УДК 94(470)

А.Н. Кежутин

ОПЫТ РЕКОНСТРУКЦИИ КОЛЛЕКТИВНОЙ БИОГРАФИИ НИЖЕГОРОДСКИХ МЕДИКОВ РУБЕЖА XVIII–XIX вв.

Раскрывается процесс реконструкции посредством методов и подходов просопографии основных характеристик коллективной биографии как врачебного, так и среднего медицинского персонала Нижегородской губернии на рубеже XVIII–XIX вв. Источниковой базой являются материалы Центрального архива Нижегородской области. Уделено внимание социальному происхождению, образованию, порядку продвижения по службе, условиям работы нижегородских медиков. Вводятся в научный оборот данные о состоянии здравоохранения региона.

Ключевые слова: история здравоохранения; источник; биография; Нижегородская губерния; врачи; лекарские помощники; социальные болезни.

В современной российской историографии в аспектах социальной истории и истории здравоохранения особую актуальность имеют исследования, посвященные реконструкции личных и коллективных биографий представителей различных профессиональных, этнических, гендерных групп (см., например, [1–3]). По справедливому замечанию Л.П. Репиной, при всех современных ограничениях и эпистемологических трудностях биографический метод, обновленный и обогащенный принципами микроистории, может быть очень продуктивным [4. С. 267].

Предмет исследования настоящей статьи составляет коллективный облик не только врачебного, но и среднего медицинского персонала Нижегородской губернии на рубеже XVIII–XIX вв. Работы, посвященные медицинским работникам среднего звена, вообще достаточно редки в современной исторической науке [5. С. 4]. Цель статьи заключается в изучении деятельности штаб-лекарей, лекарей, старших и младших подлекарей Нижегородской губернии с аспекте их профессиональной биографии, в т.ч. до поступления на государственную службу в нижегородские учреждения. Вышеназванная цель предполагает освещение следующих вопросов: социального происхождения, образования, порядка продвижения по службе, условий работы нижегородских медиков. Материалы Центрального архива Нижегородской области, впервые вводимые в научный оборот, позволяют на региональном уровне уточнить сведения о состоянии и развитии системы здравоохранения крупного торгового центра страны на рубеже XVIII–XIX вв.

В исследуемый период Российская империя находилась в состоянии перманентных военных действия с сильными противниками на западных, южных и северных рубежах, что определяло во многом и фокус внутренней политики. Сборы финансовых средств, рекрутские наборы и созывы ополчений 1806–1807 гг. и 1812 г. отодвигали решение многих государственных проблем. Развитие народного здравоохранения не являлось первостепенной задачей. Прогрессивные идеи о сохранении «народного здравия», разрабатываемые в трудах М.В. Ломоносова, С.Г. Зыбелина, Д.С. Самойловича и иных мыслителей [6–8] еще с середины XVIII в., были далеки от практического воплощения. Несмотря на это, властью предпринимались определенные усилия по обеспечению медицинской помощью населения страны.

Нижегородская губерния, с одной стороны, являлась типичным административным образованием Центральной России, в котором отразились характерные черты организации медицинской помощи и состояния врачебного и среднего медицинского персонала. С другой стороны, регион представлял собой одну из самых проблемных в санитарно-эпидемическом отношении частей империи. Посетивший губернию в 1768 г. адъюнкт Академии наук И.И. Лепехин обратил внимание на крайне неблагоприятные санитарные условия и нечистоту как в ремесленном производстве, так и среди сельского населения [9. С. 84]. Данное путешествие проводилось в рамках глобальной работы по медико-географическому исследованию регионов страны, имело большое значение с точки зрения сбора материалов и создания целостной картины санитарного неблагополучия, но не принесло практических результатов для Нижегородской губернии [10. С. 122].

Еще более ситуация осложнилась в первой половине XIX в. в связи с испытаниями выпавшими на долю Нижегородской губернии из-за участия в войне 1812 г.: формирование ополчения, сбор материальных средств, размещение военнопленных, а также эвакуированных из столицы учреждений. Важным событием стал перевод в Нижний Новгород всероссийской Макарьевской ярмарки в 1817 г. Последняя служила не только одним из крупнейших в стране торговым центром, но и очагом санитарного неблагополучия, постоянным источником распространения эпидемических, венерических заболеваний (вследствие широко распространенной проституции) и иных социальных болезней [11. Л. 48–53]. Трудным и неопределенным оставалось положение фармацевтического дела в Нижегородской губернии [12. С. 39–40].

