. из-за болезни сына переехал в Крым, где трудился врачом сельского врачебного участка. В 1920 г. был назначен санитарным врачом Ялтинского курортного управления, но вскоре стал зам. заведующего медицинским отделом и секретарем Ученого совета Центрального управления курортами Крыма. Но его привлекала лечебная работа в сельской местности. С 1922 г. работал зав. врачебным участком в с.Дерекоей Ялтинского уезда и одновременно являлся санитарным врачом Ялтинского курортного управления. Своим повседневным трудом завоевал любовь и доверие населения. Когда в 1927 г. во время землетрясения было разрушено здание врачебной амбулатории, он обратился за помощью к жителям. За собранные средства здание восстановили. В 1936 г. за заслуги в развитии

курортного дела и сельского здравоохранения ВЦИК присвоил Н.А.Ширяеву высокое звание Героя Труда. Зимой 1940 г. во время вызова к роженице он простудился и тяжело заболел, а вскоре ушел из жизни. Был похоронен на сельском кладбище, но в 1972 г. его останки были перезахоронены на Ялтинском городском кладбище. Улица, где расположена амбулатория, носит имя Н.А.Ширяева, а на здании установлена мемориальная доска [87].

Земские врачи Сумщины, чья деятельность кратко освещена выше, как и многие другие врачи, прилагали все свои усилия к развитию системы организации и повышения качества медицинского обслуживания населения. Стремилась устранять ограниченность земской медицины, улучшать условия работы и быта земского медицинского персонала. Организационные формы, выработанные земской медициной, в значительной степени были восприняты затем городской и фабрично-заводской медициной.

1. Циборовський О.М. та ін. Розвиток земської медицини та її санітарної організації як втілення в практику соціально-медичних ідей // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. - 2008. - №4. - С.47.
2. Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. - К., 1991. - С.343.
3. Солов'єв З.П. Избранные произведения / Под ред. Б.Д.Петрова. - М., 1956. - С.203, 206.
4. Ігумнов С.М. Нарис розвитку земської медицини на Україні. - К., 1957. - С.63.
5. Статистический справочник Харьковской губернии. - Харьков, 1911. - С.84-85.
6. Русов А.А. Описание Черниговской губернии. - Чернигов, 1899. - Т.2. - С.292-309.
7. Отчет Глуховской уездной земской управы за 1906-1907 годы. - Глухов, 1907. - С.26.
8. Страшун И.Д. Русская общественная медицина в период между двумя революциями (1907-1917 гг.). - М., 1964. - С.135.
9. Френкель З.Г. Юбилейный земский сборник (1864-1914) // СПб., 1914. - С.425.
10. Журналы Ахтырского 46-го уездного земского собрания 1910 г. - Ахтырка, 1910. - С.51.
11. Ігумнов С.Н. Очерк развития земской медицины в губерниях, вошедших в состав СССР. - К., 1940. - С.60.
12. Труды IX съезда врачей и представителей земских учреждений Харьковской губернии. Делегатские доклады. - Харьков, 1912. - Т.1. - С.488.
13. Веселовский Б.Б. История земства за сорок лет. - СПб., 1909. - Т.1. - С.376.
14. Труды VIII съезда врачей и представителей земских учреждений Харьковской губернии по санитарной части. Делегатские доклады. - Харьков, 1904. - С.97.
15. Френкель З.Г. Указ. соч. - С.419.
16. Врачебная хроника Харьковской губернии за 1909 год. - Харьков, 1910. - С.504-505.
17. Врачебная хроника Харьковской губернии за 1904 год. - Харьков, 1905. - №12. - С.748.
18. Ігумнов С.Н. Указ. соч. - С.125.
19. Куркин П.И. Смертность грудных детей. - М., 1925. - С.7.
20. Страшун И.Д. Указ. соч. - С.23.
21. Отчет очередного Лебединского уездного земского собрания 10-14 октября 1910 года с приложениями. - Лебедин, 1911. - С.183.
22. Доклады Ахтырскому уездному земскому собранию 43-й очередной сессии 1907 года по медицинскому отделу. - Ахтырка, 1907. - С.5.
23. Меве Е.Б. Медицина в творчестве и жизни А.П.Чехова. - К., 1985. - С.66.
24. Данилевский В.Я. Врач, его призвание и образование. - Харьков, 1921. - Вып.2. - С.399.
25. Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Вказ. праця. - С.384.
26. Солов'єв З.П. Указ. соч. - С.208.
27. Журналы Сумского очередного уездного земского собрания 20-24 сентября 1889 года. - Харьков, 1890. - С.173.
28. Там же. - С.173-174.

