УДК 93/94+353.5”1860/1890+614.23+616-022.1+616.914
DOI: 10.56871/MHCO.2024.37.24.007

БОРЬБА С ЭПИДЕМИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ТАВРИЧЕСКОЙ ГУБЕРНИИ В 1860–1890-х ГОДАХ

© *Алексей Андреевич Эйлер*

Таврическая академия Крымского Федерального университета. 295007, Республика Крым, г. Симферополь, пр. Академика Вернадского, д. 20

Контактная информация: Алексей Андреевич Эйлер — соискатель кафедры истории России исторического факультета. E-mail: alex_euler@mail.ru ORCID: https://orcid.org/0009-0005-1382-7925 SPIN: 6685-3206

Для цитирования: Эйлер А.А. Борьба с эпидемическими заболеваниями в Таврической губернии в 1860–1890-х годах // Медицина и организация здравоохранения. 2024. Т. 9. № 1. С. 69–80. DOI: https://doi.org/10.56871/MHCO.2024.37.24.007

Поступила: 22.01.2024 **Одобрена: 20.02.2024** **Принята к печати: 14.03.2024**

РЕЗЮМЕ. Статья характеризует уровень развития медицины в Российской Империи в 1860–1890-х годах на основе сведений Таврической губернии, отмечает основные заболевания, с которыми приходилось сталкиваться врачам и фельдшерам, приводит конкретные факты и статистические данные. Ее основная цель — подчеркнуть позитивные и негативные явления борьбы с различными болезнями; обратить особое внимание на передовые новшества, способствовавшие успешной борьбе с ними. Ее основная задача — показать на конкретных примерах, что медицинскому персоналу зачастую приходилось противостоять заражениям почти в одиночку, ежедневно подвергать опасности свои жизнь и здоровье, соприкасаться с инертностью и равнодушием масс обывателей. В работе предпринята попытка выявить причины возникновения высокой смертности населения, показать конкретные меры, предпринимаемые медиками для снижения катастрофических последствий эпидемий. Публикация делает более наглядными методы борьбы с различными острыми болезнями, рассказывает о многочисленных успехах, которых удалось достичь таврическому медицинскому персоналу. Среди новшеств, широко внедрявшихся на практике в конце XIX века, — вакцинация от оспы, привлечение к проведению прививок и уходу за больными женского медицинского персонала, меры по изоляции зараженных в отдельные помещения, регулярная дезинфекция отдельных домов и целых населенных пунктов, назначение особых попечителей для надзора за санитарным состоянием улиц и дворов. Начало 1890-х годов ознаменовалось созданием в Симферополе при Таврической губернской земской управе особых координирующих органов (Таврического врачебного совета и санитарного бюро), облегчивших сбор и обработку статистических данных, составление годовых отчетов, проведение мер по борьбе с болезнями в масштабах всей губернии. Научную ценность статьи подчеркивает использование документов Государственного архива Республики Крым, почти не внедренных в поле зрения исследователей.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Таврическая губерния, губернское врачебное отделение, Таврическая губернская земская управа, фельдшер, прививка, эпидемия, оспа, дифтерит, санитарный попечитель, сестра милосердия, Таврический врачебный совет, губернское санитарное бюро

THE FIGHT AGAINST THE EPIDEMIC DESEASES IN TAURIDIAN PROVINCE IN 1860–1890S

© *Alexey A. Euler*

The Tauridian Academy of V.I. Vernadsky Crimean Federal University. 20 Academician Vernadsky Ave., Simferopol the Crimean Republic 295007 Russian Federation

Contact information: Alexey A. Euler — Candidate of the Department of Russian History of the Faculty of History.
E-mail: alex_euler@mail.ru ORCID: https://orcid.org/0009-0005-1382-7925 SPIN: 6685-3206

For citation: Euler AA. The fight against the epidemic deseases in Tauridian province in 1860–1890s. Medicine and Health Care Organization. 2024;9(1):69–80. DOI: https://doi.org/10.56871/MHCO.2024.37.24.007

Received: 22.01.2024 **Revised: 20.02.2024** **Accepted: 14.03.2024**

ABSTRACT. The paper characterizes the level of the development of medicine in the Russian Empire in 1860-th — 1890-th on the basis of information from the Tauridian Province, marks the main diseases that doctors and paramedics had to deal with, provides specific facts and statistic data. Its main task is to show by concrete examples that medical personnel often had to resist infections almost alone, endanger their lives and health on a diary basis, come into contact with the inertia and indifference of the majority of ordinary people. It making an attempt to identify the causes of high mortality of the population, to show particular measures, which had been taken by physicians for reducing of the catastrophic consequences of epidemics. The publication highlights the methods of combating various acute diseases, tells about numerous achievements that the Tauridian medical staff managed to succeed. Among the innovations that were widely implemented in practice at the end of the XIXth century were vaccination against smallpox, involvement of female medical personnel in inoculations and patient care, measures for isolation infected people in separate spaces, regular disinfection of individual houses and entire settlements, the appointment of special trustees to monitor the sanitary condition of streets and courtyards. The beginning of the 1890-th was marked by the creation of special coordinating institutions (the Tauridian Medical Council and the Sanitary Bureau) in Simferopol under the Tauridian Provincial Zemstvo Authority, which facilitated the collection and processing of statistical data, preparing annual reports and the implementation of measures to combat diseases throughout the region. The scientific value of the research is emphasized by the integration of rarely used materials from the documents of the Crimean Republic State Archive, being almost not introduced into the view point of researchers.

KEYWORDS: the Tauridian Province, the Provincial Medical Department, the Tauridian Provincial Zemstvo Authority, paramedic, inoculation, an epidemic disease, smallpox, diphtheritic, sanitary trustee, mercy sister, the Tauridian Medical Council, the Provincial Sanitary Bureau

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы во всем мире обострилась эпидемиологическая обстановка. Тысячи людей болеют и умирают от туберкулеза, СПИДа, обезьяньей оспы, пневмонии, коронавирусной инфекции. Это несмотря на то, что в XX веке врачам удалось достичь огромного прогресса в борьбе с различными болезнями, разработать вакцины от многих, прежде неизлечимых, заболеваний. Сложно представить, как противодействовали эпидемиям медики XVIII–XIX веков, еще не имевшие в своем распоряжении таких спасительных препаратов, способных бороться с прежде неизлечимыми болезнями. Им приходилось на каждом шагу сталкиваться с равнодушием властей, религиозными суевериями, непониманием необразованных обывателей, нехваткой финансового обеспечения. В статье сделана попытка осветить развитие здравоохранения в Таврической губернии в 1860–1890-х годах. Публикация представляет собой новый подход к событиям, их конкретизации, раскрытию еще не изученных «белых пятен». Несомненно, деятельность российских врачей того времени можно расценить как подвиг, самопожертвование, важный шаг к просвещению народа, обузданию опустошительных эпидемий и их недопущению в будущем.

