

УДК 61 (091)

*В.І.Білоус, В.П.Пішак, В.Е.Кардаш, В.В.Білоус*

## НАРИС З ІСТОРІЇ ЗЕМСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Кафедра соціальної медицини і організації охорони здоров'я (зав. - доц. В.Е.Кардаш)  
Історико-медичний музей (дир. – В.І.Білоус)  
Буковинської державної медичної академії

**Резюме.** На прикладі становлення і розвитку земської медицини Хотинського повіту Бессарабської губернії вперше висвітлені соціальний стан земських медиків, умови та зміст їх діяльності.

**Ключові слова:** земська медицина, дільниця.

Наприкінці першої половини XIX ст. в Росії було всього 8072 лікарі, третину яких становили лікарі армії і флоту. За такої кількості лікарів більшість населення величезної імперії була позбавлена лікарської допомоги, а на селі її не було взагалі. Через обов'язкову плату за лікування, навіть у містах бідне населення лікарської допомогою практично не користувалось. Усе це зумовлювало високий рівень захворюваності, часті епідемії холери, чуми, інших інфекційних хвороб і, як наслідок, надзвичайно високу смертність, особливо сільського населення.

Після скасування кріпосного права проблеми медичного забезпечення сільського населення з 1864 року переходять від наказів громадського опікування до земських управ. Спочатку земство було введено лише в 34 з 89 губерній Російської імперії. На території України земство остаточно було сформовано тільки в 1912 році. Новоутворені земські управи стали засновниками земської медицини, яка зіграла прогресивну роль у розвитку не тільки офіційної вітчизняної, а й зарубіжної медицини.

У своєму становленні земська медицина пройшла три етапи. На першому, через відсутність потрібної кількості лікарів, була запроваджена роз'їзна система, при якій лікарі жили в повітових містах і були зобов'язані приїжджати у визначені дні на фельдшерсько – акушерські пункти до певних сіл, маючи при собі медикаменти і необхідні інструменти. Така система проіснувала перші 15 років після введення земського самоуправління, і, за характеристикою професора гігієни М.Я.Капустіна, була системою, при якій “лікар завжди на виїзді, а хворі ніколи не знають, де знайти лікаря”. З роз'їзною системою був пов'язаний так званий фельдшеризм, тому що через мізерну кількість лікарів наданням медичної допомоги селянам займалися переважно фельдшери, яких тоді й стали називати “селянськими (мужицькими) лікарями”. Більшість цієї категорії медиків становили так звані “ротні фельдшери”, які не закінчували медичних шкіл, а набули необхідні знання і практичні навички медичної допомоги хворим і пораненим під час служби в армії або на війні, подібно нинішнім санітарним інструкторам. Наприклад, один із фельдшерів витримав іспит на звання ескадронного фельдшера в лазареті 46-го драгунського Переяславського полку. Для цих фельдшерів, які після служби в армії поїхали працювати на село, земська медицина зберегла назву “ротні фельдшери”. Були також фельдшери, які отримали медичну освіту, навчаючись у фельдшерсько – акушерських школах (шкільні фельдшери). Фельдшерські школи, починаючи з 1895 року, поступово відкривалися при багатьох губернських земських лікарнях. Престижною була підготовка фельдшерів на різдвяних або катериненських жіночих курсах у Петербурзі й Москві. Через 15 років від початку земського самоуправління, завдяки збільшенню кількості земських лікарів, роз'їзна система поступово замінювалася так званою стаціонарною дільничною системою, а сумісне існування цих двох систем називають періодом змішаної системи. За станом на 1900 рік, після 35 років існування земства, у всіх губерніях із земським самоуправлінням роз'їзна система збереглась лише у 2 повітах, змішана – у 219, а 139 повітів перейшли повністю на систему стаціонарних дільниць.

Упровадженню стаціонарної дільничної системи сприяло збільшення кількості лікарів на селі. Так, з 1870 до 1910 р. чисельність земських лікарів зросла з 610 до 3100. Поповнювалася земська медицина лікарями переважно за рахунок молодих випускників, які після закінчення навчання із задоволенням їхали на село. Установлений

статус земського лікаря, пристойні умови його проживання та солідне матеріально-фінансове забезпечення стимулювали прибуття у земства великої кількості молодих лікарів. Їхали молоді лікарі на село не з революційними та патріотичними ідеями народовольців, як це було прийнято пояснювати в радянські часи, а заради шляхетних умов життя та можливості набути гарну лікарську практику.