29. Труды VIII съезда врачей и представителей земских учреждений Харьковской губернии по санитарной части. Делегатские доклады. - С.120
30. Врачебная хроника Харьковской губернии за 1904 год. - Харьков, 1904. - №1-2. - С.58.
31. Врачебная хроника Харьковской губернии за 1905 год. - Харьков, 1905. - №7. - С.368, 370, 375.
32. Там же. - С.371.
33. Там же. - С.381-384, 395.
34. Врачебная хроника Харьковской губернии за 1910 год. - Харьков, 1911. - С.2.
35. 1905 рік на Сумщині. - Суми: Плуг і молот, 1930. - С.6, 14, 21, 35-36, 66-67, 71, 108.
36. Государственный архив Сумской области (ГАСО). - Р.693. - Оп.1. - Д.1. - Л.31-32.
37. Там же. - Ф.813. - Оп.1. - Д.13. - Л.11-13, 18-19.
38. Журналы XX очередного Конотопского уездного земского собрания 27-29 сентября 1884 года. - Конотоп, 1885. - С.10.
39. Экстренный съезд земских врачей Черниговской губернии // СПб.: Врач, 1880. - Т.1. - №16. - С.272-273.
40. Земский сборник Черниговской губернии за 1886 год. - Чернигов, 1886. - №9-12. - С.57, 72.
41. Бржеский В.Ч. Развитие хирургии в Конотопском уезде // Новый хирургический архив. - 1964. - №4. - С.126.
42. Журналы XX очередного Конотопского уездного земского собрания 27-29 сентября 1884 года. - С.17.
43. Там же. - С.19.
44. Земский сборник Черниговской губернии за 1886 год. - Чернигов, 1886. - №9-12. - С.62, 73.
45. Там же. - С.24-54.
46. Игумнов С.Н. Указ. соч. - С.123.
47. Земский сборник Черниговской губернии за 1906 год. - Чернигов, 1906. - №5. - С.51, 53.
48. Земский сборник Черниговской губернии за 1907 год. - Чернигов, 1907. - №12. - С.36-37; Земский сборник Черниговской губернии за 1886 год. - Чернигов, 1886. - №9-12. - С.65.
49. Земский сборник Черниговской губернии за 1906 год. - Чернигов, 1906. - №11-12. - С.109-110.
50. Земский сборник Черниговской губернии за 1889 год. - Чернигов, 1889. - №9-10. - С.161-162.
51. Земский сборник Черниговской губернии за 1889 год. - №1. - Приложение №1. - С.1; Протоколы санитарной комиссии Черниговской губернии от 10-14 мая 1889 года. - Чернигов, 1889. - С.1.
52. Земский сборник Черниговской губернии за 1897 год. - Чернигов, 1897. - Приложение: Журналы заседаний Черниговского губернского земского собрания 1895 года с 16 января по 1 февраля 1896 года. - С.465.
53. Земский сборник Черниговской губернии за 1897 год. - №8-9. - Приложение: Протоколы заседаний VI съезда врачей Черниговской губернии. - С.6.
54. Журналы XXXIII очередного Конотопского уездного земского собрания с 20 по 23 октября 1897 года. - Конотоп, 1898. - С.229, 382-383, 422.
55. ГАСО. - Ф.813. - Оп.1. - Д.13. - Л.11-13, 15.
56. Земский сборник Черниговской губернии за 1886 год. - Чернигов, 1886. - №9-12. - С.59.
57. ГАСО. - Ф.813. - Оп.1. - Д.13. - Л.16.
58. Земский сборник Черниговской губернии за 1898 год. - Чернигов, 1898. - Приложение №24. - С.76.
59. Журнал заседаний Сумского уездного земского собрания чрезвычайной и очередной сессий 17 мая 1913 года. - Сумы, 1913. - С.58, 60.
60. Сумской вестник. - 1916. - 8, 21 мая.
61. Тарасенко И. Верность Гиппократу // Ленинский путь (г.Путивль). - 1985. - 21 февраля.
62. Федоров Г.Г. Александр Иванович Мещанинов // Вестник хирургии. - 1972. - №10. - 135.
63. Дейнека І.Я., Мар'єнко Ф.С. Короткі нариси з історії хірургії Української ССР. - К., 1968. - С.8, 11, 14, 19, 28, 33, 36, 247.

