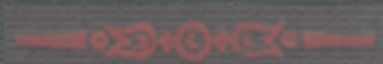


С. И. Сычугов

Статьи





С. И. Сычугов

ББК 5гд(2Рос-4Кир)

С 11

Составитель: О. В. Булдакова

**Сычугов С. И. Статьи [Текст] / Юрьянская
центральная районная библиотека им. С. И.
Сычугова. – Юрья, 2015. – 108 с., ил.**

ББК5гд(2Рос-4Кир)

**Юрьянская центральная районная библиотека
им. С. И. Сычугова 2015 г.**

От составителя

В начале нашего века имя Савватия Ивановича Сычугова, сына и внука священника, вятского врача, публициста, просветителя, мецената, основателя первой общедоступной библиотеки в селе Верховино, посвятившего всего себя не только врачеванию людей, но и их просвещению, – знала вся Россия. О нем говорили Короленко, Чехов и Толстой, писал Вересаев. Он внес весомый вклад в развитие культуры на Вятке, отдавая всю свою энергию и знания просветительской деятельности.

Деятельность эта носила исключительный характер как по своим результатам, так и по той популярности среди населения, которую он приобрел своим трудом.

Савватий Иванович хорошо известен как вольный крестьянский врач, но особую любовь и уважение простого народа он приобрел после того, как открыл в селе Верховино Орловского уезда большую библиотеку для крестьян и передал ее земству.

Главной целью своей жизни он считал просвещение народа. Он называл себя «поневоле публицистом». Он был настоящим, грамотным публицистом, сотрудничал с губернскими газетами: и пока жил в Вятке («Вятские губернские ведомости»), и когда жил во Владимире («Вестник владимирского земства»), дружил и со столичными изданиями: журналами «Голос минувшего», «Врач», «Северный вестник»; газетой «Земский врач».

Начав врачебную практику, С. И. писал, как мы теперь назвали бы, памятки или пособия. Например, для начинающих врачей были предназначены статьи «Год вольной практики» (1890 г., г. «Земский врач»), «Письмо в редакцию журнала «Врач» перепечатывали как местные, так и зарубежные издания (С. И. поднял серьезную проблему о написании, а самое главное об издании медицинских книг для народа). Сам же одним из первых на свои средства выпустил брошюру «О холере и мерах предохранения от нее для грамотных сельских жителей». Это был так называемый самиздат, но пользовалась книга огромной популярностью. Очень часто в газетах того времени печатались некрологи на врачей за подписью Сычугова. Написать некролог дело далеко непростое, тут требуются не только знания и умения к письму, но и определенный литературный дар.

Эта книга статей С. И. Сычугова раскрывает еще одну грань в деятельности этого замечательного талантливого человека.

Вятская хроника

Записки о состоянии начальных народных школ Орловского уезда, осмотренных во второй половине 1871 года.

С 20 ноября по 23 декабря было осмотрено мною 23 начальных народных школ. В числе этих 23 школ было 17 мужских и 6 женских. Число учащихся в мужских школах равнялось 733, а в женских 116.

Число учащихся по школам распределялось так:

1) В Быстрицкой мужской школе число учащихся равнялось	43
2) В Великорецкой	38
3) В Верхошижемской	30
4) В Орловской	51
5) В Истобенской	126
6) В Илганской	40
7) В Кленовицкой	23
8) В Коршицкой	23
9) В Касинской	33
10) В Пищальской	19
11) В Подрельской	45
12) В Пустошенской	42
13) В Пышакской	35
14) В Русановской	65
15) В Соловецкой	63
16) В Чудиновской	38
17) В Шальговской	19
Итого учащихся в мужск. начал. школах	733

В женских школах число учащихся было:

1) В Великорецкой женской	12
2) В Истобенской	39
3) В Илганской	12
4) В Подрельской	28
5) В Пышакской	17
6) В Русановской	8
Итого	116

Числа эти получены мною во время осмотра школ. Но так как прием в школы продолжался и в декабре, то число учащихся в означенных выше школах к концу года 1871, наверное, превышало цифру – 849.

В большинстве осмотренных мною начальных народных школ старый буквослоговательный метод, частью с 1870, частью же с 1871 года, заменяется звуковым. Одни из наставников придерживаются методы барона Корфа, другие же – Ушинского. Результаты как в том, так и в другом случае получаются очень утешительные. В течение двух, много трех месяцев дети выучиваются уже порядочно читать и писать. Сравнивая тех детей, которые, учатся грамоте по звуковому способу, с теми, которые зубрят «азы», нельзя не заметить между ними громадной разницы. Первые, проучившись 2-3 месяца, читают не хуже последних, которые учатся уже 2-й год. В чтении первых заметна некоторая доза выразительности, тогда как чтение последних отличается крайнею монотонностью. В большей части случаев дети, учившиеся по звуковому методу и пробывшие в школе 2-3 месяца, прочитав какую-нибудь фразу, в состоянии были объяснить прочитанное.

Не то нашел я в школах, где преобладает буквослагательный метод. По прочтении самой коротенькой фразы ученики затруднялись сказать, о чем они читали. Было ясно, что мозги их были заняты только процессом чтения, а не пониманием читанного. Наконец, так как звуковой метод требует со стороны учащихся деятельности мышления по нему, обладают большею развитостью, чем дети, изученные азами и складами, при изучении которых работает почти одна только память. Несмотря на выгоды звукового метода, и теперь еще некоторые защитники буквослогательного метода говорят, что звуковой метод, как всякая новизна не понравится крестьянам и охладит их расположение к школе. Тот факт, что в школах, где звуковой метод обучения грамоте существовал уже в прошедшем году, число учащихся не только не уменьшилось, но увеличилось в нынешнем году, - доказывает яснее белого дня несостоятельность приведенного выше возражения, по крайней мере, относительно школ Орловского уезда. Что же касается детей, то обучение по звуковому методу, как показал мой собственный опыт, их чрезвычайно интересует. В тех школах, где обучение грамоте идет по старому, я для руководства наставников давал уроки по звуковому методу. В первый момент произношения согласных звуков и необходимо связания с этим: шипенье, мычание и т. д. - несколько смешили детей, привыкших уже к азам и складам. Но как скоро дитя, не умевшее еще взять в руку мел, через $\frac{1}{2}$ - 1 часть занятий в состоянии было написать слова 2 - 3, смех сменялся усиленным вниманием. Дети чутко прислушивались к каждому произносимому мною

звуку; научившись писать одно слово, они просили меня научить их писать другое и т.д. Видно было, что новая для детей работа – работа мысли сильно их занимала. Ввиду осязательных преимуществ звукового метода пред буквослагаемым, я просил наставников, которые придерживались последнего метода, заменить его звуковым. В двух только школах я предоставил наставников обучать детей по тому и по другому методу, - это именно в школах: мужской и женской, находившихся в с. Подрельском. Школы эти сравнительно с другими стояли в исключительном положении. В них есть дети старообрядцев, которые ни под каким видом не соглашались не только на обучение своих детей по звуковому способу, но требуют еще, чтоб дети их учились сначала церковно – славянскому чтению и учились по своим букварям.

Таким образом, обучение грамоте за небольшими исключениями в Орловском уезде идет успешно. Можно надеяться, что дети, начавшие учиться грамоте по звуковому способу, к окончанию своего курса будут читать бегло, сознательно и выразительно. Сберегая значительное количество времени, они будут иметь возможность развиваться и приобрести знания далеко больше, чем дети, которые $\frac{2}{3}$ школьного времени тратили только на обучение чтению и письму.

Обучение церковно – славянскому чтению идет далеко не так успешно, как русскому. Правда, дети, учащиеся в школе третий год, довольно бегло читают славянские книги, но ни выразительности, ни сознательности не заметно в их чтении. Редко мне приводилось встречать,

чтоб самую нехитрую коротенькую фразу, взятую из славянской книги, ученик объяснил своими словами. Да и требовать от наставников, чтобы они в течение 3-х лет или, говоря точнее, в течение 15 месяцев научили детей сознательно читать церковно славянские книги, мне кажется немислимо. Вряд ли сознательное чтение славянских книг возможно даже и в том случае, если б дети все учебное время употребляли на изучение церковно – славянского языка.

Старый школьный обычай работать только на память в ущерб другим способностям особенно рельефно выражается в чтении детьми молитв. Дети знают много молитв, читают их бойко, но совершенно бессознательно. Немногие ученики после прочтения какой-либо молитвы могли ответить мне, кому в данной молитве они молятся. Такие же дети, которые по прочтению молитвы толково могли рассказать мне, о чем они молятся, попадались как редкость.

Священная история в осмотренных мною школах за небольшими исключениями проходится очень не дурно. Дети, обучающиеся 3 – ю и даже в некоторых училищах 2 – ю зиму, очень толково и довольно подробно, не придерживаясь буквально книжки, рассказывали мне события из священной истории. Подобное явление объясняется с одной стороны тем, что в школах существуют по св. истории хорошие, приспособленные к детскому пониманию руководства, а, с другой стороны, тем, что детей знакомят с священоисторическими событиями как законоучители, так и наставники. Замечательно, что в тех школах, где нет законоучителей,

или, где последние не особо ревностно посещали школы, дети, благодаря только наставникам, очень хорошо знакомы со священной историей.

В тех школах, где арифметика проводится согласно с постановлением Орловского учительского съезда, по методу Грубе, дети 3-го и 2-го годов очень удовлетворительно, не прибегая к их писанию цифр, решают задачи на первые четыре арифметические действия. Познакомившись с мерой и весом и не зная еще, что такое превращение и раздробленность, дети опять-таки умственно решают довольно сложные задачи на именованя числа. Значительно слабы оказались дети в тех школах, где на умственное счисление не обращается особенного внимания, где задачи решаются большею частью с помощью писания цифр, и где еще, вместо того, чтобы заниматься гимнастикой детского ума, толкуют детям о слагаемых и вычитаемых суммах. К счастью, детей школы последней категории стало очень немного в Орловском уезде.

Чистописание идет удовлетворительно не во многих школах. Американский метод обучения чистописанию прививается к школам трудно. Пение молитв в одних школах сносно, в других же невыносимо; так как не во всех школах.

Различного рода истязаний, которые в прежнюю пору составляли необходимый атрибут каждого училища, в осмотренных мною народных школах, кажется, не существует. Дети не забиты, не загнаны, выглядят весело; присутствие человека, которого они в первый раз видят, нисколько их не смущает. Не только на

предлагаемые вопросы дети отвечают развязно, но при малейшем удобном случае сами заводят беседу о том или другом интересующем их предмете. Сравнивая уездные училища очень недавнего времени с теперешними народными школами, нельзя не отдать преимущества этим последним.

Некоторые помещения для школ тесны и не соответствуют требованиям гигиены. Особенно плохи в этом отношении школа Гороховская и Чудиновская. Первую я советовал управе перевести в деревню, где и нашел уже удобное помещение. Перевод этот, вероятно, скоро состоится. В селе же Чудиновском, вероятно, нужно будет строить новую школу, так как свободных и более или менее удобных для нее помещений нет.

Наставники, как кажется, пользуются любовью и уважением учащихся, а равно и их родителей. Жалоб на наставников я не слыхал; во время осмотра училища я находил их на своих местах и в приличном виде. Направление, которое дается детям в школах, строго религиозно – нравственное.

Указывая на хорошие нравственные и дурные стороны смотренных мною школ, я позволяю себе сказать несколько слов о тех явлениях, которые вредно отзываются на народном образовании и которые находятся вне школы.

Кроме означенных выше 23 школ я был в некоторых школах Орловского уезда еще в октябре, но или не находил в них совсем учеников, или последних было уже слишком мало. Впоследствии при просмотре классных журналов мне пришлось убедиться, что в очень многих училищах

Орловского уезда в сентябре и даже в октябре школы оставались пустыми.

Курс учения в народных школах полагается обыкновенно трехгодичный. Но, если исключить из этих трех годов летнее время и праздники и еще принять во внимание обычай крестьян отдавать детей своих в школу с 15 ноября, то вместо трех лет учащиеся проведут в школе не более 15 месяцев. Ясно, что в течение 15 – ти месяцев, как бы ни было велико усердие как со стороны учащихся, так и учащихся, результаты учения не могут быть блестящи. Все, что можно сделать за это короткое время, - это научить детей хорошо читать и писать по-русски, кое-как читать по-славянски, познакомить их со священной историей, - да и только. Тем, кому дорого народное образование, кто в нем видит залог экономического благосостояния народа, кто считает это образование необходимым условием поднятия уровня умственного и нравственного народного развития, - подобная программа народной школы покажется очень узкой. Поэтому вопрос об увеличении времени учения в народных школах был поставлен первым вопросом на Орловском учительском съезде, бывшем в августе нынешнего года. После прений по этому предмету было постановлено, чтоб учение в школах начиналось с 1 – го октября и продолжилось до 1 мая. Но наставление это, как и следовало ожидать, на практике в большинстве школ не осуществилось. Было бы несправедливо причину этого искать только в неумении наставников расположить крестьян к школе, так как и у лучших, с любовью относящихся к своему делу учителей, школы в сентябре и даже в октябре были пусты. Причины

позднего поступления детей в школы нужно искать не в одной только школе. В большинстве крестьянских семейств мальчик от 10 до 14 лет, так сказать, уже полуроботник. Пока не кончилась уборка хлеба, он вместе с взрослыми членами семьи проводит время в поле. Уборка же хлеба из полей в нынешнем году продолжалась почти до октября. После уборки хлеба начинается молотба, и крестьянский мальчик опять становится необходимым или на гумне для легких работ, или дома для нянчания детей. Таким образом, 10 – 14-летний мальчик становится не особенно нужным в семье только в ноябре и в этом месяце может уже поступить в школу. Далее, с давних пор, кажется, со времени основания прежних поселянских школ, между крестьянами установился обычай отдавать детей учиться с Филиппова поста. Обычай этот укоренился и в тех крестьянских семействах, которые вовсе не нуждались в 10-летних работниках. Наставники вряд ли видели в этом обычае дурные стороны. Крестьян, кажется, никто даже не пробовал убеждать, что детей нужно учить подольше, что часослов и псалтырь не составляют еще всей мудрости. Что от школы нужно ожидать и еще кое-чего, кроме обучения уметь разбирать с грехом пополам церковно – славянские книги. Да и сами крестьяне видели, что в 15 месяцев можно научиться читать часослов и псалтырь. При консервативности русского крестьянина нельзя ожидать, чтоб он разом, по первому требованию оставил то, что имеет уже силу обычая. Тем труднее ожидать этого, что нарушение обычая, т.е. более ранняя отдача детей в школу требует от крестьян уменьшения рабочих рук, а, следовательно, и пожертвования кое-

какими интересами. Указывая на серьезность причин, на трудность их устранения, я вовсе не сторонник того мнения, что нужно оставить это дело в настоящем его виде. Я только думаю, что для успеха дела очень мало сделать постановление на учительском съезде и об этом постановлении уведомить крестьян. Опыт нынешнего года показал уже несостоятельность этой меры. Мне кажется, что оставляя постановление учительского съезда во всей его силе, следует предпринять и еще кое-что с целью увеличить учебный курс в народных школах. Прежде всего, для этого, конечно, необходимо, чтоб школа приобрела доверие и любовь крестьян. Многие из школ Орловского уезда действуют в этом направлении уже довольно успешно. Для подтверждения этого достаточно указать на высокий процент учащихся, на заявлении крестьянских и, наконец, на то, что число учащихся с каждым годом увеличивается. Но доверия и расположения крестьян к школе недостаточно еще для того, чтобы увеличить курс учения. Для достижения последней цели необходимо убедить крестьян, что поздняя и разновременная отдача детей в школу очень вредит успеху учения. Кто же может взять на себя этот нелегкий труд? Члены училищного совета. Но, как бы ни были преданы делу народного образования, они не имеют физической возможности принять на себя этот труд. Необходимы, следовательно, для этого другие лица. Честный, влиятельный, уважаемый крестьянами и выбранный из их же среды попечитель школы был бы очень полезен в этом деле. Через него как члены училищного совета, так и наставники могли бы проводить в массу народа те меры,

которые необходимы для успеха выполнения требований согласия крестьян. Выставляя эти меры, как действительные и полезные, по моему мнению, я вовсе не думаю, чтоб применение их на деле в первый же год оказало благие результаты. Нужно, быть может, еще долго и долго ждать, пока учебный год в народных школах из 5 месячного сделается 8 месячным.

В числе указанных причин неисправного посещения школ учениками даже в течение 5 месячного учебного года следует также отнести в очень многих случаях недостаток одежды и обуви у детей бедных родителей, лишаящий их возможности посещать школы в ненастное или холодное время. Для устранения этого обстоятельства, неблагоприятно влияющего на обучение, надежным средством могло бы служить устройство при школах ученических квартир, которыми дети могли бы пользоваться в продолжении всего учебного периода, отправляясь домой в свободное от учения время. Недостатки, которые были замечены мною или выборе метода преподавания или в самом преподавании, я выставлял на вид наставникам и указывал на возможность устранить эти недостатки. О мерах же, которые, по моему мнению, нужно ввести в школы с целью, хотя скольконибудь поднять уровень народного образования, я намерен заявить училищному совету. Когда он будет созван.

Член Орловского училищного совета, земский врач Сычугов.



О холере и мерах предохранения от нее

От бывшей в прошлом 1892 г. в Вятской губернии холеры умерло почти шесть тысяч (6000) человек. И, как подумаешь о таком числе преждевременно умерших, поневоле придет в голову, что многие из них погибли напрасно, так сказать, зря; погибли потому, что не умели да и не знали, как уберечь себя и свои семьи от такой страшной болезни, как холера. Мы, когда постигает нас какое-нибудь бедствие, обыкновенно говорим: такова воля Господня, а не хотим того знать, что Бог же дает нам и средства против беды. Ведь и пожары в наших деревнях случаются не без воли Божьей, и без Его воли, как сказано в писании, «и волос не упадет с головы человека». Однако когда случится пожар, мы его заливаем и заливаем Богом же данной водой. Не принимать против пожаров и других бед никаких мер и рассчитывать только на волю Божию — это значит искушать Господа Бога. Припомним кстати, что и старики нам говорили: «Береженого и Бог бережет».

Конечно, уберечься совсем от холеры трудно, она легко переходит от человека к человеку, но можно все-таки помешать ей распространяться, можно защитить себя от заражения ею. А для этого нужно знать кое-что как о самой холере, так и о том, как беречь себя от нее.

