

УДК 93/94
DOI 10.32326/19931778_2024_5_58

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА КАК НЕГАТИВНЫЙ ФАКТОР РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ НА РУБЕЖЕ XIX–XX вв.

© 2024 г.

А.А. Сорокин, М.В. Малинин

Национальный исследовательский
Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Н. Новгород

skaliger1989@yandex.ru

Поступила в редакцию 01.09.2024

На примере материалов периодической печати и трудов съездов врачей рассматривается место народной медицины в повседневной жизни крестьянского населения Российской империи на рубеже XIX–XX вв. Показываются причины популярности народной медицины в рассматриваемый период и дается ее характеристика. Выделяются проекты, предложенные в качестве противодействия народной медицине врачами и общественностью.

Ключевые слова: борьба с народной медициной, здравоохранение, земская медицина, методы лечения, народная медицина.

На рубеже XIX–XX вв. в общественно-политической повестке все большее значение приобретал вопрос о развитии системы здравоохранения. Особую роль в ее организации играло земство, однако к началу XX в. смертность, особенно вне городской черты, от различных заболеваний по-прежнему была высока. Одной из причин этого явления было сохранение популярности народной медицины, которую многие крестьяне продолжали предпочитать медицине официальной. Изучение этого явления, его корней и методов решения данной проблемы, которые рассматривались профессиональным врачебным сообществом и общественностью, представляют собой важную исследовательскую задачу. Отметим, что к настоящему времени при довольно значительном количестве трудов, посвященных истории медицины рассматриваемого периода, число работ, в которых рассматривается именно народная медицина, в целом невелико, причем практически все они имеют этнографическую направленность (хотя и имеются отдельные статьи, подготовленные на методологии медицинской антропологии) и в основном посвящены описанию методов и приемов народной медицины, бытовавших у различных народов или на конкретных территориях Российской империи [1–6]. Целью же данного исследования является изучение народной медицины как фактора, тормозившего охват всего населения государственной системой здравоохранения.

Причины сохранения высокой популярности народной медицины на рубеже XIX–XX вв. были обусловлены целым рядом факторов. Пер-

вым из них (но не определяющим) было сохранение низкой степени образования и культуры части крестьян, которые по-прежнему сохраняли традиционные взгляды на мир и отвергали любые новшества. Однако немалая часть крестьян к концу XIX в. уже воспринимали городскую культуру, новшества в различных сферах жизни, что, казалось бы, должно было склонить их к официальной, земской медицине. Но здесь большую значимость приобретал следующий фактор, а именно доступность медицины для сельского населения. Последнее делилось на участки, которыми заведовали врачи и фельдшеры, однако на одного врача приходилось порядка 100 тыс. человек, а на одного фельдшера – около 10–12 тыс. в населенных пунктах, удаленных друг от друга на расстояние вплоть до 15 верст (так, в Забайкальской области в 1890 г. на 440 тыс. человек приходилось 8 врачей и 34 фельдшера [7]).

В докладе V Пироговскому съезду доцент Г.М. Герценштейн отмечал, что на 1 млн жителей приходилось только 155 врачей. Тем самым на одного врача было 6450 человек на площади в 1118 кв. верст. Но так как в деревню шла только одна треть врачей, то площадь эта утраивалась, и на долю практикующих врачей в деревне приходилось уже свыше 3 тыс. кв. верст. Также он констатировал, что степень обращаемости населения была обратно пропорциональна расстоянию от врачебного участка до места жительства. Так, из каждой тысячи больных, живущих в расстоянии версты от участка, все обращаются за помощью, из живущих в расстоянии 2 верст – 616; 4 верст – 474, за 8 верст –

373, 16 верст – 105 [8, с. 291]. В результате 90% жителей сел и деревень фактически были лишены возможности получить медицинскую помощь своевременно [9].

Соответственно, не застав врача или фельдшера, больной был вынужден обращаться к знахарю, после чего он фактически пропадал для врача: «раз он попал к нему в руки, то тот сумеет так обставить дело лечения, что крестьянин лечится у него до конца, т.е. или до случайного выздоровления, или до более частого залечивания больного, т.е. до превращения болезни в хроническую, или до отправления пациента к праотцам, когда уже всякая правильная медицинская помощь является несвоевременной и бесполезной» [10].

