

## Оглавление

**Врачебное дело в России.**

**"Медицинский отчет по временному мелиховскому участку за 1892 год".**

**"Медицинский отчет по временному мелиховскому участку за 1893 год".**

**Голодавшие дети.**

**"Пожертвования в пользу детей крестьян Самарской губернии".**

**"Пожертвования в пользу голодающих Казанской губернии".**

**В пользу нуждающихся приезжих больных.**

**"Воззвание о помощи нуждающимся туберкулезным больным".**

## Медицинский отчет по временному мелиховскому участку за 1892 год

Регистрация амбулантных больных во временном Мелиховском участке началась с 21 июля. В промежуток времени с 21 июля по 18 декабря было зарегистрировано больных 453, а всего посещений 578. Среднее ежедневное число посещений равнялось 4,9. Но, представляя эти числа на усмотрение Совета, я считаю не лишним сделать длинную оговорку. Начну с того, что регистрация велась неполно, особенно в первое время, когда, по незнанию врача с правилами по медикостатистической регистрации, не записывались повторные больные; введена она была уже после того, как участок был открыт официально, и таким образом больные за апрель, май, июнь и первую половину июля не вошли в счет, а между тем амбулатория наиболее посещалась именно в эти месяцы. Многие больные вовсе не заносились на карточки, так как по разным обстоятельствам мне приходилось отказывать им в пособии. Так, требовавшие серьезной хирургической помощи или коечного лечения отсылались в лечебницы. Участок был открыт с специальными целями, отодвигавшими амбулаторию на второй план; благодаря разъездам, частым отлучкам из дома и, между прочим, собственным занятиям, от которых я не мог отказаться, амбулантным больным уделялось очень мало времени. Принимал я их в непривычное для них время, от 5 до 9 часов утра, и притом не каждый день.

В названный промежуток времени от 21 июля по 18 декабря было всего 117 приемных дней. Таким образом, предлагаемые цифры не могут служить указателем ни истинного количества больных, обращавшихся за помощью в мелиховскую амбулаторию, ни действительной потребности населения участка в медицинской помощи.

К сожалению также, ни мой весьма непродолжительный опыт, ни поверхностное знакомство с местными условиями и нуждами не позволяют мне представить своих соображений, которые могли бы пополнить пробел в цифровой части этого отчета. Но чтобы отчет не показался слишком коротким, я скажу здесь несколько слов о том, насколько соответствовало в моем участке предложение медицинской помощи спросу на нее, и при этом, за недостатком собственных наблюдений, ограничусь указанием лишь на те данные, которые давно уже известны Совету. Прежде всего укажу на размеры и границы участка, которые не случайны и не произвольны, а выились как бы естественным порядком, будучи обусловлены обстоятельствами места и времени.

26 деревень, 7 фабрик и монастырь, вошедшие в него, все находятся на сравнительно далеком расстоянии от ближайших земских лечебниц. Так, село Мелихово, центральный пункт моего участка, отстоит от Солнышевской лечебницы на 16, от Отрадинской на 12 и от Хатунской на 17 верст. Для столичной губернии, принимая к тому же во внимание густоту населения нашего уезда, такие расстояния нельзя признать близкими. В половодье и осенью в бездорожье все пункты моего участка, за исключением двух--трех, бывают совершенно или почти отрезаны от лечебниц, а фабрики моего участка, присоединившиеся к земской медицинской организации, за дальностью расстояния, пользуются медицинской помощью, но далеко не в том размере, на какой они по праву

могли бы рассчитывать. Но как на самый верный указатель спроса на медицину в моем участке я укажу на авторитетные попытки моих ближайших соседей-врачей А.А. Кашинцева и В.А. Павловской - попытки учреждать временные амбулантные пункты именно в районе Мелиховского участка. Такой пункт учрежден А.А. Кашинцевым в селе Щеглятьеве Семеновской вол и В.А. Павловскою - при фабриках гг. Кочетковых и Толоконниковых в Крюкове и Угрюмове. Первый пункт существует уже, кажется, несколько лет, а вторые два с октября прошлого года. К учреждению же подобных пунктов, если оно не обусловлено холерным временем или другими какими-либо экстренными нуждами, может побудить земского врача только крайняя необходимость.

По месту жительства мелиховские амбулантны распределяются так:

Бавыкинская в.: больн. 318; посещ. 417

Бадеевская >> 1 >> >>

Вельяминовская >> 26 >> 32

Семеновская >> 107 >> 127

Хатунская >> 1 >> >>

Родовспоможений и оспопрививаний не было.