В таких условиях проводить деятельность по сохранению «народного здравия» представлялось особенно затруднительно. Создание Приказов общественного призрения с 1775 г., как органов координации медико-социальной деятельности в губерниях, происходило достаточно неравномерно по всей стране. К концу XVIII в. 11 из 40 существовавших

приказов не имели в своем ведении лечебных учреждений [13. С. 28]. В Нижегородской губернии Приказ общественного призрения был создан с некоторым запозданием, в 1779 г. Однако и к началу XIX в. Нижегородский приказ испытывал явную нехватку средств и медицинского персонала. В соответствии с п. 394 Примерного положения для учреждения больницы Учреждений для управления губерний 1775 г. предопределялось иметь в приказных губернских больницах по доктору, несколько лекарей и подлекарей [14]. Одновременно вводились должности уездных врачей. Однако по Положению о содержании больницы и богадельни Нижегородского Приказа общественного призрения на 1807–1808 гг. в них предписывалось иметь всего трех медицинских работников: лекаря с жалованием в 300 руб., старшего и младшего лекарских учеников с окладами 60 и 45 руб. в год соответственно [15. Л. 10]. В уездах Нижегородской губернии врачебные должности также зачастую оставались вакантными.

Причины данного явления помогает прояснить реконструкция коллективной биографии медиков Нижегородской губернии путем анализа формулярных списков врачей и среднего персонала на основе методов просопографии. В исследуемый период в Нижнем Новгороде и губернии служили 6 штаб-лекарей, 5 старших и младший лекарские ученики.

Городовым врачом Нижнего Новгорода служил штаб-лекарь Семен Осипович Затыкевич. Родившись в семье священника, С.О. Затыкевич прошел типичную для своего времени карьеру военного врача. В 1787 г. он начал службу лекарским учеником в Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, на следующий год перешел в военно-морской флот подлекарем, но в 1793 г. вновь вернулся в армию лекарем во Владимирский пехотный полк, а 5 июня 1799 г. «за усердную службу» был произведен в штаб-лекари. С.О. Затыкевич участвовал в боевых действиях Балтийского флота в 1788–1791 гг. и сухопутной армии в Персии в 1796–1797 гг. После отставки из вооруженных сил С.О. Затыкевич был назначен в 1804 г. в г. Сергач Нижегородской губернии, где проявил себя с лучшей стороны. 12 мая 1805 г. он награжден «за отличные труды» премией в 150 руб., а 16 июня переведен в Нижний Новгород на старший годовой оклад в 400 руб. Большую помощь бывший военный врач оказал воинам Нижегородского ополчения 1806–1807 гг., проявив «искусство и усердие» в лечении более тысячи ратников, сделав также пожертвование из собственных средств на приобретение медикаментов, за что был награжден брилиантовым перстнем и медалью [15. Л. 28–29]. С.О. Затыкевич имел чин коллежского асессора, что соответствовало VIII классу Табели о рангах и давало право на потомственное дворянство [16. С. 112].

Старейшим из уездных врачей был штаб-лекарь Иоганн Федорович Галм, происходивший из лифляндских немцев. И.Ф. Галм вступил в службу лекарем в Главный госпиталь в Санкт-Петербурге в 1768 г., уже имея медицинское образование, затем служил в Сумском гусарском и Нижегородском мушкетерском полках. В 1789 г. он был произведен в штаб-лекари с чином коллежского асессора, а в 1800 г. направлен уездным штаб-лекарем в Васильсурский уезд Нижегородской губернии [15. Л. 8–10].

