

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина»

На правах рукописи



Черноухов Дмитрий Эдуардович

**ЗЕМСКАЯ МЕДИЦИНА ПЕРМСКОЙ ГУБЕРНИИ
В ПОСЛЕДНЕЙ ТРЕТИ XIX – НАЧАЛЕ XX вв.**

Специальность 07.00.02 – Отечественная история

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата исторических наук

Екатеринбург – 2021

Работа выполнена на кафедре истории России Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина»

Официальные оппоненты:

Дашкевич Людмила Александровна – доктор исторических наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт истории и археологии Уральского отделения Российской академии наук (г. Екатеринбург), ведущий научный сотрудник центра методологии и историографии

Любичанковский Сергей Валентинович – доктор исторических наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный педагогический университет, заведующий кафедрой истории России

Попп Иван Александрович – кандидат исторических наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный педагогический университет (г. Екатеринбург), начальник управления научно-образовательной и проектной деятельности

Защита состоится 20 апреля 2021 г. в 10:00 час. на заседании диссертационного совета УрФУ 07.01.09 по адресу: 620000, Екатеринбург, пр. Ленина, 51, зал диссертационных советов, комн. 248

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина»

<https://dissovet2.urfu.ru/mod/data/view.php?id=12&rid=2020>

Автореферат разослан « » марта 2021 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
канд. ист. наук, доц.



А. В. Шаманаев

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Земская медицина в Пермской губернии стала первым в истории региона эффективным опытом организации доступной медицинской помощи для широких слоев населения, особенно сельского. Именно ей принадлежит бесспорный приоритет в разработке и внедрении в широкую практику таких важных принципов как общедоступность и бесплатность медицинской помощи для всего местного населения, создание участковой системы ее организации, развитие санитарно-профилактического направления.

Объектом исследования является земская медицина Пермской губернии, как новая система организации здравоохранения, предназначенная для всего местного населения. **Предметом** исследования стала нормативная база, финансирование, организация, кадровый состав и основные направления деятельности земских медицинских заведений Пермской губернии в 1870–1914 гг.

Территориальные рамки исследования ограничены Пермской губернией, обладавшей существенной спецификой в составе Российской империи. Она выделялась размерами своей территории и численностью населения, располагалась между великорусской «дворянской» Россией, национальными окраинами и Сибирью, включала 12 уездов, значительно отличавшихся друг от друга. Эти особенности оказали существенное влияние на развитие земской медицины в Пермской губернии.

Хронологические рамки исследования ограничены 1870–1914 гг. Его начальная грань связана с введением земских учреждений в Пермской губернии. Исследование ограничено вступлением Российской империи в Первую мировую войну в июне 1914 г.

Степень разработанности проблемы

Уже современники попытались подвести итоги развития земской медицины в стране. Они сформировали представления о ее принципиально новом общественном характере, под которым понималось внедрение в широкую практику таких базовых принципов как общедоступность и бесплатность медицинской помощи для местного населения. Но «окраинной» Пермской гу-

бернии в этих работах традиционно уделялось незначительное внимание¹.

Земские врачи региона попытались рассмотреть создание новой медицины на материалах отдельных уездов Пермской губернии. Их работы фактически стали «хронологией медицинского дела» (оценка Р. А. Егоровской) за различные периоды². Самые обстоятельные труды были созданы на основе изучения учреждений в Екатеринбургском уезде³.

Губернское земство также предприняло попытку обобщения своего опыта в сфере здравоохранения⁴. Старший врач Александровской губернской земской больницы А. Н. Попов подвел краткие итоги по ее деятельности⁵. Но созданию запланированного обобщающего исследования к 50-летию деятельности новых органов местного самоуправления в регионе помешали глобальные потрясения, вызванные Первой мировой войной и революцией.

После 1917 г. историографическая ситуация существенно изменилась. Деятельность органов местного самоуправления в

¹ Веселовский Б. Б. История земства за 40 лет. СПб., 1909–1911. Т. 1. С. 267–436; Т. 4. С. 86–94; Осипов Е. А. Земская медицина в России // Русская земская медицина. М., 1899. С. 43–211; Френкель З. Г. Очерки земского врачебно-санитарного дела. СПб., 1913. 228 с.

² Егоровская Р. А. Земская медицина в Шадринском уезде Пермской губернии с 1870 по 1910 г. Краткий очерк ее развития. Шадринск, 1912. 68 с.; Хламов В. И. Очерк развития земской медицины в Ирбитском уезде. Ирбит, 1892. 130 с.; Чашницкий М. М. Материалы к исследованию Чердынского уезда в медико-статистическом и санитарном отношениях. Пермь, 1883. 49 с.

³ Краткий очерк настоящего положения земско-медицинского дела в Екатеринбургском уезде // Систематический свод постановлений Екатеринбургского уездного земского собрания. Екатеринбург, 1902. Вып. 1. С. I–XXV; Земская медицина // Бюджет Екатеринбургского уездного земства. Свод доходных и расходных смет земства и раскладок уездного земского сбора за 45 лет его существования (годы 1871–1915). Екатеринбург, 1918. С. 83–92.

⁴ Очерк состояния санитарного и медицинского дела в Пермской губернии. Земская медицина. Пермь, 1899. 232 с.

⁵ Попов А. Н. Краткий исторический очерк Пермской губернской земской Александровской больницы. Пермь, 1914. 51 с.

Российской империи, в том числе в медицинской сфере, зачастую трактовалась как «мелкобуржуазная». В то же время некоторые авторы призывали к использованию опыта земской медицины и развитию ее очевидных достижений¹.

С наступлением «оттепели» в научный оборот вновь вернулось понятие «общественная медицина». Под ней советские исследователи стали понимать самоотверженное «служение» ее персонала всему обществу. Особо подчеркивался преимущественно бесплатный характер медицинской помощи населению и отсутствие конкуренции между врачами в борьбе за пациентов. Новые подходы были закреплены в коллективной монографии 1956 г. и юбилейном сборнике статей 1965 гг.², в работах М. М. Левита, И. Д. Страшуна и других исследователей³. В этих рамках значительное внимание стало уделяться санитарно-профилактическому направлению деятельности земских медиков⁴, которое вписывалось в «общественную борьбу»⁵.

Новым явлением стало и появление первых советских монографий, посвященных истории отдельных губернских земств. В них определенное внимание уделялось развитию медицинской сферы⁶.

В современных российских исследованиях существенно изменились подходы к изучению истории земской медицины.

¹ Арнольди И. А. Профилактика в земскую эпоху // Врачебное дело. 1929. № 6. С. 50–51.

