



ІСТОРІЯ НІЖИНЩИНИ ІМПЕРСЬКОЇ ТА ПОСТІМПЕРСЬКОЇ ДОБИ

Наталія ДМИТРЕНКО
(Ніжин)

Сторінки історії земської медицини у Ніжинському повіті (1864–1904 роки)

Земська реформа 1864 року привнесла в державний устрій Російської імперії нову систему місцевого самоврядування і разом з іншими реформами другої половини XIX ст. сприяла перетворенню феодальної монархії в буржуазну. Основою для розвитку земської медицини стало Положення про земські установи, яке було затверджене 1 січня 1864 р.

Після скасування кріпацтва медична допомога населенню була зосереджена в земських управах. До цього часу медичне обслуговування виконували Прикази громадської опіки та повітові лікарі. Згодом земства стали опікуватися губернськими та повітовими лікарнями, шпиталями, будинками для божевільних і притулками. Містилися такі заклади переважно в непристосованих старих будинках, без належного медичного та господарського обладнання. Ці медичні заклади повинні були за плату лікувати “казенних” людей: військових, дрібне чиновництво, арештантів, повій тощо. Колишні поміщицькі селяни під час заснування земства взагалі були позбавлені медичної допомоги, оскільки лікарні, які раніше працювали при економіях ліберальних поміщиків, зі скасуванням кріпацтва, здебільшого, припинили існування. Державні ж селяни з 1851 р. обслуговувалися лікарями відомства державного майна.

Розвиток медичного обслуговування з часу заснування повітових земств відбувався за старою схемою: у великих селах залишалися фельдшери, які обходили населенні пункти своєї ділянки. Їх роботу контролювали земські лікарі, які періодично об’їжджали свої повіти. У “доземський” час окружні лікарі обслуговували 2–3 повіти. Земства ж почали запрошувати по 2 лікарі на повіт. Лікар повинен був навідуватися до селища 1–2 рази на місяць для контролю та керування фельдшерами. Окремого приміщення для прийому хворих (амбулаторії) окружний лікар не мав. Він постійно був у роз’їздах.

Така праця була малоефективна й виснажлива і не могла задовольнити ні лікаря, який весь час знаходився в дорозі, ні хворого, який чекав на його допомогу. Тому деякі дільниці залишалися взагалі без лікаря. Кроком уперед у справі надання якісної та вчасної медичної допомоги було створення окружних амбулаторій для прийому хворих. Проте, впродовж певного часу вони ще залишалися під опікою фельдшерів, оскільки лікарі як і раніше роз'їжджали по території дільниці. Тільки у 80–ті роки XIX ст. почали визначатися певні дні обов'язкового амбулаторного прийому хворих лікарем.

Спочатку завідування лікарнями, як і за Приказного часу, здійснювалося міськими лікарями, які одержували за це від земства додаткову винагороду. Згодом таке суміщництво обов'язків міського і земського лікаря припинилося. Натомість спеціально запрошувалися земські лікарі, на яких покладалося обслуговування дільниць.

Перший губернський з'їзд лікарів (серпень 1882 р.) констатував сумний факт: у Чернігівській губернії працювало 50 лікарів на 1 млн. 870 тис. мешканців (тобто 1 лікар на 37,5 тис.). Враховуючи такий стан справ, делегати з'їзду визначили два напрямки організації земської медицини у повітах: стаціонарно-лікарняний і система лікарських роз'їздів. Матеріали з'їзду містили головні принципи раціональної організації земської медицини, керівні інструкції земським лікарям, фельдшерам і акушерам, Статут повітових з'їздів лікарів [1].

За таких умов, які виключали будь-які кар'єрні та матеріальні міркування, досить свідомо сотні молодих лікарів їхали надавати допомогу селянам. Із загального числа лікарів 88 % випадало на долю тих, чия професійна діяльність безпосередньо служила народові.

Такою людиною був перший земський лікар у м. Ніжині Савелій Григорович Ковнер. Він народився на Волині в інтелігентній єврейській родині. У віці 10 років став учнем єврейського міського училища. Після закінчення повного курсу працював у Одесі викладачем. Згодом – студент медичного факультету Київського університету Св. Володимира. В 1867 р. С. Ковнер закінчує з відзнакою навчання в університеті та їде працювати лікарем у Ялуторинськ. Наприкінці січня 1867 р. чернігівський губернатор надіслав до Ніжинського повіту розпорядження: “Усі медичні заклади прийняти під своє керівництво”. Це було початком земської медицини у цьому місті. Газета “Северная почта” надрукувала оголошення про вакансію земського лікаря, яким і зацікавився С. Ковнер. На початку 1868 р. він приїздить до Ніжина. Тут його чекало багато роботи і складне життя земського лікаря. Доктор М.І. Козінцев у своїй книзі “Чим приваблива для лікаря служба в земстві” (1897) писав: “Обставини діяльності земського лікаря не блискучі. Утримання, яке він одержує, здебільшого, його не забезпечує. Умови праці дуже важкі, утримання на випадок старості та хвороби майже відсутні. Але, між тим, рідко де можна зустріти таку відданість, яка зустрічається у земських лікарів до земства” [2].

