

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР
2-й Московский ордена Ленина медицинский институт
имени Н. И. Пирогова

На правах рукописи

1 89626

М. М. ЛЕВИТ

**ОБЩЕСТВЕННАЯ МЕДИЦИНА В РОССИИ
В КОНЦЕ 50-х — НАЧАЛЕ 60-х ГОДОВ XIX ВЕКА**

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

Москва, 1967 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР

2-й Московский ордена Ленина медицинский институт
имени Н. И. Пирогова

На правах рукописи

М. М. ЛЕВИТ

ОБЩЕСТВЕННАЯ МЕДИЦИНА В РОССИИ
В КОНЦЕ 50-х — НАЧАЛЕ 60-х ГОДОВ XIX ВЕКА

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

Москва, 1967 г.

703673
0 Левит М.М.
89626 обществен-
ная медицина.
1967

11/15 - 1200

11/15
13

703673

Работа выполнена на кафедре истории медицины
(заведующий — профессор М. П. Мультиановский)
2-го Московского ордена Ленина медицинского института
им. Н. И. Пирогова. Ректор — профессор Ю. М. Лопухин

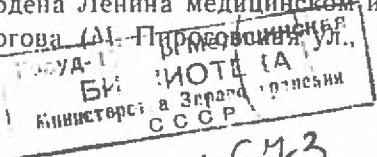
Научный консультант — профессор М. П. Мультиановский

Официальные оппоненты:

Доктор медицинских наук, профессор Б. Д. Петров
Доктор медицинских наук, профессор П. Е. Заблудовский
Заслуженный деятель науки, доктор медицинских наук,
профессор В. М. Смольянинов

Автореферат разослан « » апреля 1967 г.

Защита состоится « » 1967 г.
во 2-м Московском ордена Ленина медицинском институте
им. Н. И. Пирогова (А1-Пироговский ул., 1)



Общественные начинания передовых русских врачей, своевременно оценивших значение революционной ситуации, возникшей в стране после поражения феодальной России в Крымской войне 1853—1856 гг., изменили весь облик общественной медицины, наметили цели, стоящие перед ней, определили пути, по которым она должна развиваться, выработали методы работы в конкретных исторических условиях, методы борьбы за здоровье массы населения — крестьян.

Казалось бы могущественное феодальное государство, в недрах которого, несмотря на постоянно и сознательно поддерживаемую реакцию во всех сферах экономической, политической и культурной жизни, зрели элементы революционного протеста, потерпело полный и закономерный крах в Крымской войне. Народ уже не хотел жить по старому, а правительство было не в состоянии управлять по старому. Передовые люди, разночинная интеллигенция, второе поколение русских революционеров, а за ними и передовые врачи, внимательно следившие за ходом исторических событий в стране, быстро и очень эффективно воспользовались новой обстановкой.

Буквально за несколько лет, а в период революционных сдвигов исторические события измеряются очень короткими отрезками времени, все представления о направлениях и задачах развития общественной медицины в России подверглись пересмотру. Возникли новые формы и методы борьбы и работы. Возникли медицинские общества, разительно отличающиеся от существовавших до того. Появились медицинские периодические издания, объединявшие и направлявшие деятельность врачей. Возникло живое общение между врачами и через прессу, и в обществах, а несколько позднее и на съездах. Выработанная врачами единственно возможная, наиболее рациональная, присущая только нашей стране форма обслуживания населения, привела к формированию явления, известного под названием «земская медицина».

Основные принципы, лежащие в основе деятельности земских врачей, основные цели, на которых зиждилась их деятельность, были разработаны на волне революционной ситуации 1859—1861 гг. Они, эти, подчеркиваем, основные принципы и идеи оставались руководящими на всю вторую половину XIX и начало XX в., вплоть до Великой Октябрьской социалистической революции.

Темой настоящего исследования и послужил этот очень важный и в истории России, и в истории развития медицины в России период — период от поражения в Крымской войне в 1856 г. до законодательного введения земства и, следовательно, до возникновения земской медицины в 1864 г.

Вопрос о хронологических рамках работы совпадает с проблемой датировки революционной ситуации. Вопрос этот сложен. Он связан и с проблемой периодизации внутри самой революционной ситуации. Советские историки приходят к выводу, что в своем развитии первая революционная ситуация в России прошла через три этапа. Первый этап следует примерно датировать 1855—1858 годами. Второй этап приходится на 1859—1861 гг., а третий на 1862—1863 гг.

Для медиков, в этих общих хронологических рамках, в которые полностью вписываются происходившие события, следует лишь подчеркнуть значение 1858 г., как года появления медицинской газеты, впервые поднявшей общественно-медицинские проблемы — «Московской медицинской газеты» в 1864 г. — как дату законодательного введения земства и, следовательно, своеобразного рубежа для нового этапа развития охранения народного здоровья в нашей стране. Таким образом исследуемый нами период охватывает 1855—1864 гг.

В 1967 году исполняется 50-летие Великой Октябрьской социалистической революции, 50-летие Советской власти, которое широко будут отмечать советский народ, страны социалистического лагеря, все прогрессивное человечество. «Полнее сознавая прошедшее, — говорил А. И. Герцен, — мы уясняем современное; глубже опускаясь в смысл былого, раскрываем смысл будущего.

Поэтому, помимо выяснения значения революционного подъема конца пятидесятых — начала шестидесятых годов XIX в. и выяснения его значения для развития отечественной медицины из сравнения развития показателей охраны здоровья населения в капиталистической России и Советском Союзе, выясняется преимущество социалистической системы. Этот материал несомненно будет иметь воспитательное значение, сможет быть использован в преподавании в медицинских вузах, как на кафедрах истории медицины, так и на кафедрах общественных наук (истории КПСС, политекономии).

Буржуазные авторы трудов по вопросам земства, его истории, развития общественной медицины в России не только не исходили из этого важнейшего периода для характеристики дальнейших путей становления охраны здоровья народа, но зачастую пытались развенчать значение 60-х годов. (Б. Веселовский, А. В. Погожев, Я. В. Абрамов, В. Ю. Скалон, З. Г. Френкель и др.).

От доземского периода, от описаний полного отсутствия медицинской помощи подавляющей массе населения в этот период, от

ужасающих картин «приказной медицины» — медицины Приказов общественного призрения, авторы этих трудов сразу переходили к истории самого земства и связанными с ними достижениями. Здесь и боязнь и неумение буржуазных историков дать настоящий анализ самых острых моментов истории эпохи.

Выпадает, таким образом, самое основное, самое существенное — именно тот период, то время, те направления общественной мысли, те социально-экономические предпосылки и, следовательно, те силы, которые явились толчком и первоначальной основой для всей последующей, в частности, земско-медицинской работы.

Вопрос о революционной ситуации, сложившейся в России в исходе 1850-х — начале 1860-х годов впервые в русской историографии поставлен В. И. Лениным. Советскими историками были предприняты большие усилия для изучения этого важнейшего периода, главным образом после создания в 1957 г. специальной группы, занимающейся изучением революционной ситуации (М. В. Нечкина и др.).

Состояние здоровья народа в этот период, обеспечение его медицинской помощью имеют определенное значение для характеристики самой эпохи. Влияние самой революционной ситуации на формирование мировоззрения интеллигенции, всех ее отрядов и, в частности, такой немаловажной ее группы, как врачи, вытекающие отсюда изменения в отношении к своим обязанностям, поиски новых форм общественного служения своему народу — все это представляет первостепенный интерес как часть истории отечественной культуры.

Несмотря на очевидную важность темы она все еще требует серьезного изучения. Как ни странно, но и советские историки медицины очень долго не уделяли внимания этому периоду.

Мы обратили внимание на значение общественной медицины в этот период еще в нашей кандидатской диссертации (1955 г.), в главе «Борьба Ф. И. Иноземцева и его учеников за создание общественной медицины в России», опубликованной впоследствии целиком в сборнике трудов кафедры 2-го Московского медицинского института (1958 г.).