Во втором по величине уездном городе, Арзамасе, штаб-лекарем состоял Федор Иванович Гребницкий. Имея дворянское происхождение, он посвятил свою профессиональную деятельность отнюдь не соответствовавшей его званию профессии, вступив лекарским учеником в Елизаветградский госпиталь в 1791 г. На следующий год после успешно сданного публичного экзамена в Медицинской коллегии, Ф.И. Гребницкий был произведен в подлекари и направлен в Апшеронский мушкетерский полк. Через некоторое время он был переведен в Санкт-Петербургский военный госпиталь, а после экзамена в Петербургской Медико-хирургической академии назначен лекарем в Лейб-гвардии Гренадерский полк. В дальнейшем вновь проходил службу в Санкт-Петербургский военном госпитале, 5-м Егерском полку, старшим лекарем в Украинском мушкетерском полку, участвовал в военных действиях в Польше, во взятии Варшавы. В Арзамас Ф.И. Гребницкий получил назначение 21 апреля 1803 г., а 22 июня был утвержден в должности штаб-лекаря, получив чин коллежского асессора 18 ноября 1805 г. Как и С.О. Затыкевич, арзамасский штаб-лекарь Ф.И. Гребницкий в ходе создания Нижегородского ополчения (подвижной милиции) в 1807 г. был прикомандирован к ее Второму отделению, состоявшему из 2 250 чел., которых он обеспечивал медицинской помощью. Применяя собственные медикаменты, Ф.И. Гребницкий получил особенную признательность со стороны офицеров, был награжден золотой медалью для ношения на Владимирской ленте, а также золотой табакеркой с украшениями [15. Л. 12–13].

Балахнинский штаб-лекарь Петр Васильевич Кандауров, в отличие от своих коллег, недолго служил в вооруженных силах. Он происходил из дворян, поступил на службу лекарским учеником в 1789 г., через три года стал лекарем сухопутного госпиталя, затем – гарнизонного батальона. В 1793 г. был переведен в г. Починки Нижегородской губернии городовым лекарем, в том же году – городовым лекарем в г. Балахну, а в 1801 г. получил звание штаб-лекаря. Во время создания ополчения П.В. Кандауров отвечал за состояние здоровья 1-го батальона Первого отделения и проявил себя с лучшей стороны, за что был награжден золотой табакеркой с портретом Александра I [15. Л. 2–3]. Аналогично другим уездным штаб-лекарям губернии П.В. Кандауров имел чин коллежского асессора, что соответствовало VIII классу Табели о рангах [16. С. 102].

Лукояновским уездным штаб-лекарем состоял Иван Богданович Фингер, имевший белорусские корни. Он также вступил в службу в Санкт-Петербургский сухопутный госпиталь в 1789 г. подлекарем, через три года стал лекарем, служил во 2-й дивизии гребного флота. Однако 24 декабря 1804 г. И.Б. Фингер был уволен из вооруженных сил по болезни и направлен для дальнейшей службы в больницу Нижегородского Приказа общественного призре-

ния, откуда получил назначение в Лукояновский уезд [15. Л. 17–18].

Княгининский штаб-лекарь Матвей Данилович Лесницкий происходил из семьи обер-офицера. М.Д. Лесницкий поступил на службу в Санкт-Петербургский генеральный сухопутный госпиталь лекарским учеником в 1790 г., чрез три года был произведен в подлекари и переведен на Черноморский флот, затем служил в Лейб-гвардии Гренадерском полку, Санкт-Петербургском адмиралтейском госпитале, лекарем в Лейб-гвардии Гусарском полку, откуда был переведен в Княгининский уезд Нижегородской губернии штаб-лекарем [15. Л. 25–26].

Анализ формулярных списков позволяет сформулировать общие положения коллективной биографии нижегородских врачей на рубеже XVIII–XIX вв. с указанием имен персонажей, соответствующих определенному критерию.

1. Нижегородские врачи являлись государственными служащими, состояли в должностях городового и уездных лекарей, имели медицинские звания штаб-лекарей и чины коллежского асессора, что соответствовало VIII классу Табели о рангах и давало право на потомственное дворянство.

2. По своему происхождению половина нижегородских врачей принадлежала к личным дворянам (Ф.И. Гребницкий, П.В. Кандауров, М.Д. Лесницкий), остальные – к разночинцам и детям священников (И.Б. Фингер, И.Ф. Галм, С.О. Затыкевич). Большинство из них были выходцами из западных регионов страны – Лифляндии, белорусских и польских земель.