Холера - болезнь заносная, она не существует у нас в России постоянно, а только по временам заносится к нам из Азии, почему называют ее азиатской. Болезнь эта появилась у нас еще недавно, всего лет 70 назад, именно в 1823 г. С этого времени не один раз она заносилась в

Россию. Дорого она обошлась нашему Отечеству: по меньшей мере, два с половиной миллиона людей легло от нее в могилу.

Так много гибнет от холеры народа потому, что она - болезнь повальная, болезнь заразительная. Стоит только заболеть ею одному человеку в деревне, а от него в короткое время, если не будут беречься соседи, может заразиться не один десяток людей. Если заболевших будут навещать их знакомые, родственники из других деревень, то и они могут заразиться, а потом заразить свои семьи и своих соседей. Таким-то образом и переходит холерная зараза из дома в дом, из деревни в деревню. Здесь, значит, мы видим то же, что при других заразительных болезнях, например, при оспе, корюхе, горячке и пр.

Поговорим теперь насчет самой холерной заразы. Заносится она из одного места в другое холерными больными, испражнениями (калом) и их вещами, напр. бельем, платьем. Дело здесь идет так: вместе с испражнениями и рвотой холерного больного зараза попадает на землю, просачивается в нее, расплывается здесь и доходит до проточных или стоячих вод, а также и до колодезной воды. И выходит, в конце концов, что в воде будет содержаться холерная зараза, которая вместе с питанием такой воды будет попадать и в человека. Особенно легко она распространяется в землю, загрязненной еще раньше помоями, человеческим испражнениями, навозом и разными гниющими предметами. Вода речек и прудов может заразиться и не через землю, а прямо. Это бывает тогда, когда запачканное белье холерных больных, не очистив его сначала как

следует, моют в прудах и чрез это сеют в них, так сказать, заразу. Может попадать зараза и на пищу, и на другие вещи, и на тело человека. В человека же входит она вместе с пищею, питьем и воздухом. Если же мы не видим ее, так это потому, что она так мелка, что простым глазом ее не усмотришь.

Распожается холера не во всех местах и не во всякое время года. Есть такие счастливые места, куда сколько бы раз ни заносили холерную заразу, она все-таки не производит повального заболевания. Самое удобное для распространения холеры время - это лето и осень. Бедные люди чаще поражаются холерой, чем богатые. Особенно часто заболевают холерой люди, ведущие разгульную жизнь, не берегут себя от простуды, часто объедающиеся и употребляющие в пищу незрелые плоды и овощи. Замечено, наконец, что холерная зараза чаще распожается в деревнях, в которых загрязнены площади, улицы, дворы, пруды и колодцы.

Узнать холеру и отличить ее от других болезней не особенно трудно, по крайней мере, в то время когда ею болеет много народу, когда, значит, она становится болезнью повальною.

Когда холерная зараза попадает в человека, то, смотря по тому, сколько ее попало, она вызывает то легкие, то очень тяжелые припадки. Поэтому различают три вида (или сорта) холеры.

Самый легкий вид ее выражается одним поносом, который ничем не отличается от обыкновенного поноса, известного, вероятно, каждому. Все дело здесь состоит в том, что испражнения становятся жиже и чаще (5 - 10 раз в

сутки), чем у здорового человека. Понос этот составляет, собственно говоря, легкое заболевание, но в холерное время с ним шутить очень опасно; его непременно следует лечить. Хотя может этот понос пройти и сам собою, но чаще бывает, что он переходит в холеру. Еще большая беда от холерного поноса состоит в том, что заболевшие им не ложатся в постель, а продолжают работать, ходить и ездить, и, таким образом, разносят с собою холерную заразу.

Более тяжелый, чем холерный понос, вид холеры составляет так называемая холерина. При ней, кроме поноса, бывают еще рвота и судороги или корчи в ногах и, особенно, в икрах. Тянется эта болезнь несколько часов или суток, и затем она постепенно проходит, и больной начинает поправляться, или же переходит в самую настоящую холеру.

И тяжелее, и опаснее как холерного поноса, так и холерины будет холодная, удушающая холера. Иногда она следует за ними (т.е. за поносом и холериной), но часто бывает и без них. Обыкновенно дело идет так: ночью или ранним утром у больного является очень обильное испражнение (выходит много кала). Скоро затем наступают сильный понос и рвота, на часу они повторяются несколько раз, натуги при этом не бывает. Испражнения становятся беловатыми, жидкими, похожими на разведенную водою сыворотку и не пахнут; в них плавают беловатые хлопья; такой же вид имеет и рвота. В ногах появляются судороги, которые бывают так мучительны, что заставляют самых терпеливых больных кричать и стонать. Уже чрез несколько часов от начала

болезни больной страшно изменяется: глаза вваливаются, нос заостряется, все тело представляется страшно исхудалым; кожа синее и холодает; отделение мочи совсем прекращается. Больные томятся от жажды, но утолить ее не могут: все, что ни выпьют они, - выбрасывается назад рвотою. Так тянется дело от нескольких часов до суток, а иногда и больше. Обыкновенно больше половины больных, пораженных холодной холерой, умирает. У тех же, которые выздоравливают, прежде всего начнет утихать рвота и понос, тело их согревается и синева проходит.

Бывает еще и так, что холера переходит в горячее состояние с головною болью, краснотою лица и бредом, при этом выздоровление бывает крайне редко.

Поговорим теперь о том, что нужно делать для того, чтобы уберечь себя и свои семьи от заражения холерой.

Важнее всего было бы устроить так, чтобы холерная зараза не могла быть заносима в наши города и деревни, но это оказывается невозможными. Пришлось бы тогда сидеть всем дома, прекратить на время торговлю, лишит целые тысячи народу заработков и пр. Но если невозможно уберечься от заноса холеры, зато можно ослабить ее распространение. А для этого необходимо соблюдать следующее.

1) Мы видим, что холерная зараза очень легко распложается в загрязненных разными нечистотами земле и воде. Поэтому следует заблаговременно, а не тогда только, когда холера заберется уже к нам, очистить, да и всегда содержать в чистоте площади, улицы и дворы. Так как нельзя же с дворов совершенно убрать навоз, то

следует, по крайней мере, содержать в возможной чистоте ту часть их, которая прилегает к окнам и дверям, чтобы воздух от гниющего навоза поменьше попадал в избы.

2) Содержать в чистоте пруды, речки и колодцы, из которых берется вода для питья. Чтобы разные уличные и с дворов нечистоты не просачивались в колодцы, следует кругом их насыпать слой глины и хорошенько утрамбовать ее. Если вода для домашнего обихода берётся из речки, то в этих местах, а также и выше их по течению не следует мыть белье, мочить коноплю, бросать всякий сор и проч.

3) Должно также заботиться и о чистоте своих изб, наблюдать за тем, чтобы ни на стенах, ни на полу не накоплялась грязь. Воздух в избах следует очищать - зимою, открывая на время трубы, а летом - окна. Содержатели постоянных дворов, харчевен особенно должны заботиться о содержании в чистоте своих заведений. Эти заведения во время холеры часто служат местами, откуда она разносится в соседние дома и деревни.

4) Тело свое должно также содержать в чистоте: мыться в бане, летом, когда вода не холодна, можно кроме того и купаться, если, конечно, позволит погода. Но при этом следует помнить, что купаться тотчас после обеда и ужина, а также рано утром и поздно вечером опасно.

Эти общие правила следовало бы соблюдать и всегда, все равно - будет или не будет холера. Они необходимы вообще для предохранения себя и от других заразительных и незаразительных болезней. Ведь и без холеры у нас больше, чем в каком-нибудь другом государстве, болеет и умирает народа.

В том же случае, если холера покажется вблизи нас, в соседних, напр., деревнях или домах, нужно тогда:

1) избегать сообщений с жителями этих мест. Без крайней нужды не следует ходить туда, особенно в те дома, где есть холерные больные; да и к себе пускать жителей зараженных деревень и домов не годится. Если же повидаться с ними заставляет крайность, то свидание лучше и безопаснее устроить на улице, а не в избе. В особенности не надо есть, пить и пользоваться отхожими местами в зараженных домах. Не следует брать никаких вещей (особенно из одежды и из пищи) из домов, в которых есть холерные больные, с их вещами можно и к себе занести заразу. Поэтому опасно в холерное время покупать старое платье от неизвестных лиц.

Много раз было замечено, что холеру, а также и другие заразительные болезни, напр., оспу, корюху, заносили из одной деревни в другую нищие и странники. Было бы очень хорошо, если бы в деревнях находились особые избы, в которых бы странники и нищие находили себе приют. Но пока этого не сделано, не мешает все таки, в холерное время, по крайней мере, без особой нужды не пускать их к себе в дома, особенно в том случае, если они пробираются из тех мест, где есть холера. Ведь можно милостыню подать и на улице. Холера, как сказано выше, бывает в теплое время года, а потому, если крайность заставить дать какому-нибудь страннику ночлег, то можно отвести и нежилое какое-нибудь здание.

2) Не следует пьянствовать, очень утомляться на работе и проводить бессонные ночи.

3) Для питья нужно употреблять только что прокипяченную (остуженную) воду. Чай составляет также очень хороший напиток. Квасу, особенно холодного, а также старого и молодого лучше не пить. Его во всяком случае надо готовить на кипяченой воде. Точно также нужно остерегаться употреблять холодное и сырое молоко: его следует пить недавно кипяченным. Не должны наедаться до отягощения желудка. Следует воздерживаться от употребления ягод, грибов, капусты, гороху, арбузов и яблок, особенно если они не совсем зрелы. Лучше употреблять их вареными или, по крайней мере, промывши их предварительно кипяченой водой и очистив от кожицы.

Вообще лучше употреблять в пищу все только что прокипяченное, прожаренное и проваренное. Не следует оставлять пищу открытой, чтобы не перенесли на нее заразу мухи и другие насекомые, которые любят сидеть на разных нечистотах и оттуда могут переносить заразу на пищу.

И всегда, конечно, за еду надо садиться хорошенько вымывши руки, а в холерное время это делать особенно необходимо.

Каждый по опыту знает, что некоторые кушанья вредны для его желудка. В холерное время таких кушаний употреблять не следует. Не поевши, из дому лучше не выходить.

4) Ни под каким видом не следует лежать и спать на земле без подстилки, особенно животом вниз. Нужно беречь от простуды живот и ноги.

5) В случае поноса, не медля ни часу, следует обратиться за советом к врачу, или, по крайней мере, фельдшеру;

оставлять без лечения понос в холерное время очень опасно.

Нам остается, наконец, поговорить о том, как ухаживать за холерными больными до прибытия врача или фельдшера.

Если в каком-либо селении появится больной с признаками холеры, следует немедленно дать знать об этом земскому врачу. Малейшее промедление не только может стоить жизни самому заболевшему, но и может быть причиной других и даже очень многих заболеваний. Когда же зараза разнесется по многим домам, тогда бороться с нею будет уже много труднее. Нечего тут разбирать, чья очередь ехать с извещением к доктору и к начальству. У кого есть лошадь, тот и должен ехать. Ведь поездка эта может спасти много жизней.

До приезда же доктора или фельдшера нужно.

1) Уложить больного в постель. Для постели сподручнее всего взять солому, которую, потом, сжечь - все равно будет ли она запачкана испражнениями больного или нет.

2) В избе должно быть как можно меньше народу. Пускай остаются в ней только те, которые ухаживают за больным. Остальные же семейные могут поместиться или в другой избе, или же хоть в клети, если время теплое. Лишние вещи, разные съестные припасы лучше вынести из избы. Не следует в одной комнате с больным также обедать и ужинать.

3) Кто ухаживает за больным, тот должен строго наблюдать чистоту своего тела и платья. Если ему придется дотронуться до больного, то тотчас же следует вымыть руки мылом. Рвота больного может попасть на

платье ухаживающего за ним. Тогда непременно нужно переменить платье.

4) В избе, где лежит больной, воздух нужно держать самый чистый. Кроме открывания окон, не мешает слегка протапливать печь, чтоб вытягивало в трубу испорченный воздух.

5) Испражнения и рвоту больных нельзя выливать зря, куда ни попало, а тем более в отхожие или помойные ямы. Поступая так, мы будем расплодить заразу и сделаемся чрез это, так сказать, убийцами своих ближних. Сподручнее всего будет для собирания испражнений и рвоты взять горшок или плошку какую-нибудь и насыпать в них до половины сухой земли. И рвота, и испражнения должны попадать в эту посуду, в которой и нужно смешивать их с землей. Когда посуда наполнится испражнениями больного, тогда где-нибудь вдали от жилья и воды нужно выкопать яму поглубже, вывалить их в нее, облить дегтем или засыпать известкой и потом землей. Вместо сухой земли можно насыпать деревянных опилок, тогда испражнения сжигаются.

б) Ни под каким видом не должно мыть в речках, прудах или у колодца белье, снятое с больного, и другие вещи, находившиеся около него. Лучше всего такие вещи сложить в корчагу или ведро и облить их крепким щелоком или хоть кипятком, а затем выбучить и высушить. Когда придет доктор, он может дать еще такое средство, которое может совсем уничтожить в загрязненных вещах заразу, да и вообще дать совет, как нужно далее обращаться с ними.

До приезда доктора помощь заболевшему холерою должна состоять в следующем:

1) На живот больного нужно класть теплые, сухие припарки из овса, золы (их насыпать в мешки), а еще лучше горчичники, если только есть по рукой горчица, или хреновники. Горчичники приготавливаются так: из горчицы, смешанной с комнатной водою, делается тесто и намазывается на тряпку, прикладывается на живот и держится на нем, пока не покажется краснота и появится сильная боль. Таким же образом из сухого, тертого хрена приготавливаются и хреновники.

2) Жажду больного следует утолять мятным, липовым или простым чаем. Если найдется церковное вино, то полезно давать его с прокипяченной и охлажденной водою. Нужно поить больных чаще, но не давать им питья сразу большое количество.

3) При рвоте следует давать глотать маленькими кусочками лед.

4) При охлаждении тела и появлении судорог в ногах употреблять растирания шерстяною тряпкою - или сухою, или же намоченною в каком-нибудь спирте. Можно нагревать тело больного, обкладывая его нагретым овсом, золою или песком, помещенными в мешки. Можно также прикладывать к подошвам ног горячие, обвернутые несколько раз мокрыми тряпками, кирпичи и укутывать больного потеплее. Внутри больному следует давать вино виноградное, а при неимении его - водку пополам с чаем или водою.

5) Если больному сделается лучше, и он станет просить есть, следует давать ему только легкую пищу, напр.,

овсянку, кисель, кипяченое молоко и то в очень небольшом количестве. Что нужно делать с больным дальше и как уберечься здоровым людям от заразы, - это расскажет доктор.

Он же расскажет, как и заразу нужно уничтожать в разных вещах. Значить, главная-то забота должна состоять в том, чтобы как можно скорее сообщить о появлении болезни доктору. Не застанете его - приглашайте фельдшера. Если бы случилось, что ни доктора, ни фельдшера не пришлось застать дома, нужно обратиться за советом к своему духовному отцу или учителю; но никогда не следует слушать разных проходимцев.



О вольной врачебной практике в деревне

Вопрос о вольной практике в деревне, хотя он и не имеет крупного общественного значения, нельзя все-таки считать вопросом, не стоящим никакого внимания, вопросом, окончательно уже похороненным. Им, насколько мне известно, интересуются далеко не одни только народнические издания, которые будто бы всякими правдами и неправдами стараются заманить интеллигентную молодежь в деревню. Кому неизвестно, что многие земства, а особенно те районы, деятельности которых представляют дистанции огромных размеров, долго еще будут не в силах доставить всему населению доступную для него врачебную помощь. Немало еще найдется земств, в которых врачебным советом не пользуется и половина местного населения. Наблюдениями многих земских врачей констатирован тот факт, что число больных, обращающихся за пособием на врачебный пункт, обратно пропорционально дальности расстояния их местожительства от этого пункта. Этими же наблюдениями выяснено, что больные, живущие от амбулатории далее 15 верст, редко заглядывают в нее. А много ли у нас найдется таких кругленьких врачебных участков, радиус которых не превышал - бы 15 верст? И как ни громадны заслуги земства по организации медицинской помощи населению, как ни велики затраты его на это святое дело, все-таки нельзя игнорировать тот несомненный факт, что еще громадная масса крестьян в случаях заболевания должна

обходиться «собственными средствами», и что для устранения этого печального явления земству необходимо повысить свои расходы на медицину в несколько раз, что при его бедности пока и не мыслимо. На основании этих соображений можно, на мой взгляд, заключить, что поле деятельности для вольной деревенской врачебной практики очень обширно. По моему глубокому убеждению, вольный врач, поселившийся вне района действий земского врача (т.е. далее 15 – 20 верст от земской амбулатории), не только не будет тормозить развитие земско-медицинской организации, но и может оказать ей немаловажные услуги.

Читатели «Св. Вест.», конечно, не знакомы с моими заметками о вольной практике в деревне, напечатанными в 1890 г. в мало распространенной в публике газете «Земский Врач». Упомянутая же в заголовке статья г. Ергольского, которая претендует картинно изобразить условия жизни и деятельности вольного деревенского врача, не только не знакомит с этой деятельностью, но представляет ее в искаженном и даже карикатурном виде. Поэтому, в виду выяснения истинного изложения дела, я считаю необходимым считать небольшие выдержки из упомянутых уже моих заметок: «Год вольной деревенской врачебной практики».

Начну с указания на повод появления их в печати. В 1889 г., спустя несколько дней после моего приезда в с. Верховино Орловского уезда Вятской губернии для вольной практики, появилась (без моего ведома) в «Волжском Вестнике» корреспонденция, в которой говорилось, что население бывшего моего врачебного участка, в районе которого я поселился и живу теперь,

несмотря на мое 11-летнее отсутствие, не забыло меня, что оно уже давно ждет моего приезда и проч. Корреспонденция эта была перепечатана некоторыми другими газетами, и в результате вышло, что такой обыкновенный факт, как переселение врача из города в деревню, хотя бы и для вольной практики, получил незаслуженную и широкую известность. Вскоре я стал получать от неизвестных мне лиц обоего пола и из разных концов России крайне сочувственные письма с благопожеланиями и просьбами сообщать о ходе моего дела. Спустя приблизительно год с такою же любезною просьбою обратился ко мне уважаемый товарищ - редактор «Земского врача» Е. В. Святловский, который к тому же прислал целый ряд статей о вольной практике. Под давлением этих-то просьб и появились в печати мои заметки. На опубликование их повлияло и еще одно обстоятельство. О вольной практике было напечатано в конце восьмидесятых годов немало статей, но все они носили априористический характер. Сами же вольные врачи, которыми лучше, чем кому-либо могли быть известны как светлые, так и темные стороны этой практики, и голос которых в этом деле должен бы иметь большое значение, молчали, если не считать брошюру г. Таирова, в которой он, впрочем, больше говорит о необходимости реформировать земскую медицину, чем о своей практике. Мне думалось тогда, что мои заметки, как заметки врача, почти 1¹/₂ года прожившего в деревне вольною практикою и взявшегося за нее не под давлением нужды и безработицы, а добровольно и обдуманно, будут представлять некоторый интерес для товарищей.