В этом же сборнике была опубликована постановочная статья М. П. Мультаповского, ибо она обращала внимание на существенный факт, характеризующий укоренившееся игнорирование эпохи предшествовавшей построению земской медицины и следовательно эпохи революционной ситуации.

Опираясь на явно противоречащие друг другу факты — с одной стороны на распространенное утверждение будто бы участковый принцип впервые был выработан Е. А. Осиповым, с другой — на материалы медицинской периодической печати 60-х годов — М. П. Мультаповский показал необходимость исследования этого противоречия и, тем самым подчеркнул необходимость более глубокого изучения самой эпохи. А это вновь оказывается эпоха революционной ситуации.

Дальнейшее развитие тема получила в нашей статье (5 авторских листов), посвященной уже специально общественной медицине в России в период революционной ситуации 1859—1861 гг. (1963).

Наиболее близко примыкает к теме появившаяся вслед за этим обширная монография А. П. Жука «Развитие общественно-медицинской мысли в России в 60—70 гг. XIX в.» (1963).

Этим исчерпывается перечень литературы, непосредственно трактующей вопросы исследуемого нами периода, конца 50-х — начала 60-х годов XIX века.

Однако необходимо указать на целый ряд работ, примыкающих к теме.

Из перечня использованной к данной работе литературы, содержащего около 1500 названий, может быть выделено несколько групп исследований.

Нами использована литература по земской медицине. Работа по истории земской медицины была проделана многими исследователями.

Важнейшие труды (в хронологическом порядке): Абрамов Я. В. (1889). Обществом русских врачей в память Н. И. Пирогова в 1894 году были изданы четыре тома Земско-медицинского сборника «Материалы по развитию земской медицины в России за первое 25-летие (1865—90 гг.)». Богатейший материал сборника, обобщен в книге Осипова Е. А., Попова И. В. и Куркина П. И. (1899).

Следующим обширным исследованием был труд Б. Веселовского (1909), затем З. Г. Френкеля (1913).

Все приведенные выше источники имеют общие черты: они насыщены богатым фактическим материалом, который, однако, приведен без анализа и уже во всяком случае, без какого-либо подобия анализа на фоне социальных и экономических отношений эпохи.

Поэтому совершенно обособленно стоит статья З. П. Соловьева — «Пятидесятилетие земской медицины», опубликованная в «Фельдшерском вестнике» (1914, №№ 6 и 7). Данный им марксистско-ленинский анализ земства, как своеобразного явления, возникшего вследствие революционной борьбы в России в середине XIX в., и оценка его достигшей фактически никем не превзойдена даже в последующих более обширных исследованиях.

Земской медицине, ее истории посвящены многочисленные работы советских историков медицины. Особенно многочисленные работы появились в связи со 100-летием земской медицины.

Среди многих нужно отметить труды Г. А. Баткина, Н. А. Виноградова, Д. В. Горфина, О. В. Грининой, А. П. Жука, П. Е. Заблудовского, С. С. Кагана, Л. Н. Карпова, Б. П. Писарева, И. Д. Страшуна, Е. Н. Якубовой и др.

Еще одна группа исследований охватывает историю медицины и ее отраслей в первой половине XIX века. Мы имеем в виду труды Х. С. Коштоянца, А. Г. Лушикова, Б. Д. Петрова и др.

Следующая группа важных работ относится к истории медицинских обществ. Наряду с работами И. Нейдинга, Я. А. Чистовича, И. Д. Страшуна, Г. Яковлева, дающими общее обозрение медицинских обществ в России и СССР, необходимо отметить исследования, посвященные истории отдельных обществ — Д. Зернов, А. Т. Тарасенков, Н. Е. Мамонов, Н. К. Беркут, а в советский период — Н. И. Гращенков, В. Н. Емельянов, В. Н. Лаврова, К. В. Лашков, Е. И. Лотова, П. Т. Петров и многие другие.

Целый ряд трудов посвящен описанию медицинских периодических изданий. Среди них должны быть отмечены работы Д. Н. Жбанкова, Л. Ф. Змеева, Я. А. Чистовича.

В советское время многочисленные оригинальные описания отдельных журналов помещены во 2-м издании Большой медицинской энциклопедии. Отдельные статьи, посвященные медицинским периодическим изданиям исследуемого периода, принадлежат С. М. Багдасарьяну, А. П. Жуку, Л. О. Каневскому, К. В. Майстрах, Д. М. Российскому, И. Д. Страшуну, Ю. А. Шиллинсу. Кроме того специальные разделы в книгах Г. И. Арсеньева, С. М. Громбаха, И. Б. Зархина, Х. С. Коштоянца также посвящены периодическим изданиям интересующей нас эпохи.

Ряд работ — С. А. Смирнова, А. В. Погожева, Д. Н. Жбанкова, Ю. П. Лисицына и Ю. А. Шиллинса посвящены истории съездов врачей, съездов русских естествоиспытателей и врачей, губернских и уездных съездов земских врачей.

Наконец следует выделить группу исследований, освещающих жизнь и деятельность выдающихся ученых и врачей, общественных деятелей XIX века, имевших влияние на развитие общественной медицины. Это книги Ф. Р. Бородулина о С. П. Боткине, Х. С. Коштоянца о И. М. Сеченове, А. Г. Лушикова о И. Е. Дядьковском и И. Т. Глеbove, Г. В. Архангельского о Ф. И. Иноземцеве, И. А. Зиновьева о И. В. Варвинском и П. Л. Пякулине, С. С. Михайлова о В. А. Караваеве, Р. Я. Бенюмова и И. М. Макаренко о Н. А. Хронжщевском, Г. И. Арсеньева о В. А. Манассеине, Н. Н. Малинковского о Н. И. Кашине и др.

Основными источниками для настоящей работы служили периодические издания, выходившие в России в 1855—1864 гг.

Отсутствие сводных указателей к большинству периодических изданий, наличие материала относящегося к теме зачастую в статьях, хрониках, обзорах, ничего общего по названию не имеющих с изучаемым вопросом, заставили нас предпринять сплошной просмотр журналов за исследуемый период.

Нами изучены все медицинские периодические издания. Подробный обзор их и характеристики даны в специальной главе (IV), поскольку медицинские издания нового типа оказались новым явлением в общественной деятельности врачей. А для выявления их необходимо было исследовать все выходившие медицинские журналы.

Нами обследованы важнейшие общие периодические издания, в том числе русская нелегальная печать — «Колокол» и «Под суд».

Постепенное размежевание между демократическим и либеральным лагерем привело к четко обозначившемуся разрыву на гребне революционной ситуации 1859—1861 гг. Различный подход к одним и тем же явлениям особенно ярко сказался в общей прессе. Главнейшие вопросы времени отражались и на проблемах, связанных с медициной, с охранением народного здравия. Благодаря этому удалось выявить классовую сущность подхода и к вопросам проблемы охраны народного здравия.

Следует отметить изученные нами официальные издания — «Журнал Министерства внутренних дел» и затем «Северная почта», «Журнал Министерства государственных имуществ», «Журнал Министерства народного просвещения».

Очевидно, что никаких оснований для замалчивания каких бы то ни было улучшений или достижений в области охранения народного здравия или подготовки медицинских кадров у официальных органов не было. Наоборот, можно скорей отметить тенденцию к приукрашиванию фактов, имеющих отношение к этим проблемам, попытку объяснить (зачастую весьма наивно) недостатки в попечении о народном здравии.

Сравнение официальных начинаний с общественными, с общественной деятельностью показывает в конце концов в чем сущность, в чем сила общественного натиска. Крайне бедственное положение народа, ужасающая смертность (особенно детская) и заболеваемость, недостаточность медицинской помощи, с одной стороны; крайняя скудость официальных предначертаний и действий — с другой; и — осознание всего этого передовыми врачами, выработка ими широкого плана мероприятий по улучшению положения — вот что позволяет установить изучение этих источников.