Третий фактор был тесно связан со вторым. Получив помощь врача или фельдшера, больной сталкивался с тем, что в земской аптеке выписанного ему лекарства зачастую не оказывалось. Поскольку покупка лекарств в частных аптеках, как правило, была для крестьян невозможна ввиду их дороговизны, крестьяне, не получив в результате существенной помощи от земской медицины, начинали искать ее у знахарей и «бабок», у которых «всегда имеется неистощимый запас всевозможных трав и специй», которые обычно выдавались больным или в долг, или за вознаграждение «натурою» (т.е. продуктами) [10].

Однако, по данным земского врача В.В. Рудина, даже при наличии лекарства для крестьянина было очень важно, в какой оно форме, поскольку это напрямую влияло на то, будет он его принимать или нет. Самым простым для потребления являлись лекарственные лепешки и пилюли, представлявшие удобную форму для употребления и имевшие точную дозировку. Другими по простоте использования являлись порошки. Они легко помещались в карман, и доза в них не зависела от потребителя, но такая форма была пригодна не для всех лекарств и требовала от лечащегося некоторой сноровки, чтобы не рассыпать при разворачивании, не сдунуть при приеме и защитить от ветра. Микстура за отсутствием чистой аптечной посуды и даже столовой ложки часто портилась и из-за этого не могла быть своевременно принята и дозирована. При большинстве полевых и сельскохозяйственных работ микстурная стекляшка доставляла неудобства крестьянину, поэтому дозировка и регулярные приемы при этом были проблематичными. Таким образом, фактически было невозможно давать сильнодействующие средства, и земские врачи во многих случаях отказывались от их назначения. Капли оказывались менее удобны для крестьянина, рука кото-

рого не привыкла к тонкой работе, в результате чего капли часто проливались (кроме того, и здесь сказывалась проблема отсутствия чистой посуды соответствующих размеров) [11, с. 228].

Кроме того, как отмечал земский врач с. Пруды Псковского уезда Э.Я. Заленский, и в случае получения лекарства в желанной форме могли возникнуть проблемы с употреблением. Так, было важно, чтобы лекарство в жидкой форме имело «скус» или цвет, поскольку всякое безвкусное или бесцветное питье воспринималось как простая вода, в которую пожалели положить само лекарство [12, с. 18]. Также в связи с этим возникали ситуации, когда больные своеобразно меняли назначения врача, заменяя их всевозможными народными средствами (например, ушные капли могли заменяться керосином или грудным молоком) [12, с. 20].

Врач З.А. Андриасов на Съезде служащих врачей гражданского ведомства на Кавказе дал классификацию болезней, распространенную у народных лекарей Кавказа. Болезни классифицировались по второстепенным и несущественным признакам. Первым из них считались «глазные» заболевания (т.е. сглаз), поскольку глаз может причинить все болезни, как людям, так и животным (самыми опасными считались голубые и серые глаза). Страх и отвращение были способны вызвать определенные заболевания (считалось, что от испуга происходят малярийные заболевания и кахексии, а от сильного отвращения – болезни кожи и подкожной клетчатки). Нервные и психические заболевания объяснялись действием потусторонних сил. Соответственно причине подбирались и методы лечения. Внутренние болезни («порча крови», накопление желчи в желудке) лечили путем пуска больному обильного количества крови с добавкой больших доз слабительного и рвотного. Душевнобольных под угрозой избить до смерти заставляли плясать под зурну непрерывно 7 дней и ночей, чтобы таким образом изгнать из них нечистую силу. Заболевшему от сильного отвращения примешивали тайно от него к его чаю человеческой мочи и сообщали ему об этом тотчас же после принятия им чая. От простудных заболеваний лечили укутыванием больного в только что снятую шкуру животного. Испугавшегося поливали водой на могиле какого-нибудь убитого человека, одновременно нашептывая заклинания. Ими же лечили от «дурного глаза», а в виде предохранительной меры от него предлагали носить амулеты. Для лечения ран к ним прикладывался бараний курдюк, при котором края раны не слипались, за счет чего выделение гноя совершалось свободно. При застарелых же ранах и язвах употреб-

лялись мази и пластыри, в состав которых, как уверяли знахари, входили такие вещества, как помет животных и яд скорпиона [13, с. 98].