² Каневский Л. О., Лотова Е. И., Идельчик Х. И. Основные черты развития медицины в России в период капитализма (1861–1917). М., 1956. 194 с.; Страшун И. Д. Полвека земской медицины (1864–1914) // Очерки истории русской общественной медицины (к столетию земской медицины). М., 1965. С. 30–68.

³ Левит М. М. Становление общественной медицины в России. Москва, 1974. 231 с.; Страшун И. Д. Русская общественная медицина в период между двумя революциями 1907–1917 гг. М., 1964. 206 с.

⁴ Карпов Л. Н. Земская санитарная организация в России. Л., 1964. 123 с.

⁵ Пирумова Н. М. Земская интеллигенция и ее роль в общественной борьбе до начала XX в. М., 1986. 270 с.

⁶ Селезнева В. Т. Очерки по истории здравоохранения на дореволюционном Урале. Молотов, 1955. 216 с.; Черныш М. И. Развитие капитализма на Урале и Пермское земство. Пермь, 1959. 239 с.

Сегодня она является «исследовательским полем на стыке многих научных дисциплин и рассматривается в качестве неотъемлемой части культуры общества, его социальной практики и представлений о себе самом»¹. Однако фундаментальных работ, содержащих анализ развития земской медицины на общеимперском уровне, до сих пор не создано. Исследования, претендующие на подобное обобщение, не отвечают таким требованиям по фактическому содержанию. В них имеются материалы только по некоторым аспектам развития земской медицины, причем только на материалах отдельных центральных и поволжских губерний². Этот вывод применим и к в обобщающему изданию ИРИ РАН³.

Предпринимались попытки изучения нормативной базы деятельности земской медицины в России. Однако в этих работах содержится анализ только законодательных актов, а многочисленные подзаконные акты зачастую даже не упоминаются. Специфика развития нормативной базы по организации и деятельности земской медицины на региональном уровне, в том числе в Пермской губернии, остается практически неисследованной⁴.

В целом в современных обобщающих изданиях по истории медицины в Российской империи уральским губерниям, включая Пермскую, традиционно уделяется минимальное внимание. Авторы этих публикаций не выделили какую-либо специфику ее

¹ См.: Афанасьева А. Э. История медицины как междисциплинарное исследовательское поле // Историческая наука сегодня: Теория, методы, перспективы. М., 2012. С. 437.

² История здравоохранения дореволюционной России / Под ред. Р. У. Хабриева. М., 2014. 248 с.; Кузьмин В. О. Власть, общество и земская медицина (1864–1917 гг.). Самара, 2003. 392 с.; Мирский М. Б. Медицина России X–XX веков: Очерки истории. М., 2005. 632 с.

³ Земское самоуправление в России, 1864–1918: в 2 кн. / Под ред. Н. Г. Королёвой. М., 2005. Кн. 1. 1864–1904. 428 с. Кн. 2. 1905–1918. 384 с.

⁴ Петров А. В., Киценко О. С. Земское законодательство и проблемы земско-общественной медицины в России второй половины XIX – начало XX в. // Вестник Волгоградского медицинского университета. 2014. Вып. 1(49). С. 54–58; Пристанскова Н. И. Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи (XIX – начало XX в.): дис. ... канд. юр. наук. СПб., 2007. 212 с.

развития в регионе, кроме утверждения о попытках утверждения здесь научной организации санитарной деятельности.

В современный период были опубликованы новые работы, посвященные непосредственно земской медицине на Урале. В. Т. Селезнева фактически переиздала свою книгу под новым названием, существенно скорректировав оценки 40-летней давности¹. Т. Ю. Шестова кратко проследила деятельность земств по развитию медицинской сферы в трех уральских губерниях², некоторые аспекты по развитию санитарии³. В работах Н. А. Невоструева и В. В. Лядовой представлена концепция формирования гражданского общества на Урале в пореформенный период, в которой существенная роль отводится земству⁴.

Некоторые материалы по развитию земской медицины в отдельных уездах Пермской губернии были опубликованы в краеведческих изданиях. В них главное внимание уделяется деятельности служивших здесь врачей. Самые обстоятельные работы в этом направлении, были созданы краеведами, опиравшимися на материалы уникального для всей России музея истории земской медицины, действующего в г. Красноуфимске⁵.

¹ Селезнева В. Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. Пермь, 1997. 124 с.

² Шестова Т. Ю. Развитие здравоохранения уральских губерний (Пермской, Вятской и Оренбургской) 1864–1900. Пермь, 2003. 376 с.; Шестова Т. Ю. Здравоохранение Урала в XVIII – начале XX в. (на материалах Вятской, Пермской и Оренбургской губерний). Пермь, 2006. 312 с.

³ Шестова Т. Ю. Директор первой санитарной станции России – Р. Н. Рума // Ученые записки Нижнетагильской государственной социально-педагогической академии. Общественные науки. Нижний Тагил, 2009. С. 105–115.

⁴ Невоструев Н. А. Образование и развитие элементов российского гражданского общества на Урале во второй половине XIX – начале XX в. Пермь, 2005. 347 с.; Лядова В. В. Земская врачебная общественность как фактор развития гражданских отношений в Пермской губернии (вторая половина XIX – начало XX в.) // Вестник Удмуртского университета. Серия История и филология. 2013. № 5–1. С. 84–88.

⁵ Алексейчик Л. Е. Матвей Мизеров. Екатеринбург, 2013. 176 с.; Сажина М. Г., Ерошова Т. М. Дойти до самой сути. Екатеринбург, 2012. 128 с.

Зарубежная историография по земству весьма обширна. Но только Н. Фриден (N. Frieden) обратилась к анализу земской медицины, рассмотрев процессы профессионализации российских медиков, а также их участие в общественной борьбе во второй половине XIX в. Американская исследовательница отметила явную идеализацию образа земского врача, содержащуюся в ряде российских научных исследований¹.

В целом в историографии накоплен значительный фактический материал по различным аспектам земского самоуправления, в том числе по его организации и деятельности в медицинской сфере. В ней четко определился общий концептуальный подход: понимание здравоохранения как важной социальной функции, реализация которой напрямую связана с развитием системы местного самоуправления. Но до сих пор не выявлена специфика развития земской медицины как в отдельных уездах, так и в Пермской губернии в целом, не подведены общие итоги ее деятельности к 1914 г., в том числе по реализации базовых принципов общедоступности и бесплатности.