Слова корреспондента «Волжского Вестника» вполне оправдались. Уже в самые первые дни по приезду моем, когда я не успел еще разобраться и хоть на скорую руку устроить свою аптеку, стали появляться больные, число которых стало возрастать с каждым днем, так что за первый месяц моего пребывания в деревне их перебивало более 600. За весь же первый год моей вольной практики было зарегистрировано в приемном журнале 7,240 больных. Но так как я не записывал чесоточных и большую часть повторных больных, и так как в большие приемные дни, за недостатком времени, я регистрировал даже не всех первичных больных, то надо полагать, что за год число посещений (а не число больных, как утверждает г. Ергольский) не будет ниже 10,000. Здесь не место говорить о распределении больных по полу, возрасту, месяцам, сезонам и т. д.: все это может представлять интерес только для врачей. Да и мои больные в этих отношениях мало отличаются от посетителей земских амбулаторий. Я укажу здесь только на одну резко бросающуюся в глаза разницу между моими и земскими больными. К моей амбулатории не совсем проложим упомянутый выше закон о влиянии дальности расстояния местожительства больных от врачебного пункта на число посещений первыми последнего. Тогда как в земских амбулаториях больные, живущие далее 15 верст, дают не более 1-2%, а живущие далее 20 верст составляют крайне редкое явление, у меня больных последней категории было более 24%. Для желающих поближе ознакомиться с распределением моих больных по степени дальности расстояния прилагаю таблицу:

Расстояние	Число больных	%
От 0 – 5 вер	1159	16
5 -10	2299	31,7
10 – 15	1184	17,7
15 – 20	754	10,4
20 – 30	922	12,7
30-50	587	8,1
50 – 75	239	3,3
75-100	37	0,5
Далее 100	7	0,1

Не вдаваясь в детальный разбор этого своеобразного явления, я замечу лишь то, что я явился в деревню, как старый знакомый населения северной половины Орловского уезда. Я избрал своим местопребыванием село, входившее в состав моего бывшего медицинского участка, которым в семидесятых годах я заведовал 9 лет. За это время мною было принято более 100,000 амбулантов, да тысяч не менее пяти перелечилось у меня в больнице. Вышло, значить, по пословице: старый друг лучше новых двух.

Валовой мой заработок за первый год вольной практики простирался до 581 руб. с копейками. В составлении этой суммы участвовали 5.038 лиц следующими взносами: 2,256 (31%) человек заплатили за мои труды и лекарства по 5 коп.; 1,465 (20,2%) больных заплатили по 10 коп.; 631 чел. (8,7%) – по 15 коп.; 320 (4,4) – по 20 к.; 187 чел. (2,5%) платили от 20 до 40 к. Далее с 66 лиц получено 95 руб., кроме того в течение года я получил приблизительно рублей на 40 разных продуктов

деревенского хозяйства. Таким образом, весь мой валовой доход простирается до 620 руб. Сумма, означенная в последней рубрике (95 руб.), получена частью с привилегированных лиц: духовенства, торговцев, кабатчиков и пр., а частью с больных, так сказать, полустанционных. Так я называю больных, которые, живя в селе на квартирах, а иногда и в моем доме, являются в мою приемную 2 раза в день. Это больные, нуждающиеся или в легкой оперативной помощи, или в лечении электричеством, массажем, или вообще требующие более или менее продолжительного врачебного наблюдения. Таких больных за первый год набралось до 70. Плата с них получается понедельно. С женщин, напр., нуждающихся в скарификациях, прижиганиях, выскабливаниях маточной шейки, я беру в неделю от 20 до 40 коп., смотря по стоимости употребляющихся лекарств; лечение индуктивным током оплачивается 20 - 25 к. в неделю; за лечение же постоянным током берется пятью копейками дороже.

Наконец 2202 чел. (30%) пользовались как моим трудом, так и медикаментами бесплатно. К этой категории принадлежали учительницы, учителя, вдовы, оставшиеся от мужей с малыми детьми; малолетние круглые сироты, нищие и пострадавшие от каких-либо стихийных бедствий: градобития, пожара и. пр., и, наконец, вообще бедные, экономическая несостоятельность которых человеку, знакомому с крестьянским бытом, бросается в глаза с первых же их слов. Частенько приходится наталкиваться на протест со стороны лиц, которым следовало бы оказать бесплатное врачебное пособие. «Ты, дескать, жалованье не

получаешь, вещи покупаешь на свои деньги, как же тебе лечить-то даром всех бедных – ведь их много». Нередко приходится мне получать не весь, следующих с больных, гонорар. Нужно, напр, по моей разнице получить с данного больного 7 коп, а у него с собою и денег-то только пятак. Само собой разумеется, что такой больной не оставляется без совета и лекарства и поступает в число моих должников. Таких должников за год наберется, вероятно, не одна сотня. К чести их следует сказать, что они уплачивают долги исправно, хотя и затягивают уплату надолго - до подходящего случая, т. е. до нового заболевания. Не ехать же всем в самом деле нарочно, иногда за десятки верст, чтоб уплатить 3 - 5 коп. В последнее время приходится изредка получать долги 1 - 2 годовой давности с лиц, о которых не можешь припомнить, бывали - ли они в моей амбулатории, или нет и, конечно, веришь им на - слово, что они должны мне какой-нибудь пятак. Еще большую честь я должен отдать своим пациентам - должникам за то, что они, зная, что я не веду запись долгам и что уже ни в каком случае не буду взыскивать их судебным порядком, тем не менее расплачиваются большею частью исправно. Но в семье не без урода. Бывают, хотя и не часто, случаи получения от меня дарового пособия, так сказать, не по праву. И эти случаи почти сплошь относятся к прекрасному деревенскому полу.

Прием, практикуемый женщинами, ради получения дарового пособия обыкновенно очень не замысловат: замужняя женщина прикидывается вдовой и, конечно, получает бесплатно лекарство. Ведь не свидетельства же о

вдовстве от нее требовать. Одно время подобные обманы стали было практиковаться частенько, пока один курьезный случай не помешал их дальнейшему развитию. Вышло однажды так, что в тот самый час, когда одна крестьянка прикинулась в моей амбулатории вдовой, заболел довольно серьезно ее муж. Немудрено догадаться, что причину болезни деревенская философия приписала именно обману. И сколько причитаний, сколько покаянных слов пришлось выслушать мне, когда эта несчастная женщина привезла для лечения своего мужа. Хотя последний и обещал мне не трогать пальцем свою бабу, но вряд ли тут дело обошлось без домостроевой науки. Молва стоустая, конечно, разнесла весть об этом случае, и число вдов сразу поубавилось. Теперь, если женщина имеет поползновение полечиться даром, то не выдает уже себя за вдову, а только говорит: «худенький у меня мужик - то; проку - то в нем мало». Зная порядочно положение в семье крестьянки, - этой вечной и безропотной труженицы и страдальцы, я не в силах бросить в нее камнем и обвинить ее за обман, большею частью еще невольный. Даст ей ее муж и владыка узенькую полоску земли для посева льну да требует, чтоб из урожая его она ухитрилась одеть всю семью и еще приобрести наряды для дочерей. И только выполнив это требование, крестьянка может в свою пользу продать остатки холста и семени и выручить за это 2 - 3 руб. и то при хорошем урожае. А сколько из этой ничтожной относительно суммы предстоит ей сделать расходов. Неудивительно поэтому, что моя платная амбулатория далеко реже посещается женщинами, чем амбулатории земские.

В первое время своей практики я пробовал было предоставлять самим больным оценивать мой труд, но скоро должен был отказаться от этого ради одного уже сбережения времени. Интересно, что крестьяне среднего достатка, а равно и совсем бедные (напр. безлошадные, предлагали мне относительно уж очень большой гонорар, тогда как богачи, особенно из породы кулаков, старались дать как можно меньше.. Скоро, впрочем, пришлось мне уступить просьбам крестьян и самому оценивать свой труд. При определении величины гонорара приводится, прежде всего, принимать в расчет стоимость медикаментов. Затем я обращаю внимание на экономическую состоятельность больного, о которой очень легко можно составить понятие путем скольких мимоходом брошенных вопросов. Далее, чем более мне приводится тратить времени и труда на исследование больного и определение его болезни, тем и плата назначается выше. Колебания ее, впрочем, ограничиваются очень тесными пределами: 1-2 копейками. Наконец 2 — 3 лишних коп. я беру с тех больных, при исследовании которых приводится прибегать к микроскопу, главному, гортанному зеркалам и пр., или к несложному, конечно, химическому анализу. Моей оценкою больные очень довольны. За первый год нашлось не более 2 - 3 человек, которые спрашивали меня; не будет - ли уступочки, да и говорили это они, вероятно, по привычке, так как были люди торговые. За то не одну сотню раз больные предлагали мне гораздо большую плату против назначенной мною. Не раз приводилось слышать мне и добродушные каламбуры относительно дешевизны получаемого мною гонорара, в таком, напр., роде: «стоит в

праздник выпить одной косушкой меньше вина, то на оставшиеся от этого деньги можно у С. И. и себя и бабу выпользовать». Я и сам хорошо знаю, что ценю свой труд дешево, знаю также, что если б я повысил свой гонорар в 2 - 3 раза, то и тогда больных было бы у меня вполне достаточно: и денег получал бы я больше и труда затрачивал бы меньше, и жизнь моя была бы, спокойнее. Но дело в том, что я тогда не был бы доступен для всякого больного, да и помощь моя отзывалась бы чувствительно на кармане пациентов. Здоровье ведь каждому дорого, а крестьянину, быть может, еще дороже, чем лицам других сословий, и за восстановление его он не прочь отдать и последнюю корову.

Прием больных производится у меня каждодневно, за исключением 3-х дней в году; начинается он зимою и осенью с рассвета; а весною и летом с 5 - 6 часов утра, а в большие приемные дни и ранее, и продолжается в течение целого дня. Ночью больные меня не тревожат. Назначить определенные для приема больных часы, при условиях моей практики, я нашел крайне неудобным.

В среднем вывод лечения каждого больного, считая здесь лекарства, квартиру с отоплением и плату за труд, обошлось в 8 $\frac{1}{2}$, коп. Если же из суммы годового дохода выделить гонорар, полученный с привилегированных лиц, то плата за лечение с каждого больного крестьянина будет равняться лишь 7 $\frac{1}{2}$ коп.; собственно же отпуск лекарства стоил несколько меньше 4-х коп. Кстати не мешает напомнить, что здесь в расчет приняты только больные, записанные в журнал, т. е. 7240 чел., тогда как их на самом деле было больше.

Перехожу теперь к статье г. Ергольского с целью показать, насколько он был далек от истины, рисуя деятельность и жизнь вольного врача вообще и мою в особенности. Одновременно с возражениями моему оппоненту я вынужден, как это ни тяжело для меня, говорить и о себе как о вольном деревенском враче.

В упомянутых уже выше моих заметках («Год вольной практики») напечатано буквально следующее: «Чтобы точнее определить чистый мой заработок, нужно ввести в расход (кроме 290 руб. на медикаменты) 35 руб. за помещение амбулатории (занимающей половину моего дома, а это $\frac{1}{2}$ стоит 350 руб. поэтому 35 руб. составляет 10% погашения на затраченный капитал и 7 руб. на отопление». Отсюда, кажется, ясно, что амбулатория помещается в моем доме, что за наем избы никаких 35 руб. я не плачу и что если $\frac{1}{2}$ моего дома стоит 350 руб., то стоимость всего дома 700 руб. Другого толкования, если только не мудрствовать лукаво, моим словам придать нельзя. Однако это оказалось невозможным для г. Ергольского, и он пришел к следующему выводу: «Доктор Сычугов ничего не говорит о помещении, которое он занимал и в котором принимал больных. Но 7 руб., которые он истратил на отопление его, ясно указывает, что это была та самая чистая половина крестьянской избы, о которой я говорил выше». А что это была за чистая половина, видно из следующих слов г. Ергольского: «В этом приемном покое мне и привелось наблюдать описанную мною выше картину скученной на пространстве буквально в $1\frac{1}{2}$ квадратной сажени толпы кашляющих, стонущих, задыхающихся с неистово

ревущими ребятишками». Картина, нарисованная г. Ергольским, действительно ужасна, но она не имеет ни малейшего отношения к моей амбулатории. Эта последняя занимает половину моего дома и состоит из двух комнат: ожидальной с тремя окнами и аптеки, в которой производится прием больных, с 4 – мя окнами. Площадь пола (крашенного) обеих комнат равняется почти 10 кв. саженим. По двум стенам ожидальной поставлены скамьи, на которых одновременно и свободно может сидеть 16 – 18 человек, и эти скамьи настолько широки, что больные могут на них и полежать. Как в моей комнате, так и в половине, занятой амбулаторией, устроены простые, но прекрасно и постоянно работающие вентиляторы, из которых одни выводят испорченный воздух, а другие вводят в нагретом состоянии чистый, наружный воздух. Амбулатория моя содержится чисто. Крестьяне, зная, что у меня нет прислуги, самым добросовестным образом обчищают свои ноги еще на крыльце и о скобки, и о метлы, и о половик, так что снегу и грязи в ожидальную они не вносят. Деликатность свою крестьяне забывают только в четыре ярмарочные дня, когда народ стоит в ожидальной сплошной стеной, и когда больным приходится заботиться не об очистке ног, а о том, как бы поскорее добраться до приемной. Вообще моей амбулатории могут позавидовать многие земские товарищи: она суха, тепла; в ней много света и чистого воздуха. Да иначе, на мой взгляд, и не должно быть. Ведь во время приема больных врачам очень часто приходится решать самые головоломные, если можно так выразиться, уравнения со многими иксами, и для этого требуется свежая и светлая голова. Но может ли

она хорошо работать, как бы она сильно ни напрягалась, в том жалком, душном и смрадном приемном покое, в котором довелось работать г. Ергольскому. Вот почему я, прибывши в деревню в половине мая 1889 г., в том же месяце купил готовый дом из прекрасного леса, переносил и отстраивал его в самую дорогую рабочую пору, вследствие чего истратил лишних рублей 100, и в сентябре, т. е. чрез 3 с небольшим месяца, мог уже принимать больных в удобной амбулатории. В силу тех же соображений я не задумался истратить свои последние гроши на хорошую обстановку как амбулатории вообще, так и аптеки в частности.

Г. Ергольский делает совершенно неосновательное заключение и по поводу скромности суммы, расходуемой мною на отопление. Здесь за 7 руб. можно купить слишком 5 саж. березовых неколотых дров, вершков 14 - 15 длиною. А этого количества более чем достаточно для топки одной печи в течение целого даже года.

Г. Ергольскому почему-то показалось, что на устройство амбулатории я затратил только 35 руб., а отсюда следует уже смелый вывод, что «амбулатория его (Сычугова) и в инструментальном отношении была обставлена не лучше амбулатории обыкновенного земского фельдшера, т. е. заставляла желать многого». Такой вывод уместно назвать продуктом не сдержанного в должных границах воображения г. Ергольского, так как действительность говорит совсем иное. Вслед за приведенною выше выдержкою из моих заметок, в которой говорится о стоимости половины моего дома и о 35 руб., составляющих 10% погашения на затраченный капитал,

напечатано мною буквально следующее: «Если еще прибавить 5% погашения на капитал, затраченный на инструменты, стоящие рублей 300, то...» Затем и из других мест моих заметок, если б только г. Ергольский потрудился хоть бегло прочитать их, он мог бы убедиться, что в моей амбулатории находятся: микроскоп, ларингоскоп, аппараты с постоянным и индуктивным токами, зеркала маточные, ушные, глазное и пр.