В опубликованных на страницах иркутской газеты «Восточное обозрение» очерках деревенской медицины Восточной Сибири, написанных врачом А.И. Михалевичем, указывалось, что крестьяне часто между хирургическим лечением и народной медициной выбирали в качестве метода последнюю. Так, гнойные воспаления предпочитали лечить наложением повязки из красного сукна с мелом и припарками из коровьего кала (врач Ф.И. Фейгин объяснял широкое распространение кала в народной медицине простотой его применения как лекарственного средства [14, с. 91–92]), а при переломах в основном обращались к костроправам [15]. Корреспонденты газеты «Смоленский вестник» отмечали, что при выборе между лечением дома и в больнице крестьяне, как правило, выбирали первый вариант, аргументируя это следующим образом: «Пушай лучше дома помирает, а в больнице все равно помрет, да еще, может, прикончат, чтоб не беспокоил долго. Там, сказывают, больных в лед зарывают по самое горло, либо мешки со льдом на грудь навалют, и сам фельдшер на них сядет, чтоб больной поскорее Богу душу отдал» [16].

Большое распространение к концу XIX в. в качестве метода лечения среди как русского, так и обрусевшего населения Сибири получило кровопускание, которое нередко приводило к летальному исходу, особенно у детей, ввиду нестерильности условий проведения процедуры. Как отмечалось врачами, отношение к людям зависело от их отношения к процедуре: «Кровопускание до такой степени любимо русским и обруселым человеком, что если вы хотите понравиться больному, предложите или согласитесь на его предложение пустить кровь или поставить банки, и дело в шляпе; заговорите же против них, и вы будете приняты более чем холодно, если не враждебно» [15]. В результате практически в каждом селении были «специалисты», которые выпускали любому желающему кровь, причем зачастую в произвольных количествах и без соблюдения элементарных антисептических мер (могли выпускать тем же инструментом, которым пускали кровь лошадям, и т.д.).

Г.И. Попов объяснял любовь к кровопусканию тем, что среди народа было широко распространено поверие о «дурной крови» как причине многих заболеваний. Соответственно, кровопускание рассматривалось как способ выпустить «порченную» или «застоявшуюся» кровь (последней приписывалось свойство вызывать

гнойничковые поражения крови, боли в пояснице и другие болезни) [17, с. 12].

Распространено было в деревне лечение и методом прогревания, хотя, по оценкам врачей, при целом ряде заболеваний, особенно инфекционных, лечение в бане или на печке только ухудшало состояние больного. В Екатеринбургской губернии распространенным методом остановки кровотечения было обволакивание места пореза паутиной [18, с. 43]. В этом отношении следует акцентировать внимание на еще одном аспекте – по оценкам врачебного сообщества, деревенские жители практически всегда шли к врачу с уже готовым планом лечения, который виделся им наиболее эффективным исходя из системы их представлений о медицине, что существенно осложняло возможности врача в помощи таким больным: «Если вы не соглашаетесь с этим планом, то вы должны дать ему нечто, доказывающее несомненно, что вы сразу переворачиваете болезнь вверх дном, что вы прекращаете ее, что вы можете сделать то, чего ни шептун, ни поселенец, ни банкостав, ни отпущенник, ни лама сделать не может ни в каком случае» [15]. Типичный пример был приведен в опубликованных на страницах журнала «Мир Божий» записках врача А.К. Розалион-Сошальской: пациентка регулярно присылала к ней мужа за мятными каплями от болей в сердце, «другого лекарства привередливая жинка Захара ни за что не признавала» [19, с. 107–108].

В «Нижегородской земской газете» указывалось, что нередко заражение детей и подростков происходило из-за контактов с умершими, а именно в связи с укоренившейся во многих деревнях и селах традицией украшать гробы с умершими детьми цветами и бантами с привлечением для этого других детей, которых затем угощали сладостями, обыкновенно разложенными на столе, на котором и стоял гроб. В случае если смерть была вызвана какой-либо заразной болезнью, в результате такого контакта она передавалась и другим детям. Однако традиции не могли этого остановить, поскольку родственники умершего опасались их нарушить из-за боязни укоров соседей «в скупости, учности и т.д.» [20]. Схожая проблема была и у мусульман: по их религиозным традициям омовение покойников производилось в проточной воде, в реке или ручье, откуда жители брали воду для питья; также существовал обычай дарить бедным платье и другие вещи умершего, ковры, которыми покрывали покойника при перенесении на кладбище, и т.д. [13, с. 98].