Актуальность темы и недостаточная разработанность указанных проблем определили **цель** исследования – реконструкция и анализ исторического опыта организации и деятельности земской медицины в Пермской губернии в последней трети XIX – начале XX в. в контексте модернизации российского общества. В связи с ней решаются взаимосвязанные **задачи**:

1. Характеристика эволюции нормативной базы организации и деятельности земской медицины в последней трети XIX – начале XX в.

2. Анализ проблем финансового обеспечения земской медицины Пермской губернии, развития ее материально-технической базы.

3. Реконструкция состояния участковой сети земских медицинских заведений по всем уездам на протяжении рассматриваемого периода.

4. Выяснение механизмов и особенностей взаимодействия (сотрудничество и/или противоборство) земств Пермской гу-

¹ Frieden Nancy M. Russian Physicians in an Era of Reform and Revolution, 1856–1905. Princeton, New Jersey, 1981. 398 p.

бернии с другими акторами медицинской сферы региона: губернским правлением, горным ведомством, предпринимателями, органами городского самоуправления.

5. Установление и классификация состава, квалификации, условий, мотивов и продолжительности службы персонала земских медицинских заведений, составлением сводных списков по служившим в них врачам.

6. Характеристика двух основных направлений медицинской деятельности земств Пермской губернии: оказания лечебной (стационарной и амбулаторной) помощи населению и профилактики заболеваемости.

Источниковая база исследования

Привлеченные источники подразделяются на законодательные и нормативные правовые акты, актовые, статистические и делопроизводственные материалы, научные труды врачей, материалы периодической печати и художественные произведения.

Нормативные акты определили организацию и основные направления деятельности новых органов местного управления в Российской империи¹. Минимальное внимание нормативному регулированию медицинской сферы в этих двух земских «Положениях» 1864 и 1890 гг., длительное согласование новой редакции «Устава лечебных заведений», причем так и не введенного в действие в полном объеме, породили необходимость регулярного принятия различных подзаконных актов (положения, правила, разъяснения и т. п.). Они регулярно публиковались в специализированном издании (Сборник правительственных распоряжений по делам до земских учреждений относящихся) и на региональном уровне: в «Сборнике Пермского земства».

Среди привлеченных актовых материалов следует выделить контракты, заключенные земскими управами с медицинским персоналом (врачами, фельдшерами, аптекарями, акушерками и повивальными бабками). Они позволяют установить квалификацию и условия службы этих специалистов. К сожалению, репрезентативный массив этих актовых материалов удалось вы-

¹ Положение о губернских и уездных земских учреждениях. 1864 г. // ПСЗ–II. Т. 39. № 40457, 40458; Положение о губернских и уездных земских учреждениях. 1890 г. // ПСЗ–III. Т. 10. № 6927.

явить только по Екатеринбургскому уезду в фонде 18 Государственного архива Свердловской области (в личных делах медицинского персонала, а также протоколах земской управы).

Основу источниковой базы исследования составляет обширный комплекс разнообразной делопроизводственной документации по организации и деятельности земских учреждений, в том числе в медицинской сфере, отложившейся в самых различных изданиях.

Пермское губернское и все 12 уездных земств ежегодно издавали «Журналы» своих собраний, как очередных, так и чрезвычайных. Этот источник-делится на протоколы заседаний (собственно «журналы») и материалы, рассматриваемые и утверждаемые гласными (доклады управы, различных комиссий, земских служащих, сметы, записки и т. п.). Вопросы развития земской медицины регулярно обсуждались на заседаниях собраний. Поэтому протоколы по этой тематике весьма обширны и информативны.

Составной частью привлеченных делопроизводственных источников являются отчетные материалы. Прежде всего, это регулярно рассматриваемые на очередных земских собраниях доклады и отчеты управ по медицинской части, к которым обычно прилагались годовые отчеты земских врачей о результатах деятельности. Дважды были изданы сводные материалы по развитию земской медицины всей Пермской губернии за значительный временной период: в 1893 и 1899 гг.¹

Кроме того, земские органы Пермской губернии публиковали отчетные материалы о деятельности своего медико-санитарного бюро, по борьбе с конкретными эпидемиями, годовые отчеты по отдельным уездам. Некоторые из них, в частно-

¹ Земско-медицинский сборник. Материалы по развитию земской медицины в России за первое 25-летие (1865–1890 гг.) / обработал Д. Н. Жбанков. М., 1893. Вып. 7. С. 1–103; Очерк состояния санитарного и медицинского дела в Пермской губернии. Земская медицина. Пермь, 1899. 232 с.

сти о деятельности санитарной комиссии в Верхотурском уезде, остались в рукописном виде¹.

Для исследования важны и отчеты пермских губернаторов, представляемые императору через министерство внутренних дел. В них отразились оценки деятельности земских учреждений, в том числе в медицинской сфере, региональными руководителями. Эти отчеты, а также информативные приложения к ним, отложились в фондах нескольких учреждений².

Еще одной разновидностью делопроизводственных источников является деловая переписка, в том числе нескольких уездных земств Пермской губернии с заводоуправлениями и городскими думами по вопросам взаимного оказания медицинской помощи местному населению. Она отложилась в фондах местных органов власти, заводоуправлений, окружных инженеров³. Сохранилась деловая переписка по условиям жизни медицинского персонала в заводских поселках, разборе жалоб на произвол земских врачей в нескольких уездах⁴. Эти источники позволяют рассмотреть взаимодействие ведомств, местного самоуправления и частных лиц по организации и деятельности различных медицинских заведений.

Важной частью делопроизводственной документации являются материалы по личному составу земских учреждений. В фондах Государственного архива Пермского края, Государственного архива Свердловской области и Государственного архива г. Шадринска отложились личные дела и формулярные списки их медицинского персонала. По Пермской губернии лучше всего сохранились личные дела медицинского персонала, служившего в Екатеринбургском уездном земстве⁵

¹ Нижне-Тагильский санитарный комитет. Рукопись // Свердловская областная универсальная научная библиотека им. В. Г. Белинского. Б.м., б.г. (листы не нумерованы).

² Всеподданнейшие отчеты начальника Пермской губернии 1884–1895 гг. // Научно-справочная библиотека Российского государственного исторического архива (НСБ РГИА); РГИА. Ф. 1284. Оп. 223. Д. 150, 165, 194 и др.; ГАПК. Ф. 65. Оп. 1. Д. 45–62.

³ ГАСО. Ф. 18, 53, 62, 72, 434, 435, 643.

⁴ Там же. Ф. 18. Оп. 2. Д. 163; Ф. 199. Оп. 1. Д. 11.

⁵ Там же. Ф. 18. Оп. 2.

