

# **ИНТЕЛЛИГЕНЦИЯ В РАЗВИТИИ РЕГИОНОВ**

## **INTELLIGENCE IN THE DEVELOPMENT OF REGIONS**

*Интеллигенция и мир. 2023. № 2. С. 68—90.*

*Intelligentsia and the World. 2023. No. 2. P. 68—90.*

Научная статья

УДК 94 (470.315).083

DOI: 10.46725/IW.2023.2.4

### **УСЛОВИЯ ТРУДА И БЫТА МЕДИЦИНСКОЙ ИНТЕЛЛИГЕНЦИИ ГОРОДА ИВАНОВО- ВОЗНЕСЕНСКА НА РУБЕЖЕ XIX—XX вв.**

***Кирилл Евгеньевич Балдин***

Ивановский государственный университет, Иваново, Россия,  
kebaldin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7568-0528>

**Аннотация:** Статья посвящена различным аспектам материального положения провинциальной интеллигенции на примере крупного индустриального города Иваново-Вознесенска с 1870-х гг. до 1917 г. Автор отдельно рассматривает условия труда и условия быта врачей и приходит к выводу о том, что по своему жизненному уровню медицинская интеллигенция относилась к привилегированному слою провинциального социума. Заработная плата ее представителей была значительно выше жалования большинства фабричных служащих и тем более — рабочих. Высокой была социальная защищенность врачей, так как они, как государственные служащие, имели право на получение пенсии. В то же время интенсивность труда врачей была очень высокой, так как каждый из них работал на двух-трех должностях и занимался частной практикой. Их рабочий день был ненормированным. Такое положение объясняется тем, что в рассматриваемый нами период в провинции существовал острый дефицит специалистов с высшим медицинским образованием. Жилищные условия врачей можно назвать

---

© Балдин К. Е., 2023

комфортными. Уровень их заработной платы позволял нанять просторную и удобную квартиру в центре города или даже построить собственный дом. Руководители города и земства высоко ценили труд врачей, так как без них была невозможна нормальная работа главных в городе социальных учреждений — медицинских и образовательных, именно они обеспечивали соответствующие правилам санитарные условия работы школ. На врачей время от времени возлагались экстраординарные обязанности в случае появления эпидемий, а такое на рубеже XIX и XX вв. происходило довольно часто.

**Ключевые слова:** российская провинция, медицинская интеллигенция, земская медицина, фабрично-заводская медицина, санитарный надзор, медицинское обслуживание, условия труда, условия быта, заработная плата, пенсионное обеспечение, жилищные условия

**Для цитирования:** Балдин К. Е. Условия труда и быта медицинской интеллигенции города Иваново-Вознесenska на рубеже XIX—XX вв. // Интеллигенция и мир. 2023. № 2. С. 68—90.

Original article

## THE MATERIAL SITUATION OF THE MEDICAL INTELLIGENTSIA OF THE CITY OF IVANOVO-VOZNESENSK AT THE TURN OF THE XIX—XX CENTURIES

**Kirill E. Baldin**

Ivanovo State University, Ivanovo, Russia,  
kebaldin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7568-0528>

**Abstract:** The article is devoted to various aspects of the material situation of the provincial intelligentsia on the example of the large industrial city of Ivanovo-Voznesensk from the 1870s to 1917. The author separately examines the working and living conditions of doctors and comes to the conclusion, that in terms of their standard of living, the medical intelligentsia belonged to the privileged stratum of the provincial society. The wages of its representatives were much higher than the salaries of most factory employees, and even more so — workers. The social security of doctors was high, because they, as civil servants, were entitled to a pension. At the same time, the intensity of the work of doctors was very high, because each of them worked in two or three positions and was engaged in private practice. Their working hours were irregular. This situation is explained by the fact that during

the period under review in the province there was an acute shortage of specialists with higher medical education. The living conditions of doctors can be called comfortable. The level of their salary allowed them to rent a spacious and comfortable apartment in the city center or even build their own house. The leaders of the city and the zemstvo highly appreciated the work of doctors, since without them the normal work of the main social institutions in the city — medical and educational — was impossible, it was they who ensured the sanitary conditions of schools corresponding to the rules. From time to time, doctors were assigned extraordinary duties in the event of epidemics, and this happened quite often at the turn of the XIX and XX centuries.

**Keywords:** Russian province, medical intelligentsia, zemstvo medicine, factory medicine, sanitary supervision, medical care, working conditions, living conditions, wages, pensions, housing conditions

**For citation:** Baldin, K. E. (2023), ‘The material situation of the medical intelligentsia of the city of Ivanovo-Voznesensk at the turn of the XIX—XX centuries’, *Intelligentsiia i mir* [Intelligentsia and the World], no. 2: 68—90 (in Russ.).

## Введение

*Актуальность.* История провинциальной интеллигенции в дореволюционной России — тема почти неисчерпаемая. Сознание и общественная деятельность этой относительно небольшой, но значимой группы населения во многом определялись ее материальным бытием. Поэтому необходимо иметь комплексное представление о положении представителей интеллигенции, условиях ее труда и быта, об уровне ее материального благосостояния. Материальная сторона ее жизни во многом определяла ее статус в провинциальном социуме, степень ее общественной активности, участие в формировании элементов гражданского общества в конце XIX — начале XX в. и в политической деятельности, в том числе оппозиционной. Научная актуальность данной темы заключается в том, что практически нет трудов о положении интеллигенции в этот период в Иваново-Вознесенске и в окружающем ее обширном регионе, который носил в рассматриваемый период название Иваново-Вознесенского промышленного района.

*Постановка вопроса.* На рубеже XIX—XX вв. Иваново-Вознесенск являлся одним из крупных индустриальных центров России, здесь профильной являлась текстильная отрасль,

промышленное лицо города определяли около десятка фабрик, которые по статистике того времени относились к разряду не просто крупных, а «крупнейших». В то же время, по своему административному статусу он являлся безуездным, принадлежал к Шуйскому уезду Владимирской губернии и был заметно крупнее по численности населения, чем Шуя и Владимир. Накануне Первой мировой войны здесь проживали около 150 тыс. чел.