К числу других обычаев следует отнести и бытовавшую в Балахнинском уезде Нижегородской губернии практику, когда родившие детей

крестьянки не кормили их грудным молоком, а сразу отправляли их к бабушкам, в результате чего дети при неправильном питании довольно быстро умирали [21]. Исследователь русской народной медицины, медик Г.И. Попов также отмечал, что ситуацию ухудшало и общее крестьянское невежество, заключавшееся в отсутствии элементарных знаний о санитарии и гигиене: так, он упоминал, что крестьяне могли пить воду из колодца, зараженную испражнениями заболевшего брюшным тифом его соседа или родственника из одной с ним семьи [17, с. 47].

По-прежнему высока была в народе и вера в «божью волю», связанная, по оценкам печати, с общим невежеством. Согласно корреспонденции «Нижегородской земской газеты» из Арзамасского уезда, «дети ниже школьного возраста мрут как мухи», причем их родители, как правило, не прибегали к помощи врачей, лишь рассуждая в разговорах с близкими и знакомыми «не приберет ли Бог». Чаще всего таких детей отводили на лечение к знахаркам, которые «спрыснут болящего мальчика с уголька, попоят святой водичкой и ждут конца» [22]. Эта вера мешала проведению и оспопрививания. При этом, по оценкам врачей рассматриваемого периода, среди мусульман эта мера вообще не встречала активного противодействия: мусульмане допускали прививать своим детям оспу, но сами редко на нее соглашались, причем здесь играли важную роль не столько предрассудки, сколько косность и инертность населения, очень мало заботящегося об интересах своего здоровья. В свою очередь, старообрядцы (молokane и субботники) относились прямо враждебно к оспопрививанию, считая это грехом, причем ссылались на своеобразно толкуемые ими тексты Священного Писания, в результате чего бывали случаи агрессии с оскорблениями сельских властей и врачебного персонала [13, с. 98].

Вообще, вера в знахарей была очень сильна в среде крестьян, причем их обязательно приглашали даже на свадьбы, опасаясь, что в противном случае бракосочетание «испортят без знахаря» [21]. Независимо от того, к кому обращался крестьянин, к врачу или к знахарю, сама болезнь, как правило, была уже в запущенной стадии, что серьезно осложняло возможность благоприятного исхода: «Как бы ни была серьезна болезнь, но в начале своем она положительно всегда игнорируется мужиком, болезнь вовремя никогда не захватывается, и на нее обращается внимание только тогда, когда она окончательно уже овладевает всем существом мужика и сваливает его с ног» [23].

Помимо игнорирования по причине кажущейся несерьезности заболевания, крестьяне

искренне считали, что некоторые болезни нельзя лечить. Так, в Вологодской губернии сыпь любого происхождения (не только от чесотки, но и от венерических заболеваний) в деревнях категорически отказывались лечить, опасаясь «раздразнить» болезнь: считалось, что через сыпь она выходит наружу, а если ее «залечить дать, спрячется на нутро и будет стоять там» [17, с. 12]. Кроме того, как отмечал земский врач Э.Я. Заленский, бытовало представление, что болезни посылаются Богом, поэтому «што кому на роду написано али за грехи послано, так ведь тот тое должен же получить» [12, с. 11].

Соответственно, в связи с проблемой сохранения популярности народной медицины для усовершенствования системы оказания медицинской помощи сельскому населению предлагалось несколько вариантов решения. Так, анонимный автор опубликованного в газете «Приазовский край» очерка «Земская медицина в деревне» полагал, что нужно реформировать участковую систему и не допускать ситуации, когда врачи и фельдшеры выбирали местом своего размещения не центральный населенный пункт участка, а тот, который отвечал их личным требованиям и удобствам [10].

В свою очередь, врач А.И. Михалевич предлагал сделать акцент не на разъездной медицине, сведя ее к минимуму, а на стационарной, чтобы больного при необходимости можно было бы сразу госпитализировать, избежав тем самым самолечения. Также предлагалось расширить ассортимент аптек и увеличить ассигнования на лечение больных сифилисом [24].

Третий вариант был опубликован в «Восточном обозрении» – предлагалось увеличить количество медицинского персонала на душу населения (в Сибири в среднем приходилось 4 врача на 100 тыс. населения, в то время как в европейских губерниях России этот показатель был равен 9,2, а в странах Западной Европы доходил до 50) и для достижения этой цели особое внимание уделить образованию, в частности открытию медицинских школ [25].