Обширные статистические материалы по развитию земской медицины на общероссийском уровне опубликованы З. Г. Френкелем¹. Отдельные статистические материалы содержатся в «Трудах съездов врачей Пермской губернии». Этот вид источников позволяет проследить в динамике рост земских расходов, развитие сети медицинских заведений, численность персонала, количество пациентов, показатели заболеваемости. Некоторые из этих данных представлены и в «Историко-статистических таблицах» с более широкой проблематикой².

Своеобразным «комбинированным» источником являются различные «Адрес-календари» и «Ежегодники», издаваемые губернскими властями³ и земскими органами⁴. В них содержится различная отчетная и справочная информация, в том числе по развитию медицинской сферы в регионе.

Еще одним источником, позволяющим проанализировать некоторые аспекты организации и деятельности земской медицины Пермской губернии, являются научные труды служивших здесь врачей (обширные отчеты о научных командировках в столичные клиники, диссертации на соискание степени доктора медицины). К ним можно отнести и некоторые работы, опубликованные в «Сборнике Пермского земства» и «Трудах съездов врачей Пермской губернии». По инициативе органов земского самоуправления были созданы научные труды в области санитарии, в том числе опубликованные отдельными изданиями⁵.

¹ Френкель З. Г. Указ. соч. 228 с.

² Историко-статистические таблицы по Пермской губернии, составленные по отчетам, ежегодникам и специальным изданиям разных министерств / сост. П. А. Голубев. Пермь, 1904. 156 с.

³ Адрес-календарь и справочная книжка Пермской губернии 1911 г. Пермь, 1910. 290, 166 с.; Календарь Пермской губернии на 1887 г. Пермь, 1886. 269 с.

⁴ Ежегодник Оханского уездного земства и календарь на 1914 год. Оханск, 1913 236 с.; Ежегодник Пермского губернского земства и календарь на 1914 год. Пермь, 1913. 196, 61 с.

⁵ Положение о лечебной медицине в Верхотурском уезде при введении в Пермской губернии земских учреждений (в 1870 г.). Рукопись. Б.м., б.г. // Свердловская областная универсальная научная библиотека (листы не нумерованы); Рума Р. Н. Материалы для санитарного описания Пермской губернии. Пермь, 1885. 125 с.

Отдельные аспекты рассматриваемой проблематики получили отражение на страницах периодической печати и публицистических произведений. Региональные издания (Пермская земская неделя, Екатеринбургская неделя, Уральское горное обозрение и др.) информировали своих читателей о деятельности медицинских заведений различных ведомств и частных лиц, помещали полемические заметки о проблемах взаимодействия и/или противоборства губернатора, медицинского инспектора, земских гласных и служащих, заводских управителей. Условия жизни и деятельности земского медицинского персонала рассматривались в публицистических произведениях врачей¹, в том числе служивших в Пермской губернии², в специализированной печати³. На страницах последней отразились межличностные конфликты врачей и земских служащих⁴.

В целом сформированная источниковая база, представленная практически всеми основными видами и разновидностями исторических источников, является репрезентативной. Она содержит многоаспектную информацию по рассматриваемой проблематике, позволяет создать обобщающее исследование по развитию земской медицины в Пермской губернии.

В качестве **методологической основы** исследования выступает теория модернизации. Автор придерживается оптимистического реалистического подхода, зародившегося в рамках неомодернизационного анализа, для которого характерны признание множественности путей общественного развития⁵. Базовым принципом исследования выступает системный подход. Земская медицина рассматривается как важная составная часть

¹ Вересаев В. В. Записки врача. Красноярск, 1985. 237 с.

² Веретенникова А. И. Записки земского врача. Уфа, 1981. 112 с.

³ Ярошевский. Медицинские письма из Берлина // Русская медицина. 1886. № 6. С. 118–121.

⁴ Рума Р. Обратная сторона «Грустной страницы из истории земской медицины в Перми» // Медицинское обозрение. 1887. № 16. Оттиск: Пермь, 1888. 56 с.

⁵ См.: Побережников И. В. Социокультурные аспекты модернизации: методологические подходы // Социально-демографические и культурно-ментальные трансформации в контексте российских модернизаций XVIII–XX вв. Екатеринбург, 2014. С. 11–14.

сложноорганизованной системы оказания медицинской помощи населению в Пермской губернии. В исследовании активно применялись историко-типологический, историко-генетический и историко-сравнительный методы.

Научная новизна диссертации состоит в том, что впервые в историографии создано обобщающее исследование по организации и основным направлениям деятельности земской медицины Пермской губернии в широком хронологическом диапазоне. Автором проведена реконструкция сети земских медицинских заведений, восстановлен состав их персонала, с составлением базы данных по абсолютному большинству служивших здесь врачей. В исследовании реконструированы как общие тенденции развития земской медицины в Пермской губернии, так и существенная специфика в организации и деятельности ее заведений в отдельных уездах.

Теоретическая и практическая значимость определяется тем, что материалы диссертации могут быть использованы при создании обобщающих трудов и научно-популярных пособий по истории Пермской губернии, чтении общих и специальных курсов, экспозициях краеведческих и медицинских музеев. Выводы, сделанные в ходе реконструкции исторического опыта в этой сфере, могут быть востребованы при совершенствовании региональной политики в области здравоохранения, определения роли в ее реализации органов местного самоуправления.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. В 1870–1914 гг. нормативная база по организации и деятельности земской медицины имела пробелы и противоречия по целому ряду ключевых положений. Из-за ее несовершенства в Пермской губернии происходили перманентные правовые конфликты на самых различных уровнях. Земские учреждения регулярно оспаривали свои права и обязанности по оказанию медицинской помощи с другими акторами: губернской администрацией, городским самоуправлением, заводоуправлениями, а также и между собой, в основном на уровне «уезд-губерния».

2. Земства Пермской губернии на протяжении большей части рассматриваемого периода увеличивали свои расходы на медицинскую сферу и в абсолютных, так и в относительных показателях. За 40 лет они возросли в 22,5 раза (при увеличении численности населения менее чем вдвое). Но в условиях хрони-

ческого дефицита бюджетов органов местного самоуправления в Пермской губернии не удалось реализовать в полной мере ключевой принцип организации земской медицины – ее бесплатность.

3. Земства Пермской губернии достигли значительных успехов в организации медицинской помощи местному населению. Ее основным звеном стала система врачебных участков, подразделявшихся на три вида. К 1914 г. она состояла из 122 участков: 96 земских, 9 земско-заводских и 17 заводско-земских. Вспомогательную роль играли самостоятельные фельдшерские пункты, количество которых также постепенно росло. Развертывание и планомерное совершенствование сети врачебных участков позволило постепенно перейти от разъездной к смешанной, а затем и стационарной системе оказания медицинской помощи на большинстве территории Пермской губернии. К 1914 г. удалось добиться ее общедоступности для половины местного населения.