В Иваново-Вознесенске были представлены практически все типы медицинских учреждений, которые в то время существовали в России: городские, земские, фабрично-заводские, к услугам состоятельных людей существовала и частная врачебная практика. В Иваново-Вознесенске было несколько городских лечебных заведений, лучшим из них была Куваевская больница, построенная для Русского Манчестера на средства фабрикантов Н. Г. и Н. Х. Бурлыных. Для десятков тысяч лиц наемного труда на промышленных предприятиях предназначалась больница для мастеровых и рабочих (другое ее название — чернорабочая больница), основанная еще в 1861 г., то есть за десять лет до появления на карте страны города под названием Иваново-Вознесенск.

Наконец, в городе работала земская больница и амбулатория. Относительно деятельности земств в общественном сознании сложился определенный стереотип о том, что они решали социальные проблемы только в сельской местности, а в городах этим занимались городские думы и городские управы. Однако дела обстояли далеко не так однозначно, и поэтому тема «земство в городе» является парадоксальной только на первый взгляд. Динамичный рост промышленности и населения в Русском Манчестере повлек за собой расширение его территории, вокруг него образовались местечки и слободки: Ушаково, Петрищево, Завертяиха, Глинищево, Фряньково и др. Жителями их были преимущественно рабочие, трудившиеся на местных текстильных предприятиях и прочая городская беднота. Таким образом, наряду с землями, находившимися внутри официальной городской черты, существовал еще «большой Иваново-Вознесенск», включавший в себя вышеперечисленные селитебные территории. Поскольку они не входили в городскую черту, то ответственность за здоровье и благополучие их жителей несла не Иваново-Вознесенская городская дума, а Шуйское уездное земство. Именно

этим объясняется создание и функционирование земских лечебных учреждений в городе.

К сожалению, в городе не было единого органа управления разнородными лечебными учреждениями, относившимися к различным ведомствам. Это являлось серьезным недостатком в организации медицины в дореволюционном Иваново-Вознесенске и не только в нем. В целом в стране тоже не было специального министерства здравоохранения, медицинские и санитарные вопросы находились в ведении Министерства внутренних дел.

Несмотря на то что врачи подчинялись различным и порой конкурирующим между собой ведомствам, они составляли в городе в значительной степени единую профессиональную корпорацию. Практически все доктора были знакомы друг с другом, нам не известны из источников факты каких-либо конфликтов между ними на личностной и профессиональной почве.

Автор не планирует в данной статье рассматривать положение среднего медицинского персонала, так как это тема совершенно самостоятельной работы. Также мы не намерены обращаться к такому предмету, как самосознание медицинской интеллигенции в рассматриваемый период, так как эта проблема находится за рамками темы, которую предполагается исследовать в статье.

*Источниковедческий обзор.* Для работы над статьей были привлечены разнообразные исторические источники. Опубликованные делопроизводственные документы представлены в этом комплексе ежегодно издававшимися «Журналами» земских собраний, в которых содержатся отчеты о работе земских участковых врачей и те соображения, которые высказывали земские гласные по поводу текущего состояния и перспектив медицинского обслуживания населения. Ценные фактические сведения мы обнаружили в материалах губернских съездов земских врачей, происходивших во Владимире ежегодно. Эта делопроизводственная документация включала в себя данные по Шуйскому уезду и г. Иваново-Вознесенску. Она публиковалась ежегодно в губернском центре и содержала сведения не только о земской, но и о городской, а также о фабрично-заводской медицине. Очень информативными представляются ежегодно издававшиеся отчеты Куваевской больницы в Иваново-Вознесенске, в них говорится о лечебной деятельности этого учреждения и о врачах, которые здесь работали.

Неопубликованные делопроизводственные документы — это формуляры врачей, в них содержатся их биографические данные, указаны места, должности и сроки их службы. Эти документы отложились в фонде Иваново-Вознесенской городской управы (ф. 2) Государственного архива Ивановской области и в фонде Владимирского губернского правления (ф. 40) Государственного архива Владимирской области.

Автором были привлечены в качестве источника материалы местной периодической печати: репортажи, заметки, объявления врачей из губернской газеты «Старый владимирец» и иваново-вознесенского повременного издания «Ивановский листок». В отличие от делопроизводственной документации, которая дает факты и события с высокой степенью достоверности и, в общем, в неискаженном виде, газетные материалы несут на себе печать личностного отношения репортеров к событиям и людям. Также нужно учитывать партийно-политическую ориентацию газет, публиковавших эти материалы.

## **Методология и методы исследования**

Автором использовались при работе над темой основополагающие для конкретно-исторических исследований принципы: объективность, историзм и причинно-следственная обусловленность (детерминизм) исторических фактов, процессов и явлений. Также применялись специальные исторические методы исследования. В частности, историко-сравнительный метод пригодился для сопоставления материального положения различных профессиональных отрядов интеллигенции и для сравнения уровня доходов у врачей земских, фабрично-заводских и городских. Историко-системный метод использовался для рассмотрения интеллигенции в отдельно взятом городе как небольшого сегмента российской интеллигенции в целом и для анализа системы медицинского обслуживания в Иваново-Вознесенске как части российской медицины соответствующего периода. Историко-генетический метод применялся для анализа изменений, происходивших в материальном положении врачей на протяжении рассматриваемого нами периода.

## Основная часть

### *Профессиональные обязанности врачей*

Численность медицинской интеллигенции в дореволюционной России была очень невелика, поэтому врачи были просто катастрофически перегружены самыми разнообразными служебными обязанностями, одновременно работали на нескольких должностях. Например, в 1870-х годах первый земский врач Иваново-Вознесенска Рыхлинский одновременно являлся врачом на всех (!) крупных текстильных фабриках города, а также городским врачом в Шуе, расположенной в 30 верстах. Кроме того, он часто находился в разъездах по Шуйскому уезду, который по территории тогда был в три раза больше, чем современный Шуйский район. Как он успевал делать все, остается большой загадкой. Скорее всего, он не успевал полноценно исполнять обязанности ни на одной из своих должностей<sup>1</sup>.

