

HISTORY OF MEDICINE

ИЗ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

УДК 82-94+613.2+351+930.22+356.33+91+94+304.3

МЕДИКО-САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ РОССИЙСКОЙ ПРОВИНЦИИ В ПОРЕФОРМЕННЫЙ ПЕРИОД (НА ПРИМЕРЕ «ПИСЕМ ИЗ ДЕРЕВНИ» А.Н. ЭНГЕЛЬГАРДА)

© Елена Леонидовна Коноплёва¹, Вероника Михайловна Остапенко^{2,3}

¹ Смоленский государственный медицинский университет. 214019, г. Смоленск, ул. Крупской, 28

² Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова. 195067, г. Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47

³ Санкт-Петербургский медико-социальный институт. 195271, г. Санкт-Петербург, Кондратьевский проспект, д. 72, лит. А

Контактная информация: Вероника Михайловна Остапенко — д.м.н., профессор, заведующая отделом ординатуры, профессор кафедры гуманитарных и социально-экономических дисциплин. E-mail: ostapenko4@yandex.ru

Поступила: 22.10.2020

Одобрена: 21.12.2020

Принята к печати: 28.12.2020

РЕЗЮМЕ: В статье исследовано состояние гигиены и санитарии в пространстве традиционного образа жизни русского крестьянства, представленного в записках выдающегося химика, публициста и общественного деятеля второй половины XIX века А.Н. Энгельгардта «Двенадцать писем из деревни» (1872–1887). Мемуарная литература вызывает особый интерес у специалистов в области истории медицины, так как свидетельства очевидцев всегда свободны от конъюнктурных влияний последующего политического устройства общества. На примере собственного имения в селе Батищево Дорогобужского уезда Смоленской губернии — типичного поселения центральной европейской части России — А.Н. Энгельгардт рисует истинную картину всех сторон жизни обычной русской деревни, включая образ жизни, состояние здоровья и психологию русского крестьянства. Подробное описание качества медицинской помощи в доземский и земский периоды позволяет непредубеждённо оценить колоссальный эволюционный путь, который прошла земская медицина в российской глубинке всего за полвека своего существования. Уровень медицинских и санитарных знаний, финансовая и территориальная доступность медицинской помощи, экологическое сознание населения на начало деятельности земских учреждений были крайне недостаточными. А.Н. Энгельгардт анализирует основные причины высокой заболеваемости и смертности крестьян — это, прежде всего, голод, изнурительный труд и низкая бытовая гигиена, в том числе гигиена жилища и питания. В качестве примера автор приводит трагическую, но типичную историю заболевшей крестьянской девушки Аксюты. Сельские жители редко прибегали к врачебной помощи, предпочитая самолечение, помощь знахарей или образованного барина. Для создания атмосферы доверия со стороны населения А.Н. Энгельгардт считает необходимыми особые личные качества медицинского работника — гуманность, просвещённость, знание деревенской жизни, готовность к тяжёлому труду, согласие на разумный гонорар. Таким образом, публицистическое произведение А.Н. Энгельгардта представляет прекрасный иллюстративный материал к вопросу о гигиенических привычках русского крестьянства, доступности и характере медицинской помощи на селе в конце XIX века.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: земская медицина; медико-санитарное дело; Смоленская губерния; русское крестьянство; традиционный уклад жизни.

HEALTH STATUS OF THE RUSSIAN PROVINCE DURING THE POST-REFORM PERIOD (ON THE EXAMPLE OF «LETTERS FROM THE VILLAGE» BY A.N. ENGELHARDT)

© Elena L. Konopleva¹, Veronika M. Ostapenko^{2,3}

¹ Smolensk State Medical University. Krupskaya str., 28. Smolensk, Russia, 214019

² North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. Piskarevsky prospect, 47. Saint Petersburg, Russia, 195067

³ Saint Petersburg Medical and Social Institute. Kondratyevsky Prospekt, 72, lit.A. Saint Petersburg, Russia, 195271

Contact information: Veronika M. Ostapenko — MD, PhD, Professor, Head of the Residency Department, Professor of the Department of Humanities and Socio-Economic Disciplines. E-mail: ostapenko4@yandex.ru