Цель работы — осветить вопросы развития медицины и санитарного дела в городах и уездах Таврической губернии в 1860–1890-е годы; подчеркнуть позитивные и негативные явления, с которыми приходилось сталкиваться врачам; обратить особое внимание на передовые новшества, способствовавшие успешной борьбе с болезнями.

Ее основная задача — показать на конкретных примерах, что врачам нередко приходилось противостоять опасным заразным заболеваниям почти в одиночку, ежедневно подвергать опасности свои жизнь и здоровье, соприкасаться с инертностью и равнодушием общества.

При написании статьи широко использовались сведения из документов Государственного архива Республики Крым и протоколов съездов вра-

чей Таврической губернии. Эти материалы мало изучены, известны далеко не всем исследователям, практически не внедрены в научный оборот. Они позволяют более глубоко, точно и конкретно изучить тему, наполнить ее ранее не известными широкой аудитории подробностями и фактами. Благодаря им становится возможным более наглядно и образно показать борьбу таврических врачей и фельдшеров с эпидемиями (оспы, дифтерита, тифа и др.), ежегодно охватывавшими города и селения и приводящими к десяткам и сотням жертв.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

В конце XIX века площадь Таврической губернии составляла 53 053,8 верст^2, или 60 375,2 км^2. Она включала в себя пять уездов в Крыму (Евпаторийский, Перекопский, Симферопольский, Феодосийский и Ялтинский) и три материковых (Бердянский, Днепровский и Мелитопольский). Система «народного здравия» в ней включала следующие ступени. На самом низшем уровне — вольнопрактикующие врачи в городах и селениях, которых насчитывалось 69, в том числе 2 женщины-врача[1] [2, 8]. Несколько волостей входили в земский врачебный участок, где врач, фельдшер, сестра милосердия и оспопрививатель проводили несложные медицинские процедуры в приемном покое, снабжали крестьян лекарствами через аптеку. Число таких участков в пределах отдельных уездов могло быть разным. Общее наблюдение за развитием болезней в уезде и его санитарным состоянием осуществлял уездный врач, ответственный непосредственно перед Врачебным отделением Таврического губернского правления и врачебным инспектором. Таким образом, общую помощь заболевшим жителям как городов, так и селений оказывали медики, состоящие на государственной службе. Земские врачи, ответственные перед уездными земскими управами, занимались в основном оказанием помощи сельскому населению на мелких участках. Больше всего практикующих врачей (15) насчитывалось в Мелитопольском уезде, а меньше всего (3) — в Симферопольском. Число фельдшеров, которых в начале 1890-х годов работало во всей губернии, 154, также колебалось по уездам — от 38 (в Бердянском) до 8 (в Ялтинском) [2, 8]. Треть всего медицинского персонала губернии вела прием в городах, а 2/3 — в сельских пунктах.

Уровень подготовки врачей и санитаров на местах разнился. Среди них встречались как выпускники медицинских факультетов университетов и медико-хирургических академий, так и случайные лица, не имевшие ни малейшего представления о методах проведения операций, симптомах тех или иных болезней [8]. Не зная элементарных мер санитарной профилактики, многие из них не проводили заранее никаких мер по предупреждению эпидемий, не подготавливали крестьян к борьбе с болезнями, терялись и ждали распоряжений «сверху», когда нужны были срочные меры по приостановлению развития заболеваемости. В подобных случаях получалось, что инициатива по проведению профилактических мероприятий на местах исходила от губернатора или инспектора, а не от врача, которого должность обязывала непосредственно заниматься такими мерами[2]. Участковые земские врачи не задерживались надолго на одном месте, их могли так часто переводить по разным больницам, уездам и губерниям, что они не успевали познакомиться с местными жителями, их языками и обычаями, климатическими условиями местности[3].

Даже такими медицинскими кадрами таврические уезды обеспечивались не одинаково [2]. Если в Бердянском и Мелитопольском уездах насчитывалось по 10 врачебных участков, то в Днепровском и Перекопском — по 7, в Ялтинском и Феодосийском — по 5, в Симферопольском — 3 и в Евпаторийском — всего 2. Соответственно, в зависимости от уезда, колебалась и их площадь — от 2524 верст^2 (в Евпаторийском) до 311 верст^2 (в Ялтинском). В среднем по губернии она составляла 1138,5 верст^2. Если взять в расчет населенность врачебных участков, то в среднем по губернии она достигала примерно 16 640 душ обоего пола (в Мелитопольском уезде — 27 277, Бердянском — 24 455, Евпаторийском — 21 639, Симферопольском — 12 175, Ялтинском — 7423) [2]. То есть на одного фельдшера приходилось около 6375 человек: от 3804 в Ялтинском уезде до 12 398 в Бердянском. Всего в Таврической губернии действовали 21 больница и 19 приемных покоев [2]. В Мелитопольском уезде насчитывалось 7 больниц, в то время как в Симферопольском их вообще не было, кроме губернской земской больницы в самом городе. В общей сложности лечебные заведения насчитывали 954 кровати, что составляло ничтожно мало по отношению к общему населению губернии,

[1] Государственный архив Республики Крым (ГАРК). Ф. 27. Оп. 12. Д. 130. Л. 142–143, 247; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 249.

[2] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 130. Л. 551–552.

[3] Там же. Л. 551–552; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 155. Л. 125.