Основними складовими стаціонарної системи земської медицини стають сільська лікарська дільниця, у центрі якої знаходилась лікарня з амбулаторією й інфекційним відділенням, а по периферії дільниці – фельдшерські та фельдшерсько-акушерські пункти. Медична допомога надавалася безкоштовно наблизеними до населення земськими дільничними лікарями. Зразковою вважалася дільниця з населенням 10 000, при радіусі її 10 верст, але таких дільниць було мало. Здебільшого дільничний лікар обслуговував, у середньому, 25 - 30 тисяч населення.

Земство регламентувало діяльність лікаря таким чином, щоби він був зацікавлений у зменшенні кількості хворих на дільниці. Земський дільничний лікар змушений був надавати медичну допомогу з усіх галузей медицини, в тому числі й хірургічну та акушерсько-гінекологічну, що потребувало відповідної підготовки цих лікарів.

У повітах і губерніях земську медицину очолювали повітовий і губернський санітарний лікарі, а при них – повітова і губернська санітарна ради. Регулярно проводились повітові та губернські з'їзди земських лікарів, які стали однією із дієвих форм підвищення кваліфікації земських лікарів та удосконалення земської системи медичного забезпечення. Об'єднуючим центром для земських лікарів усіх губерній стала секція громадської медицини Піроговських лікарських з'їздів, які проводилися раз на два роки.

Повітові і губернські земські лікарі були відповідальні також за надання ветеринарної допомоги, а тому їм були підпорядковані ветеринарні лікарі, які входили в штат земської лікарської дільниці і мали такий же правовий і соціальний статус, як і земські медики.

Розглянемо деякі організаційні питання та зміст діяльності земської медицини на прикладі земської медичної системи Хотинщини за документами фонду Хотинської земської управи, що зберігаються у державному архіві Чернівецької області.

За Бухарестським мирним договором між Росією і Туреччиною Бессарабія з Хотинщиною відійшла до складу Російської імперії. Хотинщина, із населенням понад 200 тисяч чоловік, стає повітом Бессарабської області (1816-1873), пізніше реорганізованою у Бессарабську губернію (1873-1918) із губернським центром у Кишиневі. За рішенням земства Хотинський повіт був поділений на 8 медичних дільниць: 1. Хотинська, 2. Бричанська, 3. Буковинська (прикордонна Новоселицька волость суміжна з "австрійською Буковиною"), 4. Костичанська, 5. Кельменецька, 6. Липканська, (Припрутьська), 7. Єдинецька, 8. Сокирянська. Кожна з названих дільниць була закріплена за волосним центром чи великим населеним пунктом. При найбільших дільницях – Хотинській (із населенням 30,3 тис.(1897) і Бричанській – були відкриті дільничні лікарні (Хотинська - на 20 ліжок, Бричанська - на 10), а при інших працювали тільки приймальні відділення на 3 - 5 ліжок.

Очолював земську медичну дільницю лікар, який керував роботою фельдшерів, контролював використання медикаментів, відповідав за всю лікувально – профілактичну й протиепідемічну роботу на дільниці. Земські лікарі були поважними особами у повіті, отримували велику заробітну платню, мали пільги та класний чин відповідно до своєї освіти й права перебування на державній службі. Залежно від вислуги років та рангу земський лікар отримував від 1200 до 2100 крб. на рік. Для порівняння: в той же період земський учитель отримував 360 крб., а кваліфікований робітник - 480 крб. на рік. Подібною до статусу земського лікаря була й посада ветеринарного лікаря. Крім медичного персоналу, земство у дільничних лікарнях оплачувало діяльність двох священиків і одного перукаря та декількох наглядачів (медбратів).