Мы уже не говорим об официальной статистике, отражающей рождаемость, прирост населения, детскую смертность, заболеваемость, количество учреждений, коек, аптек. Она впервые собрана в этой работе за 1855—1864 гг. и необходима для научного исследования эпохи. Ибо одно дело общее представление о состоянии дела, а другое — конкретные исходные позиции.

Нами использованы также частично архивы Медицинского факультета Московского университета и рукописный фонд Государственной библиотеки им. В. И. Ленина. Документы из Центрального государственного исторического архива в Ленинграде (ЦГИАЛ), характеризующие кризис верхов во время революционной ситуации, были нам любезно предоставлены И. Д. Страшуном.

* * *

Понятие «общественная медицина» не имело точного определения, не было выделено из массы бытовавших и бытующих терминов: медицинская полиция, судебная медицина, общественная гигиена,

на, публичная гигиена, охранение народного здравия, организация здравоохранения, социальная гигиена, социальная медицина.

Существующие представления, идентифицируют все вышеперечисленные понятия, имеющие в виду медицинское обеспечение человеческих коллективов, общества, государства в зависимости (в самом развернутом понимании) от социально-экономических условий жизни общества, от условий труда, быта, жилища, питания, отдыха.

Понятие «общественная медицина» хотя и употреблялось на протяжении XIX в., особенно во второй его половине и в начале XX в., в указанном выше смысле, несет на себе иную смысловую нагрузку. Оно прямо соответствует новым в истории отечественной (да и не только отечественной) медицины явлениям, которые до сих пор не только по настоящему не оценены, но даже и не имеют своего самостоятельного обозначения.

К таким явлениям относится никем не регламентировавшаяся, никем не поощрявшаяся (не только материально, но и морально), зачастую активно подавлявшаяся деятельность передовых врачей (а часто и не врачей), которые стремились своими силами улучшить медицинскую помощь народу, обратить внимание общества на неудовлетворительное состояние медицинского дела в стране. Создавая специальные газеты и журналы, собирая общества врачей, съезды естествоиспытателей и врачей, они ставили и обсуждали на свой страх и риск наиболее актуальные вопросы времени в области наиболее им близкой — в области охраны здоровья народа.

Специфические явления самостоятельного, самодеятельного, самоотверженного служения своему народу удачно подпадают под понятие «общественная медицина», которое должно быть выделено из всех вышеперечисленных.

Общественная медицина — это деятельность медицинских работников и представителей заинтересованных слоев общества, направленная на улучшение медико-санитарного обслуживания населения, на борьбу с массовыми заболеваниями, осуществляемая по их инициативе в дополнении или вместо соответствующей работы государственных учреждений или самоуправлений. Эта деятельность находит отражение в содержании и направлении медицинской периодической печати, в работе как медицинских, так и других обществ, медицинских съездов, специальных комиссий.

В значительной степени детищем общественной медицины явилась совершенно своеобразная форма медицинского обслуживания населения в России — земская медицина. Возникнув на волне революционной ситуации 1858—1861 гг., как один из побочных ее продуктов — земская реформа, а вслед за ней и земская медицина встала перед рядом коренных вопросов организации медицинского обслуживания населения. Созданное в эту эпоху Общество русских врачей в Москве и его орган «Московская медицинская газета» разъясняли русским врачам их общественные обязанности и долг

перед народом, в резкой полемике с крупными землевладельцами отстаивали необходимость врачебного, а не фельдшерского обслуживания населения, необходимость стационарной, а не разъездной медицины, необходимость бесплатного обслуживания населения. Эти вопросы так и не нашли сколько-нибудь полного разрешения вплоть до Великой Октябрьской социалистической революции. Общество русских врачей в Москве призывало также к созданию деятельных медицинских обществ, к созыву съездов русских естествоиспытателей и врачей.

Возникшие провинциальные медицинские общества во главу программы своей деятельности включали: изучение медико-санитарного состояния (губерний, уездов, городов), содействие в борьбе с эпидемиями, популяризацию гигиенических знаний среди населения.

Часто авторы, пишущие о земской медицине, идентифицируют ее с общественной медициной (З. Г. Френкель, П. Е. Заблудовский, А. П. Жук). Но это не так. Еще в 1864 г. А. П. Вальтер, высоко оценивая достоинства новых «губернских» медицинских обществ, которые «внесли жизнь в наше медицинское сословие» писал: «масса, о которой почти ничего не знали, стала двигаться», врачи «заговорили во множестве губернских ведомостей», выделяется «различие между неофициальной медициной и медициной управ».

Земская медицина была создана правительственным законодательным актом, одновременно с положением о земстве. В еще большей степени чем само положение о земстве было одним из выкидышей революционной ситуации, им была земская медицина. Но ребенок был выпестован руками сотен русских врачей. Он громко заявил о себе и в собственном доме, и далеко за его пределами. Передовые врачи не дали земствам и всему тому, что стояло над земством, загубить его, сделать его судьбу аналогичной судьбе миллионов преждевременно погибших детей в России.

В этом смысле земская медицина (явление очень сложное, своеобразное, противоречивое) является плодом общественной медицинской деятельности.

* * *

Развитие общественной медицины в России в период революционной ситуации связано со всеми социально-экономическими сдвигами, происходившими в стране.

Оно стало возможным прежде всего в связи с кризисом феодально-крепостнической системы, выявившемся в Крымской войне, с революционным пожаром, пламя которого постепенно охватывало крестьянство, разночинную интеллигенцию, студенчество, национальные окраины царской России, армию. Оно связано с периодом деятельности второго поколения русских революционеров — А. И. Герцена, Н. Г. Чернышевского, Н. А. Добролюбова, Д. И. Писарева, их учеников и соратников.

Вся сложная, противоречивая обстановка, царившая в стране, оказала влияние на развитие общественного мышления, на направленность общественной деятельности этого периода и, следовательно, дала толчок и развитию общественной медицины.

Выяснилось, что многие медики принимали непосредственное участие в революционном движении эпохи. Это факты первостепенной важности, ибо позволяют не только говорить об общем влиянии, оказывавшемся революционными демократами на развитие общественных идей среди медиков, не только об идейных связях между Чернышевским, Добролюбовым, Писаревым и передовыми врачами. Приведенные нами материалы говорят о близком сотрудничестве, активной революционной деятельности, борьбе в одном лагере, разветвленной сети революционных кружков и выступлений.

Очевидно, что эта непосредственная революционная деятельность врачей, фельдшеров и студентов-медиков, несмотря на необходимость конспирации, предполагает вовлечение более широких кругов под влияние передовых революционных идей времени. Революционная деятельность несомненно оказывала влияние на формирование мышления, на отношение к профессиональной и общественной деятельности.

Под влиянием всех этих факторов формировались деятели, лучшие из которых вошли в историю под близким и дорогим нам обличьем «людей 60-х годов».

На профессионалов врачей, людей, сталкивающихся непосредственно ежедневно со страданиями народа, большое влияние оказали также важные объективные факторы, как состояние здоровья народа, состояние медицинской помощи. Медицинские работники преломляли факты и через эту призму.

Вот почему нам представлялось важным уяснить каково же было здоровье народа и состояние медицинской помощи населению России в конце 50-х — начале 60-х гг. XIX века.

Материалы для такой работы добыть крайне трудно и по скудости их, и по чрезвычайной разнородности, и по разбросанности медицинской помощи по различным ведомствам.

Со всей очевидностью выяснилось, что 23 миллиона крестьян ведомства государственных имуществ и 23 миллиона крестьян, вышедших из крепостной зависимости и «живущих на помещичьих землях», т. е. больше двух третей населения России в 1863 г. находилось практически вне медицинской помощи.

Этот вывод чрезвычайно важен, ибо поясняет, почему вся деятельность врачей на волне революционной ситуации была направлена в конечном счете на разработку системы медицинского обслуживания крестьян.