Даже в самом конце XIX в., когда врачей в уездной глубинке стало заметно больше, и уже не было такого совмещения нескольких хлопотных должностей, о котором только что шла речь, дел у них было все равно очень много. Например, Иваново-Вознесенск являлся центром 4-го земского врачебного участка в Шуйском уезде. Врачей здесь было двое, и обязанности по участку между ними распределялись следующим образом: так называемый «городской» сектор включал в себя все селения, находившиеся не далее пяти верст от Иваново-Вознесенска. Их было двадцать, население их составляло 3 тыс. чел. Кроме того, в этот сектор входили рабочие слободы и местечки, находившиеся на окраинах города и уже полностью слившиеся с ним. Здесь жили еще около 30 тыс. потенциальных пациентов того же врача, всего же их было 33 тыс. чел. Уездный или сельский сектор иваново-вознесенского участка состоял из 150 селений, которые находились вокруг города на расстоянии более 5 верст, в них проживали 15 тыс. чел. Это было в два раза меньше, чем в городском секторе, но расстояния до пациентов здесь были значительно больше<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Государственный архив Ивановской области. Ф. 2. Оп. 2. Д. 646. Л. 6 (далее — ГАИО).

<sup>2</sup> Труды девятого губернского съезда врачей Владимирского земства (1899). Владимир, 1900. С. 49.

В этих условиях врач просто не мог уделить должное внимание каждому пациенту ни в стационаре, ни на приеме в «поликлинике». Поэтому он проводил амбулаторный прием проходящих больных в максимально быстром темпе. В губернской газете в 1910 г. была воспроизведена в виде диалога сценка в одной из иваново-вознесенских лечебниц. Сейчас мы не можем с уверенностью утверждать, где она произошла — в городской, земской, Куваевской или чернорабочей больнице, но типичность ситуации не вызывает сомнений. Приводим эту сценку полностью:

Врач (не глядя на больного): У тебя что?

1-й больной: Голова...

Врач: Горчичник, дальше!... Что у тебя?

2-й больной: Порез — рука распухла. Ломит сильно.

Врач: Свинцовая примочка. У тебя?

3-й больной: Ноги распухли.

Врач: Растирать скипидаром. У тебя?

4-й больной: Поясница.

Врач: Горчичник. Далее...<sup>3</sup>

Конечно, этот диалог врача с больным и его реплики фельдшеру, который ассистировал на приеме, несколько утрировали реальное положение дел. Все же на каждого больного уделялось не несколько секунд, а хотя бы две-три минуты, но приведенная бытовая зарисовка отражает реалии медицины на рубеже XIX—XX вв.

Кроме основного места работы у врачей было много возможностей (и одновременно — обязанностей) для приработков на стороне. На рубеже XIX—XX вв. все крупные фабрики по закону должны были содержать врачей, причем им не обязательно было являться на предприятие каждый день. Повседневную работу на предприятии выполнял штатный фабричный фельдшер, а врач приходил два-три раза в неделю на час или два для приема тех больных, относительно которых фельдшер затруднялся с диагнозом или лечением. Кроме того, в городе было несколько средних учебных заведений, в штатное расписание которых входили должности врачей. Например, ординатор чернорабочей больницы Николай Иванович Вишняков лечил не только рабочих,

---

<sup>3</sup> Старый владимирец. 1910. 3 дек.



но и гимназисток: в 1910 г. он был принят на работу в Иваново-Вознесенскую женскую гимназию<sup>4</sup>.

Очень многое в жизни и деятельности врачей изменилось с началом Первой мировой войны. Из города были мобилизованы на фронт несколько врачей, а у тех специалистов, которые остались, работы стало значительно больше, так как им приходилось трудиться в многочисленных тыловых госпиталях, которые возникли в Иваново-Вознесенске. Например, врач Александр Петрович Иванов, с 4 октября 1914 г. начал работать в иваново-вознесенском госпитале № 9, а с 14 октября — еще и в госпитале № 12. Хотя лазареты были небольшими (один — на 14, а другой — на 18 коек), но и в том, и в другом Иванов являлся единственным врачом, и на нем лежала вся ответственность за лечение пациентов, за производство операций, за работу фельдшеров и младшего медицинского персонала<sup>5</sup>. При этом он продолжал трудиться по своему основному месту работы, т. е. в больнице для мастеровых и рабочих.

В связи с военными трудностями приходилось чем-то жертвовать в провинциальной медицине: шуйская земская управа в связи с уходом врачей на фронт закрыла прием в иваново-вознесенской амбулатории в центре города, оставив для приходящих больных только прием в новом стационаре, находившемся на окраине<sup>6</sup>.

В жизни и деятельности врачей, помимо непосредственного медицинского обслуживания населения, было еще несколько поприщ, затратных по времени и человеческой энергии. Санитарных специалистов тогда было очень немного, и на «обычных» медиков был возложен санитарный надзор за школами в Иваново-Вознесенске и его ближайших окрестностях. Врачи были обязаны раз в год посетить каждую школу, поголовно осмотреть всех детей на предмет их здоровья, проследить, чтобы у всех вновь поступавших в училище была привита оспа. Кроме того, санитарный надзор врача касался школьной гигиены: он следил за тем, чтобы классы по площади и кубатуре воздуха соответствовали принятым

---

<sup>4</sup> ГАИО. Ф. 35. Оп. 1. Д. 192. Л. 1.

<sup>5</sup> Государственный архив Владимирской области. Ф. 40. Оп. 1. Д. 22685. Л. 8, 14 (далее — ГАВО).