достигавшему чуть мнее 1 млн 450 тыс. душ. Больничные места распределялись по уездам в следующих пропорциях [2]. В Днепровском уезде — 98 (одно на 1501 человека); в Мелитопольском — 95 (1:2871); в Бердянском — 85 (1:2877); в Феодосийском — 48 (1:1188); в Ялтинском — 44 (1:843); в Евпаторийском — 30 (1:1442); в Перекопском — 26 (1:2080) и в Симферопольском — 18 (1:2065). В среднем по губернии на 1 больничную кровать приходилось 104 версты[2] территории и 1671 местный житель. О специализированных и инфекционных кроватях могла идти речь только в крупных больницах, располагавшихся, как правило, в уездных центрах, на станциях железной дороги и в больших селах. Мелкие земские участки их имели очень редко. Сами врачи признавали в 1890-х годах развитие «народного здравия» в Таврической губернии слабым, недостаточным и неудовлетворительным, а врачебно-полицейскую и санитарную части — практически вообще никак не налаженными[1] [8].

Не меньше беспорядка и безобразия наблюдалось в предоставляемых врачами отчетах и рапортах[2] [2, 3, 8]. Единая для всех форма заполнения документов отсутствовала, что сильно затрудняло составление итоговых годовых ведомостей, ведение текущего учета заболеваемости и динамики развития эпидемий. Каждый врач и каждое уездное земство вели документацию по-своему, как им считалось нужным и правильным. Многие медики присылали годовые отчеты в Симферополь несвоевременно, данные не сверяли, вносили неточные, неполные и необработанные сведения, допускали пустоты и ошибки. Еще больше путаницы вносили подчиненность врачей разным ведомствам и нежелание земских медиков присылать свои данные куда-либо, кроме уездного земства. Вместо их взаимодействия с уездными врачами получались одни интриги и выяснение отношений. Сведения о ходе оспопрививания, распространении повальных болезней людей и скота часто получались неточными, приблизительными. В создавшихся условиях становилось почти нереальным делом получить четкие и точные сведения о числе и организации лечебных заведений, границах врачебных участков, распространении эпидемий и мерах по их предупреждению, динамике заражений по месяцам и годам. Ввиду того, что в Таврической губернии долгое время отсутствовал центральный контролирующий и объединяющий орган, составление годового медицинского отчета и планирование общегубернских медико-санитарных мер являлись невероятно трудными проблемами, требовавшими больших затрат и хлопот. В 1879 году Врачебное отделение обратилось с рапортом в Таврическое губернское правление, содержащим конкретные указания к городским, уездным и земским врачам не допускать в дальнейшем неразберихи и недоразумений. Отныне весь медицинский персонал губернии снабжался особыми бланками-формами для составления отчетов и обязывался ежегодно до 15 декабря (земские врачи — до 1 декабря) предоставлять их полностью и точно заполненными врачебному инспектору.

В то время как каждый уезд действовал на свой лад, сам по себе, и заполнял документы как хотел, города и селения погружались в горы грязи и мусора. Из года в год городские и уездные врачи, санитарные комиссии земств и городских дум сообщали о скученности и тесноте жилищ, запущенных базарных площадях, переполненных нечистотами реках и сточных канавах, годами не вычищавшихся помойных ямах во дворах, грязных бойнях, лавках и трактирах. Лишь редкие населенные пункты имели относительно сносный вид. Евпаторийский уездный врач информировал Врачебное отделение, что местная базарная площадь покрыта плотным слоем сора и навоза из-за стоящих там в течение всего базарного дня подвод[3] [1]. Осенью этот мусор образовывал гнилые зловонные лужи, а летом — пыль, смешанную с продуктами органического гниения. На этих же базарах, кроме многочисленных кабаков, лавок и трактиров, размещались и «резницы» для убоя скота. Постройки в городе были чрезвычайно тесными и почти не имели дворов, а переулки настолько узкими, что едва давали возможность проезда экипажам. Местные жители, как правило, выбрасывали все нечистоты прямо на улицу, вынуждая прохожих передвигаться лишь с крайней осторожностью, чтобы не попасть в экскременты. Все эти факторы приводили к порче воздуха почти не прекращавшимся зловонием.

Не лучше, чем в Евпатории, обстояло дело и в курортной Ялте[4]. Маленькая и тесная базарная площадь, до отказа заполненная уродливыми и грязными лотками и балаганами, убиралась лишь в начале лета — накануне приезда богатой публики и придворных. В остальное время она тонула в нечистотах и навозе. Один

[1] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 130. Л.551–552; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 155. Л. 125.

[2] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 1–2, 3.

[3] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 101. Л. 113; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 386.

[4] ГАРК. Ф. 26. Оп. 1. Д. 26995. Л.150–158.

из узких переулков — Воронцовский — местные острословы прозвали «косметическим» из-за испускавших зловоние куч навоза и луж грязи. Приезжим людям, не привыкшим к подобным «ароматам», приходилось «ускорять шаг и зажимать нос». Только расположение города по склонам гор и каменистая почва не позволяли образовываться непролазной грязи, а нечистотам проникать глубоко в землю. Дворы усадеб отличались теснотой и малым пространством, а некоторые владельцы их вовсе не имели. Жители спускали жидкую грязь по канавам и желобам в горные речки и в море, использовали помои для поливки табачных плантаций, садов и виноградников. Выгребные ямы во дворах чистились и дезинфицировались очень редко. Обычно ими пользовались до полного наполнения, а затем закапывали и делали новое отхожее место. В результате из многих дворов получалась система гнилых застарелых клоак. Вывоз нечистот в негерметичных, необработанных бочках считался дорогостоящим и трудным делом и находился в самом первобытном состоянии. К очистке улиц и дворов прибегали лишь изредка, в самом крайнем случае. На одном из собраний 1879 года члены городской управы посетовали, что Ялта не сможет, как прежде, быть «русской Ниццей», если жители не будут соблюдать элементарных мер санитарной очистки и дезинфекции. Ассенизацию улиц и дворов «отцы города» считали насущным делом, не требующим отлагательств и ожиданий выделения средств. Чем ниже санитарно-гигиенические условия города, тем меньше приедет в него больных во время летнего сезона и тем меньше средств поступит в городской бюджет.