4. Взаимодействие земств с другими акторами в медицинской сфере Пермской губернии (заводоуправлениями и городским самоуправлением) происходило по четырем основным направлениям: совместному обсуждению и частичному решению проблем медицинской сферы в различных совещательных органах уездного и губернского уровня; стационарному лечению земских больных в заводских госпиталях и городских больницах; организации и содержании совместных медицинских заведений (городской больницы в Перми, роддома в Екатеринбурге, фельдшерских курсов в Нижнетагильском поселке); объединению земской и горнозаводской медицины через создание двух типов врачебных участков (земско-заводских и заводско-земских).

5. С середины 1880-х гг. земствам Пермской губернии удалось решить серьезные проблемы с наймом и адаптацией врачей. Это стало следствием как фактической ликвидации острого дефицита этих специалистов в стране, так и определенного улучшения условий их службы в регионе. Земства Пермской губернии кардинально увеличили численность служивших у них врачей: с 25 (1873 г.) до 190 чел. (1914). Неуклонно развивался процесс их специализации как на губернском, так и на уездном уровнях. Также существенно возросла численность и квалифи-

кация среднего и низшего земского медицинского персонала в регионе.

6. К 1914 г. земства Пермской губернии обеспечили доступной медицинской помощью примерно половину местного населения. Стационарную помощь можно было получить в двух губернских Александровской (325 кроватей) и психиатрической (1,2 тыс. кроватей), а также 88 земских больницах в уездах. В последних количество мест для лечения (2 461) превышало уровень 1870 г. в 19 раз. На уездном уровне четко обозначилась тенденция увеличения специализированной врачебной помощи.

7. Благодаря появившейся возможности финансирования из средств губернского земства с рубежа XIX–XX вв. удалось добиться существенных успехов и в санитарно-профилактическом направлении: деятельность бактериологической лаборатории (затем института), специализированных эпидемических отрядов, появление санитарных врачей во всех уездах. Уездные земства на всем протяжении рассматриваемого периода уделяли значительное внимание оспопрививанию.

8. Значительные достижения и возможности земской медицины в Пермской губернии к 1914 г. во многом не соответствовали масштабам стоявших перед ней новых вызовов. Наиболее сложными для решения были проблемы общедоступности медицинской помощи и неуклонного углубления ее специализации. Для ответа на эти вызовы требовалось найти новые источники существенного увеличения бюджетов местного самоуправления.

Апробация результатов исследования. Диссертация была обсуждена и рекомендована к защите на заседании кафедры истории России Уральского федерального университета имени первого Президента России Б. Н. Ельцина 5 марта 2020 г. По теме диссертации опубликованы десять работ (включая четыре публикации в изданиях, рекомендованных в перечне ВАК (из них одна в базе WoS), общим объемом 4,4 п. л. (личный вклад – 4,05 п. л.), в том числе 2,7 п. л. в изданиях, рекомендованных в перечне ВАК). Основные положения диссертации излагались и обсуждались на международных, всероссийских и региональных конференциях в Екатеринбурге (2012, 2017, 2018) и Перми (2017).

Структура работы. Диссертация состоит из введения, двух глав (7 параграфов), заключения, списка использованных источников и литературы, приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** диссертации определены её актуальность, обоснованы объект и предмет исследования, его хронологические и территориальные рамки, проанализирована степень разработанности проблемы, источниковая база, методологическая основа, сформулированы цель и задачи, научная новизна, представлены теоретическая и практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту.

Глава 1 «Нормативно-правовое, финансовое и организационное положение земской медицины в Пермской губернии» состоит из четырех параграфов. В ней проанализированы основные аспекты ее организации.

В первом параграфе **«Нормативная база деятельности»** рассмотрены проблемы правового регулирования земской медицины.

«Положение» 1864 г. определило лишь общие направления деятельности земств, используя неточные и нечеткие дефиниции. Это привело к двум противоречащим друг другу следствиям. С одной стороны, новые органы получили возможность саморазвития, используя нейтральный термин «участие в попечении». С другой стороны, неопределенность правовых норм дала возможность ограничительного толкования многих статей «Положения» 1864 г., а затем и 1890 г. для правящей бюрократии. Противоречивость и расплывчатость норм, разграничивающих круг вопросов, находящихся в ведении коронной администрации и земств, послужили поводом для многолетнего противоборства между ними (и сложного поиска разумных компромиссов), в том числе в медицинской сфере.

Противоречивая формулировка об участии земских учреждений в «попечении о народном здравии» потребовала регулярного принятия дополняющих и разъясняющих ее подзаконных актов. Они издавались как высочайшие повеления, указы и разъяснения Правительствующего Сената, распоряжения и циркулярные предписания по министерству внутренних дел.

Из-за несовершенства нормативной базы в медицинской сфере в Пермской губернии происходили перманентные правовые конфликты на самых различных уровнях. Земские учреждения регулярно оспаривали свои права и обязанности по оказанию медицинской помощи с другими акторами: губернской администрацией, городским самоуправлением, заводоуправлениями, а также и друг с другом, в основном на уровне «уезд-губерния». Периодически эти споры разрешались только на уровне Правительствующего Сената. Неопределенность и противоречивость многих ключевых норм законодательства затруднял создание эффективной земской организации медицинской помощи.

Во втором параграфе **«Финансовое обеспечение земской медицины»** проанализированы различные аспекты содержания медицинских заведений и их персонала. Здесь показаны проблемы, связанные с реализацией ключевого принципа ее бесплатности для местного населения.

В Пермской губернии земские расходы на медицину стабильно росли как в абсолютных, так и в относительных показателях на протяжении большей части рассматриваемого периода. В результате за 1870–1914 гг. они увеличились до 3,45 млн руб., то есть примерно в 20 раз (при росте населения менее чем вдвое), составляли 26,7% расходной части земских бюджетов (на 1913 г.).

Тем не менее, на очередных и чрезвычайных губернском и уездных земских собраниях регулярно обсуждалась проблема хронического недостатка средств для поступательного развития и совершенствования медицинской сферы. В результате к 1914 г. земства Пермской губернии смогли обеспечить доступной медицинской помощью только половину местного населения.