Опираясь на полученный нами материал, мы можем утверждать, что деятельность врачей по созданию системы медицинского обслуживания народа, а вслед за этим земская медицина, с ее характерными особенностями обслуживания сельского населения,

возникли десятки новых, «губернских» Обществ русских врачей. Нами документально установлено 28 таких обществ, возникших только за период 1858—1864 гг. Но из косвенных указаний вытекает, что и в этот период их было больше. Факт сам по себе знаменательный, свидетельствующий о пробуждении к общественной деятельности массы русских врачей.

Оказалось, что и по существу своей деятельности новые общества серьезно отличались от ранее возникших. Помимо профессионального общения, помимо обмена опытом врачебной деятельности, взаимопомощи в овладении новыми достижениями науки, приобретении новейшей литературы, дорогих инструментов, Общества врачей начали ставить перед собой широкие задачи изменения и улучшения медицинского обслуживания народа и прежде всего крестьян. Это выражалось в борьбе с эпидемическими болезнями, выработке лучших форм организации медицинского обслуживания, в изучении статистических данных по губерниям о движении населения, заболеваемости и смертности, в медико-топографических описаниях местности.

Изученный нами материал определенно показывает особое значение «Московской медицинской газеты» и «Общества русских врачей в Москве».

Значение каждого из обществ, возникших на волне революционной ситуации, более или менее велико. Но ни одно из них не обладало таким единством в постановке и решении задач, как «Общество русских врачей в Москве» на этом этапе его развития.

«Общество русских врачей в Москве» было первым задумано как общество, которое «должно идти навстречу нуждам своего народа», потому что «живет им и для него». Этот замысел не остался достоянием узкого круга лично общающихся людей, а стал широко известен, всесторонне обсуждался на страницах «Московской медицинской газеты», чем дал толчок для аналогичных мыслей и тенденций во всех частях России.

Только «Общество русских врачей в Москве» из всей массы возникших в это время русских медицинских обществ имело свой печатный орган — «Московскую медицинскую газету». Последняя, хотя издавалась на личные средства Ф. И. Иноземцева, но с самого начала была задумана, как орган общества, действовала, как орган общества и, сразу после его официального утверждения, стала официальным органом «Общества русских врачей в Москве».

Именно «Общество русских врачей в Москве» было инициатором в постановке вопроса о третьей новой форме общественного объединения врачей — вопроса о съездах русских естествоиспытателей и врачей.

Совокупность всех этих факторов, которой не обладало ни одно общество России того времени и позволяет нам выделить его в этот период из массы остальных.

Возникший в недрах «Общества русских врачей в Москве» вопрос о созыве съездов русских естествоиспытателей и врачей нашел

широкую поддержку и передовых органов медицинской периодической печати и многочисленных Обществ врачей.

Именно тогда, в изучаемый нами период, уже родилась очень важная мысль о необходимости съездов губернских врачей — прообраз многих десятков последующих губернских и уездных съездов земских врачей.

Вопрос был затянут царской администрацией и при подавлении революционного возбуждения в стране (1863) решен отрицательно — съезды не были разрешены. Знаменательный факт, означающий, что врачебная общественность набирала силы, что и от нее правительство могло ожидать нежелательных выступлений. Первый съезд открылся лишь в 1867 году.

* * *

Общественные начинания отечественных врачей, оцененные Министром внутренних дел как «одни из современных характерных недугов русского общества», оказались неизмеримо более жизненными, отвечающими запросам времени, нежели начинания «казенной общественности» — губернских и уездных комитетов общественного здоровья, больничных комитетов.

Мало того, общественные начинания отечественных врачей, как ни казались они по началу мизерными, разрозненными, то возникающими, то затухающими в различных точках страны, в совокупности своей оказывали постоянное и неослабное давление на административный и государственный аппарат, подготавливали общественное мнение к восприятию той непреложной истины, что необходимо удовлетворять потребности народа в медицинской помощи.

Пропаганда лучших передовых органов медицинской периодической печати, деятельность Обществ врачей нового типа выявили новые пути неотложной практической деятельности. Был намечен ряд мер, которые можно было осуществить немедленно, несмотря на крайнюю скудость средств и возможностей.

Выявились практические формы неотложных мер для улучшения медицинского обслуживания народа — создание врачами бесплатных лечебниц для проходящих больных, улучшение и расширение подготовки среднего медицинского персонала. Возник новый, глубокий интерес к народной медицине, внедрение ее достижений в практику.

Это свидетельствует прежде всего о том, что те меры, которые могли быть предприняты самими врачами, без помощи официальных органов государственного аппарата, такие меры предпринимались. Они не были ни простыми, как это кажется на первый взгляд, ни легко достижимыми. Они требовали упорного труда, настойчивости, самоотвержения, бесплатной работы, а зачастую и средств от самих врачей. И врачи, жизнь которых не была ни легкой, ни обеспеченной, сознательно шли на это. Вот почему мы опять вправе говорить о новом явлении, возникшем на волне рево-

люционного подъема в стране, подхваченном массой врачей и потому характерным и важным.

Изученный нами материал показывает, что на волне революционной ситуации среди врачей возникло общественное движение огромной практической важности — движение за создание бесплатных лечебниц для приходящих больных. Нами документально установлено наличие 20 таких лечебниц, возникших только в 1861—1865 гг. Анализ этого явления вызывает восхищение деятельностью врачей. Стоит себе представить группы энтузиастов в городах Российской империи, собирающиеся для составления устава учреждения, требующего средств, которых взять неоткуда, требующих помещения, которого нет, требующих оборудования, которое нужно купить, требующих бесконечных хлопот в организационном периоде. Но будучи учрежденными эти лечебницы отнимали повседневно, постоянно неизмеримо больше времени и труда. А ведь их можно было потратить иначе, хотя бы просто на заработки, на улучшение своего материального положения.

Помимо моральной и материальной стороны дела, своевременность предпринятых начинаний, разрушивших миф о том, что простой народ не любит лечиться и не пойдет к докторам, состоит и в том немаловажном факте, что лечебницы для бесплатного приема приходящих больных обслуживали сотни тысяч человек. Несмотря на трудности, чинившиеся учредителям лечебниц корпорацией аптекарей, врачам удавалось, как правило, открывать аптеки при амбулаториях и выдавать лекарства бесплатно. Размах начинания, подхваченного десятками обществ и сотнями врачей, огромная практическая польза приносимая им, дает нам право говорить об еще одном важном явлении, возникшем на волне революционной ситуации конца 50-х — начала 60-х гг. XIX в.

Важным неотложным предприятием было расширение и улучшение подготовки среднего медицинского персонала. И этот вопрос не менее сложен чем предыдущий, ибо расширение подготовки фельдшеров, как временная мера исторически была несомненно необходима, а установка на то, что фельдшер должен стать центральной фигурой в обслуживании «мужика» — порочна.

Для подготовки фельдшеров врачами были разработаны программы и новые учебники. Главными зачинателями в этих вопросах были врачи Министерства государственных имуществ.

Подготовка шла по трем линиям: 1) подготовка фельдшеров и начавшаяся в это время подготовка фельдшерниц; 2) началась усиленная борьба за необходимость подготовки ученых повивальных бабок, призванных спасти от гибели массу рожениц и поворожденных; 3) расширилась подготовка «хожатых» за больными и сестер милосердия.

Вопрос о народной медицине диалектичен и в постановке и в практическом применении. Если врачи обращают внимание на кладезь народной мудрости, на то положительное, что может быть извлечено из него и, после проверки, поставлено на службу науч-

ному врачеванию — это несомненно правильная постановка вопроса, остающаяся в силе и на сегодняшний день. Не менее правильно, если ведется пропаганда за сбор отечественных лекарственных растений, действие которых уже известно. Это несомненно должно было расширить возможности применения лекарств и должно было позволить распространять их среди наименее обеспеченных слоев населения, облегчить их приобретение.