Еще заметнее грязь и антисанитарное состояние бросались в глаза в Мелитополе — главном городе одного из материковых уездов[1] [8]. Дело здесь доходило до мощения улиц навозом, выделки кирпича из плохо высушенной смеси земли с травой и соломой, использования для питья воды из источников, бьющих из-под холма с кладбищем. Городские почвы глубоко пропитывались многолетним слоем нечистот и различных органических соединений, накопившихся за десятки лет. Улицы и базарная площадь ежедневно, особенно в дни торговли, до отказа заполнялись живущими под открытым небом бродягами, телегами и подводами. Об этом свидетельствовал, например, отчет мелитопольского городового врача 1876 г: «Мелитополь, вероятно, единственный город в России, в котором бы площади и улицы служили постоялыми дворами в таких огромных размерах. Обычай останавливаться с лошадьми и кормить их на улицах до того укоренился здесь, что даже богатые люди — землевладельцы-немцы и другие землевладельцы — приезжая по делам своим в город, целый день с фургоном и лошадьми остаются на площади возле лавок. В фургоне же вся их семья проводит целый день; в ней они имеют и спальню, и столовую. Остатки пищи выбрасываются тут же на площадь, что, вместе с навозом, оставленным лошадьми, дает порядочную кучу сору, который остается гнить в этом месте»[2].

Мелитопольские обыватели часто вселялись в новые мазанки поздней осенью, перед тем как топить, и не давали стенам даже как следует обсохнуть[3]. Ежегодные весенние разливы речки Молочной приводили к заболачиванию берегов, образованию гнилых луж и клоак, переполненных комарами и испускавших зловоние. Ситуацию еще больше обостряли сухой степной воздух, высокая температура и влажность. Как результат всех этих факторов, десятки и сотни местных жителей из года в год подвергались воздействию различных острых заболеваний (малярии, бронхитов, горячки, лихорадки, тифа, кори, коклюша, воспалений миндалин и слизистых оболочек, ревматизма), часто имевших злокачественный ход и приводивших к смертельному исходу. В отчете 1883 года мелитопольский городовой врач сообщил о постановлении городской думы обязать жителей одной из улиц поднять уровень низменной земли, чтобы там не застаивалась вода[4]. Он высказал сомнение, что задуманное может быть легко осуществлено, т.к. стоимость нивелирования превышала цену всего имущества домовладельцев. Грязные и зловонные лужи, подобные мелитопольским, по его словам, можно обнаружить в захолустном азиатском местечке, а не в уважающем себя уездном городе[5]. Медик сомневался в господствовавшем долгие годы убеждении, что главная причина антисанитарного состояния города и роста заболеваемости его обитателей — болотистые берега реки Молочной и справедливо подчеркивал главные факторы: бездеятельность и инертность властей города, низкий уровень культуры местных

[1] ГАРК. Ф. 27. Оп. 1. Д. 84. Л. 300–301; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 104. Л. 43–46; ГАРК. Ф. 27. Оп. 1. Д. 110. Л. 194 об–196; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 121 об–130; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 247–250; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 131. Л. 228 об–230 об; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 155. Л. 403–408 об.

[2] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 108. Л. 149.

[3] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 84. Л. 300 об.

[4] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 249.

[5] Там же. Л. 249.

жителей. Многочисленные обращения медика к городской управе и уездному земству с различными предложениями по улучшению санитарного состояния Мелитополя оставались без ответа или не приводили к ожидаемым результатам.

Не секрет, что при таком низком уровне санитарной очистки населенных пунктов и культурного уровня большей части населения в Таврической губернии из года в год распространялись различные заразные болезни. Они лишали сил и здоровья, а зачастую и жизни, десятки и сотни человек, не щадили ни стариков, ни детей, ни богатых, ни бедных. Одной из самых опасных эпидемий, особенно в сельской местности, являлась натуральная оспа. Редкий год проходил в Тавриде без ее опустошительных всплесков с высоким процентом смертности среди детей и молодых. Так, например, в 1883 году из 881 одержимого этой болезнью умерло 227, а в течение 1891–1892 годов из 2631 заболевшего скончались 911[1] [2, 8]. Откуда могла появиться такая плачевная статистика, если известно, что прививки от натуральной оспы делались в России с конца XVIII века? Рассмотрим несколько аспектов. В конце XIX века в качестве противооспенных вакцин использовались «гуманизированная лимфа и телячий детрит»[2] [2, 4, 6, 8]. Ввиду малого количества специально обученных оспопрививателей, прививки делали местные фельдшеры при объездах уездов и волостей своего участка. За каждую удачно внедренную и прижившуюся процедуру они получали вознаграждение — по 20 копеек от городской и по 30 копеек от земской управы. Фельдшеры не всегда добросовестно относились к исполнению своих обязанностей из-за разного уровня подготовки и нагрузки, связанной с оказанием поселянам текущей медицинской помощи[3] [2, 8]. Во многих уездах они, как и врачи, жили в главном городе, а не на участке, относились к делу без должных любви, аккуратности и терпения. Младший медицинский персонал иногда проявлял на пациентах из крестьян такие несвойственные охранителям «народного здравия» черты, как необразованность, грубость, поспешность, неряшливость. Первыми оспопрививателями в Бердянском уезде стали в 1860-х годах отставные солдаты, не имевшие медицинских навыков и относившиеся к своим обязанностям спустя рукава. Среди фельдшеров встречались порой даже легкомысленные щеголи, гонявшиеся не за качеством прививок, а за количественным показателем и высокой цифрой в отчете, требовавшие у поселян денег за бесплатную вакцинацию. В результате в деревнях и уездах часто выявлялись дети с не прижившейся или вовсе непривитой вакциной. Из-за различных размеров медицинских участков и нечастых разъездов контроль врачей за оспопрививанием носил нерегулярный, случайный характер. Уездные земства не снабжали медицинский персонал прогонными деньгами, а содержатели почтовых станций не давали вовремя лошадей. Подобные задержки пропускали сроки снятия лимфы, в результате чего она утрачивала свою силу. Присылка препаратов (причем, не всегда высокого качества) производилась из Петербурга или центральных губерний. От постоянных перевозок с места на место и жаркой погоды лимфа часто пропадала без дела[4] [2, 8]. Эти проблемы усугублялись созданием Таврической губернской земской управой собственного оспенного комитета со штатом фельдшеров, которые передавали сведения о заболеваемости и ведомости о прививках не уездным врачам и Врачебному отделению, а только земским органам[5].