Не был реализован в полной мере и другой ключевой принцип организации земской медицины – ее бесплатность. Особенно сложным представлялось обеспечение специализированной медицинской помощью, требующей содержания затратной материально-технической базы. Поэтому в Александровской губернской земской больнице постоянно взималась плата за стационарное лечение. Установлено, что на уровне уездов проблеме хронического недостатка средств на медицинскую сферу

также периодически пытались решить путем внедрения принципа частичной оплаты услуг состоятельными пациентами. Это встречало серьезное противодействие со стороны населения и большинства земских врачей.

В работе показано, что реальные финансовые возможности земств по развитию земской медицины в Пермской губернии к 1914 г. во многом не соответствовали масштабам стоявших перед ней новых вызовов. Для ответа на них требовалось найти новые источники существенного увеличения бюджетов органов местного самоуправления. Одним из них стало расширение масштабов платности медицинской помощи, прежде всего специализированной.

В третьем параграфе **«Организация земской медицинской помощи»** проанализированы принципы ее оказания, формирование и совершенствование участковой сети.

Автор рассмотрел эволюцию системы оказания земствами медицинской помощи местному населению в 1870–1914 гг. В качестве ее основного звена обоснованно определялся врачебный участок. Установлено, что их сеть неуклонно расширялась на протяжении всего рассматриваемого периода (с редкими случаями временной ликвидации в отдельных селениях). К 1914 г. в Пермской губернии имелось 122 врачебных участка: 96 земских, 8 земско-заводских и 18 заводско-земских.

Вспомогательную роль играли самостоятельные фельдшерские пункты, количество которых также постепенно росло несмотря на регулярно декларируемую цель их сокращения. Однако полностью заменить эту форму организации земской медицины на врачебные участки не представлялось возможным. В Пермской губернии на 1913 г. действовало 220 самостоятельных земских и земско-заводских фельдшерских пунктов. В то же время их соотношение с врачебными участками за 45 лет уменьшилось вдвое: от четырех к одному, до двух к одному.

Автор показал, что развертывание и планомерное совершенствование сети врачебных участков позволило постепенно перейти от разъездной к смешанной, а затем и стационарной системе оказания медицинской помощи на большинстве территории Пермской губернии. По материалам источников установлено, что и к 1914 г. удалось обеспечить доступной медицинской помощью примерно половину местного населения. Его

значительная часть продолжала пользоваться услугами представителей «народной медицины». Для обеспечения базового для земств принципа доступности квалифицированной медицинской помощи, как реализации принципа ее полной бесплатности, требовались кардинальные изменения в бюджетной политике государства.

Автор установил, что достичь оптимальных показателей в организации земской медицины по ключевым критериям (радиусу врачебных участков и количеству населения на одного врача) в Пермской губернии ни одному уездному земству не представлялось возможным. Поэтому его руководители, в условиях хронического дефицита земских бюджетов, стремились к тесному сотрудничеству с другими акторами в медицинской сфере региона: горным ведомством, заводоуправлениями и органами городского самоуправления.

В четвертом параграфе **«Взаимодействие земств с другим акторами в медицинской сфере»** рассмотрены проблемы сотрудничества и противоборства земских структур с горным ведомством, заводовладельцами и органами городского самоуправления по различным аспектам оказания медицинской помощи местному населению.

Рассмотрено сложное взаимодействие и противоборство земств с другими акторами в медицинской сфере Пермской губернии, происходившее в условиях несовершенства и постоянных изменений в нормативной базе деятельности горного ведомства и городского самоуправления. Автор выявил четыре основных направления, по которым развернулось взаимодействие: совместное обсуждение и частичное решение проблем медицинской сферы в различных совещательных органах уездного и губернского уровней; лечение земских больных в заводских госпиталях и городских больницах; содержание совместных медицинских заведений (городской больницы в Перми, роддома в Екатеринбурге, фельдшерских курсов в Нижнетагильском поселке); частичное объединение земской и горнозаводской медицины через создание двух типов врачебных участков. В земско-заводских участках организация медицинской помощи всему местному населению переходила в ведение земства, а в заводско-земских – заводоуправлений при назначении взаимных субсидий.

К 1914 г. организация и деятельность 26 земско-заводских и заводско-земских врачебных участков, а также земско-городского Екатеринбургского роддома стали самыми плодотворными направлениями сотрудничества в медицинской сфере Пермской губернии. Новые органы местного самоуправления наиболее активно взаимодействовали между собой и с другими акторами по вопросам оказания медицинской помощи местному населению в двух крупнейших городах губернии: Перми и Екатеринбурге.

Глава 2 «Кадровый состав и основные направления деятельности земств Пермской губернии в медицинской сфере» состоит из трех параграфов. В ней рассмотрены кадровый состав и два основных направления деятельности земств Пермской губернии в сфере медицины: лечебное (или терапевтическое) и санитарно-профилактическое.

Первый параграф **«Земский медицинский персонал»** посвящен анализу состава, квалификации, материального положения врачей, фельдшеров, акушеров и других представителей среднего и низшего звена.

В первые полтора десятилетия деятельности уездные земства Пермской губернии испытывали серьезные проблемы с наймом и адаптацией врачей, которые в большинстве своем быстро оставляли службу. Ситуация стала принципиально меняться только с середины 1880-х гг. Автор установил, что этому способствовали две тенденции: ликвидация острого дефицита врачей в стране и улучшение условий их службы в уездных земствах Пермской губернии (сокращения размеров участков, появления оборудованных больниц, увеличения жалования, предоставления регулярных отпусков и научных командировок). Кроме того, принесла свои плоды практика назначения земских стипендий. Она позволила получить высшее медицинское образование большему числу местных уроженцев, лучше приспособленным к условиям жизни в регионе.

В результате текучесть врачей на земской службе в Пермской губернии существенно сократилась, хотя и создавала определенные проблемы вплоть до 1914 г. Подавляющее большинство земских врачей предпочитали служить в уездных центрах или крупных заводских поселках, имевших лучшую инфраструктуру. В отдаленных сельских участках ряда уездов на се-

вере губернии должности врачей нередко оставались вакантными. Распространенные представления об особой идейности и даже альтруизме земских врачей представляются автору исследования существенно преувеличенными.

За 1870–1914 гг. земства Пермской губернии кардинально увеличили численность служивших у них врачей. В первое трехлетие деятельности они имели всего 25 собственных специалистов. К 1914 г. общее количество врачей на земской службе в Пермской губернии возросло до 189 чел., то есть в 7,5 раз. Неуклонно развивался процесс их специализации как на губернском (в Александровской и психиатрической больницах, бактериологическом институте), так и на уездном уровнях (здесь появились санитарные и зубные врачи, а также несколько хирургов).