В «Сибирском листке» для большей доступности населения к медицинской помощи предлагалось часть функций по здравоохранению переложить на волостные правления, в частности привлекать в качестве помощников врачей и фельдшеров волостных писарей как наиболее грамотных жителей деревни. По замыслу неизвестного автора данного проекта, при волостных правлениях находились бы аптеки, лекарства из которых волостным писарем отпускались бы исходя из заранее подготовленных медиками рекомендаций о том, какие лекарства при каких болезнях следует принимать. При

этом сам отпуск лекарств предполагалось бы организовать исключительно в кредит (со ставкой 10%), под запись сведений о больном, а не за наличный расчет, во избежание возможных злоупотреблений (вырученные же за счет кредита средства должны были пойти на оплату труда по заведыванию аптекой и на закупку новых лекарств) [23].

В заключение отметим, что популярность народной медицины в сельской местности Российской империи в период конца XIX – начала XX в. представляла собой проблему для врачебного сообщества, поскольку существенно осложняла лечение, профилактику (путем прививок) и снижала вероятность благоприятного исхода заболеваний. При этом причины этого феномена были многоаспектными и зависели не только от уровня знаний крестьян, но и от доступности приема врачей и фельдшеров в сельской местности, а также от наличия лекарств в земских аптеках. Анализ источников позволил выявить специфику крестьянских воззрений на процесс возникновения заболеваний, в частности объяснение их божественным происхождением, что, соответственно, порождало и нежелание сопротивляться «божьей воле» (и как следствие – отказ от лечения). В связи с этим врачебное сообщество особое внимание уделяло изучению феномена народной медицины для уменьшения распространения ее влияния и предлагало для этого ряд мер. Преимущественно они сводились к улучшению организации медицинской помощи в сельской местности за счет уменьшения размеров медицинских участков и увеличения числа врачей на их территории, а также к развитию стационарной медицины и повышению доступности лекарств для населения (путем открытия аптек при волостных правлениях).

Список литературы

1. Волдина Т.В. Представления обских угров о причинах болезней (по материалам К.Ф. Карьялайнена и П. Яасалми-Крюгер) // Медицинская антропология и биоэтика. 2022. № 2 (24). С. 7.

2. Васькина О.Э., Медведева З.А. Специфика медицинских представлений в крестьянской среде России в период поздней империи // Общество: философия, история, культура. 2022. № 5. С. 188–192.

3. Быстраков Д.А. Распространение эпидемий и развитие народной медицины у аборигенов Сибири в XVIII–XIX вв. // Аллея науки. 2021. Т. 2. № 5 (56). С. 223–227.

4. Чернова И.В. Народная медицина русских омского Прииртышья (конец XIX – XX век). Новосибирск, 2005. 157 с.

5. Романовская С.В., Куковьякина Н.Д., Куковьякин С.А. Методы и средства народной медицины, используемые при лечении детей в Вятской губернии в конце XIX – начале XX века // Вятский медицинский вестник. 2015. № 2 (46). С. 102–105.

6. Голикова С.В. Отношение к детской смертности в традиционной культуре русских Урала конца XVIII – начала XX вв. // Уральский исторический вестник. 2017. № 1. С. 59–64.

7. Восточное обозрение. 1892. 3 мая.

8. Труды Первого Съезда служащих врачей гражданского ведомства на Кавказе. Тифлис, 1912. Т. I. Вып. 1. VIII, 390 с.

9. Приазовский край. 1892. 1 июля.

10. Приазовский край. 1892. 7 июля.

11. Труды VII Съезда земских врачей Тульской губернии. Тула, 1900. 672 с. разд. паг., 30 л. ил., карт.

12. Заленский Э.Я. Из записок земского врача. Псков, 1908. 185 с.

13. Труды Первого Съезда служащих врачей гражданского ведомства на Кавказе. Тифлис, 1914. Т. I. Вып. 3. [3], 424 с.

14. Фейгин Ф.И. Суеверие в области лечения. Вильна, 1892. [6], 109 с.

15. Восточное обозрение. 1892. 29 марта.

16. Смоленский вестник. 1892. 26 июля.

17. Русская народно-бытовая медицина: по материалам Этнографического бюро князя В.Н. Тенишева / сост. д-р мед. Г. Попов. СПб., 1903. VIII, 404 с.

18. Гессен И.В. В двух веках. Жизненный отчет российского государственного и политического деятеля, члена II Государственной Думы. М., 2023. 518 с.