Received: 22.10.2020

Revised: 21.12.2020

Accepted: 28.12.2020

ABSTRACT: the article examines the state of hygiene and sanitation in the space of the traditional way of life of the Russian peasantry, presented in the notes of the outstanding chemist, publicist and public figure of the second half of the XIX century A.N. Engelhardt «Twelve letters from the village» (1872–1887). Memoir literature is of particular interest to specialists in the field of medical history, since eyewitness accounts are always free from opportunistic influences of the subsequent political structure of society. Using as an example the village of Batoshevo Dorogobuzhskaya district of Smolensk province — a typical poseleniye in the Central European part of Russia — A.N. Engelhardt draws a true picture of all sides of life of an ordinary Russian village, including lifestyle, health status and psychology of the Russian peasantry. A detailed description of the quality of medical care allows an open-minded assessment of the enormous evolutionary path that Zemstvo medicine has taken in the Russian hinterland in just half a century of its existence. The level of medical and sanitary knowledge, financial and territorial availability of medical care, and environmental awareness of the population at the beginning of the activities of the Zemstvo institutions were extremely insufficient. A.N. Engelhardt analyzes the main causes of high morbidity and mortality of farmers — first of all, hunger, grueling labor and low household hygiene, including hygiene of housing and food. As an example, the author cites the tragic but typical story of a peasant girl who fell ill, Aksyuta. Rural residents rarely resorted to medical help, preferring self-treatment or the help of healers. To create an atmosphere of trust on the part of the population, A.N. Engelhardt believes that special personal qualities of a medical worker are necessary — humanity, enlightenment, knowledge of village life, readiness for hard work, and consent to a reasonable fee. Thus, the journalistic work of A.N. Engelhardt is a fine illustrative material on the issue of the hygienic habits of the Russian peasantry, the availability and nature of medical care in rural areas at the end of the XIX century.

KEY WORDS: Zemstvo medicine; medical and sanitary Affairs; Smolensk province; Russian peasantry; traditional way of life.

Мемуарная литература представляет особый интерес для историков медицины, так как свидетельства очевидцев всегда свободны от конъюнктурных влияний последующего политического устройства общества. В этом контексте записки А.Н. Энгельгардта «Двенадцать писем из деревни» (1872–1887) являются ценными источниками изучения образа жизни, состояния здоровья и психологии русского крестьянства.

А.Н. Энгельгардт (1832–1893) — выдающийся химик, публицист и общественный деятель второй половины XIX века. Уроженец

Смоленской губернии, потомственный дворянин, после окончания артиллерийского училища десять лет прослужил в литейных мастерских Санкт-Петербургского арсенала, однако из-за подозрения в неблагонадежности был отстранён от службы. Будучи к этому времени уже широко известен своими научными работами в области химии, в 1866 году А.Н. Энгельгардт занял должность профессора, а затем и декана Петербургского земледельческого института. За сочувствие к волнениям в студенческой среде опять был уволен, судим и отправлен в бессрочную ссылку в собствен-

ное имение Батищево Дорогобужского уезда Смоленской губернии. Здесь он прожил 22 года, вплоть до своей смерти в 1893 году.

По предложению М.Е. Салтыкова-Щедрина, А.Н. Энгельгардт в серии статей, адресованных журналу «Отечественные записки», попытался описать истинную картину всех сторон жизни обычной русской деревни. На протяжении пятнадцати лет им было написано двенадцать писем, в которых в полной мере нашли своё отражение острый ум, необыкновенная наблюдательность, любовь к земле, несомненный писательский дар их создателя.

Смоленская губерния, занимавшая площадь 56 000 кв. км, являлась типичной аграрной губернией центральной части страны. Население двенадцати уездов общей численностью в полтора миллиона состояло в основном из крестьян. Местность являлась зоной рискованного земледелия; торговля и промышленность находились в зачаточном состоянии, при этом 30% промышленного производства составляла продукция местных вино-водочных и пивоваренных заводов. Как следствие, губерния занимала третье место среди 50 российских губерний по потреблению спирта; лишь 17% жителей региона владели грамотой. Низкая урожайность в сельском хозяйстве, незначительные объёмы промышленного производства, избыток рабочей силы и территориальная близость к столицам приводили к широкой распространённости отхожих промыслов, а значит, в деревнях преобладали старики, женщины и дети. Были широко распространены профессиональные, социальные и эпидемические болезни, «животные паразиты», прежде всего чесотка, педикулёз и гельминтозы.