В работе установлено, что в Пермской губернии существенно возросла и численность среднего медицинского персонала (фельдшеров и фельдшерниц) на земской службе (до 961 чел. в 1914 г.). Его квалификация повышалась, в том числе благодаря деятельности Нижнетагильских (1872–1889) и губернских (1889–1911) фельдшерских курсов, а затем открытия в 1911 г. Пермской фельдшерской школы. Условия службы фельдшеров также постепенно улучшались. На них распространялись практики поощрения, ранее принятые для врачей. После выслуги определенного срока фельдшеры стали получать надбавки к жалованию и командировки для повышения квалификации.

Во втором параграф **2.2 «Лечебная помощь населению»** рассмотрены проблемы организации стационарной и амбулаторной помощи в земских больницах и приемных покоях.

В работе отмечается, что на всем протяжении исследуемого периода с 1870 по 1914 гг. во многом сохранялись существенные различия земской лечебной деятельности на губернском и уездном уровнях. В первом из них продолжало преобладать оказание специализированной медицинской помощи. На содержании губернского земства находилось всего две больницы: доставшаяся в наследство от приказа общественного призрения Александровская, и психиатрическая, созданная на базе приюта для душевнобольных.

В Александровской губернской больнице численность за 1870–1914 гг. штатных кроватей увеличилась незначительно: (с 300 до 325). Но здесь вдвое возросло количество отделений (с 5 до 10), а также штат врачей (с 5 до 12 чел.). Кроме того, одно из бывших отделений (для душевнобольных) разрослось до самостоятельной крупной психиатрической больницы.

Такой качественный рост позволил значительно улучшить оказание специализированной помощи. Количество желающих поступить в Александровскую больницу регулярно превышало численность штатных мест. В перспективе, с развитием Пермской городской больницы, ее планировали реорганизовать в специализированную клинику.

В работе рассмотрен процесс лечения душевнобольных, который был кардинально улучшен губернским земством. Созданная им специализированная психиатрическая больница (до 1902 г. – приют) с отделением на Липовой горе к 1914 г. разрослась до 1,2 тыс. мест. По сравнению с 1870 г. численность ее пациентов увеличилась в 400 раз. Автором показаны значительные достижения по ряду направлений: расширению доступности психиатрической помощи, приоритету лечения перед изоляцией, разделению различных категорий больных, внедрению трудотерапии в специальных мастерских и сельскохозяйственной «колонии». В 1914 г. началось строительство новой крупной психиатрической больницы в окрестностях Екатеринбурга, предназначенной для пациентов зауральских губерний.

Уездные земства Пермской губернии также последовательно расширяли масштабы оказания медицинской помощи, в том числе в стационарных лечебных заведениях. К 1914 г. они имели 88 собственных больниц, то есть в 8,8 раз больше, чем им досталось в наследство от приказов общественного призрения. Среди этих заведений выделены крупные больничные комплексы в Шадринске, Ирбите, Камышлове, Красноуфимске, Нижнетагильском поселке, целенаправленно построенные для оказания медицинской помощи.

Установлено, что уездные земства, с учетом оплачиваемых ими «штатных» мест в заводских госпиталях, располагали 2 461 кроватью для стационарного лечения. Это в 19 раз превышало возможности больниц приказов общественного призрения Пермской губернии в 1870 г.

В результате к 1914 г. земства Пермской губернии, по собственным оценкам, смогли обеспечить доступной медицинской помощью примерно половину местного населения. Четко определившейся тенденцией стало неуклонное увеличение объемов специализированной врачебной помощи, прежде всего в области хирургии, акушерства и стоматологии. Постепенно она становилась доступной и для пациентов земских больниц в уездных городах губернии.

Однако в большинстве врачебных участков продолжало служить по одному врачу. Требовалась дальнейшей децентрализации в организации земской медицины для того, чтобы квалифицированная специализированная медицинская помощь стала доступна и в отдаленных местностях Пермской губернии.

Третий параграф **«Санитарно-профилактическая деятельность»** посвящен проблеме профилактики заболеваемости, постепенно занявшей значительное место в земской медицине.

В земствах Пермской губернии санитарно-профилактическая деятельность в медицинской сфере регулярно становилась предметом обсуждения на очередных земских собраниях и съездах врачей. Но в первые три десятилетия функционирования новых органов местного самоуправления в этом направлении не удалось добиться каких-либо существенных успехов. Немногочисленные попытки (учреждение ставки санитарного врача, создание губернской санитарной станции, сбор статистических сведений) сворачивались через несколько лет.

Автор показал, что с рубежа XIX–XX вв. в Пермском земстве началась более существенная деятельность в санитарно-профилактическом направлении. Губернское земство стало вести планомерную работу по предотвращению эпидемий, приведшую к созданию бактериологической лаборатории (затем института) и специализированных эпидемических отрядов. В его смету с 1908 г. вносилось содержание одной ставки санитарно-эпидемических (с 1909 – санитарных) врачей во всех уездах. В начале XX в. в земствах стали финансировать поездки своих служащих в санаторий в Крыму и на минеральные воды.

Важнейшим направлением санитарно-профилактической деятельности на всем протяжении рассматриваемого периода являлась борьба с оспой. Постепенно земствам Пермской губернии удалось увеличить количество привитого населения, с пере-

ходом на детрит улучшить качество прививок. Но, несмотря на использование различных форм и методов, и к 1914 г. земству не удавалось добиться привития всех родившихся детей. Это объяснялось как хроническим дефицитом земских бюджетов, так и упорным противодействием части местного населения.

В заключении подведены общие итоги исследования, выделены основные этапы эволюции земской медицины в регионе.

В развитии земской медицины в Пермской губернии в 1870–1914 гг. можно выделить три периода, каждый из которых в среднем растянулся на полтора десятилетия. Эта периодизация основывается на всей совокупности проанализированных количественных и качественных показателей, четко коррелируется с состоянием земских бюджетов.

Первый период (1870 – середина 1880-х гг.) можно определить термином становление. Он выделялся многочисленными дискуссиями земских деятелей, в ходе которых постепенно определились базовые принципы организации земской медицины. Они были закреплены в создаваемой нормативной базе по различным аспектам ее деятельности. В этот период происходил стабильный рост сети врачебных участков и самостоятельных фельдшерских пунктов, их персонала, была проведена масштабная модернизация губернской Александровской больницы, с выделением из ее состава приюта для душевнобольных, началось создание обширных больничных комплексов в некоторых уездных центрах и Нижнетагильском заводском поселке, налаживалось взаимодействие с заводоуправлениями и органами городского самоуправления. Важным результатом стал переход от разъездной к преимущественно смешанной системе оказания земской медицинской помощи в большинстве уездов.