64. Вагнер Е.А. и др. О самовоспитании врача. - М., 1971. - С.51-57.
65. Чернобров И.В. Врач, ученый, патриот А.И.Мещанинов. - Сумы, 1989. - 18 с.
66. 25-летие врачебно-научной деятельности И.П.Склярова // Врачебное дело. - 1929. - №15. - С.103.
67. Дейнека І.Я., Мар'єнко Ф.С. Вказ. праця. - С.19, 28, 32, 105, 111, 115, 247.
68. ГАСО. - Р.3370. - Оп.2. - Д.4. - Л.14.
69. Славне 50-річчя // Більшовицька зброя. - 1945. - 16 жовтня; 50 років в сільській лікарні // Там само. - 1945. - 17 листопада.
70. Мусієнко В.К., Задвернюк О.В. Медицина Роменщини. - Ромни, 1994. - С.10-11.
71. Русов А.А. Указ. соч. - С.308.
72. Труды VII съезда врачей и представителей земств Черниговской губернии 10-19 августа 1911 года. - Чернигов, 1912. - Т.2. - С.399, 404-405.
73. Сухомлин В. Подвижник справи охорони здоров'я // Кролевецький вісник. - 1992. - 7 квітня.
74. Лікар В.І. Дубров // Комуна (м.Конотоп). - 1934. - 30 червня.
75. См.: Чернобров И.В. Земский врач К.А.Зильберник - организатор здравоохранения в Лебединском уезде // Сумський історико-архівний журнал. - Сумы, 2005. - №1. - С.33-40; Федченко Л.А. До біографії лікарів Лебединського повітового училища // Международная конференция "Преподавание истории медицины в высшей школе: история и современное состояние". - Сумы, 2007. - С.120-121.
76. См.: Чернобров И.В. Становление санитарной организации на Сумщине // Сумська старовина. - 2007. - №XXIII. - С.94-95.
77. Красовицкий З.И. По тернистым дорогам жизни. - Сумы, 2006. - С.129-135.
78. Карпов Л.Н. Земская санитарная организация России. - Л., 1964. - С.26.
79. Ососков М.А. Эпидемический дифтерит в Ахтырке (с сентября 1878 по 1880 годы) // Врач. - СПб., 1880. - Т.1. - №№15-17. - С.250-252, 261-263, 283-286.
80. Кнабе П.Я. Дифтерит в слободах Боромле, Белке с деревней Никитовкой и Краснополье Харьковской губернии Ахтырского уезда // Медицинский вестник. - СПб., 1883. - №№15, 19. - С.237-238, 316-318.
81. Отчет о составе и деятельности земской медицины в Ахтырском уезде за 1912 год. - Харьков, 1913. - С.8-12.
82. ГАСО. - Р.420. - Оп.1. - Д.5. - Л.218-219.
83. Очерки истории высшего медицинского образования и научных школ на Украине. - К., 1965. - С.65-68.
84. Чехов А.П. Полное собрание сочинений: в 18 т. - Т.16. - М., 1986. - С.258.
85. Чехов А.П. Полное собрание сочинений: в 12 т. - Т.2. - М., 1975. - С.327; Т.3. - С.215.
86. ГАСО. - Ф.1. - Оп.1. - Д.35. - Л.37; Там же. - Оп.2. - Д.2. - Л.1.
87. Сошин Г. Життя для народу // Прапор перемоги (м.Охтирка). - 1976. - 12 листопада; К біографії врача Н.А.Ширяева // Письмо Ялтинского историко-литературного музея. - 2010. - №36. - 3 февраля.

Чернобров І.В.

Роль земських лікарів Сумщини в розвитку медицини

Розглядаються умови роботи земських лікарів, їхні принципи та основні напрямки діяльності в розвитку медичної допомоги сільському населенню. Аналізується внесок ряду лікарів у справу охорони народного здоров'я.

Chernobrov I.V.

The role of a country doctor Sumy Region in the development of medicine

The article examines the conditions of work of a country doctor, their principles and basic directions of activity in the development of health care to rural populations. Analyzed the contribution of several doctors in the protection of public health.