Медицинское дело в Смоленской губернии всегда находилось на уровне среднестатистических российских показателей. Общее руководство осуществляла губернская врачебная управа. Городское население обслуживали губернская и одиннадцать небольших уездных больниц приказа общественного призрения. Для лечения сельских жителей после отмены крепостного права в 1861 году в большинстве уездов не существовало ни казённых лечебниц, ни частных лечебных заведений. Как писал о 60–70-х годах XIX века председатель губернской земской управы Н.А. Мельников, «врачебной помощи для сельских жителей и вовсе не существовало, кроме фельдшеров в волостях государственных крестьян» [4].

Время создания «Писем...» — 80-е годы XIX века — это время становления земской медицины в российской глубинке. Первое орга-

низационное собрание земства Смоленской губернии состоялось 10 февраля 1866 года. Однако, в связи с крайней бедностью смоленского земства, существенное улучшение медицинского обслуживания сельского населения произошло только в конце 1880-х — начале 1890-х годов.

В Дорогобужском уезде, в котором находилось село Батищево, работали два врача, повивальная бабка, семеро фельдшеров, 15 оспопрививателей. В уездном городе имелась больница на 10 коек, которая размещалась вместе с аптекой в наёмном доме. В уезде действовали также два фельдшерских пункта. Уездный врач посещал один из них еженедельно, а второй — более отдалённый — ежемесячно [6].

Село Батищево — типичное поселение центральной европейской части России. А.Н. Энгельгардт следующим образом характеризовал финансовую и территориальную доступность медицинской помощи жителям смоленской глубинки в 1872 году: *«Насчет леченья, в случае болезни, в деревне очень плохо не только крестьянину, но и небогатому помещику. Доктор есть в городе, за 30 верст. <...> Небогатые помещики <...> не могут посылать в город за доктором; эти большею частью пользуются хорошими, то есть имеющими в околотке известность, фельдшерами, преимущественно из бывших дворовых. <...> Однако и такие фельдшера для массы наших бедных крестьян тоже недоступны, потому что и фельдшеру нужно дать за визит три рубля с его лекарством, а то и пять рублей. К таким фельдшерам прибегают только очень зажиточные крестьяне. Затем следуют фельдшера второго разряда, лечащие самоучкой, самыми простыми средствами, — деды, бабы и все, кто маракует хотя немного. Заболеет мужик — ходит, перебогается, пока есть сила. Свалился — лежит. Есть средства — сыскивает фельдшера или деда, а нет — просто лежит или к кому-нибудь из помещиков, у которых есть лекарство, пошлет попросить чего-нибудь. Иные вылеживаются, выздоравливают. Другие умирают. Лежит, лежит до тех пор, пока не умрет»* [8].

В этих условиях нередко приходилось прибегать к самопомощи и помощи образованного барина. Приведём ещё одну выдержку из «Писем...»: *«...мужики ходят обыкновенно с просьбой о работе, хлебе и дровах, но есть еще предмет, о котором тоже часто приходят просить, — это лекарства. Чуть кто-нибудь заболел на деревне, идут ко мне за лекарством. Хотя я не лечу и толку в лечении не понимаю,*

но все-таки обращаются ко мне с просьбой дать лекарства. Ты, говорят, человек грамотный, ученый, все больше нашего понимаешь — дай что-нибудь. И я даю: касторовое масло, английскую соль, березовку, перцовку, чай, — что случится. Помогает» [8].

Уровень медицинских знаний был очень низким. Врачи вызывали недоверие, поэтому крестьяне редко прибегали к врачебной помощи, ограничиваясь преимущественно домашними средствами. При неудаче же обращались к так называемым дедам и бабкам, лечившим заговорами, и вера в которых была необычайно сильна в простом народе.

А.Н. Энгельгардт пишет: «Уже не первый раз мне случается слышать от Сидора, что и между господами есть такие, что умеют наговаривать. Есть у нас барыня, которая лечит гомеопатическими крупинками и иногда помогает, — Сидор и все крестьяне убеждены, что барыня эта “знает” и наговаривает на крупинки. <...>

— Какое ж в такой махонькой крупке лекарство может быть! Ни скусу в этой крупке нет, ни запаха, ни силу в рот поймаешь, — какое тут лекарство! Известное дело, наговор, она на эти крупки наговаривает. Вот фельдшер дает лекарство, — так там видно, что лекарство, — либо кисло, либо солоно, либо горько. То лекарство, а тут, видимое дело, наговор!» [8].