Второй период в истории земской медицины Пермской губернии (середина 1880-х – конец 1890-х гг.) можно оценить, как переходный. Для него характерны серьезные бюджетные проблемы у органов местного самоуправления, негативно отразившиеся на финансировании медицинской сферы. В этих сложных условиях произошла стабилизация сети врачебных участков и самостоятельных фельдшерских пунктов (с некоторой корректировкой их центров и состава). Позитивными явлениями стали утверждение смешанной, а затем и преимущественно стационарной системы оказания медицинской помощи в большинстве

уездов, постепенное расширение численности земских больниц и приемных покоев, значительное ослабление проблемы дефицита врачей.

Третий период в истории земской медицины (первые полтора десятилетия XX в. до начала мировой войны) связан с существенным ростом бюджетов органов местного самоуправления. Это позволило поставить новые задачи и приступить к решению ряда назревших проблем. Пермское губернское земство провело вторую масштабную реконструкцию Александровской больницы, преобразовало приют душевнобольных в психиатрическую лечебницу, вывело на новый уровень санитарно-профилактическую деятельность (бактериологическая лаборатория, затем институт, отдельные санитарные врачи для всех уездов, эпидемиологические отряды). В уездах возобновился рост сети врачебных участков (при стабилизации численности самостоятельных фельдшерских пунктов), разработали планы их оптимальной организации, планомерно создавались и совершенствовались новые больницы, увеличивалась численность медицинского персонала, развивалось предоставление новых видов специализированной помощи.

В результате земская медицина Пермской губернии стала важной составляющей модернизации региона в последней трети XIX – начале XX в. Ей принадлежит бесспорный приоритет в разработке и внедрении в широкую практику важных принципов новой организации медицинской помощи: общедоступность и бесплатность, участковая система, санитарно-профилактическая деятельность.

Вместе с тем реальные достижения и возможности земской медицины в Пермской губернии к 1914 г. во многом не соответствовали масштабам стоявших перед ней новых вызовов. В регионе так и не удалось реализовать в полной мере ее ключевые принципы: общедоступность и бесплатность медицинской помощи, особенно специализированной. Для этого требовалось существенно увеличить бюджеты органов местного самоуправления. Но последнее было возможно только после кардинальных реформ в системе управления Российской империи, в том числе модернизации налоговой системы.

В приложениях систематизированы основные количественные показатели по организации и деятельности земских меди-

цинских заведений Пермской губернии. Здесь же в качестве примера помещены два созданных автором сводных списка врачей, служившим в Пермском губернском и Екатеринбургском уездном земствах.

ПУБЛИКАЦИИ АВТОРА ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Статьи, опубликованные в рецензируемых научных журналах и изданиях, определенных ВАК и Аттестационным советом УрФУ:

Черноухов Д. Э. Проблема частичной платности земской медицинской помощи в Пермской губернии [Электронный ресурс] / Д. Э. Черноухов // Вестник Оренбургского государственного педагогического университета. Электронный научный журнал. – 2019. – № 2(30). – С. 217–227. URL: http://vestospu.ru/archive/2019/articles/13_30_2019.pdf. – 0,9 п. л.

2. Черноухов Д. Э. Земская и горнозаводская медицина Пермской губернии в 1870–1880-х годах: начало взаимодействия / Д. Э. Черноухов, Э. А. Черноухов // Научный диалог. – 2019. – № 12. – С. 447–457. – 0,7 п.л. (0,35 п. л.) **WoS**

3. Черноухов Д. Э. Проблемы найма и адаптации врачей в уездных земствах Пермской губернии / Д. Э. Черноухов // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. – 2019. – № 5(62). – С. 31–38. – 0,7 п. л.

4. Черноухов Д. Э. Организация психиатрической помощи в Пермском губернском земстве в 1870–1914 гг. / Д. Э. Черноухов // Современная научная мысль. – 2019. – № 6. – С. 61–65. – 0,4 п. л.

Другие публикации:

5. Черноухов Д. Э. Создание Екатеринбургского уездного земства // Д. Э. Черноухов / Шаг в историческую науку: Материалы региональной конф. молодых ученых (г. Екатеринбург, 24 апреля 2012 г.). – Екатеринбург: УрГПУ, 2012. – Вып. 12. – С. 86–88. – 0,15 п. л.

6. Черноухов Д. Э. Земские врачи Екатеринбургского уезда в 1870–1880-х гг.: к проблеме места службы / Д. Э. Черноухов // «Studia humanitatis: от источника к исследованию в социо-

культурном измерении»: тез. докл. и сообщ. Всерос. науч. конф., 21–23 марта 2012 г. – Екатеринбург: изд-во Урал. ун-та, 2012. – С. 70–72. – 0,15 п. л.

7. Черноухов Д. Э. Документы Государственного архива Свердловской области по земской медицине / Д. Э. Черноухов // Шаг в историческую науку: Материалы всеросс. конф. молодых ученых (г. Екатеринбург, 20 апреля 2017 г.). – Екатеринбург: УрГПУ, 2017. – Вып. 17. – С. 18–20. – 0,2 п. л.

8. Черноухов Д. Э. Проблема малого срока службы земских врачей в Екатеринбургском уезде Пермской губернии в 1870–1890 гг. / Д. Э. Черноухов // Вестник научной ассоциации студентов и аспирантов исторического факультета ПГГПУ. Серия *Stydia historica jeniunum*. № 1(12) /2017: научный журнал. – Пермь: ПГГПУ, 2017. – С. 203–207. – 0,25 п. л.

9. Черноухов Д. Э. База данных по земским врачам Пермской губернии: проблемы составления и перспективы рефлексии / Д. Э. Черноухов // Документ. Архив. История. Современность: Материалы VII Всерос. научно-практ. конф. с междунар. участием (Екатеринбург, 16–18 ноября 2018 г.). – Екатеринбург: изд-во Урал. ун-та, 2018. – С. 351–354. – 0,35 п. л.

10. Черноухов Д. Э. Земско-медицинский сборник как источник по истории медицины Пермской губернии в 1870–1880-х гг. / Д. Э. Черноухов // Документ. Архив. История. Современность. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2019. – Вып. 19. – С. 250–259. – 0,6 п. л.

Подписано в печать 17.03.2021 г. Формат 60*84/16
Усл. печ. л. 1,5. Тираж 100 экз.