За штатним розкладом у складі земської дільниці, окрім лікаря, утримувались "ротний фельдшер" з оплатою 300 крб. на рік, шкільний фельдшер (тобто, який отримав освіту у фельдшерській школі) з оплатою 360 крб. на рік та фельдшер-акушер з оплатою 420 крб. на рік. Якщо на якусь із цих посад призначався фельдшер чи акушер, які закінчили різдвяні або катериненські курси в Петербурзі й Москві, то їм призначалась платня 480 крб. на рік. Існували надбавки за вислугу років: ротним фельдшерам із стажем 10 років і більше – 60 крб. на рік, шкільним фельдшерам із стажем 5 років – 50 крб., 10 років і більше – 100 крб. на рік, фельдшерам, що закінчили різдвяні та катериненські курси після 5 років – 60 крб., після 10 років - 120 крб. на рік. Фельдшери виконували основний обсяг протиепідемічної роботи на дільниці, проводили профілактичні щеплення, а також доглядали за хворими.

При деяких дільницях досвідченим фельдшерам дозволялося мати 1-2 учнів з оплатою 60 крб. на рік. Учнями були молоді люди, які готувалися до фельдшерської справи. Після набуття ними відповідного досвіду й стажу роботи, земська управа допомагала учням вступити, а після оплачувала їх навчання у фельдшерській школі при губернській земській лікарні у Кишиневі.

За даними 1906 року, у середньому фельдшер отримував від 264 до 372 крб. на рік, учень фельдшера – 60 крб. Крім того, земська управа виділяла своїм медичним працівникам на навчання дітей грошову допомогу розміром від 10 до 80 крб. на рік залежно від складу родини.

Для порівняння зауважимо, що в цей час поденна оплата робітника становила в середньому 0,35 коп. (115 крб. за рік), робітника з інструментом – 0,52 коп. (171 крб. за рік), робітника з конем – 1,05 крб. (376 крб. за рік), із парою волів – 1,4 крб. (462 крб. за рік). У цей же період середньостатистичні ціни на необхідні продукти харчування були такими: фунт пшеничного хліба (250 г) – 3 коп., житнього – 2 коп., пуд (16 кг) свіжого м'яса – 2,9 крб., пуд риби – 3,5 крб., пуд сала – 7,5 крб., пуд цукру – 6,9 крб., пуд гречки – 1,7 крб., пуд картоплі – 30 коп.

З початком своєї діяльності Хотинське земство, не маючи власних медичних кадрів, вдалося до найму приватних лікарів і фельдшерів. У 1878 році земська управа мала всього 5 вільнонайманих лікарів і одного ветеринара, а у 1882 р. - 6 лікарів, 1 ветеринарного лікаря, 18 фельдшерів, 5 повивальних бабок - акушерок, 1 ветеринарного фельдшера. У 1893 році Хотинська управа утримувала уже 23 фельдшерів, а в 1905 р. – 26 фельдшерів та двох учнів.

У 1870 р. при Кишинівській губернській земській лікарні були відкриті фельдшерська школа й школа підготовки акушерів (повивальних бабок), в яких учні навчалися за стипендії повітових земств. Усі місця в цих школах були розподілені між повітовими земствами, які направляли для навчання учнів за своїми рекомендаціями.

У 1878 р. Хотинська лікарня могла розмістити 20 хворих, на харчування яких витрачалось 150 - 200 крб. У 1882 р. Хотинська лікарня розширилась до 30 ліжок, а Бричанська – до 15, що не відповідало потребам понад 200 тис. населення повіту. З метою збільшення лікарняних ліжок будуються цриімальні відділення на 5 - 10 ліжок при кожній земській дільниці повіту.

Психічно і тяжкохворих для кваліфікованої допомоги земська управа за направленням своїх лікарів відправляла за кошти управи на лікування до Кишинева й оплачувала їхнє перебування в лікарні. Хотинське земство брало на себе також утримання невиліковних хворих та нездатних забезпечувати себе людей. Існувала обмеженість у медикаментах, які земські лікарі отримували із Дрездена та Києва.

У бюджеті земської управи постійно була стаття витрат на боротьбу з епідеміями. Наприклад, протягом 1891-1895 років земство на боротьбу з холерою, тифом та дизентерією витратило 8159 крб. Щороку земство надавало власним лікарям 2000 крб. на "протисифілітичні" заходи, що дозволяло кожній медичній дільниці щомісячно отримувати для проведення цих заходів від 14 до 79 крб.