У крестьянства существует понимание влияния образа жизни на здоровье. В этой связи крайне интересны свидетельства А.Н. Энгельгардта о ветеринарной помощи в деревне: «Заболела скотина — сейчас ее к старухе. Смотришь, через неделю, две, поправилась. Просто даже удивительно. И лекарств старуха никаких не употребляет, разве что иногда припарку из каких-то трав сделает или язык корове медным купоросом помажет. <...> Старуха лечит скот чистым воздухом, солнечным светом, подходящим кормом, мяскою подстилкой, внимательным уходом, лаской; изучает индивидуальность каждой скотины и, сообразно этому, ставит ее в те или другие гигиенические условия, кормит тем или другим кормом» [8].

Но эти чудесные природные лекарства никоим образом не распространялись на заболевших людей. А.Н. Энгельгардт называет основные причины высокой заболеваемости и смертности крестьян — это, прежде всего, голод, изнурительный труд и низкая гигиена. «Самое худое, что, поправившись, отлежавшись, опять заболевают, и во второй раз редко уже встают, потому что, не успев хорошенько по-

правиться, начинают работать, простуживаются, и, главное, не получают хорошей пищи, да что говорить хорошей, не получают мало-мальски сносной пищи» [8].

Правильное питание, по мнению Энгельгардта, самое необходимое условие для выздоровления больного. «Вот так и мужик — довольно хлеба, он и бел, и пригож, и чист, и здоров. Пришли худолетки — сгорбился, сер из лица стал, болеет: дифтерит, тиф, чума... если бы всюду народ хорошо питался, то всюду был бы рослый, здоровый народ» [8]. Но в условиях худородных земель добиться здорового питания было очень сложно. Частый голод заставлял использовать в пищу несвежие продукты. На селе ели и солонину с душиком, и тронувшуюся рыбу, и тухлую астраханскую сельдь-ратник: «Пшеницу, хорошую чистую рожь мы отправляем за границу, к немцам, которые не станут есть всякую дрянь. Лучшую, чистую рожь мы пережигаем на вино, а самую что ни на есть плохую рожь, с пухом, костером, сивцом и всяким отбоем, получаемым при очистке ржи для винокурен, — вот это ест уже мужик. Но мало того, что мужик ест самый худший хлеб, он еще недоедает <...> от плохой пищи народ худеет, болеет, ребята растут хуже...» [8].

В качестве примера А.Н. Энгельгардт приводит трагическую, но типичную историю заболевшей крестьянской девушки Аксюты. «Осенью, на одной свадьбе, Аксюта сильно простудилась. Сделался кашель, Аксюта стала харкать кровью и слезла. За попом послали. Аксюте все хуже, да хуже. Ездили к какому-то бывшему дворовому человеку, который, говорят, помогает. Тот дал питье, помогло. Аксюта стала поправляться и, может, выздоровела бы, если бы ей дать питательную пищу, удобное помещение и побережь от простуды» [8]. Не успев толком оправиться от болезни, она стала исполнять тяжёлую работу — носить воду, мять пеньку, убирать скот. С весной пришёл голод, приходилось есть пушной хлеб — сухую колкую смесь из невейанной ржи и мякины. Такой хлеб «...трудно глотать, а непривычный человек и вовсе не проглотит, если же и проглотит, то потом все будет перхатъ и чувствовать какое-то неудобное ощущение во рту. И таким-то хлебом, или еще хуже, чёрствыми, собранными месяцу тому назад, пушными кусочками должен питаться выздоравливающий больной. Как же тут поправиться?» [8]. Аксюта простудилась, опять слезла, пролежала всю зиму и умерла в марте.

Еще один бич русского крестьянства — низкая бытовая гигиена, «темнота народа и буквально убийственные антисанитарные условия жизни» [6].

Земские врачи Смоленской губернии так характеризовали условия проживания сельского населения: «Всюду в глаза бросается: грязь, нечистота, совместное помещение больных со здоровыми в одной избе, в зимнее время и с животными, соединение жилых строений со скотными дворами, очищаемыми едва раз в год, отсутствие ретирад, загрязнение почвы... Бедность и невежество вообще и относительно гигиены в особенности поддерживает такие условия неблагоприятного санитарного положения» [5].