Важка спадщина дісталася С.Г. Ковнеру – численні епідемії, відсутність належних приміщень та медичного обладнання, малограмотний і малочисельний медперсонал. У 1870 р. він просить земську управу виділити кошти на придбання срібного шприца для підшкірних ін'єкцій, що свідчить про брак елементарних лікарських засобів [3]. Вільно почували себе у повіті шарлатани від медицини, частим явищем було пияцтво молодшого медперсоналу, нестача медикаментів. Складним був і побут земського лікаря. “Ти, брате, не знаєш, що таке земська служба, – скаржився В.В. Вересаєву лікар

В.В. Петров у його творі “Записки врача”, – з усіма треба ладити, від усякого залежати. Хворі приходять коли забажають, у день і вночі. Як відмовиш? Інший мужик їде проїздом, заверне до тебе: “Приїдьте, лікарю, баба помирає”. Їдеш за п’ять верст: “Де хвора?” – “Та вона зараз жито пішла жати...” Ділянка моя п’ятдесят верст, два фельдшерських пункти у різних кінцях. Спиш і їси біс знає як. І це щодень, без свят, без перери. Дома синочок лежить зі скарлатиною, а тобі треба їхати. Надто важка служба!”

Усе це не злякало С. Ковнера. Він активно береться за роботу і через деякий час пропонує свій проект розвитку медицини у повіті. Лікар підкреслював, що економічний розвиток значною мірою залежить від стану здоров’я населення, зменшення смертності серед селян повинно стати першочерговим завданням. З одного боку, – наголошувалось у трактаті, – треба добитися від селян усвідомлення користі медичного обслуговування, з іншого боку – забезпечити їм доступ до цієї допомоги не тільки в період епідемій, але й постійно. Завдяки клопоту С. Ковнера, на розвиток медицини ніжинським земством було виділено 3970 руб. – значна сума для того часу. Савелій Григорович налагоджує постійне постачання ліків із Києва, організовує навчання сільського медперсоналу, запрошує до Ніжинського повіту на роботу акушерок – випускниць Київського університету Св. Володимира – Шредер і Зарудницьку [4].

Але С. Ковнер займався не лише практичною медициною. Іншим його захопленням була історія медицини. Його монографія про Гіппократа, видана у 1888 р., до цього часу є цікавою і корисною. Лікар володів шістьма іноземними мовами: французькою, німецькою, англійською, латинською, грецькою та древньоєврейською.

Гідним наступником С. Ковнера на посаді земського лікаря став Микола Петрович Галицький. Він, як і С. Ковнер, був вихованцем медичного факультету Київського університету Св. Володимира. Після закінчення навчання (1878), працював земським лікарем у с. Березному Чернігівського повіту, де з 1880 до 1883 р. отримав прекрасну лікарську практику. Від’їжджаючи до Ніжина, Микола Петрович отримав подяку від чернігівського губернатора за сумлінну працю [5].

Саме М. Галицький був засновником і розбудовником ніжинської повітової земської лікарні. У вересні 1885 р. Губернське земське зібрання вирішило передати лікарню при ніжинському богоугодному закладі повітовому земству й обіцяло щорічно перераховувати 5 тис. руб. на її потреби [6]. Микола Петрович став повільно підіймати земську лікарню до сучасного на той час рівня. Мешкав М. Галицький на території лікарні, тому перебував із хворими майже цілодобово. Завдяки його надзвичайній працездатності, нова для Ніжина справа швидко поширювалася, страх і недовіра хворих до хірургічних втручань були подолані, і до земської лікарні почали їхати хворі з Ніжинського та сусідніх повітів.

Земський лікар був прикладом для молодих лікарів, словом і справою допомагав їм вирішувати складні питання медичної допомоги. У вітальній адресі М.П. Галицькому з нагоди 42-ї річниці перебування його на посту головного лікаря наголошувалося: “Ваші глибокі лікарські знання, великий діагностичний дар, Ваша чуйність та гуманне ставлення до пацієнтів принесли полегшення десяткам тисяч хворих, які звертали до Вас за допомогою, і будуть завжди служити прикладом для всіх нас, членів Ніжинської спілки лікарів. Ви завжди охоче ділилися своїм досвідом із нами – як біля ліжка хворого, так і на засіданні нашої Спілки, і не один із нас з гордістю може вважати Вас своїм вчителем” [7].