Отрицательная сторона постановки вопроса состояла в том, что средства народной медицины якобы годны для «нашего простолюдина», «селянина», «мужика», потому что он не требователен, лекарств не любит, в «немецкие» аптеки не пойдет. Отсюда — достаточно для него вообще народных средств. Мало того — он вполне может обойтись медициной гомеопатической — доступной для овладения грамотным помещиком, пользующейся растительными средствами и потому дешевой.

О возросшем интересе к народной медицине в исследуемый нами период свидетельствуют многочисленные статьи как в медицинской, так и не медицинской периодической печати.

Таковы были важные неотложные начинания врачей, их инициатива для улучшения медицинского обслуживания народа в конце 50-х — начале 60-х годов XIX века.

* * *

Материал показывает, что помимо общего определяющего влияния времени, влияния самой революционной ситуации, борьбы народа за свое освобождение, опираясь на выработанные новые формы общественной медицины, с учетом состояния здоровья народа и оказываемой ему медицинской помощи, передовые врачи видели мизерность мер, предпринимавшихся официальными органами для изменения существовавшего отчаянного положения организации медицинского дела.

Ни начинания Медицинского департамента Министерства внутренних дел, ни меры Главного медика Министерства государственных имуществ — двух важнейших ведомств, призванных обеспечить медицинское обслуживание почти всего населения России, не давали каких либо зримых перспектив для улучшения существовавшего плачевного положения. Помимо всего эти меры, несмотря на очевидную однородность задач, никак между собой не согласовывались, рождались и осуществлялись в узковедомственных рамках.

Органы, которые должны были решать вопросы, связанные с улучшением медицинского обслуживания народа, не выработали никакой стратегии в этом вопросе. В изучаемый нами период ими не были поставлены какие бы то ни было общие задачи, имевшие впоследствии значение для изменения дела. Они ограничились идеями «улучшения врачебного управления», вместо улучшения медицинского обслуживания, поспешной передачей инициативы местному самоуправлению, которое еще даже и не оформилось.

Они снимали с себя и материальную ответственность за происходящее, считая необходимым проводить эту работу «за счет местных сборов», которые не были обязательными. Они оставляли за собой лишь функции инспекции и контроля, да еще, по Министерству внутренних дел, особо-важные судебно-медицинские дела.

Вся совокупность социально-политических и специальных факторов объективно толкала на постановку, обсуждение, разработку, а по возможности, и решение проблем, теснейшим образом связанных с сохранением здоровья народа.

Изученный нами материал позволяет среди других выделить проблемы первостепенной важности, равноценные по значимости, теснейшим образом, неразрывно связанные между собой. Их оказалось три: 1) кто должен платить за медицинское обслуживание народа или экономическая сторона медицинского дела; 2) кто должен обслуживать крестьян — врач, фельдшер, священник, просто грамотный человек или, другими словами, кто будет «врачом для народа»; 3) какова будет форма обслуживания населения — будет ли это разъездная или стационарная медицина.

Решение этих вопросов шло по нелегкому пути, в острой полемике, в противоборстве демократических и либеральных тенденций. Каждый из них в отдельности и проблема медицинского обслуживания крестьян в комплексе, как одна из насущных проблем времени, являлись своего рода лакмусовой бумажкой, пробным камнем, на котором выявлялись позиции того или иного деятеля, автора статьи, редактора журнала, направление деятельности общества.

Именно на волне революционной ситуации, в конце 50-х — начале 60-х годов возникло сознание необходимости постановки этих вопросов, что само по себе уже «составляло весьма значительное событие». Эти проблемы возникли не обособленно, а «среди общественных вопросов, занимавших умы настоящего времени» (Я. А. Чистович).

Для уяснения истинного положения вещей на страницах передовой медицинской периодической печати пропагандировалась необходимость гласности. Она настаивала на необходимости объективной оценки деятельности лечебных учреждений, на важности разработки статистики, как метода, «указывающего причины явлений», помогающего и врачу и государственному человеку направлять и «приводить в действие средства, служащие к обеспечению успешного развития народонаселения». Данные статистики необходимы «врачу и политико-эконому», ибо делают их разумными советниками «для целой массы народа».

Демократические традиции, присущие основной массе русских врачей, способствовали общей правильной постановке важнейших социально-медицинских вопросов времени. Именно врачами были сформулированы проблемы и разработана система медицинского обслуживания народа, которая призвана была удовлетворить насущные нужды. Это был очень трудный вопрос. Поиски оказались на-

столько успешными и жизненными, что правильно определили дальнейшую плодотворную разработку вопроса на многие десятилетия вперед.

Уже в середине XIX века врачи не были однотонной массой. Были среди них революционно-демократически настроенные деятели. Были и реакционно настроенные. Но в основном, по своим неформальным политическим воззрениям это были, по очень точному определению В. И. Ленина, «культурники», сторонники легального прогресса, не видевшие необходимости в политической борьбе с самодержавием. Более глубокое политическое размежевание и в среде врачей, как результат начавшегося в начале 60-х годов размежевания между демократами и либералами, следует отнести к концу второй половины XIX века.

Совершенно иначе, классово окрашенными и поэтому политически определенными выглядят позиции помещиков в вопросах, связанных с оказанием медицинской помощи народу. Их стремления определенно прежде всего борьбой за свои материальные и политические привилегии, были направлены на то, чтобы максимально удешевить эту помощь, взвалить материальное бремя на крестьян, доказать, что для мужика нет необходимости во врачах, что для него достаточна помощь фельдшера, священника, любого грамотного человека.

Изученный материал показывает, что проблема медицинского обслуживания народа была для помещиков проблемой не то чтобы второстепенной, а гораздо более отдаленной по степени важности. Они не замечали или делали вид, что не замечают предложений врачей, направленных на улучшение медицинского обслуживания народа. Именно поэтому вопросы организации медицинского дела в земстве оказались как бы новыми, нуждающимися в новой, первоначальной разработке.

Ошибка Е. А. Осипова, ставшая общепринятой концепцией, утверждавшего, что участковый принцип, стационарная система, разрабатывалась и применялись в земстве с начала 70-х годов, — не случайна и не может быть приписана неосведомленности в материале. Известно с какой тщательностью работали земские врачи, связанные с деятельностью «Общества русских врачей в память Н. П. Пирогова», врачи, связанные с Московским земством. В библиографическом указателе Д. Н. Жбанкова по земско-медицинской литературе расписана вся «Московская медицинская газета», начиная с 1858 г.

Ошибка Е. А. Осипова — ошибка политическая, связанная с типичной для буржуазного историка (а он в данном случае выступал как историк) недооценкой эпохи обостренных классовых столкновений, эпохи революционной ситуации.

Намеренное замалчивание еще только что оперившимися земскими хозяевами предложений передовых врачей, общая историческая концепция, восхвалявшая «царя освободителя», как главную фигуру так называемой эпохи «великих реформ», превратились в

привычную формулу, перешедшую и на страницы обобщающей статьи Е. А. Осипова.

Этим вновь подчеркивается важность углубленного изучения эпохи революционной ситуации.

«Столкнувшись с необходимостью решать вопросы, связанные с оказанием медицинской помощи народу, земские гласные, сразу же в 1865 г., стали жаловаться на недостаток материалов.

Но не материалов не хватало — их было множество. Не определились силы. Земство, земцы не были заинтересованы во введении медицинской части в деревне, врачи же не были еще достаточно организованы, не сознавали за собой силу и право приступить к практической деятельности вопреки земству не стали еще тем, что В. И. Ленин впоследствии назвал «третьим элементом». Это был период становления земской медицины в глубине земств. Но это уже материал для самостоятельного исследования.

* * *

Материал показывает сущность и значение каждой из кардинальных проблем, связанных с разработкой системы медицинского обслуживания народа.