Далее г. Ергольский приходит положительно в недоумение, каким образом я ухитряюсь лечить 10000 больных на 290 руб. в год, когда он при таком же почти числе пациентов на один йодистый калий истратил 120 руб. в год. По этому очень серьезному для тощего земского кармана вопросу следовало бы потолковать обстоятельно, но для этого есть специальные медицинские журналы. Здесь должен опять воспользоваться выдержками из моих заметок. «Чтоб избавить себя от убытков и не отказывать больным среднего достатка в помощи, я просил у земства разрешения давать рецепты на йодистый калий и салициловый натрий, как такие медикаменты, лечение которыми обходится особенно дорого, - и просьба моя уважена». Отсюда следует, во 1-х, что мне не было нужды тратить 120 руб. на йодистый калий и, во 2-х, что я, получив разрешение выписывать для больных еще и другое тоже дорогое снадобье, сберегая не один десяток рублей. Да и больные были от этого в выигрыше, потому что вместо 15 - 20 коп. они платили мне 3 - 5 коп. С целью показать, почему лечение у меня обходится дешево, сделаю еще выдержку из упомянутых моих заметок: «Да не подумают товарищи, что я, преследуя дешевизну

лечения, выписываю только дешевые лекарства и отпускаю их очень уж скупно. Моя аптека обставлена ничуть не хуже многих земских участковых аптек; в ней есть такие напр., ценные препараты, как осмиевая кислота, эзерин, пилокарпин и пр.; да и вообще я выписываю все те медикаменты, в целебное действие которых верю. Отпуск же лекарств производится также (т. е. в том же количестве), как и во времена моей земской службы... Вообще лекарств дается большею частью столько, чтоб их хватило на 6 - 9 дней. Разумеется, что нередко бывают колебания в ту и другую сторону. Если я в чем отступаю от порядков, которых держался в земской практике, так это в том, что некоторые из лекарств я отпускаю в не совсем, так сказать, готовом виде. Вместо летучей мази я даю, напр., нашатырный спирт и объясняю больному, сколько он должен прибавить льняного масла. Для приготовления мазей из цинка, белого преципитата, йодоформа и пр. я даю заблаговременно развешенные порошки - каждый на столовую ложку топленого или сливочного масла и опять объясняю способ приготовления. Только глазные мази я обязательно готовлю сам... Для приготовления водных растворов я употребляю снеговую или дождевую воду, которая после кипячения и повторных фильтрований прекрасно сохраняется целые месяцы». К этим выдержкам необходимо еще кое - что прибавить. Далеко не все 10.000 больных получают от меня лекарства. Те напр., больные, которым, по моему мнению, обязательно необходимо больничное лечение, уходят от меня с пустыми руками, если, конечно, не требуется неотложная помощь. Затем не получают лекарств и больные, страдающие неизлечимыми

болезнями, напр., катарактами, толстыми бельмами и пр. Сколько было таких больных, я не знаю, однако, думаю, что тех и других за год наберется не одна сотня. Зато я хорошо знаю, что больных, нуждающихся не в лекарствах, а в обстоятельном совете относительно гигиенического содержания и диеты, бывает в каждой амбулатории очень много. Выдающееся клиницисты назначают в таких случаях так называемое индифферентное лечение, т. е. такие медикаменты, которые, не оказывая влияния на течение болезни, производят на больного лишь успокаивающее действие; он видит, что о нем заботятся, что его не оставляют на произвол судьбы, и остается этим доволен. Само собой разумеется, что при этом устанавливается самый строгий режим, который, собственно говоря, и составляет суть лечения. Примеру клиницистов следую и я. Только мои индифферентные средства отличаются необыкновенною дешевизною; ни в одном государстве не существует еще такой мелкой монеты, которой можно было бы определить стоимость такого снадобья для отпуска одному больному. Это простая вода, которой при помощи кое-каких невинных средств придается или цвет, или вкус, или запах. При выдаче такой микстуры больному обыкновенно говорится, чтоб он принимал ее по столько-то капель, столько-то раз в день, и особенно напирается на то, чтоб он помнил, что при этих каплях нужнее всего соблюдать мои наставления насчет еды, питья, работы и пр., а иначе, дескать, толку не будет, и что потраченные на поездку время и деньги пропадут зря. При этом за совет, а уж, конечно, не за капли, я получаю 2 - 3 - 5 кон., а иногда и более, смотря по

количеству затраченных на исследование больного времени и труда. И результатами подобного лечения я очень доволен; больные аккуратно исполняют мои советы и, конечно, выздоровление свое приписывают действию капель, а не режиму. Мне могут сказать: да ведь это обман, шарлатанство. Пожалуй, что и так. Но разве мы не прибегаем к лжи, когда совершенно безнадежному больному говорим, что болезнь его неопасна? Разве до некоторой степени мы не шарлатаны, когда, не имея надобности прописывать больному сильно действующее средство, тем не менее для успокоения его даем какую-нибудь невинную, сладенькую или кисленькую микстуру? От этого шарлатанства больные получают только пользу: не страдает от него и общество; страдаем только мы – врачи, потому что ложь, хотя и приправленная благою целью, все-таки остается ложью и оставляет на душе человека, обязанного прибегать к ней, что-то нехорошее. Пробовать было я на первых порах вольной практики обходиться в подходящих случаях одними советами, но скоро убедился, что такое лечение дает плохие результаты: «коли не даешь мне «вещей», так зачем же я не стану есть оладьи, шаньги, пироги и пр.», нередко говаривали крестьяне. Но бывает и хуже. Я позволю себе повторить мой рассказ об одном интересном случае, бывшем в первый год моей деревенской практики. Раз является ко мне крестьянин с довольно легкой болезнью желудка. Жалея тощий карман больного, я назначил ему только соответственную диету. Через несколько времени приходит ко мне, сильно убитая горем, его жена и сообщает, что муж ее, отличавшийся всегда трезвою жизнью, запил и запил

единственно потому, что я не дал ему лекарства: «Коли С. И. не отпустил сдобы, значить болезнь моя смертная; и я хоть пред смертью залью вином свое горе», - рассуждал больной. В этом случае подцвеченная вода оказалась целебной и от пьянства и от желудочной болезни.

Далее ради дешевизны лечения я не тороплюсь ныне выписывать новые врачебные средства. Кому неизвестно, что в последние годы изобретается масса новых лекарств, которые, как метеоры, быстро появляются на медицинском небосклоне и столь же иногда быстро разлетаются то с шумом и треском, а то и просто забываются. А ведь эти снадобья, особенно если на них взята привилегия, продаются в несколько десятков раз выше их действительной стоимости. Давно ли превозносились чуть не до небес каирин, таллин и т. д., а теперь они почти забыты, хотя в свое время и выписывались за дорогую цену многими врачами. Этими словами я решительно не имею в виду сделать даже малейший упрек по адресу товарищей. Да и за что упрекать! Разве благородное стремление врачей принести возможно больше пользы болящему люду можно поставить им в вину? Представьте себе, что врач прочитал в серьезном медицинском органе, что такой-то доктор или профессор при лечении - ну, положим, хотя дифтерита - благодаря такому-то вновь изобретенному средству, получил блестящие результаты; смертность понизилась, напр., до 25%. Как не соблазниться выписать такое лекарство врачу, у которого дифтерит сводит в могилу 60—70%. Дорого хотя приводится платить за новое снадобье, но ведь дело-то идет о жизни человеческой,

когда думать о сбережении десятка рублей по меньшей мере неудобно. А после окажется, что блестящий результат был лишь следствием или неточного наблюдения, или наблюдения очень малого числа больных, но... снадобье выписано, деньги за него заплачены, что и требовалось доказать изобретателю, заручившемуся привилегий. Каюсь, что в первые годы моей земской службы не раз попадал таким образом впросак из жалости к своим больным, не раз попусту тратил я и свои, и земские деньги - и только несколько неудач научили меня быть поосторожнее. Теперь уж я не очень горюю, если приходится хоть год пообждать с выпискою нового средства; я терпеливо жду, когда его блестящее действие будет констатировано несколькими клиниками и больницами. Поэтому я имею возможность ежегодно сберегать немало рублей, да и аптеку свою не загромождаю разным ненужным хламом.

Затем, на основании своего личного опыта, я знаю, что фельдшера, которые в громадном большинстве земских амбулаторий функционируют в роли аптекарей, многие наружные средства, напр., мази, разные спирты, а иногда и внутренние, отпускают на глазомер. Такой отпуск особенно часто практикуется при большом приливе больных, когда лекарства прямо наливают в склянки без предварительного отвешивания или отмеривания мензурою. А тут еще больной говорит под руку: прибавь да подлей. Невозможно определить, на какую сумму отпускается таким образом лишних против назначения врача лекарств, но полагаю, что эта сумма за год выйдет довольно кругленькая.

Наконец, при выписке медикаментов, я руководствуюсь не одними только данными фармакологии и клиники, но и прейскурантами дрогистов. У нас найдется немало медикаментов, действующих на организм почти одинаково, но далеко не одинаковых по стоимости. Я в таких случаях обыкновенно приобретаю те лекарства, которые стоят дешевле, а не те, которые почему-либо чаще употребляются во врачебной практике! Я считаю, напр., крайне непрактичным делом выписывать дорогой антипирин, когда есть полная возможность заменить его дешевым антифебрином. А ведь разница в цене между ними громадная; если прием антифебрина стоит одну копейку, то такой же прием антипирина стоит 20 коп. Гигроскопическую вату я заменяю обработанными щелочами льном и получаю продукт, по гигроскопичности и мягкости не уступающий вате, но стоящий дешевле ее по крайней мере в 8 раз. Йодоформ я удешевляю втрое прибавкою к нему жженных квасцов, причем, по моим наблюдениям, целебное достоинство его не страдает. Полагаю, что довольно и этих примеров, чтоб показать, что я делаю все возможное для удешевления лечения, не нанося, впрочем, ущерба успеху его. Смею думать, что и г. Ергольский, если потрудится взвесить все приведенные мною данные, касающиеся стоимости лечения в моей амбулатории, перестанет недоумевать.

Ввиду условий моей практики, я поставлен в необходимость соблюдать экономность не только при покупке и выдаче лекарств, но и во времени. Это последнее для врача, заваленного работою и не имеющего помощника, должно быть особенно дорого. В первое время

меня очень тяготило приготовление лекарств и, главным образом, порошков, которые я считаю самой удобной формой для отпуска лекарств в деревенской практике. Назначая микстуры и предписывая принимать их примерно по 6 ложек в день, врач не может быть уверен, что его пациент выпьет в этот срок нужное количество лекарства, так как деревянные ложки бывают крайне различной величины, да и в ложку можно его налить один раз больше, а другой меньше. Назначением же порошков это нежелательное неудобство устраняется; дозировка здесь производится точно. Каждую неделю мне приходилось готовить несколько сот, а иногда и более 1000 порошков и за этой скучнейшей работой проводить целые вечера. Я кликнул клич к ученикам земской школы, и явились добровольцы, порошковых дел мастера. Сначала им поручалось только завертывать в бумажки уже развешенные порошки, а потом более ловким и аккуратным дозволялось и само развешивание. Скоро ребята постигли эту премудрость, и моя работа упростилась донельзя. Я приготавливаю только массу для порошков, выдаю весы с разновесом и указываю, на сколько частей нужно делить отвешенное количество массы. Уже около трех лет работают у меня ребята и работают прекрасно не в смысле, впрочем, изящества, а точности. Работать им приводится раза 2 - 3 в месяц по вечерам часа по 2 – 3, вознаграждаются же они пряниками и конфетами, что обходится мне немного дороже рубля в год. Пожалуй, найдутся охотники обвинить меня в эксплуатации детского труда. Могу их уверить, что для ребяток работа в моей аптеке составляет настоящий

праздник; они гордятся ею и пред родными и пред товарищами; лакомства же составляют второстепенный элемент.

Г. Ергольский не ограничивается одним только недоумением по поводу дешевизны моего лечения. Он идет в своих предположениях дальше и говорит: «Приходится предположить, что д-р Сычугов давал лекарства не всем обращающимся к нему больным, а лишь некоторым, или что медикаменты, которых он преимущественно придерживался, были столь же скромны и дешевы, как и вся его житейская обстановка. Но дешевизна и простота употребляемых средств и приспособлений не служат гарантией успеха в деле лечения». Выше я говорил, каким больным я совсем не даю лекарств и не даю, во-1-х, потому, что им никакие лекарства не принесут пользы, а во-2-х, потому, что не привык я даром брать деньги с кого бы то ни было. Позволю себе и я выразить хотя маленькое недоумение: неужели г. Ергольский считает обязательным для врача дать какое-нибудь снадобье, напр., при бельмах, занимающих всю толщу роговой оболочки? Если так, то ведь это будет уже какая-то медикаментомания. Не стесняюсь я давать медикаменты «столь же скромные и дешевые, как и вся моя житейская обстановка», когда на основании науки и опыта нахожу это нужным в интересах больных, но, с другой стороны, я даю и очень дорогие медикаменты, иногда даже с чувствительным ущербом для своего кармана, если опять таки этого требует наука. И я полагаю, что каждый честный врач поступает так же, как и я.

Далее в одном месте г. Ергольский говорит: «Стоит только поверхностно осматривать всякого больного и давать ему не то, что нужно, а что попроще, т. е., иначе говоря, не лечить больного, а только отпускать его...»

А потом дает такой аттестат моей деятельности: «Поэтому-то и трудно думать, чтобы деятельность д-ра Сычугова в этом смысле (т. е. в смысле успешности лечения) была продуктивна». Интересно было бы знать, каким путем г. Ергольский определяет продуктивность своей врачебной деятельности. Врачи, практикующие в больницах, могут, правда, до некоторой только степени, судить об успешности своего лечения по % смертности и выздоровления. Этим критерием не могут руководствоваться врачи, имеющие дело лишь с амбулаторными больными, если даже район деятельности амбулатории ограничивается только 2 - 3 волостями. Если же этот район более обширен, то, несмотря ни на какие усилия, врач никогда не узнает даже с приблизительной точностью, кто из его больных выздоровел, кто умер, и у кого болезнь осталась *in statu quo*. Есть, впрочем, еще критерии для определения продуктивности врачебной деятельности, практикующиеся как врачами, так и земствами, - это колебание числа больных, притекающих в амбулаторию по годам. Если количество амбулаторных больных с каждым годом увеличивается, то обыкновенно говорить, что земско-медицинское дело развивается, совершенствуется и наоборот. И мне кажется, что этот критерий следуют признать довольно надежным, по крайней мере, за неимением другого, более надежного. Этим же критерием приводится воспользоваться и мне,

чтоб доказать, что я недаром копчу небо, и что сомнения г. Ергольского в продуктивности моей работы неосновательны. К сожалению, я не могу привести здесь цифры моих больных за все 3¹/₂ года моей вольной практики. И в первый год, как выше упомянуто, я не усиливал иногда записывать всех больных. Дотянув кое-как регистрацию их до конца первого года, я потом совсем прекратил ее как ввиду часто бывающего недостатка времени, так и потому еще, что мои записи в статистическом отношении составили бы ни на что ненужный хлам. Дело в том, что если не $\frac{2}{3}$, то добрая $\frac{1}{2}$ моих больных прежде, чем попасть за советом ко мне, уже записывается в какой-либо амбулатории или больнице; другими словами, много является ко мне таких больных, которые уже лечились в других лечебных заведениях. Но, если в распоряжении моем и нет цифр, доказывающих число больных за все время моей вольной практики, то это обстоятельство не мешает мне другим путем доказать, что это число не уменьшается, а год от году увеличивается. Не ведя записи больных, я каждодневно записываю число денег, зарабатываемых мною. Привожу годовые итоги моего заработка. В первый год моей практики валовой мой доход простирался до 581 руб., а с продуктами деревенского хозяйства - до 620р. Во второй год, получено деньгами 573 руб., да рублей на 40 продуктов, а всего 613 руб. Но этот рабочий год равнялся только 10 с небольшим месяцам, так как я недели 3 не принимал больных по случаю серьезной болезни, да около месяца потратил на поездку в Москву. Не будь этого, валовой доход был бы не менее 700 руб. Наконец, за третий год я получил 743 руб.

деньгами и тоже рублей на 40 продуктами, а всего 783 руб. Так как плату, как за труд, так и за лекарства я за все время взимаю ту же, что и в первый год, несмотря на значительные колебания в цене медикаментов, то на основании этого и заключаю, что число больных с каждым годом возрастает, что вместе с этим возрастает и доверие ко мне населения, а, следовательно и деятельность моя год от году становятся продуктивнее. Относительно земских амбулаторий иногда говорят и отчасти справедливо, что в них по праздникам является немало крестьян с самыми ничтожными заболеваниями, так сказать за попутье. В мою же амбулаторию такие больные если и заходят, то лишь чрезвычайно редко по той простой причине, что крестьянину очень дорого достаются деньги, и он зря их бросать не любит. Кстати, обращаю здесь внимание на то обстоятельство, что количество продуктов деревенского хозяйства не возрастает параллельно с увеличением денежного заработка, а остается без перемены. Это объясняется тем, что продукты эти приносятся лишь в крайних случаях, когда больной не может раздобыть в своей деревне 5 - 10 коп. Крестьяне хорошо понимают, что за медикаменты я должен посылать деньги и что г. Ферейну нельзя вместо последних послать яиц, масла и пр. Мне много раз приводилось слышать от больных: «куда тебе деваться с нашим добром; торговать ты не умеешь, да тебе и некогда». Поэтому совершенно напрасно г. Ергольский нарисовал крайне не симпатичную картину вольного врача - лавочника, не знающего, куда деваться с деревенским товаром.

В пользу продуктивности моего врачебного труда я должен сослаться на то, что район моей деятельности постепенно расширяется. В первый год больные соседних уездов - Вятского и Слободского были редкими в моей амбулатории гостями; в последнее же время, особенно из первого уезда, каждеднедельно почти бывает по несколько человек. Добавлю кстати, что с настоящего (1892) года начали навещать меня, хотя и не очень часто, жители Вологодской губернии, которым, чтоб добраться до меня, нужно проехать от 100 до 150 верст нарочно и потратить на переезд 4 - 5 суток.

Г. Ергольский недоверчиво относится к моему заявлению, что зарабатываемых мною 325 руб. (а не 288, как он неправильно утверждает) в нашей местности не только достаточно, чтоб жить без нужды и даже с некоторым комфортом, понимая его в смысле простоты, удобства и гигиеничности, но от них (т. е. 325 р.) остается еще несколько десятков рублей, которые *(вместе с небольшою суммою, получаемою мною из медицинской кассы)* дают мне возможность в достаточном количестве выписывать журналы и газеты и пополнять мою медицинскую библиотеку». Слова о выписке книг, как особенно поразившие г. Ергольского своею невероятностью, он поставил даже в кавычки. Чтоб побудить и читателей так же скептически относиться к моему заявлению, он выкинул подчеркнутые мною выражения и тем исказил смысл моих слов. И читатели, не зная с одной стороны местности, где я живу, а с другой, имея в виду дороговизну жизни в центральных губерниях России, имеют, пожалуй, основание заподозрить

правдивость моих слов, так своеобразно отредактированных г. Ергольским. В том медвежьем углу, где я обретаюсь., цены на большинство предметов первой необходимости в 1 ¹/₂, 2 а иногда и в 3 раза ниже московских. (Напр., в 1890 г., когда составлены мои заметки, цена русского мяса была 2 - 3 коп., пара рябчиков 12 - 15 к., курица 10-12 к. и пр.); отопление дешевле, по крайней мере, в 5 раз. Прислуги я не держу: за квартиру не плачу, так как живу в своем доме, который долго еще не потребует расходов на ремонт. Взвесив все эти условия, нетрудно рассчитать, что в нашей местности заработок в 325 руб., при готовой квартире, будет равняться приблизительно тысячному окладу лица, служащего в столице.

Если бы не был сделан пропуск подчеркнутых мною слов, то не было бы места и сомнению насчет выписки мною журналов и книг, да и самая ирония оказалась бы тогда излишней. Дело вот в чем: при выходе моем в 1889 году в чистую отставку, владимирское губернское земское собрание единогласно назначило мне за мою службу 1000 р. награды и выразило сожаление по поводу выхода моего из земской службы. Так как у меня была уже сумма достаточная, по моим расчетам, на устройство и обстановку дома с амбулаториею, и так как я уже бесповоротно решил жить лишь одним заработком от вольной практики, то упомянутая 1000 р. была для меня лишнею обузою, и я пожертвовал ее в нашу медицинскую кассу. Между прочим, я выговорил, чтобы касса до моей смерти выдавала мне ежегодно по 42 р. из процентов с капитала. Этих-то денег с прибавкою 1 - 2 десятков рублей и хватает мне на выписку газет и журналов, а также и

медицинских книг, которыми я и пополняю понемногу свою относительно богатую (до 500 книг и брошюр) библиотеку.