О 6–7 годині ранку, в сутінку зимового ранку було чутно як риплять на снігу кроки, майорить у дворі білий халат головного лікаря. Це він прямує до бараку на ранковий огляд хворих. Трудовий день – 3–4 операції, потім амбулаторний прийом хворих по 50–100 чоловік щодня. Після невеликої перерви – вечірній огляд хворих [8]. Праця ускладнювалася в період суспільних катаклізмів: зупинялося постачання медикаментів, перев'язочного матеріалу й інструментів.

У серпні 1889 р. був закінчений ремонт приміщень земської лікарні. Відтепер вона була розрахована на 50 ліжок. На території лікарні був цейхгауз, церква, аптекарський склад. Хворі займали 9 палат: 2 палати з хворими на внутрішні хвороби, 2 з хірургічними хворими, 2 з хворими на сифіліс, 2 з інфекційними хворими та 1 палата призначалась для неохайних хворих [9].

Кожен день у стаціонарі знаходилося близько 40 хворих. Кожна палата мала пічне опалення, а у темний час доби освітлювалася за допомогою газових ламп.

Ніжинські купці змагалися між собою за право постачати продукти харчування до лікарняної їдальні. У своїй заяві міщанин Рапопорт пропонує яловичину по 2 руб. 30 коп. – на відміну від торговця Гука, в якого яловичина коштувала 2 руб. 40 коп. У випадку смерті людини, що взяла на себе підряд на постачання продуктів, умов підряду мали дотримуватися його нащадки [10].

У 1885 р. купець Мордух Аронович Ткач зобов'язувався постачати продукти для лікарні за такими цінами: гречка – 1.1 руб. за пуд, мука житня – 0.7 руб. за пуд, масло вершкове – 12.7 руб. за пуд, картопля – 0.25 руб. за пуд, кури – 0.34 руб. за штуку, молоко – 1.34 руб. за 10 л., мило – 3.39 руб. за пуд. У січні 1885 р. з К. Куликовським земство уклало угоду щодо постачання хліба до лікарні. Неодмінною умовою було те, що хліб повинен бути тільки високої якості. Привозили хліб о 7 ранку влітку та не пізніше 8 ранку взимку [11].

Годували хворих у лікарні (за звітом 1890 р.) відповідно до складеного меню, яке призначалося кожному хворому залежно від стану його здоров'я. Харчувалися хворі тричі на день за порційною системою:

- ординарна порція: сніданок – каша, обід – борщ і каша, вечеря – каша;
- слаба порція: сніданок – каша, обід – суп та каша, вечеря – каша;
- куряча порція: як і ординарна, але на обід – суп і четверта частина куриці;
- молочна порція: сніданок – каша, обід – молочний суп з манкою, вечеря – каша.

Середнє утримання кожного хворого складало 12 руб. 62 коп. [12].

Питна вода бралася з колодезю. За медичними показниками лікарем призначалося хворим 7–8 ванн кожного дня, що потребувало більше, ніж 100 відер води. Білизна змінювалася раз на тиждень, за необхідності – частіше. Прали білизну у лікарняній пральні. На літо хворі переводилися у бараки, приміщення лікарні в цей час дизенфікувалися.

Ліки до лікарні надходили із земської аптеки, яка містилася на вул. Мостовій (власник Владислав Йосипович Моронський). Упродовж трьох років (1879–1882) за рецептами лікарня отримала ліків на суму 9880 руб., без рецептів – на суму 7521 руб. Ніжинський комітет Червоного Хреста просив Ніжинську земську управу відпускати ліки із земської аптеки бідним хворим безкоштовно [13]. Провізор земської аптеки Ковальський привозив із магазинів Е. Німетті у Києві штучні мінеральні води, а мило, зубний порошок і одеколон із Санкт-Петербурга [14]. На початку ХХ ст. ніжинська земська управа виписувала для

земської лікарні перев'язочний матеріал (марлю, вату) з Варшави та Лодзю від доктора Барткевича. Медичне обладнання замовлялося у Санкт-Петербурзі, Харкові, Варшаві, Лодзі; в Дармштадті – у Е. Мерка, у Москві – у І.К. Бруса [15].