Для того, чтобы осуществить эту систему необходимы были средства. Органы государственной власти отпускали ничтожные суммы. Лечение в больницах (5—7 рублей в месяц), лекарства (40—50 коп. за рецепт), совет врача (30—50 коп.) были совершенно недоступны крестьянам.

Это очевидно из их материального положения, из заработков, на которые они могли рассчитывать.

Крестьяне не могли рассчитывать на медицинскую помощь не только по малочисленности врачей, по отдаленности их от сельских местностей, но и потому, что помещики, как правило, не имели никакой медицинской помощи в своих имениях, и потому, что после «освобождения крестьян» даже имевшаяся медицинская помощь переставала субсидироваться помещиками и распадалась.

Выясняется, помимо всего прочего, что наибольшее, подавляющее число помещиков владело наименьшим числом крепостных на каждое хозяйство. А это означало, что их идейные предпосылки о степени необходимой медицинской помощи крестьянам опирались на экономические показатели мелкопоместного хозяйства. Они не могли, как правило, позволить себе построить больницу для крестьян, пригласить врача для их обслуживания, даже нанять фельдшера.

Материал показывает и строго регламентированные требования помещиков к болельшим, и величину заработка для крестьян: 12 коп. серебром в день — самая большая оплата труда крестьянина, работающего на барщине. По исчислению самих помещиков, 37 р. 50 к. в год — доход семьи из 6 душ при арендной системе ведения хозяйства.

Именно из этих данных следует исходить при оценке тех или иных предложений по перестройке медицинской помощи в деревне.

Общая тенденция предложений помещиков сводилась к тому, чтобы материальное бремя по обеспечению медицинской помощью легло на плечи тех же крестьян, чтобы вопрос решался крестьянами «местными средствами», «собственным иждивением», «на свой счет». Предлагались разные формы взимания этих денег: дополнительный налог до 50 коп. с души, образование специальных «мирских» (одно село) или «приходских» (несколько сел) капиталов.

Но любой вариант оставался несбыточным, ибо помещицкому крестьянину, 23 миллионам «освобожденных», денег взять было неоткуда.

Поэтому особенно издевательскими представляются выдвинутые помещиками и либеральными писателями утверждения о том, что «мужики не желают лечиться», о том, что они «желают лечиться, но не желают платить», о их «нелюбви» к налогам на лечение, о их мелочности при приобретении во владение сельских обществ бывших помещичьих больниц.

Жизнь, практика легко опровергла эти утверждения.

Лечебницы для проходящих больных, во множестве основанные «Обществами врачей» для бесплатного приема больных пользовались неизменным и все возрастающим успехом.

Надежды помещиков на приглашение врачей и фельдшеров самими крестьянами также не сбылись, да и не могли осуществиться.

Материалы исследования показывают, что именно исходя из экономических предпосылок, родились многочисленные помещичьи проекты, обосновывалась якобы подслушанная у мужика точка зрения, что де «врач — барский доктор», а «фельдшер — мужицкий», что, другими словами, если крестьянин не хочет или не может платить за врача, то достаточно для него и фельдшера, а даже священника, специально обученного медицине, и даже учителя, и, наконец, любого грамотного человека, умеющего прочесть «народный лечебник».

Но и последняя попытка в России оказалась бы бесплодной при крайне недостаточном распространении грамотности. Помимо всего прочего, подобные проекты — свидетельство крайней неграмотности в области естествознания и медицины, дилетантский подход к медицине, как «врачеванию» способу подачи помощи «в неотложных случаях».

Третий аспект выработанной на волне революционной ситуации 1859—1861 гг. системы медицинского обслуживания населения — постановка и обсуждение вопроса о разъездной или стационарной системе обслуживания населения, борьба за создание участкового принципа обслуживания сельского населения. Этот принцип был предложен именно в это время. Он кристаллизовывался постепенно и стал главенствующим в 1861 г. над другими предложениями. Конечно, и это не было, да и

не мог в этот период быть введенным в практику. Но к моменту введения земской реформы (1864 г.) он был полностью подготовлен теоретически. А в такой статье, как работа П. Любимова «К вопросу об устройстве врачебной части для народа», опубликованной в «Московской медицинской газете» уже в самом начале 1865 г., различным точкам зрения была дана сводка, они были подробно разобраны.

Выясняется, что наибольшее число предложений врачей сводилось к тому, чтобы медицинская помощь сельскому населению осуществлялась через участковых врачей, возглавляющих участковую больницу. Именно этот «стационарный» принцип был главной изюминкой, обеспечивал, и это подтвердила историческая практика, развитие сельской медицины в будущем, служил надежной основой для правильной организации дела.

Именно этот, выработанный на волне революционной ситуации принцип, выработанный в России, русскими врачами, для русской действительности, не только обеспечил правильное направление деятельности, явился центральным звеном в решении важнейших и разносторонних проблем в охране здоровья народа, но и получил мировое, международное признание (Н. А. Семашко, а также З. Г. Френкель, Е. Н. Якубова).

* * *

Совокупность всего изложенного позволяет сделать вывод о том, что избранная нами для исследования тема имеет еще один принципиально важный аспект.

Из материала с несомненностью вытекает, что разработка и развитие проблем охраны здоровья народа, постановка и решение этих проблем в конечном счете обусловлены и связаны с борьбой народа за свои права, с революционными выступлениями масс, и, еще глубже, в конечном счете, с социально-экономическими противоречиями эпохи. Очевидно, что кризис феодальной России, характеризующийся комплексом явлений, отмеченных В. И. Лениным, проявился в первую очередь в массовом недовольстве, выступлениях крестьян. Это породило своеобразные политические воззрения второго поколения русских революционеров. Они, в свою очередь, и пропагандой, и революционной деятельностью всколыхнули массу и соратников, и единомышленников, и сочувствующих. Среди всех этих категорий были и медицинские работники, по своему, со своих позиций видевшие беды русских крестьян.

Вот почему не только можно, но и нужно сделать важнейший вывод, что идеи и начинания отечественных врачей, возникшие на волне революционной ситуации конца 50-х — начала 60-х гг. XIX в., в конечном счете — следствие массовых выступлений народа, а сдвиги в улучшении медицинского обслуживания народа есть побочный результат его борьбы за свои политические права.

Если внимательно взглянуть на материалы по истории земской медицины, то оказывается, что основной вклад в ее развитии относится к кон-

цу 70-х — началу 80-х годов XIX в. Этот период, который В. И. Ленин характеризовал, как период второй революционной ситуации в нашей стране. Он подлежит самостоятельному углубленному изучению.

* * *

Исследуемый нами период оканчивается на пороге нового важного этапа дальнейшего развития русской общественной медицины. Это развитие шло в новых условиях социально-экономического существования страны, в новых административных и организационных условиях — в условиях земства.

Это совершенно особый период.

Земская медицина (вся ее история, ее взлеты и падения) является одним из отдаленных побочных продуктов революционной ситуации конца 50-х и начала 60-х годов XIX века, теснейшим образом связана с ней идейными корнями.

Несмотря на то, что земская медицина развивалась в недрах земств, в недрах земских учреждений, их ни в коем случае нельзя отождествлять. Врачи и статистики — деятели земской медицины — не принадлежали ни к администрации, ни к представителям сословий в земстве. Это была часть так называемого третьего элемента. Они действовали из интересов врачебного дела, из интересов статистики и не «считались с интересами правящих сословий»¹. «Нежелание интеллигентов позволить третировать себя как простых наемников, как продавцов рабочей силы (а не как граждан, исполняющих определенные общественные функции), всегда приводило от времени до времени к конфликтам управских воротил то с врачами, которые коллективно подавали в отставку, то с техниками и т. д. В последнее время конфликты управ со статистиками приняли прямо эпидемический характер»².

Земская медицина, деятелями которой были разночинцы, «третий элемент», получила тяжелое наследство от приказов общественного призрения. Нужно было определить главные пути дальнейшей организации медицинского дела. И в этой своей работе, приглашенные земствами врачи могли опираться на огромную работу, проведенную их товарищами накануне введения земства, в период революционной ситуации.