С низкой квалификацией медицинского персонала и организационными недочетами тесно переплетались привычки и традиции местного населения, скептически относившегося к любым нововведениям. Татарское население продолжало жить в антисанитарных условиях, редко посещать баню, почти никогда не менять постель и грязную одежду[6]. Бывали случаи, что к больному ребенку специально клали здоровых, чтобы и они поскорее переболели[7]. В южнобережных селениях дома строились посреди нечищеных дворов, с земляными полами, в крайней тесноте. Такие постройки редко проветривались, почти всегда издавали запах гнили и сырости. В 1878 году кочевавшие от селения к селению цыгане способствовали вспышкам оспенного заболевания одновременно в нескольких местах Ялтинского и Феодосийского уездов[8]. Только благодаря своевременным действиям врачей и фельдшеров удалось избежать

[1] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 429.

[2] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 104. Л. 221 об; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 113. Л. 87, 277–278; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 131. Л. 584; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 155. Л. 676–678; ГАРК. Ф. 60. Оп. 1, Д. 14. Л. 14.

[3] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 84. Л. 154; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 104. Л. 221 об; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 7 об.

[4] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 7; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 155. Л. 584.

[5] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 84. Л. 116 об, 360 об, 490 об.

[6] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 113. Л. 89 об, 90, 277 об, 278; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 172.

[7] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 113. Л. 278.

[8] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 113. Л. 89 об, 90, 277, 277 об.

массовой смертности татарских детей (из 85 заболевших в Байдарской долине умерло 10).

Причиной возникновения в 1883 году эпидемии в материковых уездах стало элементарное отсутствие полицейского надзора и карантинов[1]. Жители продолжали свободно передвигаться, посещать зараженные дома. В селении Костогрызовке Днепровского уезда местный священник осмелился обвенчать больную оспой девушку, которая на третий день умерла. При посещении охваченных оспой местностей уездные врачи и фельдшеры лично и через священников или имамов обращались к крестьянам, беседовали с ними о методах спасения детей от болезни. Они бесплатно вакцинировали и снабжали лекарствами поселян, убеждали их соблюдать элементарные предохранительные меры (мыться, стирать одежду, убирать грязь, проветривать комнаты, белить стены известью, изолировать больных в отдельное помещение и не допускать их контактов с другими людьми, окуривать зараженные вещи раствором серы или сжигать)[2] [2]. При особенно острых и упорных всплесках болезни приходилось направлять в деревни полицейских и солдат, ставить посты десятских возле зараженных домов, запрещать приближаться, под угрозой ответственности, к очагам эпидемии, организовывать на дорогах санитарные карантины и кордоны[3] [2, 4, 6].

Ежегодно Таврическую губернию не отпускала еще более страшная эпидемия, опустошавшая города и уезды и уносившая десятки и сотни детских и молодых жизней. Это был дифтерит, с которым в конце XIX века еще не умели бороться[4] [8]. В 1873 году в городе Феодосии и уезде заболел 431 человек (в том числе 368 детей), умерло 218. В 1877 году в этом же уезде скончалось 65 из 180 человек, а в Днепровском — 354 из 826. На следующий год в Бердянском уезде — 1463 человека из 2464 всех одержимых болезнью, в городе Евпатории — 17 из 19. В 1879 году в Бердянском уезде умерло 867 из 1449, в Мелитопольском — 53 из 59, в Евпаторийском — 9 из 12. Не выжил ни один из 24 заболевших в Мелитополе. Даже в 1895 году из 2249 всех одержимых заразой в губернии не смогли спасти 757 человек.

Из года в год отчеты городских и уездных врачей помещали слезные упования типа «Всевозможные методы лечения дифтерита оказались безуспешными»[5] [8]. Борьба с острым инфекционным заболеванием осложнялась тем, что медицинская наука второй половины XIX века еще не до конца выявила условия возникновения и развития болезни [8]. Врачи недоумевали, каким образом коварная хворь умеет затихать и затаиваться до единичных случаев, чтобы через несколько месяцев вспыхнуть с еще большей силой, чем прежде. Об этом свидетельствовал, в частности, отчет бердянского уездного врача 1879 года: «Болезнь эта и теперь, как в прошлом году, поздней весной и летом до августа настолько притихла, что большинство населения охотно верило, что дифтерит со всеми его ужасами совершенно прекратился, но с наступлением сырости и холода болезнь усилилась, с ней вместе усилилось и уныние»[6].

Эпидемия постоянно держала таврические города и селения в страхе и напряжении, не искоренялась совсем, а давала лишь временное, очень зыбкое и обманчивое облегчение, уходила и возвращалась в одни и те же селения и семьи[7]. В теплый весенне-летний период, когда шли полевые работы, люди чаще находились на воздухе и оставляли открытыми двери и окна в домах, обеспечивая постоянный приток свежего воздуха, заболеваемость снижалась. Она усиливалась с наступлением осенних дождей, слякоти и морозов, заставлявших местных жителей поскорее изолироваться внутри до предела тесного и грязного помещения[8]. Врачам приходилось постоянно писать о дифтерите, «пустившем глубокие свои корни и вырывающем, к несчастью, много юных жертв из среды поселян»[9]. Единственное, что удалось им безошибочно определить, — это прямую зависимость роста развития болезни от санитарных условий местности, времени года и культурного уровня населения. Она развивалась сильнее там, где забитые и невежественные крестьяне относились с апатией к мерам дезинфекции и изоляции больных детей, жили

[1] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 380–381.

[2] ГАРК. Ф. 27 Оп. 12. Л. 101. Л. 363; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 277, 277 об; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 271–272; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 130. Л. 247.

[3] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 101. Л. 363; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 271–272.

[4] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 84. Л. 69; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 108. Л. 67, 68, 75, 76; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 110. Л. 87, 205, 334; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 113. Л. 6, 90 об, 91, 286; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 79, 120, 184 об, 377 об, 378.

[5] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 129 об, 378, 378 об.

[6] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 184.

[7] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 113. Л. 220; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 2 об, 19 об, 130 об, 184; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 130. Л. 438, 485; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 131. Л. 392.

[8] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 127; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 130. Л. 438.

[9] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 113. Л. 85.