У 1892 р. розпочалося будівництво нової лікарні. Для цього було отримано безвідсоткову позику з умовою сплати 3 тис. руб. на рік. М.П. Галицький опікувався особисто кожною “дрібницею”, щоб нова лікарня відповідала останнім санітарним вимогам. Так, він звернувся до земської управи з проханням не збивати дошки на підлозі до остаточного висихання, щоб запобігти появі щілин у майбутньому, які можуть стати джерелом інфекції. 20 серпня 1895 р. відбулося освячення нового будинку лікарні [16]. Протягом багатьох років земська лікарня під керівництвом М. Галицького збільшувала корисні площі, поширювала кількість медичних послуг. Наприклад, у 1912 р. був обладнаний четвертий корпус лікарні для хворих на сифіліс і неохайних хворих. Того ж році був обладнаний кабінет для бактеріологічних, патологоанатомічних і хімічних досліджень, для чого спеціально було придбане медичне обладнання. Вирішено було надавати лікарям і фельдшерам наукові відрядження за рахунок субсидій від земства з метою підвищення їхнього професійного рівня.

Існував у Ніжині приватний медичний навчальний заклад – жіноча фельдшерсько-акушерська школа, відкрита в 1906 р. лікарем Петром Андрійовичем Буштеттом. У березні 1906 р. він звертався до земської управи: “Маючи намір відкрити у місті Ніжині приватну акушерсько-фельдшерську школу, прошу дозволити користуватися лікарняними закладами для проведення практичних занять з ученицями” [17]. Санітарна рада міста підтримала цю ініціативу з міркувань, що така практика принесе користь не лише ученицям у набутті практичних знань, але буде надавати лікарняним закладам безкоштовних свідомих доглядальниць стаціонарних хворих.

Коли в 1914 р. розпочалася I Світова війна, була заснована Всеросійська Земська Спілка допомоги хворим і пораненим воїнам. Чернігівський губернський комітет цієї спілки надіслав до Ніжина 10 тис. руб. на обладнання шпиталю на 550 ліжок у приміщенні історико-філологічного інституту [18]. 5 вересня 1914 р. за рахунок повітового земства шпиталь був відкритий. У середині вересня 1914 р. член губернського комітету Всеросійської Земської Спілки Н.В. Висоцький та завідуючий ніжинським шпиталем П.А. Буштетт доповідали, що шпиталь розширюється до 1 тис. ліжок. У жовтні в будинку інституту були обладнані 2 операційні. Штат шпиталю складався з 14 лікарів, 25 фельдшерів, 50 медичних сестер і доглядальниць, 120 осіб молодшого медичного персоналу [19]. Товариство Червоного Хреста стараннями своїх волонтерів збирало книги, щоб надіслати їх пораненим, аби урізноманітнити їх перебування у шпиталі. Товариством був ухвалений циркуляр “Про забезпечення покалічених і ампутованих воїнів протезами”. В 1916 р. Департамент землеробства став ініціатором заготівлі лікарських трав із метою забезпечення армії та населення, відтак, просив агрономів, медиків, учителів і священників посприяти цій корисній справі [20].

На початку XX ст. кількість земських лікарень у Ніжинському повіті збільшилася. В 1918 р. працювали 7 лікарень на 85 ліжок (Галицька, Дроздівська, Мринська, Монастирищенська, Носівська, Ніжинська та Лосинівська); 4 амбулаторії та 15 фельдшерських пунктів [21].

Частим явищем в умовах дореформеної Росії були епідемії, чому сприяли складні умови життя і праці, відсутність гігієнічних знань. Тому одним із головних завдань земської медицини була боротьба з ними. Весь тягар у цій справі покладався на медичний персонал повітових земств. І лише у разі виключно великої епідемії суттєву фінансову допомогу надавало губернське земство. За появою та розвитком епідемічних захворювань стежили повітові санітарні лікарі. У разі відсутності такої посадової особи у повіті, його функції виконували губернські санітарні бюро. Якщо починалася епідемія, вони відряджали додатковий медперсонал, постачали деяке обладнання та ліки.

Перша епідемія дифтериту в Ніжинському повіті (за звітом лікаря Гордона) почалася в 1874 р. і тривала весь наступний рік. Наступні два роки відносно дифтериту були спокійні, але вже у 1878 р. з с. Галиця ця хвороба почала (занесена з с. Петрівка Прилуцького повіту) поширюватися в Лосинівку та Данино. Смертність серед дітей 10–річного віку складала 26 %, серед дітей до 5–ти років – 68 % [22].

На час апогею поширення епідемій кількість лікарів була недостатньою. Тому згідно розпорядження Міністерства внутрішніх справ лікарське відділення викликало лікарів, фельдшерів, сестер милосердя шляхом публікацій оголошень у губернських і місцевих газетах, а також в “Урядовому Віснику”. Медичний персонал, який відгукнувся на заклик, направлявся у район епідемії. Ці люди складали мобільні санітарні загони (на початку 80–х років XIX ст. у Чернігівській губернії їх було 15) [23]. Ці загони займались дезінфекцією – обкурювали хати та одягу хворих сіркою, білили житло 5 % розчином хлорованого вапна, розповідали про профілактичні засоби та засоби боротьби з хворобою, вчили як доглядати за хворими та надавати їм першу допомогу.