По приглашению П.И. Куркина я несколько раз принимал участие в санитарном осмотре фабрик. Я не стану излагать здесь подробно своих наблюдений по этой части и попрошу позволения ограничиться лишь следующими немногими замечаниями: 1) Недоверие к санитарному надзору со стороны владельцев фабрик и их упорство в неисполнении обязательных санитарных постановлений должны быть объясняемы главным образом необразованностью фабрикантов, их совершенной неспособностью уяснить себе целей надзора и их предрассудками, которые свойственны иным фабрикантам в такой же мере, как и их рабочим. Указания на фабричные традиции или на веками установившуюся, застарелую и потому труднопобедимую рутину и на экономические затруднения - эти указания не объясняют ровно ничего. Традиции и экономические затруднения существуют всюду, опыт же показал, что чем образованнее и интеллигентнее владелец фабрики, тем легче и скорее достигаются цели надзора, и, с другой стороны, фабрикант, который живет в такой же нездоровой атмосфере, как и его рабочие, и не желает для себя ничего лучшего, не смотрит на фильтр или дезинфекцию отхожих мест иначе, как на баловство. И вот потому именно, что санитарное благосостояние фабрик находится в прямой зависимости от умственного развития фабрикантов, надзору придется еще очень долго ждать осмысленного и не вынужденного содействия со стороны последних, и тем дольше, чем больше он будет делать уступок. 2) Санитарные осмотры всякий раз приносили очевидную и существенную пользу. Ни один осмотр не остался без результатов. Чем больше членов Санитарного совета участвовало в осмотре, тем значительнее облегчались постановка вопроса на месте и решение его в Совете. 3) Санитарному врачу и санитарным комиссиям должно быть предоставлено право приглашать в случае надобности и по своему усмотрению сведущих людей и специалистов, например техников, при решении вопроса о годности фильтра. 4) Было бы полезно, чтобы участковые врачи и врачи, не служащие в земстве, в тех случаях, когда им приходится делать самостоятельный осмотр какой-либо фабрики или торгового учреждения, извещали бы всякий раз санитарного врача о целях и результатах произведенного ими осмотра.

Из школ моего участка мне приходилось наблюдать только одну - в с. Крюкове. Об ее жалком состоянии я уже имел честь докладывать Совету. Теснота, низкие потолки, неудобная, унылая железная печь, стоящая среди классной комнаты, плохая, старая

мебель; вешалки для верхнего платья за неимением другого места устроены в классной комнате; в маленьких сенях спит па лохмотьях сторож и тут же стоит чан с водой для учеников; отхожее место не удовлетворяет даже самым скромным требованиям гигиены и эстетики. Учитель с женой помещается в одной небольшой комнате. Сарай при школе нет. О здоровье учеников я не могу сказать ничего, так как все мои наблюдения по этой части исчерпываются одним только случаем брюшного тифа, который был зарегистрирован мною в начале текущего учебного сезона.

А. Чехов.

## Об авторе



**Антон Павлович ЧЕХОВ (1860-1904)**

Великий русский писатель и драматург. Родился в Таганроге, в купеческой семье. Учился на медицинском факультете Московского университета, где слушал лекции знаменитых профессоров - Н.В. Склифосовского, Г.А. Захарьина и др. В 1884 г., получив звание уездного врача, начал заниматься врачебной практикой. В 1884 г. вышла первая книга рассказов Чехова - "Сказки Мельпомены". В 1890 г. совершил поездку на Сахалин, где провел перепись каторжных и ссыльных поселенцев; позже написал книгу "Остров Сахалин" (1893-1894). С 1892 г. жил под Москвой, в деревне Мелихово, где помогал местным крестьянам как врач. В 1902 г. вследствие заболевания туберкулезом переселился в Ялту, где сблизился с М. Горьким. Вместе с В.Г. Короленко в знак протеста против отмены Николаем II избрания Горького почетным академиком отказался от звания почетного академика Петербургской академии наук, присужденного ему в 1900 г. В 1904 г. выехал в Германию для лечения на курорт Баденвейлер, где и скончался.

В своих знаменитых произведениях (повести и рассказы: "Степь", "Дуэль", "Человек в футляре", "Моя жизнь", "Скучная история"; драмы "Иванов", "Чайка", "Дядя Ваня", "Три сестры", "Вишневый сад") Чехов дал ряд неподражаемых по силе художественной изобразительности и глубине психологического анализа, выпуклых и ярких картинок из быта средних классов: купцов, чиновников, актеров, врачей, учителей и пр. Но еще в студенческие годы он сотрудничал в журналах "Стрекоза", "Будильник", "Зритель" и др., подписываясь разными псевдонимами (чаще всего Антоша Чехонте). Уже в этих ранних рассказах Чехов обнаружил недюжинный талант и много тонкого юмора, охотно пользуясь шаржем как литературным приемом.