Не более оснований имеет г. Ергольский иронизировать и по поводу того, что я сам топлю печи, убираю комнаты (кушанья я, впрочем, не готовлю, как ошибочно утверждает г. Ергольский, хотя и в стряпне не вижу решительно ничего достойного осмеяния) и пр. Было время, когда и у меня было по 2, а иногда и по 3 человека прислуги, а все-таки тогда я испытывал немало неудобств и даже неприятностей, которых теперь, за отсутствием прислуги, нет и в помине. Угощала меня нередко прислуга то угаром, то дымом, то холодом, то пылью; теперь же, когда я работаю по дому сам, этих прелестей уже не испытываю. Притом же работа эта, поглощающая и времени-то очень мало, доставляет мне моцион, который, на мой взгляд, и полезнее, и приятней, и производительней упражнений с гириями, ленивых движений, называемых прогулками и пр. Еще большее преимущество житья без прислуги я вижу в том, что не чувствую своей беспомощности, которая как-то невольно проявлялась в моем прежнем барском житье, когда вместо того, чтоб самому произвести какую-либо нехитрую, работу, отдавались только приказания: убери, принеси, подай, налей и т. д.

Но настоящая квинт - эссесия иронии г. Ергольского заключается в своеобразном освещении некоторых фактических данных, взятых из моих заметок. Чтоб придать этим данным известный колорит, мой оппонент берет те мои выражения, которые ему желательны, и

выкидывает, как это уже и было выше доказано, те, которые для него неудобны. Сообщив читателям, что я в год зарабатываю 283 р., что на эти деньги я живу с комфортом и на них же выписываю журналы и книги, и что я сам мою полы и стряпаю, г. Ергольский вслед за этим цитирует заключительные слова моих заметок, где говорится о достижении мною возможного счастья. Выходит, таким образом, по аргументации г. Ергольского, что я потому только и счастлив, что зарабатываю мало денег, да сам убираю свои комнаты. У меня и в мыслях не было сказать подобную нелепость; я имею гораздо более высокое понятие о счастье, чем кажется моему оппоненту. С целью показать, почему я заговорил о счастье, я позволю себе сделать еще одну и уж последнюю выдержку из моих заметок: «Некоторые органы печати в таком обыденном факте как замена теплого места менее теплою деревенскою практикою, усмотрели подвижничество. С понятием о подвиге соединяется понятие о самопожертвовании, самоотречении, ничего подобного мне приписать нельзя. Я хорошую жизнь заменил только еще лучшею: я приобрел равновесие сил, уяснил для себя цель жизни, нашел возможность снова служить начинавшими тускнеть от житейской грязи идеалам юности, возвратил себе колебавшуюся было веру в истину, добро и людей, убедился, что недаром копчу небо; словом, достиг возможного на земле счастья, как я его понимаю. Где же тут подвижничество? Если я пришел к убеждению, что старый афоризм: не в деньгах счастье - справедлив, по крайней мере, относительно меня, и в наше падкое на наживу время, то в этом не велика еще заслуга».

Далее г. Ергольский говорит: «Трудно сохранить и развить чистоту и ясность мышления, когда больной будет затемняться в его (врача) сознании мыслями буквально о грошах и хозяйственной рухляди». Здесь он говорит о вольных врачах вообще, хотя, несомненно, бросает камешек и в мой огород, так как я беру за совет и гроши, и рухлядь. Я не совсем только понимаю, почему трудно сохранить чистоту и ясность мышления врачу, получающему пятаки, а городскому врачу - вольному практику, взимающему за свой труд разных достоинств кредитные билеты, это нетрудно. Ведь вся разница в способе вознаграждения городского врача и меня состоит лишь в том, что первому вручают незаметным образом при прощальном пожатии руки бумажку, точно дают за нехорошее дело взятку; я же, давши совет и лекарство, говорю больному начистоту: давай пятак или гривенник. Не понимаю я также, почему мысли о грошах и хозяйственной рухляди могут в сознании врача затемнять больного, а мысли о трешницах и пятишницах будто бы могут гарантировать от подобного затемнения. Признаюсь, я не могу и представить себе врача все равно: берет ли он пятаки, или сторублевки, который бы во время исследования больного, когда приходится мозги свои напрягать до *pes plus ultra*, стал думать о гонораре. Да и думать-то по поводу гонорара мне совершенно незачем; расценка стоимости труда лекарств сделана мною еще в первые месяцы моей практики. Если больной дает мне рубль, а с него следует получить 10 коп., то, как он ни отказывайся от сдачи, я все - таки вручу ему 90 коп.

Не довольствуясь тонкими намеками, г. Ергольский в другом месте своей статьи уже категорически предсказывает печальную участь моей интеллигентности. Он говорит: «В условиях же бедного ремесленника, которые рельефно обрисовываются в отчете Сычугова, неминуемая гибель способности научного мышления не через год, так через 2, не через 2, так через 3 - 4». Мои седые волосы должны бы встать дыбом, если б в основе этого пророчества лежали солидные данные. Через 5 месяцев минет 4 года моей вольной практики, значит наступит крайний, по определению г. Ергольского, срок моей нормальной интеллигентной жизни, а затем начнется, если уже не началось 2 года назад по его расчету мое отупение и оглупление. Но... не так страшен черт, как его малюют. Начало ли уже страдать мое научное мышление, я определить не могу, так как трудно быть беспристрастным судьей в собственном деле; а поглупею ли я обязательно чрез 5 месяцев, я и совсем не знаю, так как даром пророчества не обладаю. Спрашивается, нет ли в условиях моей деятельности, как деятельности вольного врача, особо благоприятных моментов, предрасполагающих к отупению? Нельзя, конечно, отрицать, что каждодневная, многочасовая работа в той чистой половине крестьянской избы, которую так картинно изображает г. Ергольский, в атмосфере, переполненной угольной кислотой и органическими веществами, должна повлиять на ясность мышления. К счастью, этими прелестями мне не приходится отравляться, так как в моей амбулатории воздух чист. Быть может, г. Ергольский полагает, что отсутствие общения с интеллигентными людьми должно

особенно дурно отозваться на моем научном мышлении. Действительно, при моей отшельнической жизни в медвежьем углу, мне нечасто приводится беседовать с интеллигенцией. Но зато я вдоволь могу беседовать с книгами, которыми меня в изобилии снабжает прекрасная для уездного города библиотека, выписывающая все лучшие журналы и книги. Замену бесед с интеллигентами до некоторой степени служат по крайней мере разговоры «по душе» с крестьянами. И приятны, и поучительны бывают речи мужика, когда он в собеседнике своем видит не «ваше благородие» и не барина, а обыкновенного человека.

Г. Ергольский говорит, что я опубликованием своих заметок (которые он почему-то называет отчетом) будто бы отчасти, хотя и косвенным образом, - подкапываюсь под строй земской медицины, пропагандируя в замене ею медицину вольную. Это самое тяжкое из всех обвинений моего оппонента - обвинение в измене тому, чему я беззаветно служил. Если б он потрудился прочитать мои заметки, то не нашел бы в них не только неблагоприятного для земской медицины сопоставления ее с вольною медициною, но даже и простого упоминания о земско-медицинской организации. Эту последнюю, по моему глубокому убеждению, никогда не будет в состоянии заменить вольная медицина, которая может быть для нее только подспорьем, и то лишь до поры до времени, когда у земства найдутся средства более равномерно обеспечить население врачебною помощью. Да и не было мне причины что-либо сказать не в пользу земской медицины, так как она давно уже стала моим родным, излюбленным делом. Я

отдал земско-медицинской службе лучшие (почти 20 лет) годы моей жизни; на ней же я преждевременно и состарился. За весь этот длинный период времени у меня не было с земством не только крупного какого-либо пререкания, но и простого недоразумения. Мои проекты и просьбы принимались земским собранием всегда с сочувствием и исполнялись по мере возможности. Одним словом, воспоминания о прекрасных отношениях ко мне земств, в которых я имел честь служить, останутся самыми отрадными, самыми светлыми воспоминаниями моей жизни. Ради иллюстрации этих отношений я позволю себе сказать несколько слов об устройстве земского дела в Орловском уезде. С лишком 20 лет назад я прибыл в него в качестве, так сказать, пионера земской медицины. В первый год ее существования было лишь несколько сот амбулантов, а для серьезных больных находился скромный приемный покой на 5 коек; а через 8 лет в последний год моей службы было уже 17000 амбулантов, вместо же жалкого покоя красовалась (отстроенная еще в 1872 г.) прекрасная для того времени больница, к которой до такой степени привыкло население, что в некоторые зимние и весенние месяцы среднее ежемесячное число больных доходило до 50. И если в такой дикой и глухой местности хорошо и быстро организовалась земская медицина, то главным образом, благодаря взаимным доверию и уважению, которые существовали между земством и мною. Надо быть или сумасшедшим, или крайне безнравственным человеком, чтобы, забыв о таких отношениях, примкнуть к лагерю недругов земства и

поднять руку на одно из лучших украшений его жизни - земскую медицину.

Чем же, по крайней мере, мотивирует г. Ергольский свое обвинение меня в подвохах под организацию земской медицины? Для этого оказалось достаточным двух объявлений уездных земских управ, из которых одна гласит, что врачу при земских лекарствах и разъездах, дозволяется взимать с каждого больного по 10 коп., а другое - дозволяет брать и 20 коп. Между этими условиями и условиями моей вольной практики существует огромная и существенная разница. Самое выдающееся преимущество моей практики заключается в том, что в своей врачебной деятельности я нахожусь в зависимости только от своих нравственных принципов. Насколько ревниво оберегаю я это ценное преимущество, доказывают мои отказы от двух выгодных предложений, сделанных мне со стороны орловской управы. Один из членов ее в первый, кажется, месяц моей вольной практики предлагал мне исходатайствовать у собрания даровой отпуск медикаментов для моей аптеки. Через несколько времени тот же член спрашивал меня, можно ли управе просить собрание об ассигновании мне единовременного пособия рублей хотя в 300. Предложения эти мотивировались тем, что я лечу местное население и тем самым помогаю земским врачам, и не налагали на меня никаких обязательств пред земством, но я все-таки остался вполне вольным врачом. Между тем, врачи, принявшие на себя обязательства, изложенные в упомянутых объявлениях, будут не вольными, а земскими, или какими-то полужемскими врачами, с тою лишь разницею, что

жалованье свое будут получать по мелочам и от самих больных. Для меня несомненно, что такая полумера не привьется к жизни - и эти полужемские полувольные врачи при первом удобном случае будут бросать свои места. Думается мне также, что г. Ергольский напрасно забил тревогу по поводу этих двух объявлений. Ничего нет ни удивительного, ни страшного в том, что из 340 с лишком земств нашлись два, которые придумали - и то, вероятно, в виде опыта, довольно странную форму организации земской врачебной помощи населению; точно так же, как нечего было страшиться за существование земской народной школы только потому, что нашлось одно земство, не пожелавшее воспользоваться своим законным правом заботиться о народном образовании. И в прежние годы находились земства, которые немало мудрили над земскою медициною, а она, несмотря на эти мудрствования, несмотря на смены общественных течений мысли, росла, развивалась, крепла и, наконец, в общем итоге стала могучею организацию, которою мы - русские, справедливо можем гордиться пред Европою. Взлеянная заботливостью и любовью лучших земских людей с одной стороны, а с другой - самоотверженною деятельностью земских врачей, земская медицина успела за четверть века пустить в народное сознание такие глубокие и цепкие корни, что ей нет ни малейшего основания страшиться бурь и ураганов, захватывающих только 2 - 3 уезда. Вскоре после появления моих заметок в печати получил несколько писем от земцев и земских врачей. И в тех, и в других более всего возбуждали интерес низкая оценка моего труда и дешевизна лечения медикаментами. Что

касается до первой, то это мое личное дело, о котором не стоит говорить; о последней же не мешает сказать несколько слов. По моему убеждению, основанному на опыте и изучении этого вопроса, для понижения стоимости лечения амбулаторных больных не требуется ни ломки земской медицины, ни устройства каких-то полувольных амбулаторий. А нужно: 1) в каждом уезде устроить врачебный совет, ведающий все земско-медицинское дело, из гласных и врачей, на началах полнейшей равноправности и тех, и других. Боязнь некоторых земцев, что такие советы составить *statur in stutu*, положительно неосновательна. 2) Земства должны употребить все меры к тому, чтоб врачи возможно реже оставляли свои места и чтоб, таким образом, имели возможность основательно изучить свой участок. А для удержания врачей на местах следует смотреть на них не как на простых наемников (известно ведь, что многие земские врачи земское дело ставят выше своих личных дел) и хотя приблизительно сравнивать их содержание с содержанием других служащих в земстве по найму лиц с высшим образованием. Существующая же в настоящее время неравномерность жалования для людей, получивших одинаковое образование, очень как-то режет глаза. Московское губернское земство, вполне основательно считающееся передовым русским земством, на днях постановило: назначить каждому дорожному инженеру жалования по 2400 руб. в год (увеличивая его помощью прибавок до 3600 р.); помощникам же инженера, из лиц получивших образование не ниже среднего, технического), назначить оклад в 2000 руб. каждому. А врачи, служащие в том же

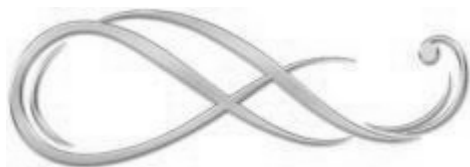
земстве, работающее 365 дней в году с утра до ночи, а нередко и по ночам, и обязанные напрягать свои мозги не менее, чем инженеры, получают, если не ошибаюсь, 1200 и никак не более 1500 руб. Если прибавки существуют и для врачей, то им много лет нужно послужить, чтоб дослужиться до оклада инженера со средним образованием; жалованье же в 3600 руб. они могут разве видеть только во сне. Правда, врачи получают квартиру, но за то они сверх прямых обязанностей образцово ведут хозяйство лечебниц, что стоит, конечно, хорошей квартиры. А ведь вряд ли кто решится утверждать, что в общей массе образование врачей ниже, чем инженеров. И выходит, таким образом, что починка мостов и гатей оценивается почти вдвое дороже, чем починка людей.

Прочитав в первый раз статью г. Ергольского, я, прежде всего, подумал, что он считает меня выбывшим в загробный мир: мертвые до срама не имеют, а потому на счет их, не боясь опровержения можно сочинять какие угодно легенды. Но при вторичном чтении ларчик открылся проще. В мелко напечатанном примечании г. Ергольский сознается, что он «цитирует по выдержкам из статьи Сычугова, приведенным в газете «Врач», ибо не имеет под руками «Земского врача», где были помещены мои заметки. Нужно сказать, что в газете «Врач» есть особый отдел, носящий заглавие «Хроника и мелкие известия». В этом отделе в самом кратком виде сообщаются известия, касающиеся так или иначе врачей всего мира. Насколько кратко сообщаются подобные известия, видно уже из того, что в № 52 газеты их набирается до 2500. В этом-то отделе мелких известий и

помещены были 2 года назад выдержки из моих заметок, причем для желающих познакомиться с ними поближе были указаны источники, откуда сделана перепечатка. Хотя выдержки и были помещены в № 2 «Врача» (потому что и самые заметки были напечатаны не в одном номере), тем не менее, они не содержали и $\frac{1}{10}$ доли данных, заключающихся в моих заметках, и состояли лишь из нескольких десятков строк. Кстати будет заметить, что редакция «Врача» всегда относилась к моей деятельности с глубоким сочувствием и относительно ее не позволяла себе ни малейшего глумления. И вот, на таких-то выдержках основал г. Ергольский свою грозную филиппику. Я, право, затрудняюсь решить, что хуже: дать ли волю своей фантазии и взвести на неизвестного человека всякие небывлицы или нещадно раскритиковать статью, которую почему-либо не удалось прочитать. Отчего бы г. Ергольскому не обратиться в редакцию «Земского Врача», или даже ко мне (об адресе моем он мог узнать в медицинском календаре) с просьбой о высылке заметок. Я с величайшим удовольствием исполнил бы его просьбу и, пожалуй, сделал бы еще кое-какие дополнения о своей практике. Г. Ергольский и другие, желающие поглумиться над моим маленьким делом, могут взводить на меня разные небывлицы, не только в квадрат, но и в куб, - я все-таки отвечать больше не буду. Что, по моему убеждению, нужно было сказать в защиту моей чести и моего дела я сказал, и сказал, быть может, уж очень откровенно чисто по-деревенски; больше же мне говорить нечего.

Еще одно и последнее сказанье. Какое же мнение имеет о вольной практике в деревне сам г. Ергольский?

Для меня это тайна, которой я, потерявший, по его предположению, ясность мышления, так и не могу разрешить. Судите сами. В начале статьи он говорит, что «если молодой врач предпримет опыт практики в деревне, конечно, ничего нет в этом нежелательного; даже наоборот». В середине же своего произведения г. Ергольский самыми непривлекательными, самыми мрачными красками рисует не только деятельность, но и личность вольного врача вообще и мою в частности, грозит потерю ясности научного мышления и даже приблизительно определяет срок этой потери. Отсюда, на основании простого здравого смысла может быть сделан только один вывод, а именно: что вольная практика не только не полезна, а прямо вредна и для общества, и для самого вольного врача. Прошу теперь обратить внимание на конец, статьи г. Ергольского. Когда он прочитал ее одному редактору распространенного журнала и некоторым своим знакомым, и когда услышал от них всякие доводы в пользу вольной деревенской практики, он снова поворачивает фронт и снова утверждает, что присутствие интеллигенции в деревне в качестве вольных врачей желательно, т. е. полезно. Что же это такое?



Письмо в редакцию

М. Г.! Давно уже я убедился, что первая помощь, оказываемая при разных, так часто встречающихся в деревне, несчастных случаях доморощенными лекарями, большею частью никуда не годится: а иногда и положительно вредна. Какая-нибудь порубленная рана, требующая для своего заживления, при самом безразличном, лечении, 4 - 5 дней, благодаря разным присыпкам и возмутительно грязным перевязкам, лишает раненого возможности работать целые недели. А сколько после относительно невинных повреждений остается несчастных калек. Я едва ли ошибусь, если скажу, что такая область, как уезд, вследствие отсутствия в среде крестьян самых начальных понятий о первой разумной помощи, ежегодно теряет десятки тысяч рабочих дней.