Масштаби епідемії дифтериту загалом були значними. Про це свідчить не тільки кількість хворих, але й розмір допомоги від Чернігівського губернського Земського Зібрання – 40 тис. руб. Коли ж стало зрозумілим, що епідемія дифтериту закінчується, але розповсюджується віспа та тиф, було асигновано ще 30 тис. руб. [24].

Під час епідемії віспи на земську службу в якості віспощипів приймалися місцеві мешканці, які були рекомендовані односельцями на цю посаду. Район для кожного віспощепія був обмежений територією волості. Його праця контролювалася земським лікарем і земським попечителем. Віспощипії користувались безкоштовним проїздом і отримували платню у розмірі 30–60 руб. сріблом на рік [25]. Залучалися до цієї роботи студенти 4–5 курсу медичних факультетів. У Ніжинському архіві зберігається багато заяв студентів із проханням зарахувати їх у віспощипії на літні місяці (К. Моркотун, Н. Сажин, С. Павловський, І. Ковбасенко, Б. Котелянський, І. Плюто, Є. Гребенюк й інші) [26]. З січня 1881 р. до січня 1882 р. в Ніжині та волості зроблено 763 щеплення; у Лосинівській волості – 514, у Мринській – 418. Відомі прізвища сучасною мовою кажучи “волонтерів” – Афанасій Квітницький, фельдшер Григорій Маркевич, козаки Макар Руденко, Петро Кононенко, Тимофій Лавринець [27].

Безумовною заслугою ніжинських земських лікарів і молодшого медичного персоналу є те, що вони одними з перших в Україні провели дослідження зі щеплення проти віспи детритом. До цього щеплення проводилось лімфою. Детрит мав ряд переваг: довше зберігався, в його склад входило більше активних складових речовин, що давало більше успішних результатів. Спочатку детрит постачали “Віспяні інститути”, наприклад, інститут доктора Лінтварьова з м. Одеси пропонував у достатній кількості вак-

цину та детрит за ціною відповідно 50 копійок і 2 руб. сріблом за одну склянку [28]. Згодом земства почали організовувати місцеві телятники в повітах для виробництва детриту. Так, у 1886 р. такий телятник був відкритий у м. Ніжині [29].

У 1910 р. почалася наступна епідемія – цього разу чуми та холери. На засіданні ніжинської санітарної ради від 22 травня 1910 р. постановили, що для запобігання розповсюдження епідемії та дослідження підозрілих на холеру хворих, треба негайно звертатися до Київського бактеріологічного інституту, оскільки на місцях немає технічної змоги проведення лабораторних досліджень, які б підтверджували або ж заперечували існування холери у тій чи іншій місцевості. Того ж року до земських управ надійшов циркулярний лист Головного лікарського управління з настійними рекомендаціями придбати за рахунок земських коштів похідні лабораторії. Вживалися й такі запобіжні заходи, як найняття служителів для навчання на випадок появи епідемій. При виконанні своїх обов'язків, служителі отримували платню – 20 руб. на місяць, якщо вони працювали у чужій місцевості – отримували 30 руб. У разі відсутності на службі за вимогою земства з платні такого службовця відраховувалося 15 руб. , за не своєчасну появу на службі – по 1 руб. за кожен прострочений день. До навчання приймали людей обох статей з 18 років, навчання тривало 2–3 тижня, після закінчення якого отримували свідоцтво за підписом лікаря, у лікарні якого відбувалося навчання. До програми навчання входили: ознаки гострих інфекційних захворювань, ознаки азійської холери, засоби дезінфекції [30].

Наслідки епідемії за кількістю померлих були вражаючими настільки, що лікарі вдавалися до будь-яких засобів, аби тільки обмежити поширення хвороби. Так, лікар с. Дроздівка – М. Левчановська у серпні 1910 р. платила гроші родині Кузьменків по 50 копійок на добу кожному дорослому (родина складалася з 16 осіб, 7 із котрих були дорослими), щоби вони не виходили з двору і не розносили селом інфекцію [31].

З початком I Світової війни з'явилася епідемія холери. В Ніжині при земській лікарні відкрилося спеціальне відділення, щоб запобігти занесенню інфекції з театру військових дій. Були придбані окремі екіпажі для транспортування хворих. У 1914 р. Ніжинська повітова санітарна рада пристала на пропозицію Куп'янської повітової земської управи про скасування плати за лікування у земських лікарнях заразних хворих із інших повітів. Рада визнала, що завдяки платі за лікування незаможні хворі не звертаються за допомогою, лишаючись у родині і стаючи джерелом інфекції для інших [32].