<sup>6</sup> Журналы и доклады чрезвычайного и очередного Шуйских уездных земских собраний 1914 г. Шуя, 1915. С. 388.

тогда нормам, чтобы свет падал на парты слева, а не справа, чтобы печи не дымили и не угрожали угаром и т. п. Этой работы с каждым годом становилось все больше и больше, так как число школ неуклонно возрастало<sup>7</sup>.

В деятельности городской управы и земства здравоохранение и народное образование было очень тесно связаны, оба эти поля для деятельности были самыми приоритетными в их повседневных практиках. Это проявлялось, в том числе в том, что врачи читали лекции учителям во время их каникул на специально устраиваемых курсах, в программе которых имелась такая дисциплина, как школьная гигиена. Например, в 1902 г. земский врач С. Я. Дорогов в цикле лекций рассказывал педагогам о гигиене человека, о необходимости поддерживать чистоту в школах. На занятиях другого земского медика С. А. Чернобровцева шла речь о типичных болезнях детей школьного возраста, о необходимости оспопрививания, о первой помощи детям при бытовых травмах, отравлениях и в других экстренных случаях<sup>8</sup>.

Наряду с крайней загруженностью самыми различными обязанностями еще одной характерной особенностью врачебного труда до революции была довольно частая смена мест трудовой деятельности. Большинство интеллигентов, трудившихся в сфере медицинского обслуживания, не раз переходили и переезжали с одного места на другое.

Приведем в качестве примера биографические данные Владимира Федоровича Лебедева. В 1900 г. он закончил медицинский факультет Киевского университета. После получения диплома он отправился работать в Нерехтский уезд Костромской губернии, в большое фабричное село Писцово, где находилась крупная текстильная фабрика Товарищества И. И. Скворцова. Здесь В. Ф. Лебедеву пришлось взвалить на себя огромный объем работы. Он стал заведовать больницей на 30 коек, а заодно амбулаторией и родильным приютом (т. е. роддомом)<sup>9</sup>. Большую

---

<sup>7</sup> Журналы экстренного и очередного Шуйских уездных земских собраний 1911 года. Шуя, 2011. С. 371.

<sup>8</sup> Журналы очередного Шуйского уездного земского собрания 1902 г. Владимир, 1903. С. 110—111.

<sup>9</sup> ГАИО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 4384. Л. 62.

часть пациентов молодого врача составляли фабричные рабочие. В свое время А. И. Лебедева — вдова Владимира Федоровича — рассказывала автору этой статьи о том, каким тяжелым было положение местных рабочих. Юный врач, приехав в этот фабричный центр, обратил внимание на то, что очень многие текстильщики страдали никталопией, т. е. куриной слепотой. При этом заболевании человек утрачивает способность видеть окружающие предметы при недостаточном освещении. Лебедев неоднократно наблюдал, как медленно рабочие шли на утреннюю смену в предрассветном полумраке, спотыкаясь и цепляясь друг за друга, поэтому у него возникало острое желание помочь им.

Во время русско-японской войны В. Ф. Лебедев как военнообязанный был мобилизован и направлен на Дальний Восток. Здесь работы стало еще больше, чем в Писцово. В китайском городе Харбине он трудился ординатором сразу в трех прифронтовых госпиталях, причем профиль у них был разный: глазной, хирургический и тифозный<sup>10</sup>.

После окончания войны Лебедев ненадолго возвратился в Писцово. Затем, в 1907 г. он нашел более интересную работу в Москве, став экстерном, а потом палатным врачом в хирургическом отделении широко известной Бахрушинской больницы, открытой на средства известных московских предпринимателей Бахрушиных. С мая 1910 г. В. Ф. Лебедев переехал в город Иваново-Вознесенск и вступил в заведование хирургическим отделением Куваевской больницы. В 1914 г., он, как и большинство врачей этой больницы, был мобилизован для работы в госпиталях и покинул город<sup>11</sup>.

После окончания Первой мировой войны В. Ф. Лебедев вернулся в Иваново-Вознесенск, долгие годы работал здесь, пользовался очень большим авторитетом среди местной медицинской общественности и своих многочисленных пациентов. Его сын О. В. Лебедев долгие годы работал в Ивановском энергетическом институте, а внук — Владимир Олегович всю свою жизнь также трудился в Ивановском энергетическом университете,

---

<sup>10</sup> Там же.

<sup>11</sup> Там же. Л. 62; Отчет по Иваново-Вознесенской больнице имени Х. И. и Е. О. Куваевых за 1910 г. Иваново-Вознесенск, 1911. С. 27.

несколько лет занимал должность заместителя декана факультета информатики и вычислительной техники, пользовался не только уважением, но и любовью нескольких поколений студентов. Таким образом, Лебедевы представляли собой крепкую династию настоящих провинциальных интеллигентов, состоявшую из нескольких поколений.

При оценке условий существования той или иной профессиональной группы людей понятие «положение» представляется очень многомерной величиной. Мы не будем здесь останавливаться на правовом и служебном положении медицинской интеллигенции, так как автор уже предпринимал попытку осветить эту проблему на региональном материале [Балдин, 2021b: 30—49]. Поэтому остановимся только на материальном положении врачей, в котором, в свою очередь, целесообразно отдельно рассмотреть условия труда (т. е. положение на рабочем месте) и условия быта, т. е. за пределами рабочего места и трудового дня, хотя, конечно, понятие «место работы» у врачей имело множественный характер, так как поприщ в их деятельности, как мы уже убедились, было много, и они были очень разнообразны.

### ***Уровень заработной платы***

Среди условий труда главное место занимал уровень вознаграждения за него. Жалование врача в рассматриваемый период следует оценить как достойное по его размеру. Врачи относились к довольно высокооплачиваемому слою интеллигенции, их жалование было значительно выше учителей начальных школ и примерно равнялось заработной плате преподавателей в гимназиях. В целом, следует констатировать, что специалисты с высшим образованием зарабатывали значительно больше, чем те, которые не имели его.