Захотелось мне хоть несколько пособить крестьянскому горю в моем маленьком участке. В прошлом году я составил подробную программу бесед о подаче первой помощи в несчастных случаях. Так как, по моему мнению, проводить в темный люд разные разумные сведения удобнее всего через школу, то я и намерен был вести беседы с учениками старшего отделения Верховских училищ, не исключая, конечно, и лиц посторонних школ. Место для беседы предполагалось или в школе, или в моем доме; а время для них, чтобы не отвлекать учеников от школьных занятий, вечер. Беседы должны были иметь по преимуществу наглядный характер. С этой целью я имел к виду готовить (из мелких домашних животных)

анатомические препараты и некоторые незатейливые приборы для объяснения, напр., механизма кровообращения и для доказательства, что дурной крови у нас нет и что выпускать ее, как это часто делается еще и теперь, безрассудно. Одну или две беседы я предполагал употребить на ознакомлении ребят с заразными болезнями и с уходом за детьми. С этим проектом и подробно составленную программу я лично отправился к г. губернатору. (Отправился я к нему, а не к учебному начальству, как бы следовало, по той причине, что у меня была еще другая просьба, разрешения которой зависело уже прямо от г. губернатора, это именно просьба о дозволении дарить ежегодно всем ученикам в праздник Рождества за славленья Христа, вместо денег, как это делается у нас в селах, хорошие книжки). Губернатор принял мое предложение очень сочувственно и был так любезен, что взялся сам вести по моему делу переписку с г. попечителем округа. В сентябре я получил и ответ на мою просьбу. В нем сначала говорится, что мне разрешается дарить ученикам лишь те книги, которые одобрены министерством народного просвещения, а далее ответ гласит буквально следующее: «Что же касается до предположенных г. Сычуговым бесед о подаче первой помощи в несчастных случаях, то подобные беседы не предусмотрены положением о начальных народных училищах 25 мая 1874 г. и потому на введение их в виде опыта в Верховинских училищах необходимо еще испросить согласие г. министра народного просвещения». В этом ответ г. губернатора почти буквально повторяются слова г. попечителя. Отсюда ясно, что просьба моя не

отклонена, и что - то или другое решение по ней зависит от г. министра. Ввиду такого ответа я в июне нынешнего года обратился уже к г. директору народных училищ с просьбою исходатайствовать мне разрешение вести упомянутые беседы. При прошении приложил я снова и программу их. г. директор, как и губернатор отнесся чрезвычайно сочувственно к моей затее. Сочувствовали моему делу и мои добрые знакомые и заранее предсказывали ему полный успех. Не сомневался в благоприятном исходе его и я сам. Вернувшись в свой медвежий угол, я начал в свободное от работы время составлять конспект грядущих бесед и потихоньку готовиться к ведению их. А подготовиться было нужно основательно, так как в течение каких-либо 7 бесед следовало передать целую уйму фактов и, чтобы эти последние легче запечатлелись в детском мозгу, нужно было заключить их в стройную систему, отделить существенно важное от менее важного и т. д. Если бы мне пришлось читать лекцию студентам, то я едва ли бы серьезнее готовился к ней, чем к предполагаемым беседам. Далее, из своего скромного бюджета я уделил около 10 р. на выпуск подходящих книг и рисунков. Наконец, свои столярные и слесарные способности я приложил на собственноручное изготовление одного прибора.... Увы, все мои начинания, кажется, недурные, рухнули, так как г. попечитель не признал возможным возбудить вопрос о предположенных мною чтениях перед высшим начальством. Но почему же в Петербурге беспрепятственно читаются лекции о подаче первой помощи; почему такие же лекции по предписанию обер-

полицмейстера читаются в Москве для городских? А ведь в столицах скучено так много врачей и низшего медицинского персонала, что внезапно заболевшему всегда есть возможность оказать скорую и разумную помощь помимо полиции добровольцев из публики. В наших же захолустьях, удаленных на десятки верст не только от врачей, но и от фельдшеров, где вследствие этого умнее оказать первое пособие в несчастных случаях особенно ценно, крестьянин должен обходиться заведомо нелепыми собственными «средствами».

Еще одно сказанье... В прошлом году, когда я составлял по министерскому каталогу список книг для подарков школярам, я был поражен сравнительно ничтожным числом книжек для народа по гигиене и вообще по медицине. Я едва набрал с десятков таких книг. Когда же мне их прислали, то оказалось, что почти $\frac{2}{3}$ очень посредственны. Нужно, впрочем, заметить, что я говорю здесь о книгах ценою в 5 - 20 к. Более дорогие, быть может, и хороши, но он мне не по карману. Замечательно, что врачи, издающие книги для народа, как будто сами не хотят, чтобы в среде его распространялись их произведения. Доказано, что крестьяне покупают преимущественно книги, стоящие не дороже 10 к., а потому врачам, пишущим для народа, не следовало бы издавать дорогих книжек. И пособить-то делу здесь не хитро, тем более, что товарищи писатели совсем не имеют в виду корыстных целей, а руководятся, по крайней мере, в большинстве случаев, желанием блага народу. Поясню мою мысль примером. Лет 8 назад д-р Перфильев издал очень хорошую книгу для народа: «Беседы о здоровье и

болезнях» цена 35 к. (дети читают её с толком и любовью). Книга состоит из 20 статей о разных предметах, а именно: о воздухе, почве, воде, заразных болезнях, пьянстве, дурной болезни и пр. Если бы эти статейки были изданы отдельно и продавались по 2 - 3 к., то они выдержали бы, вероятно, не одно издание. Нам не мешает поучиться в этом отношении у духовенства, которое издает и продает множество книжек ценою в 1 - 2 - 5 к. Я знаю, что крестьяне охотно покупают такие дешевые книжки. Врачи, искренне любящие свою родину, должны бы, по моему мнению, одною из важных задач своей профессии признать, так сказать, обеззараживание народных мозгов от разных предрассудков, суеверий и других нелепостей, а равно проводить в массу самые необходимые медицинские знания. На одни амбулатории много рассчитывать нельзя, так как в них земские врачи едва успевают управляться с приемом больных. Остаются еще два пути: беседы для горожан и дешевые и, конечно, хорошие книжки для деревни.

Отчего бы Обществу охранения народного здоровья не заняться этим делом? Я не могу входить в подробности, а только ставлю вопрос, над которым, по моему мнению, стоило бы поработать. Пока прибавлю, что я вовсе не имею в виду предлагать Обществу взять на себя только роль издательской фирмы.



Некролог врача В. А. Столбовского

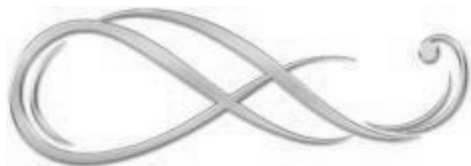
1230. Умерли; 1) 29 мая, в г. Орлове; (Вятской губернии). 43 лет Владимир Аркадьевич Столбовский, после 2-х месячной тяжкой болезни. По окончании курса, в М.-Х. Академии он поступил на службу в Орловское земство, на которой и оставался 18 лет до самой смерти. После него остались жена с 3 детьми, из которых старшему только 15 лет, и остались, как обыкновенно водится в нашем врачебном быту, без всяких средств к жизни. Надо полагать, что есть также, хотя и небольшие, долги. К счастью, покойный был участником нашего благотворительного учреждения Вспомогательной Медицинской Кассы, и потому семья его будет обеспечена, хотя и черствым, но верным куском хлеба. Покойный был замечательно добрый, симпатичный человек и прекраснейшим товарищем. Говоря таким образом, я выражаю не личное только свое мнение; подобный отзыв я слышал от множества лиц разных, общественных положений: врачей, чиновников, крестьян, купцов и проч. Справедливость этой характеристики доказали и похороны. О них орловцы говорят: таких трогательных и торжественных похорон, при таком громадном для маленького города стечении публики Орлов давно уже не видал. Почти все проживающие в уезде врачи, несмотря на дальность наших расстояний (50 - 75 верст, прибыли в город сказать дорогому товарищу последнее «прости». Литургию и отпевание совершали в собор 3 священника и

оо. архимандрит и протоирей. Они же шли и до могилы, покойного, и все это сделали бесплатно. Во время последнего целования пролито было не только родными, но и знакомыми покойного немало слез. Несмотря на дальность кладбища от собора, масса мужчин, женщин и даже детей провожала дорогого товарища до самой могилы. Трогательно было видеть, как один несчастный товарищ, много лет вследствие парализации не выходявший из своей комнаты, ехал за гробом до самого кладбища. На могиле одним из врачей сказана была прочувствованная речь. Свою любовь к покойному орловцы доказали и другим путем: в несколько часов в пользу семьи покойного собрано было до 250 рублей. Мысль об этом сборе явилась как-то разом у нескольких лиц и осуществилась без всяких уговариваний и приглашений к пожертвованию; каждый из жертвовавших точно считал своим долгом оказать посильную помощь семье добрейшего человека. Для такого маленького и бедного города, как Орлов, 250 р. сумма очень почтенная! Впрочем, *das ist eine alte Geschichte!* При жизни мы находимся в приниженном состоянии, любой пшют и тот готов с высоты своей глупости обращаться с врачом свысока: но зато после смерти самый маленький в общественной иерархии врач пользуется подчас такими горячими симпатиями местного населения, которым может позавидовать и высокостоящий сановник. 2) Помощник Варшавского окружного военно-медицинского инспектора Василий Николаевич Горожанкин. Покойный родился в 1839 г., степень лекаря получил в Харькове в 1864 г., а в 1876 г. защитил в Академии диссертацию на доктора: «Материалы для

анатомии и физиологии маточных желез» («Новое Время», 11 июня).

3) В Семенове, от сыпного тифа, студент выпускного курса К. И. Тарасов (телеграмма д-ра И. П. Кашенко) – один из тех молодых товарищей, которые так горячо откликнулись на призыв о помощи из голодавших губерний. Между ближайшими товарищами покойного возникла мысль почтить его «память сбором, хотя бы и небольшого, капитала, % с которого Общество для пособия студентам Академии употребляло бы на плату за лекции за неимущих студентов». Можно надеяться, что и Общество не останется безучастным к этой благой мысли. 4) Ординатор Больницы при Центральной Томской тюрьме Никита Емельянович Аккерман («Прав. Вестник, 2 июня). 5) Мы уже сообщали {см. выше. стр. 544, N 984), что проф. *Rudolf Demme* (Bern) заразился, подавая пособие дифтерийному ребенку. Несмотря на крепкое сложение и наилучший уход и лечение, он все-таки, к общему прискорбию и, в особенности, к прискорбию всего Вернского неимущего населения, в ночь с 16 на 17 июня умер от присоединившегося выпота в сердечную сорочку. Покойный сын д-ра. *Hermann Demme*, занимавшего должность врача в Александровской Больнице в Варшаве во время восстания в 1831 г. и впоследствии сделавшегося профессором анатомии в Zurich'e, а затем хирургии в Берне, родился в Берне 12 июня 1836 г. и изучал медицину в Берне, Вене, Париже и Лондоне; получив диплом доктора в 1859 т., он в 1862 г. занял место главного врача Джернерской детской Больницы в Вегне и в то же время сделался частным преподавателем по детским болезням. В

1877 г. он получил звание экстраординарного профессора (по педиатрии и фармакологии), в 1886 ординарного; в 1890-1891 был ректором Бернского университета. Покойный отличался поистине изумительной деятельностью: имея огромную больничную и частную практику, он находил время для множества серьезных лабораторных или литературных работ. Кроме 29 образцовых «Jahresberichte des Jenner'schen Kinderspitals» с 1862 по 1891), он оставил солидные монографии «Ueber Myocarditis und perniciosen Icterus». «Erkrankungen der Schilddrüse», «Anaesthetica» и т.д., и весьма длинный ряд журнальных трудов по детским болезням, фармакологии и терапии, хирургии и бактериологии. Швейцарские газеты проводили его в столь преждевременную могилу самыми теплыми и глубоко прочувствованными словами. «Смерть снова избрала жертвою одного самых лучших среди нас говорит д-р «J. V. Wubmann, один из редакторов «Bund'a.» (17июня): «Погиб знаменитый, в высшей степени сведущий, искусный и энергичный врач, которому удалось вырвать столь многих из беспощадных объятий смерти. Погиб при исполнении своего сословного долга, как умирает солдат на поле чести...» «Многосторонней была его духовная жизнь, - говорится далее, - и привлекательна его личность. Благодаря его всегда бодрому, живому, ласковому и любезному характеру, уже одно появление его у постели больного приносило свет, надежду и облегчение и больному, и его окружавшим.... Нескоро поблекнет образ проф. *Demme*. памяти Вернского населения»....



Год вольной деревенской практики

Года 2 назад выдвинулся на сцену, как в специальной медицинской, так частью и в общей прессе, вопрос о вольной деревенской практике. Отношение к нему той и другой прессы было неодинаково: в то время, как некоторые органы общей печати увидели в вольной практике чуть не панацею для обеспечения народа сподручною врачебною помощью, начальный фазис медицины будущего и очень удобный выход для самих врачей, страдающих от безработицы, медицинская пресса не только не придавала этой практике никакого (практического) значения, а, напротив, считала ее явлением крайне нежелательным. И защитники, и противники вольной деревенской практики в своей полемике руководились априоритетным соображением. Да иначе, впрочем, и быть не могло: вольных деревенских врачей у нас еще очень мало, и о своем вольном житье – бытье они в печати еще не заявляли, если не считать доклада доктора Таирова. Но, сколько мне помнится, в этом докладе больше говорится о реформировании земской медицины, чем о самой вольной практике. Ввиду этого настоящие мои заметки, как заметки врача, почти 1 ½ года живущего в деревне вольною практикой и взявшегося за это дело не под давлением нужды и безработицы, а вполне добровольно и обдуманно, будут, быть может, иметь некоторый интерес для товарищей. Есть еще одно обстоятельство, которое побуждает меня опубликовать эти заметки. В прошлом году, едва только я успел поселиться в

деревне, как появилась в «Волжском Вестнике» корреспонденция, в которой говорилось, что население бывшего моего участка (в котором я теперь живу), несмотря на мое 11 летнее отсутствие из него, не забыло меня, что оно давно уже ждет моего приезда и пр. и пр. Корреспонденция эта была перепечатана в некоторых газетах и даже в нескольких губернских ведомостях. Таким образом, самый обыкновенный факт случайно получил незаслуженную и широкую известность, благодаря которой я на первых порах своей новой деятельности получил несколько писем от лиц обоего пола (по-видимому, от молодых врачей) и из разных концов России. Решившись променять покой и хорошо оплачиваемое место на вольную практику в деревенской глуши, я хотя и крепко и верил в успех затеваемого мною дела, но были моменты, когда под влиянием разных обстоятельств вера моя несколько и колебалась. В такие-то моменты тепло и сочувственно написанные письма, да к тому же еще от людей, совершенно мне не известных, влияли очень благотворно на энергию и бодрость духа, и я пользуюсь теперь случаем выразить авторам их мою сердечную признательность. Почти во всех письмах высказывается желание узнать о ходе моего дела, а в некоторых прямо ставятся мне разные вопросы. Посильным ответом на них и являются настоящие заметки. Нелегко мне публиковать их, так как волей неволей придется много говорить о себе, но я утешаю себя воображением, что авось человека, отказавшегося от благ мира сего, не заподозрить в желании порисоваться или пристроиться к какому-либо пирогу. Да и с товарищами, для которых собственно и назначаются

эти заметки, можно говорить откровеннее, чем с большою публикою.

С 1 июня 1889 по 1 июня настоящего года мною зарегистрировано 7240 больных. Это число нельзя, впрочем, назвать годовым числом больных, так как прием их, по случаю моих поездок и прихварывания, производился в течение примерно 330 дней. Не вошла также в это число и большая часть больных повторно. Далее бывали случаи, когда в большие приемные дни, чтобы принять, по возможности, всех амбулантов, часть их совсем не записывалась. Наконец, я почти совсем не вносил в приемный журнал больных чесоткою: за год их записано не более 10, а на самом деле их была порядочная масса. Насколько распространена в нашей местности чесотка - это видно из отчета за 89 г. моего уважаемого товарища П. Ф. Чапурского, в участке которого находится и моя амбулатория: на 24000 амбулантов отмечено им 7400 чесоточных, т. е. почти 35% числа больных. Принимая все это в расчет, надо полагать, что если б я регистрировал всех больных, да еще в течение целого года, то количество посещений, вероятно, превысило бы 10000.

Заведуя санитарно-статистическим бюро целой губернии в течение 6 лет и разобрав за это время более миллиона санитарных карт, я хорошо понимаю, что приведенные выше цифры больных не имеют для статистики ни малейшего значения. Не большей бы, впрочем, ценности имели они и в том случае, если б я вел запись по самой широкой программе не только всем бывшим у меня больным, но и каждому их посещению. Дело в том, что если не $\frac{2}{3}$, то добрая половина моих

больных является ко мне уже после того, как побывает в какой либо земской амбулатории, где, конечно, регистрируется. Таким образом, мои записи, если б я их разрабатывал *lege artis* и публиковал в журналах, земства наряду с отчетами земских врачей, внесли бы только путаницу в земско-медицинскую статистику, фиктивно увеличив на несколько тысяч число больных в уезде. Сознывая бесценность этих записей, я с июня этого года совершенно прекратил ведение приемного журнала. Я должен был на это решиться еще и ввиду крайнего недостатка свободного времени. В моей амбулатории нет не только помощника – фельдшера, но даже и служителя, и потому я в своем лице должен совмещать обязанности, врача, аптекаря и прислуги для аптеки, а иногда и для больных. Значение приемного журнала для справок о больных во второй раз выполняется особыми ярлыками, на которых условными знаками обозначаются болезни и отпущенные лекарства.

Здесь я не буду говорить о распределении больных по болезням, месяцам, возрастам, давности болезни и пр. Мои больные в этих отношениях не представляют почти никакого отличия от больных земских амбулаторий: как и в последних преобладающими болезнями были болезни местные, а из них на первом плане стояли катарры желудка и бронхов. Maximum больных падал на лето, а minimum на осень. Летом очень много было больных детей, весною - лиц рабочего возраста и т. д. В двух только отношениях мои больные резко отличались от больных, пользующихся в земских амбулаториях. На эти-то отличия я и обращаю теперь внимание.