У 1915 р. знов постала загроза епідемії холери. Цей факт був визнаний на засіданні Ніжинської повітової санітарно-виконавчої комісії у травні 1915 р., були визначені протиепідемічні заходи:

- 1) збільшити штат лікарів;
- 2) знайти приміщення для ізоляції хворих у Носівці на 24 ліжка, у Лосинівці на 12 ліжок;
- 3) своєчасно зробити запас дезинфікуючих засобів – формаліну, сулеми, карболки;
- 4) розповсюджувати популярні брошури з правилами гігієни та засобами боротьби з інфекційними захворюваннями;
- 5) у волосних селах Веркіївка, Дрімайлівка, Монастирище, Галиця, Макіївка, Таталаївка, Мрин і Володькова Дивиця збудувати тимчасові заразні бараки на 6 ліжок кожний з огляду на те, що ці села розташовані на шляху слідування богомольців [33].

У вересні 1915 р. загрозу розповсюдження епідемії становили переселенці, які війною були зігнані з рідних домівок і змушені шукати прихистку на чужині. Голова повітової земської управи С.Ф. Сіндаровський звернув увагу земців на те, що така міграція приймає загрозливі масштаби – через Носівку, Ніжин і далі у Борзенький повіт за добу проходило понад 3 тис. осіб. І кожен день серед них знаходилося 6–7 хворих на холеру та дезинтерію. Міським справникам доручався контроль за переселенцями. Заборонялося влаштовуватися на ніч у хатах, місцем їхньої ночівлі мало бути поле за містом [34].

У боротьбі з епідеміями земські лікарі проявили мужність і самовідданість. За підрахунками лікаря Гребенщикова 37 % лікарів узагалі й майже 60 % земських лікарів загинули, заразившись від хворих [35].

За допомогою земської управи лікарі приймали участь у організації медичного обслуговування не тільки хворих, але й узагалі сільського населення. Безпосередньо за їх ініціативою були організовані сільські дитячі ясла, шкільний приварок і лікувально-профілактичні пункти.

Ніжинський повіт був поділений на 8 лікарських ділянок. У різні роки дільничними лікарями були:

Галицька дільниця – Всіхсвятський В.В., Дяконенко М.П.

Мринська дільниця – Поляков А.В.

Веркіївська дільниця – Лиходід С.Є., Баталін В.М. (вихованець Московського університету), Волянський О.А., акушерка Веракса В., фельдшер Пархотько О.

Дроздівська дільниця – Санашевський Й.Г. (лікар Чернігівської губернської управи), Левчановський В.В.

Монастиріщенська дільниця – Розенель А., Галицький Ф.П., акушерка Соколова А., фельдшер Лісовський Ф.Г.

Носовська дільниця – Юркевич Й.Г., Соколовський А.Ф. (вихованці Київського університету Св. Володимира), Меканоров Л.Й., акушерка Палчевська О.

Талалаївська дільниця – Георгі О.М., Попов А.Д., фельдшер Хавлін Б.М. (вихованець Київської початкової школи) [36].

Прізвища персоналу Лосинівської дільниці встановити поки не вдалося.

Незважаючи на тяжкі умови праці, передові земські лікарі прагнули допомогти хворим і будь-якої пори поспішали навіть у далекі села. Не випадково їх самовідданість та універсальні знання, безстрашність у боротьбі із заразними хворобами викликали повагу й захоплення передової громадськості Європи. Західноєвропейська модель організації медичної допомоги хворим того часу існувала у вигляді приватної послуги лікаря хворому – лікар “продавав” свої знання й уміння лікувати Земська ж медицина була суто громадською справою. “Під служінням народу ми розуміли полегшення всіляких його потреб. Ми знали, що народ наш тільки-но вийшов з-під вікового кріпацького ярма, був неосвічений, темний і забитий. Тому ми вважали, що всі турботи інтелігенції повинні бути направлені на освічення народу, підняття його особистості, полегшення його матеріальних потреб, лікування фізичних недругів, тощо”, – пригадував земський лікар Я. Бєлий [37].

У 90–ті роки XIX ст. відбулося збільшення кількості інституцій, які керували медициною в губерніях і повітах. Насамперед, це стосується лікарських рад. У 1890 р. вони працювали у 165 повітах, що складало 46 % усіх повітових земств Чернігівської

губернії. Наприкінці XIX ст. їх кількість сягнула 65 % [38]. На засіданнях лікарської ради планувалися подальші кроки медичної роботи в повіті, обговорювалися кандидатури запрошених на службу лікарів. Між губернськими лікарськими з'їздами саме лікарські ради втілювали в життя їх рішення.