В первой половине 1890-х гг. годовое жалование врача в больнице для мастеровых и рабочих (учреждении фабричной медицины) достигало 600 р. в год, во второй половине того же десятилетия — 800—900 р. Жалование большинства врачей по данным за 1911—1912 гг. составляло уже 1500 р. в год. В то время чаще всего указывали не месячный, а годовой заработок того или иного служащего. Таким образом, в месяц врач получал 125 р. Для сравнения укажем, что в это время текстильщик средней квалификации

зарабатывал раз в пять меньше — около 25 р. Однако этим доходы врачей по месту их основной работы не ограничивались. Считалось, что доктор по определению должен жить в апартаментах, соответствующих его статусу, и на наем их ему от той же больницы выплачивалось в 1890-х гг. еще 300 р. (в начале XX в. — уже 500 р.). Примерно столько было необходимо для того, чтобы снять достойную квартиру в три—четыре комнаты или же комфортабельный дом. Таким образом, общее жалование рядового врача в 1911—1912 гг. в совокупности составляло 2000 р. в год.

По данным за те же годы только один врач чернорабочей больницы получал пониженное жалование — Т. В. Циперкус (1200 р. плюс 500 р. квартирных). Это объяснялось тем, что он трудился в больнице всего один—два года и проходил своего рода испытательный срок. В то же время жалование старшего врача Константина Ивановича Дементьева составляло 2700 р., т. е. 225 р. в месяц. Плюс к этому он получал 500 р. квартирных, хотя в найме квартиры не нуждался, так как у него был просторный частный дом в центре города на Воскресенской улице<sup>12</sup>.

В Куваевской больнице 1911 г. главный врач Н. А. Фролов получил 3 тыс. р. в год, заведовавший хирургическим и гинекологическим отделением В. Ф. Лебедев — 1525 р., врач-прозектор, заведовавший аналитической лабораторией Г. И. Смирнов — 910 р.<sup>13</sup>

Что касается земских врачей, то «Журналы» земских собраний несут в себе информацию, из которой не сразу можно понять те закономерности, по которым определялся размер жалования земских служащих. Например, на раннем этапе развития земской медицины, в 1877—1878 гг., участковый врач в Иваново-Вознесенске получал 1500 р. в год вместе с «разъездными», т. е. платой за выезды к больным в отдаленные селения. В 1887—1889 гг. на том же участке жалование составляло 1400 р., хотя можно было бы ожидать того, что оно повысится за десять лет<sup>14</sup>.

---

<sup>12</sup> ГАИО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 4689. Л. 4; ГАВО. Ф. 40. Оп. 1. Д. 21873. Л. 2—3.

<sup>13</sup> Отчет по Иваново-Вознесенской больнице имени Х. И. и Е. О. Куваевых за 1911 г. Иваново-Вознесенск, 1912. С. 5.

<sup>14</sup> Журналы очередного Шуйского уездного земского собрания 1878 г. [Б. м.], [б. г.]. С. 16; Труды шестого губернского съезда врачей Владимирского земства. Владимир, 1890. С. 114.

Буквально через год, в 1890 г. оклад врача в Иваново-Вознесенске равнялся уже 1600 р. В 1902 г. один из специалистов в местной земской больнице получал 1740 р., а другой — 2300 р.<sup>15</sup>

Эта кажущаяся разноголосица разъясняется благодаря правилам, которые приводит в одной из своих работ Т. И. Волкова — известный специалист по истории российского земства. Она отмечает, что в Шуйском уезде базовый оклад медика, только что пришедшего из университета на свое первое место работы, составлял в начале XX в. 1200 р. в год. По мере выработки стажа жалование повышалось три раза, и каждый раз довольно заметно — на 20 %. Так же, как на городской службе, если у врача не было своего дома или квартиры, то земство платило ему квартирные деньги — 300 р. в год, а также командировочные в 175 р. — для компенсации утомительных и затратных по времени разъездов по участку, который часто состоял из нескольких волостей, весьма обширных по площади. Потолок врачебного жалования в Шуйском уезде в начале XX в. составлял 2400 р. в год [Волкова, 2016: 89]. Именно наличием или отсутствием прибавок, «квартирных» и «разъездных» объясняется кажущаяся разноголосица в жаловании врачей.

Помимо жалования доктор мог рассчитывать на назначение единовременного пособия в случае юбилея своей службы или экстраординарных обстоятельств. Например, врач С. Я. Дорогов в 1909 г. получил пособие в 600 р. в связи с пятидесятилетием его работы в Шуйском земстве. Однако этими деньгами распорядился уже не он, а его семья, сам же врач скончался в начале 1910 г. Его вдова О. В. Дорогова вскоре обратилась к гласным уездного земского собрания с просьбой выдать ей еще одно пособие, для того чтобы компенсировать значительные расходы на консультации врачей, лечивших ее мужа, и на дорогие лекарства. Земское собрание дружно проголосовало за это пособие семье своего ушедшего служащего<sup>16</sup>.

---

<sup>15</sup> Журналы очередного Шуйского уездного земского собрания 1890 г. Владимир, 1890. С. 126; Журналы очередного Шуйского уездного земского собрания 1902 г. Владимир, 1903. С. 99.

<sup>16</sup> Журналы экстренного и очередного Шуйский уездных земских собраний 1910 года. Владимир, 1911. С. 128.

Почти каждый врач имел частную практику, которая приносила ему значительный доход, порой — не меньший, чем его жалование по основному месту работы. Это объяснялось тем, что в частном порядке к нему за помощью обращались весьма состоятельные люди, а такие в большом промышленном городе, безусловно, имелись. Объявления частнопрактикующих врачей в Иваново-Вознесенске часто мелькали на страницах местной газеты. «Ивановский листок». Например, в начале года на его страницах В. В. Можевитин сообщал своим постоянным пациентам о том, что уезжает в длительную командировку и вернется в Иваново-Вознесенск только в апреле. После окончания отпуска или командировки врачи размещали в прессе объявления, в которых говорилось, что «доктор такой-то возобновил прием»<sup>17</sup>.