Давно уже констатирован факт, что женщины, независимо от их численного преобладания в населения, охотнее лечатся, чем мужчины. Во Владимирской губернии, по моим наблюдениям, производимых в течение целого ряда лет, на 100 больных мужчин приходилось 119 женщин; в населении же их было только 112 на 100 лиц мужского пола. В Московской губернии, по последним известиям Е. А. Осипова, перевес женского элемента над мужским выражается еще резче: на 100 мужчин приходится 130 женщин (в населении же на 100 мужчин падает только 115 женщин). Орловский уезд, где находится моя амбулатория, не составляет исключение из этого правила. Стало быть, нужно бы ожидать, что и у меня больных женщин окажется больше, чем мужчин. Однако вышло не так: больных крестьян с лишком на 300 человек было больше, чем больных крестьянок; первый дали 52%, а последние - 48%. Это, по-видимому, загадочное явление объясняется очень просто бытовыми условиями. Заработок крестьянской семьи не делится пропорционально труду ее членов, а сосредотачивается в руках хозяина. Хозяйке же и ее дочерям отводится лишь небольшой клочок земли для посева льна, который и составляет единственный доход крестьянок. Из этого льна они должны приготовить белье и даже часть верхней одежды для всей семьи. К тому же обработкой этого продукта они могут заняться лишь по окончании всех полевых работ, вследствие чего нередко часть льна пропадает под снегом. Льняное семя и остаток самого льна, если только он окажется, продаются, и вырученные деньги почти целиком расходуются на незатейливые женские наряды. Бывает, впрочем, что и этот

единственный доход крестьянок отбирается главою семьи и употребляется на более неотложные нужды. Отсюда ясно, что в кармане крестьянки почти всегда бывает пусто. Если женщиной или девушкой дорожат в семье, то найдутся тогда и деньги на лечение их, в противном же случае, они должны обходиться собственными средствами. Имея все это в виду, я с самого начала моей практики лечил и теперь лечу вдов и сирот бесплатно. Льготой этой не пользуются только те вдовы у которых сыновья уже работники, а равно и сироты, достигшие рабочего возраста. Кроме того с большинства женщин среднего достатка я беру за труд несколько меньше, чем с мужчин. В семье как говорится, не без урода, а потому, при замечательно честном отношении ко мне массы больных вообще выделилось из нее несколько лиц женского пола, начавших злоупотреблять упомянутою льготою. Но и к этому их принудила нужда. Одно время число вдов быстро и заметно стало возрастать, и только благодаря случаю скоро прекратилась эксплуатация моего труда и кармана. Раз является ко мне молодая и нарядно одетая крестьянка, и, заявив, что она вдова, пользуется даровым лечением. Правда я подозревал здесь обман - не по вдовьему была одета больная, но что же мне оставалось делать, как не игнорировать плутовство: ведь не документы же о вдовстве требовать от больных. Прошло дня 3 – 4, и мнимая вдова является ко мне уже с мужем, горько плачет и причитает: прости ты меня бабу глупую; Бог - то наказал меня за мою неправду». «В чем же дело?» - спрашиваю я. «Муж дал мне денег на лечение, да больно приглянулся мне платок, - вот я и сказала тебе вдовой. А муж - то мой в самый этот час

и захворал». Затем новые слезы, причитания и просьбы помочь накликанному горю. В амбулатории было много народу, а потому о случае этом скоро разнеслась молва, и число вдов опять вошло в норму. К чести населения нужно сказать, что и настоящие вдовы стараются хотя частью вознаградить меня за отпуск лекарств. О вознаграждении же за труд тут не может быть, конечно, и речи: иногда за лекарство, стоящее самому копеек 8 - 10, приносится десяток яиц, которому в нашей местности красная цена 3 - 4 коп. Несмотря на указанные выше льготы, многие крестьянки стесняются являться в амбулаторию без денег, а вследствие этого и выходит, что они сравнительно с мужчинами как будто меньше нуждаются по врачебной помощи. Гораздо труднее поддается объяснению другое явление, наблюдаемое в моей практике, это особенность распределения больных по расстоянию места их жительства от амбулатории. Многочисленными исследованиями земских врачей прочно установлен в этом отношении тот факт, что по мере увеличения расстояния местожительства больных от врачебного пункта число посещений первыми последнего резко падает, т. е. что число больных, обращающихся за пособием на врачебный пункт, обратно пропорционально дальности расстояния их местожительства от этого пункта. Чтоб показать влияние этого фактора на число больных, я сошлюсь на исследование одного Владимирского земского товарища, который вычислил, что с удалением местожительства больных от амбулатории на каждые 5 верст % посещений уменьшается приблизительно втрое. Этими же исследованиями выяснено, что больные, живущие от

амбулатории далее 15 вер., редко заглядывают в нее, а из деревень, отстоящих от врачебного пункта далее 20 вер., попадают на него случайно и в случае заболеваний предоставляют течение их на волю Божью, или же испытывают на себе разные эксперименты знахарства. Отсюда ясно, почему многие съезды врачей, занимавшиеся вопросом о правильной постановке земско-медицинского дела, рекомендовали земствам образовывать такие врачебные участки, радиус которых, принимая за центр местопребывания врача, не превышал бы 15 и в крайнем случае 20 верст.

Исследуя влияние расстояния на прилив больных в мою амбулаторию, я получил, как это видно из прилагаемой ниже таблицы, совсем другие результаты.

Расстояние селения, из которых лечились у меня больные, от моей амбулатории:

		Число больных	%
От	0-5 верст	1159	16
	5-10	2299	31,7
	10-15	1184	17,7
	15-20	754	10,4
	20-30	922	12,7
	30-50	587	8,1
	50-75	239	3,3
	75-100	37	0,5
	Далее 100	7	0,1
	Итого		7,240

Уже одного беглого взгляда на эту таблицу достаточно для заключения, что мои больные не подчиняются законам о влиянии расстояний или подчиняются, по крайней мере, довольно своеобразно. В самом деле, как объяснить то явление, что больных, живущих от меня в 10 - 15 в., было больше, чем больных, селения которых отстоят от моей амбулатории не далее 5 вер. Я, впрочем, и не пытаюсь толковать эти несообразности, так как не имею для этого достаточно веских данных. Пока же, исследуя вопрос о влиянии расстояний по месяцам, я подметил следующее явление:

1) Число больных, живущих от меня далее 30 в.. резко понижается во время распутицы. Так напр, в марте (у нас весь март была хорошая санная дорога) такие больные составляли 21%, а в апреле только 4,9%. 2) Число больных, живущих далее 50 верст возрастает гораздо быстрее, чем число больных, селений которых находятся от меня в более близких расстояниях. За первый месяц моей практики дальние больные (далее 50 в.) дали 0,9, между тем как в десятый месяц той же практики на них приходится уже 8%. Я не беру для сравнения последние месяцы отчетного года, потому что в течение апреля и первой $\frac{1}{2}$ мая проезд был крайне затруднен. 3) Дальние больные попадают в мою амбулаторию не случайно, а большею частью приезжают специально для лечения. 4) Я вынес то общее впечатление, что дальние больные являются большею частью с очень серьезными болезнями и не только с хроническими, но и с острыми. Часто приводится поражаться выносливости больного, когда при расспросах узнаешь, что его,

страдающего напр. волокниною пневмонию, везут ко мне в течение 20 - 30 часов.

Перехожу теперь к крайне щекотливому пункту моих, заметок к вопросу о гонораре. Ввиду того интереса, с которым некоторые товарищи и студенты - медики старших курсов относятся к моему опыту вольной практики, вопрос этот имеет немаловажное значение, так как он сводится к другому вопросу о возможности безбедного существования вольного врача в деревне.

Годовой валовой мой доход простирается до 581 р. 70 к.; в составлении этой суммы участвовали 5038 лиц следующими взносами: 2256 (31%) лиц заплатили за мои труды и лекарства по 5 к. 1465 (20.2%) больных заплатили по 10 коп.; 631 чел. (8,7%) по 15 к; 320 (4,4%) - по 20 к.; 187 чел. (2,5%) платили от 20 до 40 коп. Далее с 66 лиц получено 95 руб. Наконец 2202 чел. (30%) пользовались как моим трудом, так и медикаментами бесплатно. Относительно некоторых из этих цифр не мешает сделать некоторые пояснения. Больных первой и второй категории, т. е. плативших по 5 и 10 к., было на самом деле больше, чем показано выше. Если, напр., больной посетил амбулаторию дважды с одною и той же болезнью и заплатил в первый раз 5, а во второй 10 к., то он при составлении и этих заметок, вносился в разряд плательщиков 15 коп. Я уже выше говорил, что повторных больных не регистрировал, а только (на месте первой записи) отмечал полученный с них гонорар. Сумма (95 р.), означенная в последней рубрике составила из двух источников: приблизительно $\frac{3}{4}$ ею получено с лиц привилегированных (духовенства, купцов, кабатчиков), а

остальная часть с больных, так сказать, полустационарных, которых за отчетное время доходило человек до 60, а пожалуй и до 70 (точную запись их я не мог найти). Так я называю больных, которые по неделе и более живут часть на квартирах, часть в моем доме (в ожидальной), и которые каждодневно 2 раза являются в мою приемную. Большею частью это были лица, страдающие болезнями глаз, женских половых органов, паразитами и пр., и нуждающиеся или в легкой оперативной помощи, или в лечении электричеством, массажем, или вообще требующие более или менее продолжительного врачебного наблюдения. Гонорар, получаемый с таких больных, принял характер как бы таксы. Напр., женщины, у которых нужно произвести выскабливание маточной шейки, скарификации, прижигание, тампонацию и пр.. платят за неделю от 20 до 40, коп.; лечение индуктивным, током оплачивается 20-25 к. в неделю, лечение – же постоянным током стоит на 5 к. дороже. Глазные больные платят от 15 до 50 к.в неделю. В этой группе такие большие колебания в цене зависят от того, приходится или нет употреблять такие дорогие снадобья, как эзерин, пилокарпин. Понятно, что в числе этих больных есть и больные, пользующиеся даром. Кроме денег в течение года я получил рублей приблизительно на 35 - 40 разных продуктов деревенского хозяйства. Таким образом, весь мой доход будет простираться до 620 руб.

На первых порах своей практики я пробовал было предоставить оценку моего труда самим больным, но скоро пришлось убедиться в непрактичности этого порядка и изменить его уже ради одной экономии времени, так как по

несколько раз от одного и того же лица приводилось выслушивать целую массу вопросов, касающихся величины гонорара. Большею частью больные предлагали за пособие гораздо больше, чем по моим расчетам следовало бы с них получить. Замечательно, что крестьяне среднего достатка желали обыкновенно вознаградить меня уж очень щедро, а некоторые заведомо богатые и особенно кулаки - старались дать как можно меньше. Да и сами больные с первых же дней моей практики просили меня самого оценивать свой труд: мы ведь не знаем цену твоих вещей, говорили обыкновенно они.

Спрашивается, каким же критерием приходится руководиться, чтобы получать с одного больного 20 к., с другого 5 к., а третьему оказать пособие даром. Бесплатно лечатся, как уже сказано выше, вдовы, сироты, далее, конечно, нищие, пострадавшие от градобития, пожара, и наконец, вообще бедные, в экономической несостоятельности которых, человеку, знакомому с крестьянским бытом, нетрудно убедиться из их ответов на поставленные как бы мимоходом вопросы. Нередко, впрочем, при всем желании оказать бедным больным бесплатное пособие, приводится слышать от них протест. «Ты, дескать жалованье не получаешь, сдобы покупаешь на свои деньги, как же тебе лечить даром всех бедных, их ведь много». Величина гонорара с лиц, могущих его платить, зависит от нескольких условий. На первом плане здесь стоит цена лекарств. Нельзя же ведь, в самом деле, брать одну и ту же плату за цинковые капли, ведро которых вряд ли стоит дороже копейки, и за раствор *kal jodat.*, отпуск которого одному больному обходится копеек

в 12. Бывают, конечно, случаи, когда за тот же йодистый калий получаешь пятак, или десяток яиц, и несешь уже тогда чистый убыток, но подобные случаи не особенно часты. Обыкновенно такие больные обещают уплатить оставшиеся за ними долг, и многие - только не все исполняют свое обещания. Чтоб избавить себя от убытков и не отказывать больным среднего достатка в помощи, я просил у земства разрешение давать рецепты на йодистый калий и салициловый натрий, - как так медикаменты, лечение, которыми обходится особенно дорого, и просьба моя уважена. Отказать в пособии, или, точнее говоря, в отпуске лекарств, пришлось в течение года не более 5 раз и притом таким лицом, которые уже очень нагло стали эксплуатировать меня. Далее, при назначении цены за пособие не менее важную роль играет экономическая состоятельность больного, о которой, как сказано уже, нетрудно составить приблизительное понятие. Конечно, при определении величины гонорара придается большое значение и количеству затрачиваемого на исследование больных труда. Наконец, 2 - 3 лишних копеек я получаю с тех больных, для определения болезни которых нужно бывает прибегать к офтальмоскопу, ларингоскопу, микроскопу и пр. Сообразив все эти условия, я объявляю больному, сколько копеек он должен заплатить. Думаю, что таким путем я избегаю того произвола в оценке моих услуг, которого так боятся противника вольной деревенской практики. На мою оценку больные не жалуются. За целый год я встретил не более 2 - 3 больных, которые спрашивали меня: не будет ли уступочки, да и говорили это они, вероятно, по привычке, так как были

довольно богатые торгаши. За то не одну сотню раз больные предлагали мне гораздо большую плату против назначенной мною. Приводилось мне также слышать и добродушные остроты на счет дешевизны гонорара, в таком роде, напр., что стоить, дескать, в праздник меньше одной косушкой вина выпить, то на оставшиеся от этого деньги у С. И. можно и себя, и бабу свою выпользовать в случае заболевания. Я и сам знаю, что ценю свой труд недорого, знаю также, что если б я удвоил и даже утроил плату, то и тогда больных было бы еще достаточно, и денег бы получил, я больше, да и труда затрачивал бы гораздо меньше, но ведь в таком случае я был бы доступен не всякому, да и помощь моя стала бы довольно чувствительно отзываться на кармане больных. Если крестьяне среднего достатка предлагают за лечение плату гораздо большую против назначенной, то отсюда еще не следует, что предложения эти делаются от избытка денег. Здоровье каждому дорого, а крестьянину, быть может, еще дороже, чем лицам других сословий, и за восстановление его он не прочь отдать последнюю корову.

Перехожу теперь к расходам по амбулатории. Медикаментов за год израсходовано приблизительно на 250 руб., кроме того спирт, сахар, бумага обошлись рублей в 40. Чтоб точнее определять чистый мой заработок, нужно ввести в расход 35 р. за помощью амбулатории (занимающей половину моего дома, а эта $\frac{1}{2}$ стоит 350 руб., - поэтому 35 руб. составляют 10% погашения на затраченный капитал) и 7 р. на отопление. Если еще прибавить 5% погашения на капитал, затраченный на инструменты, стоящие рублей 300, то сумма чистого моего

заработка будет простираться до 275 р., а исключая % на погашение - до 325 руб. Этой суммы в нашей не только достаточно, чтоб жить без нужды и даже с некоторым комфортом, понимая его в смысле простоты, удобства и гигиеничности, но от нее еще остается несколько десятков рублей, которые (вместе с небольшою суммою, получаемую из медицинской кассы) дают мне возможность в достаточном количестве выписывать журналы и газеты и пополнять мою медицинскую библиотеку. Как это ни странно покажется, но я положительно утверждаю, что живу теперь ничуть не хуже, чем прежде, когда я получал и проживал почти без остатка слишком 2000 р. Правда, я не занимаю теперь, как прежде, квартиры в 6 - 7 комнат, а довольствуюсь одною, но зато эта последняя светла, суха, просторна, в ней с раннего утра и до ночи нет преграды для солнца. Нет у меня теперь мягких ковров, тяжелых драпри, но зато нет и удобных резервуаров для пыли и разных микробов. Не держу я также двух прислуг, а служу себе сам, но за то теперь в моем доме (исключая, впрочем, ожидальной и столярной) безукоризненно чисто; от пыли не першит в горле, от угара не болит голова, дым не ест глаза. А ведь подобными прелестями прислуга нередко угощает своих хозяев. Я не говорю уже о том удовольствии, которое испытывает человек, когда он не нуждается в чужих услугах, когда он свою мышечную силу расходует на труд производительный, а не на игру с гирями и другие забавы. О преимуществах деревенского стола, не говоря уже о его относительной дешевизне, не стоит разглагольствовать, достаточно вспомнить только о производимых в Москве санитарных осмотрах булочных,

мясных и других заведений, где приготавливаются пищевые продукты. Едва ли также нужно говорить о том, что одежда в деревне (русский костюм) в несколько раз обходится дешевле, чем в городе. Сочтите же, какую массу денег поглощает в городе квартира с отоплением, прислуга с содержанием и так называемыми безгрешными доходами на счет хозяев, одежда, дороговизна съестных припасов, и тогда увидите, что возможность хорошо жить в деревне на 300 руб. не мое и что для этого вовсе не нужно быть аскетом. А сколько еще в городе приходится бросать денег на извозчиков, на покупку совершенно ненужных вещей, на посещение убийственно скучных клубов и пр. и пр. Сколько, наконец, тратится денег на положительно вредные расходы, в роде, напр, подачек на чай, нравственно уродующих тех несчастных, которые, благодаря нашим барским замашкам, волею судеб поставлены в необходимость прививать эту милостыню. Как-то жутко становится при одном воспоминании о том времени, когда получались и проживались тысячи, и при этом как-то не приходило в голову, что при добывании этих тысячных окладов лились горькие слезы бедняков.

Вольная деревенская практика при нескольких других условиях, вероятно, дает значительно больше против моего заработка. Имея в виду увеличение последнего, следует поудачнее выбрать местность для амбулатории, где бы население было побогаче и погуще распределено, а не селиться в такой глуши, в какой живу я. Население у нас очень бедно; почва неплодородна; урожаи крайне плохи; заработков, если не считать отхожие промыслы, почти нет. Неудобно (в смысле получения

больших доходов) выбрано мною место для амбулатории еще и в другом отношении. К югу от нее в 16-ти верстах находится больница на 40 коек с амбулаторией, при которых состоят два врача: мужчина и женщина. Далее в 15 верстах по направлению к С.-З. находится село, в которое раза 2 - 3 в месяц приезжает земский фельдшер для оказания бесплатной помощи больным. Наконец, в 12 вер. от меня живет еще постоянно фельдшер, который также раза 2 - 3 в месяц в определенные и известные крестьянам дни является в то село, где обитаю я. Впрочем, и при наличии таких невыгодных условий представлялась возможность, если б было желание, увеличить мой годовой доход. Едва ли не в первый месяц моей практики член местной земской управы, конечно, не без разрешения последней, предлагал мне исходатайствовать у собрания даровой отпуск для моей аптеки медикаментов. Спустя немного времени тот же член предложил мне вопрос, не соглашусь ли я на то, чтоб управа ходатайствовала пред собранием о выдаче мне единовременного пособия рублей в 300. Далее чтоб повысить заработок рублей на 100 - 150. Стоило бы только брать то, что предлагают и иногда очень настойчиво, больные. Я уже говорил, что в интересах справедливости часто приходилось и теперь приходится вместо предлагаемых рублей брать копейки. Да, наконец, даже наше бедное крестьянство не стало бы роптать, если бы плата за врачебный труд была повышена даже вдвое. Итогируя все сказанное, можно без боязни впасть в преувеличение утверждать, что вольный деревенский врач, поселившийся в более богатой и густо населенной местности и более удачно выбравший место для своей

амбулатории, может свободно, без всяких вымогательств, заработать 300, а, пожалуй, и 1000 рублей, если только приобретет доверие населения, что не особенно трудно.