3. Большинство врачей получили сходное образование: поступали лекарскими учениками в военные госпитали, через несколько лет (в среднем 3 года) сдавали экзамен на звание подлекаря, а еще через несколько лет практики становились лекарями.

4. Как правило, врачи назначались в Нижегородскую губернию после выхода в отставку с военной службы, которая характеризовалась постоянными перемещениями как внутри одного рода войск (разные полки пехоты), так и между родами войск (пехота, кавалерия, сухопутные госпитали разных классов) и даже видами вооруженных сил (сухопутными войска и военно-морской флот).

5. Половина из нижегородских врачей принимала участие в боевых действиях и имела опыт военно-медицинской деятельности, что сыграло положительную роль в формировании и медицинском обеспечении Нижегородского ополчения 1806–1807 гг., где они проявили высокий профессионализм и получили заслуженные награды (С.О. Затыкевич, Ф.И. Гребницкий, П.В. Кандауров).

6. Карьерная траектория врача проходила через определенные этапы: получение законченного образования со званием лекаря – служба в вооруженных силах – получение звания штаб-лекаря и выход в отставку с назначением городовым или уездным врачом в губернском или уездном городе. Звание штаб-лекаря могло быть присвоено и позднее, уже на новом (гражданском) месте службы (П.В. Кандауров).

7. Формулярные списки не содержат сведений о профессиональной квалификации и специализации врачей, что позволяет отнести их к специалистом широкого профиля. С одной стороны, это было полезным для лечения обширного круга болезней. С другой стороны, отсутствие специализированной помощи усугубляло быстрое распространение в губернии массовых эпидемических (холеры, тифа) и социальных заболеваний (венерические болезни и туберкулез).

Средний медицинский персонал в исследуемый период представлен старшими и младшими лекарскими учениками. Почти все они были выходцами из Нижегородской губернии.

Старшим лекарским учеником в г. Балахне был Дмитрий Алексеевич Лукоянов. Он происходил из солдатских детей и с 1775 г. тоже служил рядовым в мушкетерском полку, участвовал в военных походах 1778–1779 гг., был награжден знаком отличия ордена Святой Анны. Д.А. Лукоянов был уволен из армии в 1798 г., а с 1804 г. – определен старшим лекарским учеником в г. Балахну [15. Л. 4–5].

В Горбатовском уезде старшим лекарским учеником служил Степан Васильевич Наумов, ранее учившийся в Нижегородской семинарии. Он вступил в должность 1 апреля 1798 г. и за беспорочную службу был 31 января 1801 г. назначен старшим лекарским учеником [15. Л. 30–31].

В г. Арзамасе должность старшего лекарского ученика занимал Петр Алексеевич Локтев. Он происходил из вольноотпущенных крестьян (для сравнения: в Лукояновском уезде старший лекарский ученик тоже был выходцем из вольноотпущенников), начал службу младшим лекарским учеником 1 мая 1805 г., а уже 1 октября 1805 г. был назначен старшим лекарским учеником [15. Л. 14–15].

Одновременно с П.А. Локтевым младшим лекарским учеником более 8 лет в г. Арзамасе служил Иван Моисеевич Греченков, имевший украинское происхождение. Он был назначен на должность 3 декабря 1800 г. [15. Л. 14–15].

Анализ их формулярных списков позволяет также выделить некоторые общие положения коллективной биографии среднего медицинского персонала Нижегородской губернии на рубеже XVIII–XIX вв.

1. Лекарские ученики Нижегородской губернии не имели классных чинов и специальных званий, но занимали государственные должности в зависимости от своего образования и предыдущей службы.

2. По своему происхождению большинство лекарских учеников были выходцами из вольноотпущенных крестьян Нижегородской губернии, по одному – из солдатских детей (Д.А. Лукоянов) и духовенства (С.В. Наумов).

3. Уровень образования был достаточно низким. Только один из лекарских учеников учился в среднем учебном заведении (С.В. Наумов), один прошел военную службу (Д.А. Лукоянов), остальные были только грамотны или имели лишь начальное образование.