Из объявлений, поданных в ту же газету доктором Н. П. Розакутти, видно, что он вел прием четыре раза в неделю с 19 до 21 часа (до этого он был занят служебными обязанностями) у себя на квартире на Московской улице. Как явствует из этих публикаций, у каждого врача, как и в больницах, была своя специализация. Например, Н. П. Розакутти вел прием по «внутренним болезням», также он предлагал своим пациентам лечение запоев с помощью очень модного тогда гипноза<sup>18</sup>.

Косвенное представление о материальном положении врачей в начале XX в. дает такой необычный источник, как уголовное дело о краже у иваново-вознесенского доктора М. М. Романова, работавшего в больнице для мастеровых и рабочих. В сообщении Иваново-Вознесенского полицейского управления говорилось, что летом 1915 г., когда Михаил Миронович Романов отдыхал на даче, сын его дворника похитил имущество врача, в том числе разные золотые вещи, выигрышный билет и 40 бутылок разных вин, всего на 1 тыс. р. Из этого документа следует, что врач был достаточно состоятелен, для того чтобы летом отдохнуть на даче, что у него был свой дворник, некоторое количество вещей из драгоценных металлов и свой винный погреб, состоявший из различных благородных напитков. Что касается «выигрышного билета», то это был не лотерейный билет, а ценная бумага 5 %-го

---

<sup>17</sup> Ивановский листок. 1910. 30 янв.

<sup>18</sup> Ивановский листок. 1910, 28 янв., 4 июля; 1911, 4 июля.

внутреннего займа. Этот небольшой эпизод из уголовной хроники предреволюционных лет наглядно свидетельствует о высоком жизненном уровне медицинской интеллигенции примерно сто лет назад [Балдин, 2021а: 85].

### ***Отпуска***

Врачи, в отличие от рабочих на местных фабриках, имели право на оплачиваемый отпуск. Для рядовых врачей Куваевской больницы он составлял четыре недели, а главному врачу, учитывая степень ответственности его службы, полагался отпуск в пять недель<sup>19</sup>.

Возникал законный вопрос: кто же во время отпуска занимался пациентами тех врачей, которые на время имели возможность отвлечься от своей очень хлопотной службы? В городских амбулаториях и больницах на рубеже XIX—XX вв. работало по несколько врачей, и именно на них ложилась нагрузка находившегося в отпуске коллеги. По-иному решался вопрос в земских лечебных учреждениях, где на участке обычно работал всего один врач. В это время в большинстве уездов Владимирской губернии число земских врачей было больше числа участков на одну штатную единицу. Особый врач назывался запасным и предназначался для замещения тех специалистов, которым предоставлялись отпуска. Например, в 1909 г. в Шуйском уезде запасной врач в феврале—марте в Иваново-Вознесенске заменял С. Я. Дорогова, а в апреле 1909 г. — С. А. Чернобровцева<sup>20</sup>. Как видно из этих данных, у врачей не всегда была возможность отдохнуть в наиболее предпочтительный для них сезон, т. е. летом.

### ***Пенсионное обеспечение***

Большинство врачей, трудившихся в городских, земских или фабрично-заводских больницах, числились на государственной службе и имели чины по «Табели о рангах». Огромное их преимущество состояло в том, что им по окончании трудовой деятельности было гарантировано обеспечение пенсией.

---

<sup>19</sup> Отчет по Иваново-Вознесенской больнице имени Х. И. и Е. О. Куваевых за 1911 г. Иваново-Вознесенск, 1912. С. 41.

<sup>20</sup> Журналы экстренного и очередного Шуйский уездных земских собраний 1910 года. Владимир, 1911. С. 63.



То, как происходил выход на пенсию до революции, рассмотрим на примере городского врача Иваново-Вознесенска П. А. Алявдина. В 1903 г. он обратился в городскую думу с просьбой назначить ему пенсию в связи с выслугой 20 лет в должности городского врача. Большинство гласных думы в 1904 г. высказалось за то, чтобы пенсию ему платили из городских средств, учли и то, что он служил Иваново-Вознесенску верой и правдой. По существовавшим тогда правилам пенсия должна была составлять половину от размера жалования на момент выхода на пенсию. При этом учитывалось только базовое жалование, т. е. без учета различных добавочных выплат, которые фактически представляли собой регулярно начисляемые премиальные. При этом было недостаточно решения органа местного самоуправления по поводу пенсии каждому отдельно взятому служащему. Оно затем утверждалось Министерством внутренних дел, в ведомстве которого в то время находились учреждения здравоохранения<sup>21</sup>.

В этой связи обращает на себя внимания два важных обстоятельства. Во-первых, это сравнительно небольшой (особенно по современным меркам) срок работы, который был достаточен для начисления пенсии. Во-вторых, важно то, что человек, получая пенсию, мог продолжать работать, если был в силах это делать. Именно так обстояло дело с П. А. Алявдиным, который еще более десятка лет плодотворно трудился на посту городского врача, т. е. фактически главного врача крупного города.

Размеры пенсии врачей в абсолютных, а не относительных величинах впечатляют. Например, накануне Первой мировой войны в больнице для мастеровых и рабочих Иваново-Вознесенска старший (т. е. главный) врач К. И. Дементьев получал в год 2700 р., врач с большим стажем и дополнительными административными обязанностями А. А. Иванов — 2100 р., рядовые врачи — 1500 р.<sup>22</sup> Таким образом, старший врач при выходе на пенсию получал бы 1350 р., А. А. Иванов — 1050 р., остальные — 750 р. в год. В то же время на фабриках получали жалование в 700—800 р. очень квалифицированные рабочие:

---

<sup>21</sup> ГАИО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 3946. Л. 1, 4, 9; ГАВО. Ф. 40. Оп. 1. Д. 18047. Л. 22, 38.

<sup>22</sup> ГАИО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 4689. Л. 4.