Якщо лікарські ради збиралися регулярно, то губернські з'їзди лікарів збиралися раз на рік (або раз на два роки). На з'їздах розглядалися питання як теоретичні, так і безпосередньо пов'язані з конкретними медичними завданнями губернії, визначалися основні напрямки праці, підлягали прилюдному обговоренню діяльність та її результати. За визначенням ніжинського лікаря П. Бушtedта на засіданні 6-го губернського з'їзду лікарів у 1910 р.: “З'їзд є великий консилиум для встановлення доцільної медичної допомоги не окремій особі, а всьому суспільству” [39].

До появи земської медицини фактично було відсутнє лікування психічнохворих людей, – була організована лише їх ізоляція. Спеціальних лікарів для таких лікарень держава не готувала. Хворих тримали за ґратами під наглядом кількох служителів. Головними методами лікування “буйних” хворих було прив'язування до ліжка, холодні ванни. Після перепідпорядкування лікарень для психічнохворих установам земської медицини доволі швидко відбулися позитивні зміни у підході до цієї проблеми. Нові методи, які відрізнялися від попередніх, насамперед, гуманністю, земська медицина обумовила теоретичним осмисленням, спрямувавши їх на практичну організацію психіатрії. Створення в 90-х роках XIX ст. організованої психіатричної допомоги населенню стало можливим після налагодження науково обґрунтованого виявлення хворих. Лікарні створювалися за новими принципами: хворих лікували тим видом праці, до якого вони були найбільш схильні – вирощування городини, садівництво, праця на фермі, бджільництво. Психлікарні мали у своєму розпорядженні майстерні, значні земельні ділянки. Це давало змогу широко застосовувати трудову терапію. Приміщення, в яких знаходилися психічнохворі, їх одяг, їжа значно поліпшилися. Середній медперсонал лікарень був збільшений, у кожному лікарню був призначений окремий ординатор. Чернігівське земство наприкінці XIX ст. перетворило в психіатричну богадільню приміщення колишнього благодійного закладу. Надзвичайно завантажена психічними хворими була і колишня губернська лікарня в м. Ніжині. Вона налічувала 240 ліжок для хронічних психічнохворих людей [40]. Відмічаючи цю сторону діяльності земських лікарів, не можна не відмітити, що саме з їх рядів вийшли найбільш відомі лікарі-психіатри.

Пожвавлення діяльності з'їздів і санітарних рад у другій половині 90-х років XIX ст. безпосередньо було пов'язане з Пироговським Товариством. Московсько-Петербурзьке товариство лікарів імені М. Пирогова було створене в 1885 р. Об'єднуючим центром для земських лікарів фактично стала секція громадської медицини Пироговських з'їздів. Спочатку Товариство мало наукові завдання й мало об'єднувати тільки докторів медицини. Але під тиском спільноти швидко змінило свої завдання. Після внесених до Статуту Товариства змін, до керівництва прийшли земські лікарі. Товариство створило лікарям і земським діячам трибуну для обговорювання питань з організації земської медицини та громадської санітарії, порушувало соціальні питання, одним із перших рішучо висловлювалося проти смертної кари та тілесних покарань. На 5-му з'їзді було обрано правління Товариства як виконавчий орган, утворена Постійна комісія для поширення гігієнічних знань у народі. Ця комісія, на кошти зібрані

серед лікарів, видавала великими накладками брошури, листівки, таблиці, присвячені боротьбі із заразними хворобами, побутовій гігієні, професійним захворюванням, брошури про шкоду пияцтва. Ціна була невелика – 40 коп. за сотню примірників. Виконуючи рішення з'їзду, Чернігівська губерньська земська управа у червні 1889 р. ухвалила звернутися до всіх повітових земств, аби вони організували народні читання з метою розповсюдження серед населення корисних відомостей з питань гігієни, попереджування захворювань тощо. Результатом такої роботи Товариства із земськими лікарнями стала поява низки видань: 7 томів “Земського медичного збірника”, “Бібліографічний покажчик земської медичної літератури”, книга “Російська земська медицина”. З 1895 до 1908 р. Товариство видало журнал у якому відображалось все земсько-медичне життя. З 1892 до 1906 р. комісія з розповсюдження гігієнічних знань у народі видала близько 5 млн. брошур і листівок. Працями комісії були розроблені основи санітарної статистики, найдосконаліша для тих часів номенклатура захворювань. З 1899 до 1909 р. при Пироговському Товаристві працював лікарсько-продовольчий комітет, який надавав допомогу населенню, що потерпало від голоду. Розглядалися питання закриття шкіл під час епідемій, питання про розширення фельдшерської школи, підготовка баб-повитух, санітарні загони з утримання колодязів, річок і водоймищ.