в запущенных и скученных селениях. В ряде деревень Мелитопольского уезда взрослые поселяне позволяли своим детям посещать зараженные дома и донашивать одежду умерших малышей, а священники выставляли тела покойников в церквях в открытых гробах[1] [8]. Ко всем мероприятиям врачей по профилактике и противодействию болезни сельская беднота относилась равнодушно, а порой и враждебно. На робкие попытки вразумить крестьян, убедить их уберечь от воздействия болезни хотя бы детей, зачастую следовал один ответ: «Як Бог не схоче, то не помре»[2]. Дезинфекция в уездах чаще всего проводилась формально, бессистемно, от случая к случаю. Помещения для изоляции больных и средства для компенсации сожженных одежды и имущества заранее не подготавливались. От таких наскоро проведенных мероприятий получалось больше вреда, чем пользы[3]. Случаи легкомыслия и бездействия властей встречались и в городах[4]. В конце 1886 года члены санитарной комиссии Бердянской городской управы не поверили словам городского врача, отказались признать развитие эпидемии дифтерита и своевременно предпринять профилактические меры в очагах заражения. Они опомнились только тогда, когда было упущено время, а неизлечимая болезнь распространилась по всему городу и привела к многочисленным смертельным случаям. Видя бесполезность всех принимаемых мер и беспомощность врачей перед эпидемией, крестьяне отказывались своевременно обращаться за медицинской помощью, в результате чего катаральные воспаления слизистых оболочек рта и зева могли развиться в гангренозную форму и дальше в дифтерит[5] [8]. Заболевание продолжало ежегодно опустошать города и селения Таврической губернии, убивать и калечить самых молодых и полных сил, особенно среди бедняков, часто лишавшихся единственного кормильца семьи или всеми любимых чад.

Несмотря на такую страшную статистику смертности от эпидемических заболеваний, дела в Таврической губернии в конце XIX века состояли не совсем так мрачно и бесперспективно. Как раз в это время в ряде случаев стала заметна положительная динамика. Хотя врачи еще не могли разработать полный комплекс мер по искоренению дифтерита, первые догадки о мерах профилактики болезни и борьбы с нею, первые успешные попытки ее преодолеть с наименьшими потерями уже наблюдались. С конца 1870-х годов медицинский персонал стал предлагать в качестве временных мер наем в деревнях просторных домов для изоляции заболевших, чтобы создать в них приюты с исключительно женским персоналом [8]. Предлагались также идеи разбивки селений на мелкие санитарные участки и избрания в них попечителей из среды уважаемых грамотных крестьян[6] [2, 8]. Эти должностные лица, наделенные широкими полномочиями и реальной силой, обязывались немедленно выезжать в зараженные местности при первых же слухах о возникновении эпидемии или даже подозрении на нее, принимать в борьбе с болезнями самые решительные меры, привлекать виновных к законной ответственности. В обязанности социальных попечителей входили: организация таких безотлагательных мероприятий, как дезинфекция жилищ, сожжение одежды больного или умершего и вещей, которыми он пользовался; изоляция здоровых детей в просторное помещение; недопущение любых контактов зараженного и лиц, ухаживавших за ним, со здоровыми людьми. Уничтожение личного белья производилось по усмотрению врача, фельдшера или специально выбранного уполномоченного от уездного земства и городской думы, но не иначе, как после проведения предварительной оценки имущества и выплаты поселянам безотлагательной компенсации. Разводить костер следовало с таким расчетом, чтобы от него не пострадали соседние поля и строения. При сожжении обязательно присутствовал уполномоченный от земства или санитарный попечитель и составлялся акт с подписями двух сторонних свидетелей. Помещение, где содержался больной, подвергалось длительному проветриванию, просушке, стены заново белились и красились. Мебель и домашняя утварь дезинфицировались парами серной кислоты и карболовым раствором. Дом, куда на время распространения болезни изолировались здоровые дети, надлежало выбирать сухой и достаточно просторный. Он должен был находиться вне скученной территории, принадлежать вдове или бездетным супругам, иметь должные вентиляцию и отопление. Надзор за детьми осуществляла надежная нанятая женщина или сестра милосердия. Все эти профилактические мероприятия, равно как и карательные меры в от-

[1] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 113. Л. 220.

[2] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 130 Л. 438.

[3] Там же. Л. 438, 438 об.

[4] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 113. Л. 484 об, 485.

[5] Там же. Л. 85; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 381.

[6] ГАРК. Ф. 27, Оп. 12. Д. 113. Л 85–86; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 131. Л. 228 об; ГАРК. Ф. 60. Оп. 1. Д. 45. Л. 26, 26 об.

ношении лиц, игнорировавших и не соблюдавших их, производились в тесном взаимодействии трех составляющих: санитарно-медицинского персонала, уездных земств или городских дум и местной полиции.

В конце 1880-х — начале 1890-х годов мелкие санитарные участки во главе с надзирателями или попечителями, охватывавшие несколько кварталов или до 20 дворов, имелись в городах Евпатории, Феодосии и Керчи, во многих селениях Бердянского уезда[1] [7, 8]. Общественные контролеры «народного здравия» сообщали врачам и фельдшерам о малейшем подозрении на возникновение среди жителей, особенно детей, заразных болезней, проводили мероприятия по дезинфекции, очистке дворов, домов и помойных ям, медико-санитарному просвещению. Их решительная деятельность позволяла своевременно предпринимать меры против эпидемий, предотвращать во многих случаях смертность от них, улучшить санитарное состояние, убедить население чаще обращаться за врачебной помощью. Постепенно стали разрабатываться конкретные меры, способные облегчить заболеваемость дифтеритом и снизить смертность от него[2] [8]. В борьбе с болезнью, помимо мер по изоляции и дезинфекции, применялись нитрат серебра, холодные компрессы на шею, употреблялись внутрь раствор хинина и возбуждающие препараты (вино, валериана). Самый лучший результат достигался после настойчивого вдыхания горячих водяных паров с раннего этапа болезни и дезинфекции организма каждые 15 минут полосканием или проглатыванием солей хлора или натрия. К сожалению, врачи признавали этот метод лечения очень длительным, утомительным и для самого больного, и для ухаживавших за ним, дорогостоящим и потому далеко не всегда возможным. Часть земского медицинского персонала считала важными шагами в борьбе с заразой предоставление крестьянам более полноценной пищи, насыщенной витаминами, и повышение общего культурного уровня деревни.