Историческая преемственность позволила земским врачам, деятелям земской медицины осуществить на практике, внедрить в жизнь разработанную на волне революционной ситуации новую систему медицинского обслуживания основной массы населения страны — крестьян.

Самоотверженная работа многочисленных земских врачей, которую нельзя не оценить высоко, несмотря на препятствия, чинившиеся государственным аппаратом, самими земствами, привела к определенным достижениям на поприще охранения народного здра-

¹ В. И. Ленин. Сочинения, Изд. 4-е, т. 5, стр. 259.

² В. И. Ленин. Сочинения, Изд. 4-е, т. 5, стр. 261.

вия. Однако достижения земской медицины лишь кажутся привлекательными. Общая марксистская оценка достижений и провалов земской медицины даны в знаменитой статье З. П. Соловьева «Пятидесятилетие земской медицины».

Проблемы, выявленные и поставленные в период революционной ситуации, оставались нерешенными на протяжении всей второй половины XIX века. Скудость достижений земства выступает особенно рельефно при сравнении их с развитием здравоохранения в СССР.

Численность врачей в России за весь 50-летний период бурного развития капитализма выросла примерно в 3 раза. Медленный прирост их, наряду с естественным приростом населения, позволил поднять обеспеченность населения врачами лишь на 0,4 врача на 10000 населения. В то время как за годы Советской власти численность врачей к 1959 г. возросла в 16,4 раза, а обеспеченность на 10000 населения увеличилась почти в 12 раз. К концу 1964 г. страна насчитывала 532,1 тысячи врачей (без военнослужащих). А это составляет 23,2 врача на 10000 человек.

Вопрос о бесплатной медицинской помощи — еще один принципиально важный вопрос, возникший еще во время революционной го подъема в стране в конце 50-х — начале 60-х гг. XIX в.

Бесплатность оказания медицинской помощи — один из основных принципов Советского здравоохранения. Вопрос этот Коммунистической партией и молодым Советским государством был разрешен сразу после завоевания власти в полуразрушенной, полуголодной стране.

Значение поднятого на волне революционной ситуации вопроса прекрасно осознавалось передовыми земскими врачами. Нами зарегистрированы и изучены десятки статей, опубликованных в периодической печати, докладов губернским и уездным съездам врачей на протяжении всего времени существования земства, трактующих вопрос о бесплатной медицинской помощи.

Однако отличительной чертой этих выступлений явилась констатация фактов. Основная масса земских врачей не видела социальных корней вопроса.

Несмотря на многолетнюю борьбу за бесплатную медицинскую помощь результаты были достигнуты незначительные, не имевшие серьезного значения для судеб здравоохранения дореволюционной России.

То, за что передовые земские врачи бесплодно боролись десятилетиями, нашло свое немедленное осуществление на путях социалистической революции. Декрет об обеспечении трудящихся всеми видами бесплатной врачебной помощи был подписан В. И. Лениным 31 октября 1918 года¹.

¹ Декрет СНК. Положение о социальном обеспечении трудящихся. Собрание узаконений и распоряжений рабочего и крестьянского правительства. 1918, № 89, ст. 906, стр. 1115—1125.

Здание земской медицины так и осталось недостроенным. Оно ждало настоящего хозяина.

Им и явилось государство рабочих и крестьян, правящая партия которого впервые в истории человечества внесла в свою программу обязательство об охране здоровья народа.

* * *

Исследуемая нами эпоха оказалась столь насыщенной, что даже сравнительно короткий отрезок времени, взятый нами для изучения, не мог быть до конца исследован в одной работе. При изложении отдельных вопросов и проблем мы указывали на те новые направления или темы, которые вытекают из нашего материала.

Мы расцениваем свою работу как попытку показать основные, как нам представляется, закономерности развития общественной медицины на волне революционной ситуации конца 50-х — начала 60-х годов XIX века.

ВЫВОДЫ

1. Разработка и развитие проблем охраны здоровья народа, постановка и решение этих проблем, в конечном счете обусловлены и связаны с борьбой народа за свои права, с революционными выступлениями масс и, еще глубже, с социально-экономическими противоречиями эпохи. Эта связь отчетливо видна в эпоху революционных выступлений конца 50-х — начала 60-х гг. XIX века. Имеющиеся в литературе данные указывают на аналогичные явления во время второй революционной ситуации в России — в конце 70-х — начале 80-х гг. XIX в.

2. В конце 50-х — начале 60-х гг. XIX в. в России возникли формы общественной медицины, коренным образом отличавшиеся от ранее существовавших. Это были медицинские периодические издания нового типа, общества врачей нового типа, движение за созыв съездов врачей.

3. Передовая медицинская периодическая печать России своевременно ставила и разрабатывала наиболее актуальные вопросы, призванные улучшить охрану здоровья народа. Она боролась за создание таких форм общественного служения своему народу, за внедрение таких достижений медицинской науки, которые могли, на каждом данном этапе, наиболее полно удовлетворять назревшие нужды.

4. Из всех медицинских периодических изданий, выходивших в период от поражения в Крымской войне до введения земства (1856—1864 гг.) наиболее значительными, стремившимися превратить «медицину кафедральную» в «медицину общественную» были три: «Московская медицинская газета», «Современная медицина», «Медицинский вестник».

5. В конце 50-х — начале 60-х годов XIX в. в России возникло множество новых «губернских» обществ русских врачей. Это свидетельствует о пробуждении к общественной деятельности массы русских врачей. Новые общества серьезно отличались от ранее существовавших. Помимо профессионального общения в них разрабатывались меры для улучшения охраны здоровья населения.

6. Особое значение в этот период имело «Общество русских врачей в Москве». Оно было первым задумано, как общество, идущее навстречу нуждам народа, потому что «живет им и для него». Им был дан толчок для аналогичных начинаний во всех частях России. Только это Общество имело свой печатный орган — «Московскую медицинскую газету». Ему принадлежит инициатива возбуждения вопроса о созыве съездов русских естествоиспытателей и врачей. Совокупность всех этих факторов, которой не обладает ни одно общество врачей России, позволяет выделить его из массы остальных.

7. Боязнь объединения наиболее прогрессивных сил, нежелательных выступлений со стороны врачебной общественности привела к запрещению правительством съездов врачей. Несмотря на широкую поддержку передовых медицинских журналов и многочисленных обществ врачей, съезды естествоиспытателей и врачей не были разрешены. Первый съезд был созван только в 1867 г. В начале 60-х годов родилась важная мысль и о необходимости съездов губернских врачей.

8. Общественная деятельность отечественных врачей оказалась неизмеримо плодотворнее, нежели начиная «казенной общественности» — губернских и уездных комитетов общественного здоровья, больничных комитетов.

Общественные начинания отечественных врачей оказывали постоянное и все возрастающее воздействие на административный и государственный аппарат. Эти начинания и деятельность подготавливали общественное мнение к восприятию, а затем и элементам практического удовлетворения насущных потребностей народа в медицинской помощи.

9. Работа врачей в конце 50-х — начале 60-х годов XIX в., направленная на создание системы медицинского обслуживания народа, а вслед за этим земская медицина, с ее характерными особенностями обслуживания населения, были выработаны прежде всего в силу исторически сложившейся необходимости, императивной общественной потребности.

10. Решение вопросов охранения народного здоровья шло в противоборстве демократических и либеральных тенденций. Каждый из них в отдельности и проблема медицинского обеспечения крестьян в комплексе являлись лакмусовой бумажкой, которой выявлялись позиции того или иного деятеля, автора статьи, редактора журнала, направленные деятельности общества.

11. Органы, призванные официально решать вопросы, связанные с медицинским обслуживанием народа в середине XIX в., не выра-

ботали никакой стратегии для улучшения положения. Ими не были поставлены какие бы то ни было общие задачи, имевшие впоследствии значение для изменения дела.