4. Продвижение по службе для лекарских учеников было невозможно без сдачи соответствующего экзамена на звание подлекаря в Медицинской коллегии (с 1803 г. – Медицинском департаменте при Министерстве внутренних дел), а также при Медико-

хирургической академии в Санкт-Петербурге или в одном из университетов.

5. Формулярные списки не содержат сведений о профессиональной квалификации и специализации среднего медицинского персонала, что в совокупности с данными об их общем образовании позволяет сделать вывод о зачаточном состоянии данных понятий применительно к данной категории работников.

Таким образом, формулярные списки медицинских работников позволили провести процесс реконструкции посредством методов и подходов просопографии основных характеристик коллективной биографии как врачебного, так и среднего медицинского персонала Нижегородской губернии на рубеже XVIII–XIX вв., осветить вопросы социального происхождения, образования, порядка продвижения по службе, условий работы нижегородских медиков, на региональном уровне уточнить сведения о состоянии и развитии системы здравоохранения губернии на рубеже XVIII–XIX вв.

ЛИТЕРАТУРА

1. Васина Т.А. Деятельность доктора медицины И.И. Андржеевского на Ижевских оружейном и железоделательном заводах // Манускрипт. 2018. № 11 (97), ч. 1. С. 14–18.
2. Engel B.A. Women in Russia, 1700–2000. Cambridge : Cambridge University Press, 2004. 275 p.
3. Социально-гуманитарное познание: методологические и содержательные параллели (научная монография) / под общ. ред. А.В. Грехова, А.Н. Фатенкова. М. : Аквилон, 2019. С. 263–284.
4. Репина Л.П. История исторического знания / Л.П. Репина, В.В. Зверева, М.Ю. Парамонова. М. : Дрофа, 2004. 288 с.
5. Смирнова Е.М. Становление системы здравоохранения в российской провинции. 1775–1914 гг.: по материалам региона Верхней Волги : автореф. дис. ... д-ра ист. наук. Н. Новгород, 2018. 39 с.
6. Ломоносов М.В. [О сохранении и размножении российского народа] // Сочинения. М.; Л. : Гослитиздат, 1961. С. 466–479.
7. Зыбелин С.Г. Слово о способе, как предупредить можно немаловажную между прочими медленного умножения народа причину, состоящую в неприличной пище, младенцам, даваемой в первые месяцы их жизни, на день восшествия на всероссийский престол е.и.в. Екатерины II, говоренное С. Зыбелиным. М. : Унив. тип. у Новикова, 1780. 22 с.
8. Самойлович Д.С. Краткое описание микроскопических исследований о существе яда язвенного, которые производил в Кременчуге Данило Самойлов. СПб. : Тип. П. Богдановича, 1792. 68 с.
9. Лепехин И.И. Дневные записки путешествия доктора академии наук адъюнкта Ивана Лепехина по разным провинциям Российского государства, 1768 и 1769 году. Ч. 1. СПб. : Имп. Акад. наук, 1795. 537 с.
10. Кежутин А.Н. Медицинские общественные организации и власть в Российской империи: опыт взаимодействия // Диалектика национального и социального в контексте возвращения Отечеству статуса великой державы : материалы Междунар. науч. конф. (Н. Новгород, 22 апреля 2015 г.). Н. Новгород : Гладкова О.В., 2015. С. 121–126.
11. Центральный архив Нижегородской области (ЦАНО). Ф. 52. Оп. 695. Д. 199.
12. Лиджикова А.С., Изуткин Д.А. Фармацевтическое дело в Нижегородской губернии в XVIII – начале XX в. // Пироговские чтения : материалы XXIV науч. конф. студ. и молодых исследователей, 26 ноября 2018. Н. Новгород : ПИМУ, 2018. С. 39–43.
13. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) / М.В. Поддубный, И.В. Егорышева, Е.В. Шерстнева, Н.Н. Блохина, С.Г. Гончарова; под ред. Р.У. Хабриева. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 248 с.
14. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. СПб. : Тип. 2 Отд. Собств. Е.И.В. канц., 1830. Собр. 1. Т. XX. № 14392. С. 229–287.
15. ЦАНО. Ф. 96. Оп. 1. Д. 17.
16. Российский медицинский список, по высочайшему повелению издаваемый Медицинским департаментом Министерства внутренних дел. На 1835 год. СПб. : Тип. Медицинского департамента Министерства внутренних дел, 1835. 325 с.