Со стороны Таврической губернской и уездных земских управ мероприятия против распространения дифтерита заключались в ассигновании значительных денежных сумм на выплату компенсаций беднякам за уничтоженное имущество, организацию сожжений и дезинфекции, вознаграждения уполномоченным, наем изоляционных помещений и сиделок. Много сил и средств занимало также направление в зараженные местности специально обученных санитарных отрядов. Только участники Таврического губернского земского собрания 1880 года направили 5000 рублей на организацию сжигания вещей и других мер по предотвращению распространения дифтерита и еще 10 000 на общие меры типа дезинфекции и изоляции[3]. Если средства из резервной кассы иссякали, а эпидемия не прекращалась, председатель губернского земства имел право созвать Чрезвычайное губернское земское собрание. На совместных заседаниях членов губернского земства с врачами предлагалось избрать один большой и наиболее населенный пункт развития болезни как испытательный полигон и направить туда санитарный отряд в составе врача, двух фельдшеров и трех сестер милосердия, не стесненных никакими инструкциями. Для облегчения регистрации случаев болезни вводились особые бланки, фиксировавшие имя и возраст больного, время возникновения заболевания, способы лечения и исход.

Далеко не последнюю роль в улучшении санитарного состояния различных заведений и местностей Таврической губернии сыграл лично губернский врачебный инспектор, действительный статский советник Федор Федорович Брунс, ежегодно выезжавший на места с инспекционными поездками и проверками (рис. 1). В 1867 году он осмотрел «военный полугоспиталь» в уездном городе Перекопе, «вольные аптеки» в Перекопе и Ялте[4]; в 1869 году — аптеки в Карасубазаре и Бердянске[5]; в 1874 году — лечебные заведения Мелитополя[6]; в следующем году — их же и аптеку Левитана в Ялте[7]. При освидетельствовании инспектором в 1879 году керченских аптек он обнаружил, что они содержатся в удовлетворительном состоянии и не выявил никаких существенных недостатков[8]. Множество беспорядков (отвратительное состояние помойных ям, заваленные мусором дворы, снабжение водой еврейской бани из канавы для спуска нечистот, продажу просроченной рыбы) он зафиксировал при осмотре города Карасубазара (в наши дни

[1] ГАРК Ф. 27. Оп. 12. Д. 131. Л. 120, 121 об; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 155. Л. 509–510, 555, 555 об, 675; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 353. Л. 84, 103; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 393. Л. 81, 87.

[2] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 104. Л. 75, 76; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 184–185, 388 об.

[3] ГАРК. Ф. 60. Оп. 1. Д. 44. Л. 15.

[4] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 84. Л. 56 об, 229 об, 230.

[5] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 87. Л. 133 об, 339.

[6] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 101. Л. 179.

[7] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 104. Л. 39 об, 47, 47 об.

[8] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 115. Л. 84.



Рис. 1. Ф.Ф. Брунс. 1860–1870-е годы. Крым, г. Симферополь. Фото из частной коллекции семьи Эйлеров

Fig. 1. F.F. Bruns. 1860–1870-th photo. Simferopol, the Crimea. From Euler`s private collection

Белогорска) по распоряжению губернатора[1]. Очередную инспекцию аптеки этого города инспектор провел в 1883 году[2]. В этом же году Ф.Ф. Брунс при осмотре Ялты зафиксировал массу санитарных нарушений на городской бойне, где из большого количества щелей в цементированном полу воняло кровью и навозом, а экскременты спускались по желобу в море[3]. От невыносимого запаха в помещении у сторонних людей могли начаться судороги, рвота и головокружение. Он немедленно сообщил членам санитарной комиссии городской управы об этих недостатках и распорядился их безотлагательно устранить. Врач также осмотрел закрытую недавно городскую больницу и убедился, что ее помещения тесны и ветхи, полы прогнили, крыша протекла, двери плотно не закрывались, ощущалась нехватка лекарств, белья и одежды. Врачебный инспектор потребовал от властей города и уезда поскорее открыть в Ялте больницу, достойную ее статуса города-курорта. По указаниям городской управы или инициативе местных врачей известный в губернии врач неоднократно проводил ревизии и осмотры базара, дворов, улиц и различных заведений Симферополя. Он одним из первых заявил гласным о необходимости разработки губернскому городу собственного свода санитарных постановлений. Таким образом, Ф.Ф. Брунс лично вносил свою лепту в улучшение развития медицины и санитарного дела в Таврической губернии.

Осуществить давно витавшую в воздухе идею создания губернских координирующих органов удалось в 1894 году, когда при Таврической губернской земской управе возникли Таврический врачебный совет и санитарное бюро[4] [2, 3]. В состав совета входили председатель губернского земства, по два представителя (врач и земский гласный) от каждого уезда и санитарный врач — секретарь. Иногда на собрания могли допустить губернского инспектора и старшего врача Богоугодных заведений. В основные полномочия этого органа входили: всестороннее рассмотрение вопросов по медицинскому устройству губернии; координация оспопрививания и борьбы с эпидемиями; составление раз в три года отчета о состоянии системы земской медицины. Его основными задачами провозглашались «обобщение уездных врачебных организаций, содействие им и правильное развитие земского санитарного дела в губернии». Врачебный совет собирался по мере накопления дел, но не реже трех раз в год. Санитарное бюро, состоявшее из одного врача и трех счетчиков, печатало «Журналы заседаний Таврического врачебного совета», распространяло медицинские брошюры о мерах борьбы с заболеваниями, ежемесячно составляло сводки о ходе заразных болезней, разрабатывало проекты предполагаемых улучшений и изменений в уездах, занималось компоновкой годовых губернских сводок, обработкой статистических данных, еженедельной передачей данных о санитарных осмотрах городов. Его месячные ведомости, помимо текущих сведений и статистики, стали публиковать работы местных врачей научно-практического характера. Впервые вводились в практику доклады о современном состоянии земской медицины на местах, возникали дебаты по самым острым проблемам: оспопрививанию, мерах борьбы с дифтеритом, сифилисом и другими опасными заболеваниями, системе оказания сельскому населения постоянной врачебной помощи, выписке лекарств из-за границы. После создания в Симферополе общегубернских

[1] ГАРК. Ф. 26. ОП. 1. Д. 26995. Л. 113 об.

[2] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л. 39 об.

[3] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 121. Л.285–288.

[4] ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д.353. Л. 100, 101, 103; ГАРК. Ф. 27. Оп. 12. Д. 393. Л. 86–88.

контролирующих органов прекратилась передача отчетов и рапортов, составленных на десятки ладов. Стало гораздо проще контролировать развитие эпидемий, наблюдать за их динамикой по месяцам и своевременно принимать предохранительные меры, определять число врачей и фельдшеров, размеры врачебных участков, проводить уездные и губернские санитарные мероприятия. Полномочия врачей и санитаров становились более четкими и определенными, а в каждом уезде и в ряде городов возникали санитарно-исполнительные комиссии.