Что собой представляла обычная крестьянская изба? А.Н. Энгельгардт пишет об аскетизме её внутреннего убранства: «Дети в грязных рубашонках, босиком, без штанов, смрадная люлька на зыбке, полное отсутствие какого-либо комфорта, характеризующего даже самого беднейшего интеллигентного человека» [8]. Избы были тёмными, с небольшими окошками, с «закоптелыми стенами», так как освещались лучинами. Большинство изб топилась «по-черному». В зимнее время внутренние помещения в целях экономии топлива практически не проветривались, поэтому воздух стоял тяжёлый, душный и жаркий. Зимой под нарами у печки содержался молодняк — поросята, телята и ягнята, что добавляло антисанитарии и зловония. «Массы крестьян, имеют земляные полы, — писал видный земский деятель Д.Н. Жбанков, 12 лет проработавший в Смоленском земстве. — Они насквозь пропитаны всякими органическими отбросами и нечистотами и представляют прекрасную почву для развития всякой заразы» [2]. Земляные полы обычно застилали соломой, служившей универсальным покрытием для пола в крестьянской избе. На нее животные, дети и больные члены семьи отправляли естественные надобности, и ее, по мере загрязнения, периодически меняли. Неизменными спутниками сельского быта являлись тараканы, клопы, блохи.

Крестьянские дворы были завалены навозом, который копили для удобрения земель и считали дух его приятным. Во дворах большинства сел специальных отхожих мест не устраивали, а «человеческие экскременты были рассеяны по полям, на дворах, задворках и пожирались свиньями, собаками, курами». А.Н. Энгельгардт так характеризует положение в Смоленской губернии: «Даже на постоянных дворах редко встречаются какие-нибудь при-

способления для естественных надобностей, в крестьянских же дворах ровно ничего нет». В другом месте: «...замечу, между прочим, что у крестьян отхожих мест нет, и самый трудный больной для отправления нужды выходит, выползает или его выносят на двор, какова бы ни была погода» [8]. Об этом же пишет А.П. Чехов в книге «Остров Сахалин»: «Как известно, отхожее место у громадного большинства русских людей находится в полном презрении. В деревнях отхожих мест совсем нет. В монастырях, на ярмарках, в постоянных дворах и на всякого рода промыслах, где ещё не установлен санитарный надзор, он отвратительны в высшей степени» [7].

Д.Н. Жбанков вспоминал, как во время эпидемии тифа «в довольно ветхой и нетопленной избушке (дело было осенью) нашел на полу лежащих двух взрослых членов семьи, на кровати и на печке двух-трех ребят, закутанных в различное тряпье, больных сыпным тифом и в бреду, и больше никого... Старшая дочь в это время была на барщине — копала картофель и должна была вернуться к вечеру, а посторонние, боясь заразы, не входили в избу, так что больные лежали без всякого призора. Однако дочка прибежала, узнав о приезде доктора. Я ей дал лекарства и сказал, что нужно делать с больными и ни в коем случае не оставлять их одних. И это все, что я мог сделать, т.е. почти ничего, и больные остались лежать в том же положении» [1].

Учитывая социальную природу большинства болезней того времени, врачи нередко выражали сомнение в эффективности медицинской помощи в тяжёлых условиях русской деревни. В «Письмах» А.Н. Энгельгардт даёт свой ответ на этот вопрос: «Очень часто хорошая пища, теплое помещение, избавление от работ были бы самым лучшим средством для излечения; но все-таки, я думаю, что те молодые доктора, от которых мне случалось слышать, что им нечего делать в деревнях, потому что лекарства не могут помогать, если у больного нет хлеба и пр., не совсем правы. Часто, очень часто, вовремя поданная помощь могла бы принести огромную пользу» [8].

А.Н. Энгельгардт выделяет основные качества медицинского работника, такие как милосердие, просвещённость, знание деревенской жизни, готовность к тяжёлому труду, согласие на разумный гонорар. «Но необходимо, чтобы доктор жил близко, сам давал лекарства, ездил к больным в том экипаже, который пришлёт, то есть в простой телеге, чтобы он брал небольшую плату за визит вместе с лекар-

ством, не требовал денег тотчас, а ожидал уплаты до осени, как, например, делают хорошие попы, в крайних случаях лечил даром, не отказывался от уплаты за лечение деревенскими продуктами, приносимыми по силе возможности. <...> Понятно, что все-таки доктору волость должна была бы давать жалованье и средства для покупки лекарств и содержания больницы» [8].