12. Совокупность социально-экономических и специальных факторов толкала врачей на постановку, обсуждение, разработку, а по возможности, и решение проблем, связанных с сохранением здоровья народа. Таких проблем первостепенной важности, равноценных по значимости, неразрывно связанных между собой, оказалось три: 1) кто должен платить за медицинское обслуживание народа; 2) кто должен обслуживать крестьян — врач, фельдшер, священник, просто грамотный человек; 3) какова будет форма обслуживания населения — будет ли это разъездная или стационарная медицина.

13. Лучшим критерием оценки предложений по перестройке медицинской помощи в деревне являются экономические показатели: 12 коп. серебром в день — самая большая оплата труда крестьянина, работающего на барщине и, по исчислению самих помещиков, 37 р. 50 к. в год — доход семьи из 6 душ при арендной системе ведения хозяйства. Органы государственной власти отпускали ничтожные суммы на медицинское обеспечение народа.

Лечение в больницах, лекарства, совет врача были недоступны крестьянам.

14. Позиции помещиков в вопросах оказания медицинской помощи народу классово обнажены и определялись прежде всего их борьбой за свои материальные и политические привилегии.

Большинство помещиков судило о необходимости медицинской помощи крестьянам, исходя из экономических показателей мелкопоместного хозяйства. Они стремились максимально удешевить медицинскую помощь, переложить материальное бремя на плечи крестьян. Надежды помещиков на приглашение врачей и фельдшеров самими крестьянами оказались несбыточными.

15. Проблема медицинского обеспечения народа была для помещиков проблемой очень отдаленной по степени важности. Предложения врачей, направленные на улучшение медицинского обслуживания народа, ими игнорировались, ибо земские хозяева не были заинтересованы во введении медицинской части в деревне. Врачи не сразу осознали за собой силу и право приступить к практической деятельности вопреки земству. Это был период формирования «третьего элемента», зарождения земской медицины в глухие земств.

16. Ошибка Е. А. Осипова, ставшая общепринятой концепцией, утверждавшего, что участковый принцип, стационарная система разрабатывались в земстве с начала 70-х годов, — ошибка политическая, связанная с недооценкой обостренных классовых столкновений эпохи первой революционной ситуации в России.

Еще в конце 50-х годов передовыми врачами были сформулированы проблемы и выработана система медицинского обслуживания народа. Их деятельность оказалась настолько успешной, что

правильно определила дальнейшую разработку вопроса на многие десятилетия.

17. На волне революционного подъема врачами осуществлялись неотложные меры для улучшения медицинского обеспечения народа, создавались бесплатные лечебницы для приходящих больных, улучшалась и расширялась подготовка среднего медицинского персонала, разрабатывались проблемы народной медицины. Размах начинаний, практическая польза принесенная лечебницами для бесплатного приема больных — еще одно важное новое явление этого периода.

18. Наибольшее число врачей предлагали, чтобы медицинскую помощь сельскому населению оказывали участковые врачи, возглавляющие участковую больницу. «Стационарный» принцип обеспечивал, и это подтвердила историческая практика, развитие сельской медицины.

Выработанная в России для русской действительности форма медицинского обеспечения крестьян получила международное признание.

19. Главнейшие проблемы, разрабатывавшиеся врачами на волне революционной ситуации конца 50-х — начала 60-х гг. XIX в., так и не были сколько нибудь полно решены вплоть до Великой Октябрьской социалистической революции. Их решение связано со строительством Советского государства, советского здравоохранения.

Материалы диссертации отражены в следующих печатных работах

1. Общественная медицина в России в период революционной ситуации 1859—1861 гг. М., 1963, 67 стр.
2. Медицинская периодическая печать России и СССР (1792—1962). М., 1963, 243 стр.
3. В. А. Манассеин (к 110-летию со дня рождения и 50-летию со дня смерти). Советское здравоохранение, 1951, № 2, совм. с Х. И. Идельчик.
4. Федор Иванович Иноземцев (1802—1869). (К 150-летию со дня рождения). Советское здравоохранение, 1952, № 4, стр. 56—61.
5. Значение деятельности Ф. И. Иноземцева для развития отечественной медицины. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. 2-й МГМИ им. Н. И. Пирогова. М., 1955.
6. Борьба Ф. И. Иноземцева и его учеников за создание общественной медицины в России. Ученые записки 2-го Московского государственного медицинского института им. Н. И. Пирогова. Т. XIV. Очерки по истории отечественной медицины середины XIX в. М., 1958, стр. 23—62.
7. К истории борьбы за бесплатную медицинскую помощь в нашей стране. В кн.: Первая Всесоюзная историко-медицинская конференция 3—9 февраля 1959 г. Л., 1959, стр. 41—42.
8. Медицина в первой половине XIX века. Раздел статьи Медицина. Большая медицинская энциклопедия. Изд. 2-е, т. 17, ст. 278—303. М., 1960.
9. Медицинский вестник. Большая медицинская энциклопедия. Изд. 2-е, т. 17, стр. 804—805. М., 1960.
10. Московская медицинская газета. Большая медицинская энциклопедия. Изд. 2-е, т. 19, ст. 84—85. М., 1961.
11. Московский медицинский журнал. Большая медицинская энциклопедия. Изд. 2-е, т. 19, ст. 87—88. М., 1961.
12. Общественная медицина. Большая медицинская энциклопедия. Изд. 2-е, т. 21, ст. 385—387. М., 1961.
13. Общество русских врачей в Москве. Большая медицинская энциклопедия. Изд. 2-е, т. 21, ст. 391—393. М., 1961.
14. Современная медицина. Большая медицинская энциклопедия. Изд. 2-е, т. 30, ст. 779. М., 1963.
15. Физико-медицинское общество. Большая медицинская энциклопедия. Изд. 2-е, т. 33, ст. 700—702. М., 1963.
16. Отношения между Н. И. Пироговым и Ф. И. Иноземцевым. В кн.: Роль Н. И. Пирогова в развитии отечественной медицины. (К 150-летию юбилею). М., 1960, стр. 122—127.
17. Развитие высшего медицинского образования в России в первой половине XIX века. В кн.: История высшего медицинского образования и научных медицинских школ Украины. Материалы к III Украинской историко-медицинской конференции. Киев, 1962, стр. 30—31.
18. Значение революционной ситуации 1859—1861 гг. для развития медицины в России. В кн.: Материалы второй Всесоюзной научной конференции историков медицины. Л., 1963, стр. 105—106.

19. Борьба отечественных врачей за передовые формы медицинского обслуживания населения. В кн.: Современные проблемы организации здравоохранения в СССР. М., 1964, стр. 304—307.

20. Развитие медицинской печати в России и СССР (К 400-летию книгопечатания в России). Советское здравоохранение, 1964, № 3, стр. 66—70.

21. Что сделала и чего не могла сделать земская медицина. (К 100-летию земской медицины). Советское здравоохранение, 1964, № 7, стр. 65—70.

Основные положения диссертации доложены:

1. Борьба за бесплатную медицинскую помощь в России — на первой Всесоюзной историко-медицинской конференции, Февраль, 1959 г.

2. Основные черты развития общественной медицины в России — на очной сессии усовершенствования преподавателей по истории медицины в Центральном институте усовершенствования врачей 31 января 1962 г.

3. Общественная медицина в России в период революционной ситуации 1859—1861 гг. — на одной сессии усовершенствования преподавателей в ЦИУ, 22 мая 1963 г.

4. Значение революционной ситуации 1859—1861 гг. для развития медицины в России — на II Всесоюзной научной конференции историков медицины, октябрь, 1963 г.

5. Столетие земской медицины — на V научной сессии Института организации здравоохранения и истории медицины им. Н. А. Семашко, 10 июля 1964 г.

6. Новые формы общественной деятельности врачей на волне революционной ситуации 1859—1861 гг. — на очном цикле усовершенствования преподавателей ЦИУ, май 1964 г.