Едва я не забыл упомянуть об одном отрадном факте. Прошлым летом один крестьянин той волости, в пределах которой я живу, сообщил мне, что «мы, дескать, между собою толкуем, не лучше ли будет тебе получать с нас годовой оклад»? Не желая стеснять себя никакими обязательствами, я отклонял это предложение, как и предложение члена управы.

«В среднем выводе лечение каждого больного, считая здесь лекарства, квартиру с отоплением и плату за труды, обошлось в 8 ½ к. Если же из суммы годового дохода выделить гонорар, полученный с привилегированных лиц, то плата за лечение с каждого больного крестьянина будет равняться лишь 7 ½ к., собственно же отпуск лекарства стоил несколько менее 4 коп. Кстати, не мешает напомнить, что здесь, в расчет приняты только больные, записанные в журнале, т. е. 7240 ч., тогда как их на самом деле было больше. Да не подумают товарищи, что я, преследуя дешевизну лечения, выписываю только дешевые лекарства и отпускаю их очень уж скупо. Моя аптека обставлена ничуть не хуже многих земских участковых аптек, в ней есть такие ценные, напр., препараты, как осмиева кислота, эзерин, пилокарпин и пр.; да я вообще я выписываю все медикаменты, в целебное действие которых верю. Отпуск же лекарств производится мною также (т. е. в том же количестве), как и во времена моей земской службы; для примера я укажу на количество лекарств, даваемых при

очень распространенной болезни катаре желудка, конечно, не во всех случаях его. Я обыкновенно отпускаю 12 порошков, (в состав которых входит морфий, висмут и сода) и 4 драхмы капель, состоящих из *tinct. strychni* и Гофманского эликсира, и за все это получаю, вместе с вознаграждением за труд, 10 - 15 коп. Лекарства эти больной принимает в течение 6 - 9 дней. Если же вместо порошков нужно дать пилюли из ляписа, то и их я отпускаю на такое же число дней и за лечение беру с больного на 5 к. дороже. Вообще, лекарств дается большею частью столько, чтоб их хватило на 6 - 9 дней. Разумеется, что нередко бывают колебания в ту и другую сторону. Если я в чем отступаю от порядков, которых я держался в земской практике, так это в том, что некоторые из лекарств я отпускаю не совсем, так сказать, в готовом виде. Вместо летучей мази, напр., я даю нашатырный спирт и объясняю больному, сколько он должен прибавит льняного масла. Для приготовления мазей из цинка благо преципитата, йодоформа и пр. я даю заблаговременно развешенные порошки каждый на столовую ложку топленого или сливочного масла и опять объясняю способ приготовления. Только глазные мази обязательно готовлю сам на вазелине. Не хуже, пожалуй, наших фельдшеров сами больные готовят де кокты, инфузы: все дело только в толковом и понятном для них разъяснении, Для внутреннего употребления большая часть лекарств отпускается в порошках и каплях, и лишь немногие в пилюлях инфузах. Самый способ отсчитывания капель я обязательно показываю больным (при помощи соломинки) или же отпускаю определенное количество капель, приказываю

развести их в определенном же числе ложек отварной воды и принимать их этою же самою ложкою. Этим путем я избегаю возможность веточной дозировки. Для приготовления вольных растворов (напр., разных глазных капель) я употребляю снеговую или дождевую воду, которая, после кипячения и повторных фильтрований, в хорошо закупоренных стеклянных прекрасно сохраняется целые месяцы. Мне кажется, что деревенским земским врачам не мешало бы всегда иметь такой вот порядочный запас и отпускать ее на фельдшерские пункты хотя бы только для глазных капель. Мне много раз приводилось видеть отпущенный фельдшером цинковые капли возмутительного грязно-молочного цвета и слышать жалобы больных, что после каждого впускания таких капель глазам становилось хуже.

Крайняя расчетливость соблюдается мною не только при отпуске, но и при выписке медикаментов. Из двух лекарств, действующих на организм одинаково, выписывается то, которое дешевле. По моему мнению, напр., крайне непрактично выписывать дорогой *antipyrinum*, когда есть полная возможность заменить его дешевым *antifebrinum*. А ведь разница в цене между ними громадная: если прием антифебрина стоит 1 копейку, то какой же (весовой) прием антипирина стоит слишком 20 коп.

На этом, пожалуй, следовало бы мне и кончить мои заметки, если б я не считал себя нравственно обязанным ответить еще на некоторые вопросы, предложенные в упомянутых выше письмах. Думается мне, что ответы эти будут хоть сколько-нибудь интересны и вообще для

товарищей, которые желают иметь некоторое понятие о постановке вольной деревенской практики.

1) „Есть ли какая либо разница в отношениях больных к вольному врачу сравнительно с отношением к врачам земским, здесь я не буду касаться земской практики вообще, я займусь слегка лишь сравнением наблюдаемого теперь с тем, что я видел лет 12 - 15 назад, когда я в здешней же местности был земским врачом. Еще в последние годы моей службы в Орловском уезде (Вятской губ.), т. е. в конце семидесятых годов, я стал подмечать, что число больных с сильно запущенными болезнями год от году уменьшается; больные начали более своевременно искать врачебной помощи. Теперь это явление стало еще заметнее. Правда, в первые месяцы моей вольной практики было немало таких хроников, продолжительность болезни которых нужно считать целыми годами, но это по преимуществу были те больные, которые еще до моего приезда обили пороги нескольких амбулаторий. Число больных теперь у меня почти вдвое меньше, чем было в последние годы моей земской практики. Это явление, несомненно, стоит в связи с неудачным выбором мною места для амбулатории. Я уже говорил выше, что в 16 верст, от нее, в с. Великорецком, где в семидесятых годах я прожил около 10 лет, работают в настоящее время два врача, у которых в течение года бывает до 25000 посещений. Понятно, что из деревень ближайших к этому селу лишь немногие больные, минуя его, едут прямо ко мне. Плата за лечение, конечно, не может оставаться без влияния на количество больных, особенно женщин. Дело в том, что даже у крестьян среднего достатка нередко не

находится в доме и пятака; бесплатным же пособием большинство их не желает пользоваться, зная, что мой заработок и без того не велик. Но когда у крестьян есть деньги, они охотно идут ко мне; не задерживают их тогда особенно ни расстояние, ни рабочая пора. Пустые заболевания, сравнительно с прежним временем, наблюдаются несравненно реже. По праздникам, впрочем, иногда и заходят ко мне почти «здоровые больные», так сказать, за попутье, но они являются большею частью не ради лечения, а лишь для решения вопроса: нужно ли лечиться, или же можно предоставить болезнь ее естественному ходу. Резко бросается в глаза тот и факт, что теперь больные выздоравливают значительно быстрее, да я вообще результатами лечения я теперь более доволен, чем в прежнее время. Объяснение этому факту едва ли следует искать в том, что с годами мои знания и опытность, как и у всякого следящего за наукою врача, стали посolidнее, так как в последние 6 лет я совсем почти не занимался практической медициной; в моих знаниях образовались такие почтенные пробелы, которые я никак не могу заполнить и по настоящую пору. Мне кажется, гораздо правдоподобнее можно объяснить большую успешность лечения вниманием с больных платы. Отпуская лекарство, я не ограничивался только наставлением, как принимать его, а обращал особенное внимание больного, так сказать, на частную его гигиену. Так я поступаю и теперь с тою лишь разницею, что советы насчет гигиены даю еще более обстоятельные и при этом обязательно добавляю, что при неисполнении их от лекарств не будет пользы и что время, затраченное на поездку, и деньги пропадут даром. И мне

очень много раз приводилось убеждаться, что советы мои исполняются аккуратно. За нынешнее лето, напр, я имел удовольствие убедиться в излечении нескольких чахоточных, и такой блестящий результат я приписываю тому обстоятельству, что больные эти не только летом, но и в глубокую осень до самых заморозков целые дни и ночи проводили на вольном воздухе и питались согласно моим наставлениям. К сожалению, советы эти, если они не снабжены отпуском какого либо лекарства, плохо исполняются, а потому, скрепя сердце, приходится вместе с наставлением давать и какое-нибудь индифферентнее снадобье и таким образом прибегать в некоторой степени к шарлатанству, хотя и с благою целью. Если при какой-либо ломоте вы научите больного массировать больное место и дадите ему хоть летучей мази, то целебное действие он непременно припишет последней, а никак не массажу. На желание врача ограничиться в лечении одними только гигиеническими советами крестьяне смотрят довольно своеобразно. Как курьез я сообщу один случай из своей практики: около года назад является ко мне крестьянин с легкою диспепсией. Жалея его тощий карман, я ограничился одним лишь назначением соответственной диеты. Через несколько дней приходит ко мне сильно убитая горем его жена и говорит, что муж ее, всегда отличавшийся трезвою жизнью, запил и запил единственно оттого, что я не дал ему лекарства: «Коли, дескать, С. И. не отпустил сдобы, значить болезнь моя смертная, и я хоть перед смертью залью вином свое горе». В этом случае подцвеченная вода оказалась замечательно целебною и от пьянства, и от диспепсии. На успешность лечения крестьян

сильно влияет и, кажется, сильнее, чем на лице других сословий вера во врача. Здесь дело доходит до смешного. Положим, что какой либо больной получал от фельдшера *kali jodatum*. Приходит больной ко мне и, сообщая, что от лекарства нет никакой пользы, просит ему помочь. Я осматриваю больного, нахожу назначенное лечение совершенно правильным и даю тот же *kali jodat.*, и даже в той же дозе. Спустя несколько дней снова является тот же больной и, похваливая лекарство, говорит: вот от твоих -то вещей все нутро у меня заворочало: так они по всем суставчикам и пошли, и сразу легота сделалась». Если б подобный случай был единичен, то можно бы, пожалуй, и то с натяжкой, предположить, что при отпуске лекарства произошла ошибка. Но когда больных, исцеляющихся верою, встречаешь чуть не каждую неделю, тогда поневоле психическому влиянию в деле лечения будешь придавать большое значение. Вообще, я должен сказать, что мне посчастливилось установить с крестьянами хорошие отношения еще во время «оси земской службы, благодаря, вероятно, ее продолжительности, и эти отношения, по видимому, стали теперь еще лучше. Прежде они, т.е. крестьяне, все-таки видели во мне до некоторой степени барина, получающего большой оклад, теперь же они смотрят на меня, как на обыкновенного трудящегося человека. 2) Как к вольной практике в деревне относится местная администрация и общество? Со стороны высшей губернской администрации я встретил, как впрочем, и следовало ожидать, полное и искреннее сочувствие к моему делу. Перед отправлением в деревню некоторое опасение возбуждали во мне низшие агенты уездной

администрации и «добровольцы». Невольно тогда приходили на ум и кандауровский барин, и столп Дерунов, и куреды, волею судеб превратившиеся в сердцеведов, и пр. и пр. Однако мои опасения оказались напрасными. Хотя я, подобно кандауровскому барину, в гости не хожу, в карты не играю, читаю много книжек, но такой образ жизни в местной администрации не возбуждает никакого подозрения; за 1 ½ года моей деревенской жизни я не замечал ни малейшего поползновения порываться в закоулках моего сердца и какой-нибудь придишкой отравить мое существовало. Напротив, за все это время отношения ко мне уездной администрации были прекрасны. Несомненно, что картины, нарисованные в «Благонамеренных речах» кистью гениального сатирика, мяты с натуры, но картины эти относятся к тому недавнему прошлому, когда в каждом человеке, делавшем какие-либо отступления от житейского кодекса, мерещился сердцеведам социалист, а так называемым «добровольцам» сицилист, на которого и устраивалась гласная или негласная облава. Но времена эти прошли. Да и вольный деревенский врач ведь не только читает книжки, но и лечит народ, значит, занимается на виду у публики вполне дозволенным делом. С земскими товарищами с самого начала установились у меня превосходные отношения. Думается мне, что и поводов для столкновений между вольными и земскими врачами не должно бы быть. Последние так завалены работой, что должны быть довольны, если хоть небольшая часть ее перейдет в руки вольного врача. Как отнеслось к моему переселению в деревне городское общество, я хорошо не знаю. Мнение об

этом, судя по доходившим до меня слухам, были очень разнообразны. Одни из горожан, узнавши о пожертвовании мною в нашу медицинскую кассу 1000 р., считали меня обладателем десятков тысяч, которому на старости понадобился деревенский покой. Не сообразили только они, что пожертвования на хорошее дело производятся иногда из последних крох, и что работа с утра до ночи не называется покоем. Другие люди наживы оставление мною теплого места признали делом безрассудным. Были будто бы и такие личности, которые, считая служение идеалу пустою затею, в моем поступке видели какую-то заднюю мысль: «неспроста, дескать, променял кусок жирного пирога на корку хлеба». Быть может, они думали, что я приехал в деревню за тем, чтобы «пускать про между себя революцию». Конечно, истинно образованные люди в моем переселении не нашли ничего заслуживающего порицания. Что же касается до крестьян, то они на первых порах были положительно сбиты с толку. Знали они, что я, служа в Орловском же уезде, получал 1800 р. при готовых квартире и отоплении, знали они также, что, состоя санитарным врачом Владимирского губернска. земства, я получал еще больший куш и жил там, но так как некоторые из них по пути в Москву ежегодно заезжали повидаться с своим бывшим доктором. Когда я поселился в деревне, одни из крестьян, предположили, что я вынужден был оставить барское житье за какую-нибудь провинность; другие же, зная, что на земской службе капиталов не наживешь, сочинили легенду о выигрыше мною большого куша. Но скоро первое предположение было разбито дошедшим до населения известием, что при выходе моем в отставку

земство выдало мне в награду 1000 р. значит, провинности за ней не было. За то другое известие о пожертвовании 1000 р. в нашу кассу, отказ от даровых медикаментов, постройка хорошего для деревни дома, на некоторое время укрепили крестьяне в мысли, что я богаче. Но и это предположение рухнуло, когда я перебрался в свой дом и стал жить один без всякой прислуги. Богач не станет сам мыть и мести полы, топить печки и пр., да к тому же еще бывший барин». Для разъяснения своих недоумений любопытство заставляло крестьян часто обращаться с расспросами ко мне же, и как бывали забавны ухищрения и подходы, при посредстве которых они пытались уяснить себе настоящую причину моего переселения в деревню. Отделаться от них ссылкой на болезнь было нельзя; по их словам, теперешняя моя работа требовала больше здоровья, чем какая бы то ни было служба. Со временем недоумения почти кончились: только для тех крестьян, которые познали уже прелести «Господина Купона», мое вольное житие - бытие осталось несколько загадочным. Зато более простодушная и нравственно неиспорченная масса решила, что я поступил правильно по-божески.

3) Какими путями надежнее приобрести доверие крестьян? Повторять такие истины, что основными для приобретения доверия населения как в вольной, так и в невольной практике, служат знание дела и честное отношение к высоким обязанностям врача, было бы, по меньшей мере, неудобно: слишком уж очевидны эти истины. Чтоб не оставить вопрос без ответа, я упомяну лишь пока о двух, по-видимому, мелочных условиях, которые, однако, могут повлиять на расположение к нам больных. По моим

наблюдениям, у нас недостаточно строго проводится в жизни старая истина, что врач существует для населения, а не наоборот. В силу этого положения нам, деревенским врачам, не мешало бы побольше приспособляться к привычкам крестьян. У последних, как известно, день начинается очень рано; они успевают уже вдоволь наработаться к тому времени, когда горожане только еще поднимаются с постели. Рано они являются и в наши амбулатории, и если врач придерживается городских привычек, то они должны ждать приема по нескольку часов, что им, особенно в летнюю пору, бывает довольно и тяжеленько. Зато им очень уж нравится, когда прием начинается в 4 - 5 ч. утра; они немало при этом выигрывают времени. Да и для врача такой порядок, судя по моему давнему опыту, не обременителен: большей частью (за исключением только больших праздничных дней) с полдня врач уже свободен до следующего утра. В это свободное время врача беспокоят, максимум 3 - 5 больных.

Установление точно определенного времени для приема больных, как оно ни желательно в интересах врача, не всегда удобно для населения. Может встретиться целая масса причин не только дома, но и в дороге, которые помимо воли больного помешают прибыть ко времени приема. Трудно больной, конечно, принят во всякое время, но может ведь быть, да часто и бывает, что легкий больной, опоздавший на прием, уезжает домой и через некоторое время является в амбулаторию не только трудным, но и неизлечимым. По-моему, было бы гораздо лучше принимать, больных раза 3 - 4 в день и тратить на каждый

прием, смотря по числу больных, 1 - 2 часа, чем высиживать сряду 6 - 8 час.

В конце мне остается еще выяснить одно недоразумение. Некоторые органы печати в таком обыденном факте, как замена теплого места менее теплою деревенскою практикою, усмотрели подвижничество. С понятием о подвиге соединяется понятие о самопожертвовании, самоотречении, ничего подобного мне приписать нельзя. Я хорошую жизнь заменил только еще лучшею: я приобрел равновесие сил, уяснил для себя цель жизни, нашел возможность снова служить начинавшим тускнеть от житейской грязи идеалам юности, возвратил себе колебавшуюся было веру в истину, добро и людей, убедился, что недаром копчу небо: словом достиг возможного на земле счастья, как я его понимаю. Где же тут подвижничество? Если я пришел к убеждению, что старый афоризм «не в деньгах счастье» справедлив, по крайней мере, относительно меня, и в наше падкое на наживу время, то в этом не великая еще заслуга.



Оглавление

От составителя.....	4
Вятская хроника.....	6
О холере и мерах предохранения от нее.....	17
О вольной врачебной практике в деревне.	29
Письмо в редакцию.....	68
Некролог врача В. А. Столбовского.....	73
Год вольной деревенской практики.	77