граверы, слесари, да и то не все, или же служащие среднего ранга, причем тоже не все. Таким образом, вышедший на пенсию рядовой врач получал пенсию равную жалованию очень высокооплачиваемых работников на фабриках, причем у этих работников пенсия в перспективе чаще всего не просматривалась.

Пенсия полагалась также нетрудоспособным и не имевшим средств для жизни ближайшим родственникам умершего врача как государственного служащего. В 1883 г. после смерти городского врача Иванова-Вознесенска Бугельского городская дума назначила пенсию его малолетнему сыну после того, как опекунша последнего обратилась с просьбой в этот распорядительный орган городского самоуправления. Средства на пенсию отпускались из городского бюджета<sup>23</sup>.

Для сравнения отметим, что лица, находившиеся на частной службе, в большинстве своем пенсии не получали. Это касалось рабочих и служащих местных фабрик. Постарев или получив тяжелую травму на производстве, лишавшую их трудоспособности, они могли рассчитывать только на себя или на помощь своих близких, если они у них были. Фабричное начальство обычно выдавало увольняемому мизерное «выходное пособие» в несколько рублей и после этого рабочий, уже ненужный индустриальному Молоху, был вынужден идти на церковную паперть и просить подаяния Христовым именем. Что касается фабричных служащих, то у многих из них судьба после увольнения складывалась аналогичным образом. Однако те из них, которые занимали довольно высокие посты в фабричной иерархии или оказали значимые услуги хозяину, могли рассчитывать на пожизненную пенсию, которая, разумеется, была значительно ниже, чем их жалование. В связи с этим, еще раз отметим, что гарантированное обеспечение врачей как государственных служащих после выхода «на заслуженный отдых» было одним из их важнейших социальных преимуществ.

### ***Жилищные условия***

По сравнению с учителями, агрономами, статистиками, врачи были самой высокооплачиваемой категорией земских служащих. Поэтому бытовые условия, в которых они обитали, чаще всего были достаточно комфортными. Например, С. А. Чернобровцев уже

---

<sup>23</sup> ГАИО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 1771. Л. 1, 8.

на седьмом году службы в Иваново-Вознесенске решил, что здесь он осядет до самой старости, и построил в 1901 г. просторный деревянный дом, фасад которого выходил на Московскую улицу, носящую до сих пор то же название. Она в то время считалась в Иваново-Вознесенске в некотором роде аристократической, во всяком случае, рядовые рабочие или ремесленники здесь не селились [Тихомиров, 2022: 121]. Другой врач земской больницы Н. П. Розакутти жил по соседству с Чернобровцевым, снимая просторную квартиру в двухэтажном доме у хозяйки его купчихи Собиновой<sup>24</sup>.

Среди работников больницы для мастеровых и рабочих были такие, которым не нужно было снимать жилье, потому что больница сама предоставляла им жилую площадь. В частности, известно, что в «больничном городке», существовавшем в Иваново-Вознесенске, проживал Александр Петрович Иванов, работавший здесь с 1898 г.<sup>25</sup> Около главного корпуса больницы на углу ул. Николаевской и Мельничной (ныне — пр. Ленина и ул. Мальцева) был специально построен еще в 1894 году дом для врачей (современный адрес его — проспект Ленина, д. 57).

В архитектурный проект комплекса Куваевской больницы изначально был внесен докторский жилой дом в два этажа, находившийся на больничном дворе за главным зданием и выходящий фасадом на Жарковский переулок (ныне — ул. Фролова). Строить его начали в 1910 г., т. е. сразу после того, как было возведено главное здание больницы и соответствовавшие вспомогательные постройки. В 1911 г. сюда в просторную квартиру на втором этаже, наконец, переселился главный врач больницы Н. А. Фролов с семьей. В том же году на первом этаже обособился Ф. П. Милинский, квартира которого была не так велика, так как он был холостяком<sup>26</sup>. Затем получили там же квартиры другие медики. Больница предоставляла врачам не только жилую площадь, но и мебель. Так, судя по ее отчетам, ежегодно тратились средства на покупку мебели для них<sup>27</sup>.

---

<sup>24</sup> Ивановский листок. 1910. 28 янв.

<sup>25</sup> ГАИО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 4689. Л. 4.

<sup>26</sup> Отчет по Иваново-Вознесенской больнице имени Х. И. и Е. О. Куваевых за 1911 г. Иваново-Вознесенск, 1912. С. 40.

<sup>27</sup> Отчет по Иваново-Вознесенской больнице имени Х. И. и Е. О. Куваевых за 1915 г. Иваново-Вознесенск, 1916. С. 28.

### ***Статус врача в провинциальном городе***

Нельзя не отметить, что врачи пользовались авторитетом и уважением в широких кругах местной общественности, в органах местного самоуправления города Иваново-Вознесенска и Шуйского уезда, а также у фабрикантов, от которых очень многое зависело в городе и уезде. С должным пиететом относились к врачам и их пациенты. Наглядной иллюстрацией такого всеобщего уважения может служить чествование С. А. Чернобровцева, которое состоялось в сентябре 1910 г. Оно было инициировано не его родственниками или друзьями, а Шуйской уездной земской управой. Чествование проходило в Иваново-Вознесенске в так называемом Новом клубе, объединявшем широкие круги местной интеллигенции. Оно широко освещалось в местной прессе.

На это мероприятие собрались почти все врачи и фельдшеры Иваново-Вознесенска — из чернорабочей, Куваевской, городской больницы, многие приехали из отдаленных мест Шуйского уезда. Председатель Шуйской уездной земской управы Л. С. Романов обратился к юбиляру с приветственным словом. На чествовании Чернобровцев был назван «одним из пионеров земской медицины» в уезде. Сначала он сумел поднять очень трудный, чисто крестьянский участок в селе Васильевском, потом вложил много труда в совершенствование медицинского обслуживания на рабочем по составу пациентов иваново-вознесенском участке. На мероприятии прочли немало юбилейных адресов, в том числе полученных по почте. Авторами приветственных слов являлись врачи из разных концов Владимирской губернии, рабочие и служащие ивановских фабрик Гандурина и Маракушева, на которых Чернобровцев служил по совместительству в фабричных приемных покоях. Самому автору особенно приятно было услышать добрые слова от «младших братьев», т. е. фельдшеров и акушеров, с которыми юбиляра связывали не только служебные, но и теплые товарищеские отношения<sup>28</sup>.