Статья представлена научной редакцией «История» 9 сентября 2019 г.

An Experience of a Reconstruction of the Collective Biography of Nizhny Novgorod Doctors of the turn of the 19th Century

Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta – Tomsk State University Journal, 2021, 465, 87–91.
DOI: 10.17223/15617793/465/12

Andrey N. Kezhutin, Privolzhsky Research Medical University (Nizhny Novgorod, Russian Federation). E-mail: kezhutin@rambler.ru

Keywords: health history; source; biography; Nizhny Novgorod Province; doctors; medical assistants; social diseases.

The object of the study is the collective biography of medical and paramedical staff of Nizhny Novgorod Province at the turn of the 19th century. The relevance of the research is connected with the insufficient development of the topic in historiography. Such elements of the collective biography of Nizhny Novgorod doctors as social origin, education, order of promotion, working conditions are considered. Nizhny Novgorod Province was a typical administrative unit of Central Russia, which reflected the characteristic features of the organization of medical care and the state of medical and paramedical personnel. On the other hand, in terms of sanitary and epidemic situation, the region was one of the most problematic parts of the Russian Empire, which was also experiencing all the attendant difficulties of wartime. The article notes that these factors directly influenced the staffing of the province with headquarters physicians, physicians, senior and junior medical assistants, and changes in the working conditions of Nizhny Novgorod doctors. The importance of the Nizhny Novgorod Order of Public Charity as a coordinating body in the field of health in the province is emphasized. The author reveals the main features of the collective biography of Nizhny Novgorod doctors both before entering the service in the institutions of the province and in the Nizhny Novgorod period of their activities, based on the method of prosopography. He analyzes medical personnel in Nizhny Novgorod and in the districts of Nizhny Novgorod Province: Arzamassky Uyezd, Balakhninsky Uyezd, Vasilsursky Uyezd, Knyagininsky Uyezd, Lukoyanovsky Uyezd, Nizhegorodsky Uyezd. The source database is materials of the Central Archive of Nizhny Novgorod Oblast. They allow clarifying information on the status and development of the Nizhny Novgorod Province health system at the turn of the 19th century at the regional level. The research is based on the principles of historicism, scientific objectivity, determinism. Methods of analysis, synthesis, as well as comparative-historical and chronological methods are applied. The novelty of the study is in gaining new knowledge about the living conditions and activities of the medical and paramedical personnel of a large trade center of the country at the turn of the 19th century. For the first time, data on the health status of the region are introduced into academic discourse. The author highlights the main features of the collective biography of the medical and paramedical personnel of the province, analyzes the career trajectories of physicians, the most important conditions for promotion, the impact of social origin and education on this process.