Під час великих епідемій для оперативного керівництва та координації дій з ліквідації епідемій передбачалось утворення повітової санітарно – виконавчої комісії. У кожній земській дільниці створювалися санітарні комітети у складі лікарів, фельдшерів, ветеринарів, державних службовців, чиновників, впливових осіб, які організовували проведення всіх протиепідемічних і профілактичних заходів, направлених на ліквідацію епідемії. Наприклад, для боротьби з епідемією холери в 1910 році була створена Хотинська санітарно-виконавча комісія, а в Новоселиці - дільничний санітарний комітет, який нараховував 40 осіб. Цей санітарний комітет за рахунок коштів Хотинської управи створив у Новоселиці холерні бараки, заборонив забій худоби в місті, розбив місто на 16 санітарних ділянок під особисту відповідальність певного члена комітету. Було також передбачено влаштування за потребою лікарні на кошти єврейської громади, проведено заходи щодо наведення санітарного порядку в громадській лазні і на торговельній площі.

Як бачимо, незважаючи на наявні недоліки (недостатня кількість медперсоналу, лікарняних ліжок, медикаментів, коштів тощо), земська мережа охорони здоров'я функціонувала й могла досить успішно виконувати покладені на неї завдання. Земське керівництво намагалося усіма силами ввести офіційну медицину в життя сільського люду. Поступово медичне обслуговування ставало більш чи менш звичайним явищем сільського життя. Дещо поліпшувався санітарний стан населених пунктів, зменшувалася смертність серед сільського населення, що сприяло помітному зростанню його чисельності.

Стає зрозумілим, чому в 1939 р. принципи земської медицини дістали міжнародне визнання і були рекомендовані Гігієнічною комісією Ліги націй для всіх країн світу як зразок системи організованої медичної допомоги сільському населенню. У земській медицині проявилась одна із кращих рис вітчизняної медицини – її санітарно - гігієнічна й профілактична направленість. Багато елементів земської медицини заслуговують на увагу з метою використання в умовах теперішньої реорганізації системи охорони здоров'я в Україні.

**Література:** 1. *Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю.* Історія медицини. - К.: Вища школа, 1991. - 431 с. 2. *Державний архів* Чернівецької області (далі ДАЧО). Хотинська земська управа. - Ф.42. 3. *ДАЧО.* Хотинська повітова училишна рада. - Ф. 227. 4. *Добржанський О., Макар Ю., Масан О.* Хотинщина. Історичний нарис. - Чернівці.: МБ, 2002.- 463 с. 5. *Забачинський Ігор.* Розвиток земської медицини та ветеринарії Хотинського повіту Бессарабії у пореформенний період (70 - ті роки ХІХ – поч. ХХ ст.) // Питання історії України (збірник наукових статей). - Чернівці.: Зелена Буковина, 2003. - Т. 6. - С. 242 - 246. 6. *Заблудовський П.Е., Крючок Г.Р., Кузьмин М.К., Левит М.М.* Історія медицини. - М.: Медицина, 1981. - 352 с. 7. *Левит М.М.* Земская медицина // БМЭ, - 3-е изд. - М.: Советская энциклопедия, 1978. - Т. 8. - С. 437-441. 8. *Петровский Б.К., Богоявленский Н.А., Бородулин В.И., Заблудовский П.Е.* и др. Медицина // БМЭ - 3-е изд. - М.: Советская энциклопедия, 1980. - Т. 14. - С. 7 - 322.

## AN ESSAY ON THE HISTORY OF ZEMSTVO MEDICINE

*V.I.Bilous, V.P.Pishak, V.E.Kardash, V.V.Bilous*

**Abstract.** The authors have ascertained the social state of Zemstvo medical men, the conditions and the content of their activity, for the first time as an example of the formation and development of Zemstvo medicine in the Khotyn povit (district) of the Bessarabia province.

**Key words:** Zemstvo medicine, district.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Buk. Med. Herald. – 2004. – Vol.8, №4.- P.175-178

*Надійшла до редакції 9.03.2004 року*