У цілому, можна говорити, що розвиток земської медицини в Ніжинському повіті відображає загальну тенденцію поступової відмови від малоефективної роз'їзної медицини до стаціонарної, через проміжний етап, коли влаштовувалися амбулаторії та збільшувалась кількість лікарських дільниць, які замінили собою фельдшерські пункти. Наприкінці ХІХ ст. була збудована та розпочала діяльність ніжинська земська лікарня. Щороку в ній збільшувалась кількість медичних послуг, була обладнана діагностична лабораторія. Збільшенню кількості молодшого медперсоналу сприяло створення в повіті акушерсько-фельдшерської школи П.А. Буштєдта. Поряд із розширенням лікувальної медицини все частіше висувалися санітарні завдання соціального спрямування: в повіті відкривалися дитячі ясла, виділялися кошти на покращення годування дітей у сільських школах, відкривалися лікувально-профілактичні пункти. Доволі успішно повітова земська медицина організовувала боротьбу з різними епідеміями, створюючи мобільні санітарні загони, наймаючи на роботу додатковий медперсонал і штат віспоципіїв. Силами земської медицини було налагоджене лікування й опіка психічнохворих. Значний унесок у поліпшення медичного обслуговування населення зробили губерньські з'їзди земських лікарів, повітові лікарські ради, губерньське санітарне бюро.

-
1. Відділ забезпечення збереження документів Державного архіву Чернігівської області в м. Ніжині (далі – ВДАЧОН), ф. 342, оп. 1, спр. 617.
 2. *Пирумова Н.* Земская интеллигенция и ее роль в общественной борьбе. – М., 1986.
 3. ВДАЧОН, ф. 342, оп. 1, спр. 250.
 4. *Груша А.М., Дуля М.М.* З історії медицини Чернігівщини. – Чернігів, 1999.
 5. *Емельянов В.* Земские врачи // Вал. – 1998. – 5 февраля.
 6. ВДАЧОН, ф. 342, оп. 1, спр. 654.
 7. Науково-допоміжний фонд Ніжинського краєзнавчого музею імені Івана Спаського, “Галицький М.П. Документи”, арк. 12.
 8. Там само, арк. 17
 9. ВДАЧОН, ф. 342, оп. 1, спр. 788.
 10. Там само, спр. 681.

11. Там само, спр. 654.
12. Там само, спр. 788.
13. Там само, спр. 596.
14. Там само, спр. 2484.
15. Там само, спр. 1263.
16. Там само, спр. 827.
17. Там само, спр. 1475.
18. Там само, спр. 1863.
19. Там само.
20. Там само, спр. 1897.
21. Там само, спр. 1951.
22. Там само, спр. 617.
23. Там само.
24. Там само.
25. Там само, спр. 563.
26. Там само, спр. 612.
27. Там само, спр. 563.
28. Там само, спр. 612.
29. *Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю.* Історія медицини. – К., 1991. – С. 73.
30. ВДАЧОН, ф. 342, оп. 1, спр. 866.
31. Там само, спр. 1627.
32. Там само, спр. 1849.
33. Там само, спр. 1883.
34. Там само.
35. *Пирумова Н.* Вказана праця.
36. ВДАЧОН, ф. 342, оп. 1, спр. 588.
37. *Белый Я.М.* Из недавней старины: воспоминания земского врача 70–х гг. – Новгород, 1907. – С. 95.
38. *Страшун И.Д.* Полвека земской медицины // Очерки истории русской общественной медицины. – М., 1965.
39. ВДАЧОН, ф. 342, оп. 1, спр. 1626.
40. *Груша А.М., Дуля М.М.* Вказана праця.

***Дмитренко Н.* Сторінки історії земської медицини у Ніжинському повіті (1864–1914 роки)**

У праці використаний значний масив архівних джерел, що уможливило визначення основних етапів становлення земської медицини у Ніжинському повіті впродовж 50 років від часу проведення земської реформи. Схарактеризовані головні напрями роботи земських лікарів: лікувальний, санітарний, протиепідемічний. Розглянуте питання розбудови земської лікарні в м. Ніжині.

***Дмитренко Н.* Страницы истории земской медицины в Нежинском уезде (1864–1914 гг.)**

В работе на основе обширного массива архивных документов определены основные этапы становления земской медицины в Нежинском уезде за 50 лет со времени проведения земской реформы. Очерчены главные направления работы земских врачей: лечебное, санитарное, противоэпидемическое. Рассмотрен вопрос создания и функционирования земской больницы в г. Нежине

***Dmytrenko N.* The pages of history of common medicine in Nizhyn district (1864–1914)**

In this research on the basis of vast array the archived documents the basic stages of becoming of common medicine are certain in Nizhyn district for 50 years since the leadthrough of common reform. Main work of common doctors assignments are outlined: treating, sanitary, disease. The question of creation and functioning of common hospital is considered in Nizhyn