19. Розалион-Сошальская А. Сельские картинки (из воспоминаний женщины-врача) // Мир Божий. 1892. № 7. Отд. 1. С. 95–114.

20. Нижегородская земская газета. 1907. 25 января.

21. Нижегородская земская газета. 1906. 7 декабря.

22. Нижегородская земская газета. 1907. 1 марта.

23. Сибирский листок. 1893. 21 февраля.

24. Восточное обозрение. 1892. 5 апреля.

25. Восточное обозрение. 1892. 3 мая.

TRADITIONAL MEDICINE AS A PROBLEM OF THE DEVELOPMENT OF THE HEALTHCARE SYSTEM OF THE RUSSIAN EMPIRE AT THE TURN OF THE XIX–XX CENTURIES

A.A. Sorokin, M.V. Malinin

The article examines the place of traditional medicine in the daily life of the peasant population of the Russian Empire at the turn of the XIX–XX centuries using the example of periodicals and the works of congresses of doctors. The reasons for the popularity of traditional medicine in the period under review are shown and its characteristics are given. The projects proposed as a counteraction to traditional medicine by doctors and the public are highlighted.

Keywords: fight against traditional medicine, public health, zemstvo medicine, treatment methods, traditional medicine.

References

1. Voldina T.V. Representations of the Ob Ugrians about the causes of diseases (based on the materials of K.F. Karjalainen and P. Yaasalmi-Kruger) // *Medical anthropology and bioethics*. 2022. № 2 (24). P. 7.
2. Vaskina O.E., Medvedeva Z.A. Specificity of medical concepts in the peasant environment of Russia during the late Empire // *Society: philosophy, history, culture*. 2022. № 5. P. 188–192.
3. Bystrakov D.A. The spread of epidemics and the development of traditional medicine among the aborigines of Siberia in the XVIII–XIX centuries // *Alley of Science*. 2021. Vol. 2. № 5 (56). P. 223–227.
4. Chernova I.V. Folk medicine of Russians of the Omsk Irtysh region (late XIX – XX century). Novosibirsk, 2005. 157 p.
5. Romanovskaya S.V., Kukovyakina N.D., Kukovyakin S.A. Methods and means of traditional medicine used in the treatment of children in the Vyatka province in the late XIX – early XX century // *Vyatka Medical Bulletin*. 2015. № 2 (46). P. 102–105.
6. Golikova S.V. Attitude to child mortality in the traditional culture of the Russians of the Urals of the late XVIII – early XX centuries // *Ural Historical Bulletin*. 2017. № 1. P. 59–64.
7. *Eastern Outlook*. 1892. May 3.
8. Proceedings of the First Congress of civil Servants of the Medical Department in the Caucasus. Tiflis, 1912. Vol. I. Issue 1. VIII, 390 p.
9. *The Azov region*. 1892. July 1st.
10. *The Azov region*. 1892. July 7th.
11. Proceedings of the VII Congress of zemstvo doctors of Tula province. Tula, 1900. 672 p. section. pag., 30 l. ill., maps.
12. Zalensky E.Ya. From the notes of the zemstvo doctor. Pskov, 1908. 185 p.
13. Proceedings of the First Congress of Civil Service Doctors in the Caucasus. Tiflis, 1914. Vol. I. Issue 3. [3], 424 p.
14. Feigin F.I. Superstition in the field of treatment. Vilna, 1892. [6], 109 p.
15. *Eastern Outlook*. 1892. March 29th.
16. *Smolenskiy Bulletin*. 1892. July 26th.
17. Russian folk medicine: according to the materials of the Ethnographic Bureau of Prince V.N. Tenishev / Comp. Doctor of Medicine G. Popov. St. Petersburg, 1903. VIII, 404 p.
18. Hessen I.V. In two centuries. The life report of the Russian statesman and politician, member of the II State Duma. M., 2023. 518 p.
19. Rosalion-Soshalskaya A. Rural pictures (from the memoirs of a female doctor) // *The World of God*. 1892. № 7. Ed. 1. P. 95–114.
20. *Nizhny Novgorod Zemskaya gazeta*. 1907. January 25th.
21. *Nizhny Novgorod Zemskaya gazeta*. 1906. December 7th.
22. *Nizhny Novgorod Zemskaya gazeta*. 1907. March 1st.
23. *Siberian leaflet*. 1893. February 21st.
24. *Eastern Outlook*. 1892. April 5th.
25. *Eastern Outlook*. 1892. May 3.