### **Заключение**

В заключение следует констатировать, что медицинская интеллигенция представляла собой один из значимых отрядов лиц умственного труда и относилась к привилегированному слою

---

<sup>28</sup> Старый владимирец. 1910. 25 сент.

провинциального социума. По уровню жизни врачей в Иваново-Вознесенске можно было сравнить с инженерно-техническими работниками на местных текстильных фабриках. По своему материальному положению они далеко опережали педагогов начальной школы и стояли на уровне (или даже несколько выше) преподавателей средней школы, т. е. гимназий и реальных училищ. Очень важной была высокая степень их социальной защищенности, так как врачи, как государственные служащие, имели право на получение пенсии, причем и тогда, когда они продолжали работать.

В то же время условия труда среднестатистического врача в дореволюционной России легкими никак не назовешь. Дефицит квалифицированных медицинских специалистов с высшим образованием являлся главной причиной того, что врач обычно работал на двух-трех работах и вдобавок занимался частной практикой. В отличие, например, от чиновников или инженеров их рабочий день был ненормированным и длился дольше, чем рабочий день у текстильщиков на местных фабриках. Более того, врача могли разбудить среди ночи для оказания помощи какому-либо тяжелому больному.

Если условия труда врача можно охарактеризовать как тяжелые, то условия быта были достаточно комфортными. Жилье даже у молодых медиков с высшим образованием было либо ведомственным и бесплатным, либо врачу выплачивали щедрые прибавки для найма достойной квартиры. Уровень доходов врачей позволял также строить свои дома, которые по меркам того времени вполне могли быть названы особняками. Заработок докторов позволял держать питательный и обильный стол. Врачи, в отличие от фельдшеров и сиделок, не питались бесплатно с больничной кухни, на которой готовилась еда для пациентов.

«Отцы города» в лице городской управы, а также руководители земства врачей ценили, так как без них была бы невозможна нормальная работа не только медицинских, но и образовательных учреждений — именно они обеспечивали нормальные санитарные условия работы школ. Также от врачей зависело правильное функционирование торговых заведений в городе, они надзирали за санитарной частью многочисленных коммерческих заведений. На врачей время от времени буквально сваливались срочные и экстраординарные обязанности в случае появления эпидемий, а такие на рубеже XIX—XX вв. происходили нередко.

К сожалению, загруженность врачей профессиональными обязанностями не позволяла им полноценно реализовать себя в общественной деятельности, хотя в Иваново-Вознесенске, как и в некоторых других провинциальных городах, в рассматриваемый период работала легальная корпоративная организация — общество врачей. Особой активностью оно не отличалось, представляя собой скорее площадку для обмена текущим опытом профессиональной деятельности. Впрочем, сюжет об общественной деятельности медицинской интеллигенции представляет собой тему для отдельного исследования.

### *Список источников*

- Балдин К. Е. Ивановская областная больница: очерки истории (1861—2021 гг.). Иваново: Иван. гос. ун-т, 2021а. 328 с.
- Балдин К. Е. Служебное положение медицинской интеллигенции Иваново-Вознесенска на рубеже XIX—XX вв. // Интеллигенция и мир. 2021b. № 1. С. 30—49.
- Волкова Т. И. Материальное положение земского врача в начале XX века // Борисовский сборник / под ред. В. В. Возилова. Вып. 7: по материалам VII Всерос. науч.-практ. конф. «Борисовские чтения» (с междунар. участием), Шуя, 11 декабря 2015 г. Иваново: Референт, 2016. С. 88—90.
- Тихомиров А. М. Иваново. Иваново-Вознесенск. Путеводитель сквозь времена. Иваново: Референт, 2022. 480 с.

### *References*

- Baldin, K. E. (2021a), *Ivanovskaia oblastnaia bol'nitsa: ocherki istorii (1861—2021 gg.)* [Ivanovo Regional Hospital: Essays on History (1861—2021)], *Ivanovskii gosudarstvennyi universitet*, Ivanovo, Russia.
- Baldin, K. E. (2021b), “Official position of the medical intelligentsia of Ivanovo-Voznesensk at the turn of the XIX—XX century”, *Intelligentsia i mir* [Intelligentsia and the World], no. 1: 30—49.
- Tikhomirov, A. M. (2022), *Ivanovo. Ivanovo-Voznesensk. Putevoditel' skvoz' vremena* [Ivanovo. Ivanovo-Voznesensk. A Guide Through the Times], Referent, Ivanovo, Russia.

Volkova, T. I. (2016), 'The material situation of the zemstvo doctor at the beginning of the twentieth century', *Borisovskii sbornik* [Borisov collection], iss. 7, po materialam VII Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii "Borisovskie chteniia" (s mezhdunarodnym uchastiem), Vozilov, V. V. (ed.), Shuia, Russia, 11 December, 2015, Referent, Ivanovo: 88—90.

*Статья поступила в редакцию 07.12.2022; одобрена после рецензирования 28.12.2022; принята к публикации 29.12.2023.*

*The article was submitted 07.12.2022; approved after reviewing 28.12.2022; accepted for publication 29.12.2022.*

#### ***Информация об авторе / Information about the author***

**К. Е. Балдин** — доктор исторических наук, профессор, профессор кафедры истории России, Институт гуманитарных наук, Ивановский государственный университет, Россия.

**K. Y. Baldin** — Doctor of Science (History), Professor, Professor of the Department of Russian History, Institute of Humanities, Ivanovo State University, Russia.