Таким образом, записки А.Н. Энгельгардта содержат немало сведений, представляющих большой интерес для специалистов в области истории медицины. Они позволяют непредубеждённо оценить колоссальный эволюционный путь, который прошла земская медицина всего за полвека своего существования. Отправной точкой деятельности земства была ситуация, когда пользоваться помощью врача могли себе позволить только очень зажиточные люди, старосветские помещики. Если на начало деятельности земских учреждений на службе в Смоленской губернии состояло всего 24 врача, то в 10-е годы XX века в земстве трудилось уже сто врачей, нагрузка на одного врача и площадь врачебного участка сократились вдвое [3]. *«Из всех отраслей земского хозяйства врачебное дело едва ли не самая благоустроенная, а главное — стоящая на верном пути»*- писала газета *«Смоленский Вестник»* 8 августа 1909 года.

ЛИТЕРАТУРА

1. Егорышева И.В., Отвагин И.В., Остапенко В.М., Коноплева Е.Л. «Мне так хотелось пойти в народ...» (врач Д.Н. Жбанков). Смоленск: СГМА; 2014.
2. Жбанков Д.Н. Холерные эпидемии в Смоленской губернии 1831–1872 гг. (Краткий очерк). Смоленск: тип. Ф.В. Зельдович; 1893.
3. Коноплева Е.Л. Становление и развитие здравоохранения Смоленской губернии: вторая половина XVIII века — 1917 год. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2010.
4. Мельников, Н.А. Обзор деятельности земства Смоленской губернии за весь период существования земских учреждений. 1866–1880 гг. Смоленск: губ. тип.; 1880.
5. Отчёт врачебного отделения Смоленского губернского правления за 1886 год. Смоленск: губ. тип.; 1887.
6. Смоленское земство и здравоохранение. 1865–1918 годы: Сборник материалов. Государствен-

ный архив Смоленской области. Отв. составитель Г.Н. Мозгунова. Смоленск: Маджента; 2005.

7. Чехов А.П. Полное собрание сочинений в тридцати томах. Т. 14–15. Из Сибири. Остров Сахалин. 1889–1894. М.: Наука; 1974–1983.
8. Энгельгардт А.Н. Из деревни. 12 писем: 1872–1887. М.: Наука; 1999.

REFERENCES

1. Egorysheva I.V., Otvagin I.V., Ostapenko V.M., Konopleva E.L. «Mne tak hotelos' poiti v narod...» (vrach D.N. Zhbankov). [“I so wanted to go to the people...” (doctor D.N. Zhbankov)]. Smolensk: SGMA; 2014. (in Russian).
2. Zhbankov D.N. Holernye epidemii v Smolenskoj gubernii 1831–1872 gg. (Kratkij ocherk). [Cholera epidemics in the Smolensk province of 1831–1872. (Brief sketch)]. Smolensk: tip. F.V. Zel'dovich; 1893. (in Russian).
3. Konopleva E.L. Stanovlenie i razvitie zdavoohraneniya Smolenskoj gubernii: vtoraya polovina XVIII veka — 1917 god. [Formation and development of health care in the Smolensk province: the second half of the XVIII century — 1917]. PhD thesis. M.; 2010. (in Russian).
4. Mel'nikov, N.A. Obzor deyatel'nosti zemstva Smolenskoj gubernii za ves' period sushchestvovaniya zemskih uchrezhdenij. 1866–1880gg. [Review of the activities of the Zemstvo of the Smolensk province for the entire period of the existence of Zemstvo institutions. 1866–1880.]. Smolensk: gub. tip.; 1880. (in Russian).
5. Otchyt vrachebnogo otdeleniya Smolenskogo gubernskogo pravleniya za 1886 god. [Report of the medical Department of the Smolensk provincial Board for 1886]. Smolensk: gub. tip.; 1887. (in Russian).
6. Smolenskoe zemstvo i zdavoohranenie. 1865–1918 gody: Sbornik materialov [Smolenskoe zemstvo i zdavoohranenie. 1865–1918 gody: Sbornik materialov]. Gosudarstvennyj arhiv Smolenskoj oblasti. Otv. sostavitel' G.N. Mozgunova. Smolensk: Madzhenta; 2005. (in Russian).
7. Chekhov A.P. Polnoe sobranie sochinenij v tridcati tomah. T 14–15. Iz Sibiri. Ostrov Sahalin. 1889–1894. [Complete works in thirty volumes. Vol. 14–15. from Siberia. Sakhalin Island. 1889–1894]. M.: Nauka; 1974–1983. (in Russian).
8. Engeli'gardt A.N. Iz derevni. 12 pisem: 1872–1887. [From the village. 12 letters: 1872–1887]. M.: Nauka; 1999. (in Russian).