ВЫВОДЫ

Если подвести итоги развития системы медицины в Таврической губернии в конце 1860-х — начале 1890-х годов, то можно заметить, что она с каждым годом становилась все более организованной, систематичной, упорядоченной. Все теснее налаживалась связь с современной наукой, внедрялись новейшие способы и методы борьбы с болезнями. Врачи стали уделять все больше внимания санитарному делу и сбору текущих статистических данных, осознали необходимость единоначалия отчетности и создания в Симферополе централизованных координирующих органов. У обывателей городов и деревень возникло больше доверия медицинскому персоналу, особенно специально подготовленным фельдшерам и сестрам милосердия. Все это вместе взятое привело к значительному снижению смертности и стало заметным продвижением вперед в развитии медицинской науки и практики. Не последнюю роль в этом процессе сыграла и многоплановая активная деятельность губернского врачебного инспектора Ф.Ф. Брунса.

В качестве доказательства несомненной результативности многолетних трудов таврических врачей на ниве «народного здравия» можно привести одно из сообщений Общества симферопольских врачей 1895 года [5, 8]. Во время бушевавшей в том году эпидемии дифтерита были успешно испытаны на детях и привели к благоприятным результатам сразу три вакцины. Их разработчиками стали Петербургский Императорский институт экспериментальной медицины, видный французский эпидемиолог Луи Пастер и немецкий врач Эмиль Адольф фон Беринг, удостоенный в 1901 году первой в истории Нобелевской премии по физиологии и медицине. Внедрение этих сывороток давало надежду на победу над опасной эпидемией в ближайшем будущем и в очередной раз убеждало медиков, что все их усилия не прошли даром.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Автор прочитал и одобрил финальную версию перед публикацией.

Источник финансирования. Автор заявляет об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

The author read and approved the final version before publication.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

ЛИТЕРАТУРА

1. Брунс А.В., Эйлер А.А. Род Брунсов и его участие в общественной жизни Таврической губернии в XIX–XX веках. В кн.: Мир усадебной культуры. I Крымские международные научные чтения: материалы. Симферополь; 2002: 10–20.
2. Девятый съезд земских врачей Таврической губернии. Журналы и приложения. Симферополь: Типография Спиро; 1892.
3. Журналы заседаний XXVII Таврического губернского земского собрания. 10–19 декабря 1892 г. Симферополь; 1893.
4. Моргунов К.Г. Становление земской медицины в Таврической губернии. В кн.: Исследования молодых ученых. XXIII Международная научная конференция. Казань; 2021: 20–22. Доступен по: moluch.ru›conf/stud/archive/400/16660/ или cyberleninka.ru›article v-tavricheskoy-gubernii-v (дата обращения 07. 11. 2022).
5. Протоколы заседаний и труды Общества симферопольских врачей за 1896–1897 гг. Т. 9. Симферополь: Таврическая губернская типография; 1898.
6. Систематический свод постановлений Таврического губернского земского собрания со времени открытия земских учреждений в Таврической губернии. Т. 1. Симферополь; 1909.
7. Эйлер А.А. Федор Брунс — врач и общественный деятель (Из истории дворянских родов Симферополя). Крымское время; 2005: 24 февраля.
8. Эйлер А.А. Эпидемические заболевания в Таврической губернии в конце века и борьба с ними. Теория и практика общественного развития. 2023; 9: 159–63.

REFERENCES

1. Bruns A.V., Euler A.A. Rod Brunsov i ego uchastiye v obshchestvennoy zhizni Tavricheskoy gubernii v XIX–XX vekakh. [The participation of Bruns family in the Tauridian Province public life in 19–20 centuries]. In: Mir usadebnoy kul'tury. I Krymskie mezhdunarodnye nauchnye chteniya: materialy. Simferopol'; 2002: 10–20. (in Russian).

2. Devyatiy sjezd zemskikh vrachey Tavricheskoy gubernii. Zhurnaly i prilozheniya. [The Ninth Tauridian Province Zemstvo practitioners congress. Journals and applications]. Simferopol': Tipografiya Spiro; 1892. (in Russian).
3. Zhurnaly zasedaniy XVII Tavricheskogo gubernskogo zemskogo sobraniya. 10–19 dekabrja 1892 g. [The journals of the 17-th Tauridian provincial Zemstvo assembly meetings. 10–19 December 1892]. Simferopol'; 1893. (in Russian).
4. Morgunov K.G. Stanovleniye zemskoy meditsiny v Tavrichescoy gubernii. [The formation of zemstvo medicine in the Tauride province]. In: Issledovanija molodyh uchjonyh. XXIII Mezhdunarodnaja nauchnaja konferencija. Kazan'; 2021: 20–22. Available at: moluch.ru›conf/stud/archive/400/16660/ or: cyberleninka.ru›article v-tavricheskoy-gubernii-v (accessed 07. 11. 2022). (in Russian).
5. Protokoly zasedaniy i trudy Obshchestva simferopolskikh vrachey za 1896–1897 gg. [Minutes of meetings and proceedings of the Society of Simferopol Doctors for 1896–1897]. T. 9. Simferopol': Tavricheskaya gubernskaya tipografiya; 1898. (in Russian).
6. Sistematicheskiy svod postanovleniy Tavricheskogo gubernskogo zemskogo sobraniya so vremeni otkrytiya zemskikh uchrezhdeniy v Tavricheskoy gubernii. [The Tauridian Provincial Zemstvo meeting systematic code of regulations from the time of Zemstvo institution`s opening in the Tauridian Province]. T. 1. Simferopol'; 1909. (in Russian).
7. Euler A.A. Fedor Bruns — vrach i obshchestvennyy deyatel' (Iz istorii dvoryanskikh rodov Simferopolya). [Fedor Bruns — doctor and public activist (From the history of the noble families of Simferopol)]. Krymskoe vremya; 2005: 24 fevralya. (in Russian).
8. Euler A.A. Epidemicheskiye zabolevaniya v Tavricheskoy gubernii v kontse XIX veka i borba s nimi. [Epidemic Diseases in Taurida Governorate at the End of the XIX Century and Struggle Against Them]. The Theory and Practice of public development. 2023; 9: 159–63 (in Russian).