REFERENCES

1. Vasina, T.A. (2018) Doctor of Medicine I. I. Andrzheevsky's Activity at Izhevsk Arms and Steel Factories. *Manuskript – Manuscript.* 11 (97):1. pp. 14–18. (In Russian).
2. Engel, B.A. (2004) *Women in Russia, 1700–2000*. Cambridge: Cambridge University Press.
3. Grekhov, A.V. & Fatenkov, A.N. (eds) (2019) *Sotsial'no-gumanitarnoe poznanie: metodologicheskie i soderzhatel'nye paralleli* [Socio-humanitarian knowledge: methodological and conceptual parallels]. Moscow: Akvilon. pp. 263–284.
4. Repina, L.P., Zvereva, V.V. & Paramonova, M.Yu. (2004) *Istoriya istoricheskogo znaniya* [The history of historical knowledge]. Moscow: Drofa.
5. Smirnova, E.M. (2018) *Stanovlenie sistemy zdravookhraneniya v rossiyskoy provintsii. 1775–1914 gg.: po materialam regiona Verkhney Volgi* [Formation of the healthcare system in the Russian province. 1775–1914: based on materials from the Upper Volga region]. Abstract of History Dr. Diss. Nizhny Novgorod.
6. Lomonosov, M.V. (1961) [O sokhranenii i razmnozhenii rossiyskogo naroda] [[On the preservation and reproduction of the Russian people]]. In: *Sochineniya* [Writings]. Moscow; Leningrad: Goslitizdat. pp. 466–479.
7. Zybelin, S.G. (1780) *Slovo o sposobe, kak predupredit' mozhno nemalovazhnuyu mezhdu prochimi medlennogo umnozheniya naroda prichinu, sostoyashchuyu v neprilichnoy pishche, mladentsam, davaemoy v pervye mesyatsy ikh zhizni, na den' vosshestviya na vserossiyskiy prestol e.i.v. Ekateriny II, govorennoe S. Zybelinym* [A speech about the way how to prevent the reason, important among other things, for the slow reproduction of the population, which consists in indecent food given to babies in the first months of their life, delivered on the day of the accession of Her Imperial Majesty Catherine II to the All-Russian throne]. Moscow: Univ. tip. u Novikova.
8. Samoylovich, D.S. (1792) *Kratkoe opisanie mikroskopicheskikh issledovaniy o sushchestve yada yazvennogo, kotorye proizvodil v Kremenchuge Danilo Samoylovich* [A brief description of microscopic studies on the essence of ulcerative poison, which was produced in Kremenchug by Danilo Samoylovich]. Saint Petersburg: Tip. P. Bogdanovicha.
9. Lepekhin, I.I. (1795) *Dnevnye zapiski puteshestviya doktora akademii nauk ad"yunkta Ivana Lepekhina po raznym provintsiyam Rossiyskogo gosudarstva, 1768 i 1769 godu* [Day notes of the travels of doctor of the Academy of Sciences, associate Ivan Lepekhin in different provinces of the Russian state in 1768 and 1769]. Part 1. Saint Petersburg: Imperial Academy of Sciences.
10. Kezhutin, A.N. (2015) [Medical public organizations and authorities in the Russian Empire: experience of interaction]. *Dialektika natsional'nogo i sotsial'nogo v kontekste vozvrashcheniya Otechestvu statusa velikoy derzhavy* [Dialectics of the national and the social in the context of returning the status of a great power to the homekand]. Proceedings of the International Conference. Nizhny Novgorod. 22 April 2015. Nizhmy Novgorod: Gladkova O.V. pp. 121–126. (In Russian).
11. Central Archive of Nizhny Novgorod Oblast (TsANO). Fund 52. List 695. File 199.
12. Lidzhikova, A.S. & Izutkin, D.A. (2018) [Pharmaceutical business in Nizhny Novgorod Province in the 18th – early 20th centuries]. *Pirogovskie chteniya* [Pirogov readings]. Conference Proceedings. Nizhny Novgorod: PIMU. pp. 39–43. (In Russian).
13. Khabriev, R.U. (ed.) (2014) *Istoriya zdravookhraneniya dorevolyutsionnoy Rossii (konets XVI – nachalo XX v.)* [The history of healthcare in pre-revolutionary Russia (late 16th – early 20th centuries)]. Moscow: GEOTAR-Media.
14. Russian Empire. (1930) *Polnoe sobranie zakonov Rossiyskoy imperii s 1649 goda* [Complete collection of laws of the Russian Empire since 1649]. Collection 1. Vol. 20. No. 14392. Saint Petersburg: Tip. 2 Otd. Sobstv. E.I.V. kants. pp. 229–287.
15. Central Archive of Nizhny Novgorod Oblast (TsANO). Fund 96. List 1. File 17.
16. Ministry of Internal Affairs. (1835) *Rossiyskiy meditsinskiy spisok, po vysochayshemu poveleniyu izdavaemyy Meditsinskim departamentom Ministerstva vnutrennikh del. Na 1835 god* [Russian medical list, by the highest order issued by the Medical Department of the Ministry of Internal Affairs for 1835]. Saint Petersburg: Tip. Meditsinskogo departamenta Ministerstva vnutrennikh del.

Received: 09 September 2019