

**Орленко В. В.,***кандидат юридичних наук, доцент кафедри історії права та держави  
юридичного факультету  
Київського національного університету імені Тараса Шевченка*

## НОРМОТВОРЧИСТЬ ПОВІТОВИХ ЗЕМСТВ УКРАЇНСЬКИХ ГУБЕРНІЙ У СФЕРІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БОРЬБИ З ЕПІДЕМІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ (ДРУГА ПОЛОВИНА ХІХ – ПОЧАТОК ХХ СТ.)

**Анотація.** У статті розглянута нормотворча діяльність повітових земств українських губерній другої половини ХІХ-початку ХХ ст. в сфері забезпечення боротьби з епідемічними захворюваннями. Проаналізовано постанови та розпорядження земств щодо запобігання розповсюдженню інфекційних хвороб та поведінки під час епідемії. Значна увага приділена нормативному забезпеченню спільної роботи представників місцевого самоврядування та медичного персоналу.

**Ключові слова:** історія медичного права, повітове земство, місцеве самоврядування, нормотворча діяльність, інфекційні хвороби, протиепідемічні заходи.

**Постановка проблеми.** Важливим завданням, яке постає на шляху перетворення України в правову, демократичну державу є розвиток в ній повноправної і дієвої системи органів місцевого самоврядування. Вирішити цю проблему неможливо без детального вивчення і врахування позитивного досвіду накопиченого в цій сфері в минулому. В зв'язку з цим заслугоує на увагу система місцевого самоврядування, яка була створена за реформою 1864 р. і функціонувала в українських губерніях у другій половині ХІХ-на початку ХХ ст. Земства, як органи місцевого самоврядування, стали тим важливим чинником, що відіграв важливу роль у подоланні відсталості державного апарату Російської імперії. Вони сприяли посиленню врахування органами влади потреб народу, стали школою політичної, господарської, культурно-просвітницької діяльності для великої кількості громадських діячів. Незважаючи на недемократичний характер формування, куріальну систему виборів, наявність майнового виборчого цензу, прагнення російського самодержавства обмежити їх компетенцію, органи земського самоврядування виконували великий обсяг роботи щодо соціально-економічного, культурного розвитку регіонів України. Основу земського самоврядування склали повітові земства, які з одного боку, були найбільш наближеними до населення, а з іншого – діяльність яких стала вагомим чинником у справі розвитку повітів в умовах неповноти й недосконалості повітової ланки державного апарату Російської імперії в Україні. Саме повітові земства, виконуючи покладені на них законом обов'язки, здійснювали активну нормотворчість спрямовану на вирішення нагальних місцевих проблем. Вони детально обговорювали і приймали рішення стосовно найрізноманітніших питань.

Особливе місце серед рішень повітових земств посідали ті з них, які стосувалися охорони здоров'я і, зокрема, протидії поширенню епідемічних захворювань.

Багато з інфекційних хвороб, які набували в ХІХ ст. характер епідемії, відійшли в минуле, і якщо вони і зустрічаються сьогодні, то як поодинокі явища. Але замість них набувають поширення інші види хвороб, які час від часу переростають або загрожують перерости в епідемії. До них слід віднести грип, туберкульоз, СНІД та ін. Ось чому викликає значний інтерес вивчення досвіду боротьби з епідеміями в Російській імперії взагалі і на українських землях зокрема у ХІХ ст.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Вже з перших років свого існування земства привертати увагу багатьох дослідників. Першими розпочали їх вивчати представники ліберальної школи. Найвагоміших результатів у цьому плані досягли О.І. Васильчиков, В.П. Безобразов, М.М. Коркунов, О.Д. Градовський, Б.Б. Веселовський, І.П. Білоконський, О.І. Головачов, В.Ю. Скалон, М.М. Авінов та ін. Найвищий підйом у вивченні земства припав на 1910-1914 рр., коли відзначався піввіковий ювілей земського самоврядування. Саме тоді з цієї проблеми з'явилися фундаментальні узагальнюючі праці. У другій половині ХХ ст. вчені з більшим або меншим успіхом намагалися висвітлити окремі проблеми формування та діяльності земств, дослідити особливості функціонування земських органів в окремих губерніях (В.В. Гармиза, Л.Г. Захарова, С.А. Калугін, О.М. Обметко, О.А. Редькіна, А.І. Лохматова, Т.Л. Лобас та ін.).

І нині достатньо широке коло дослідників (В.Ф. Абрамов, О.О. Бакуменко, І.Г. Верховцева, О.М. Головка, З.Г. Гужва, В.О. Коробейников, Л.О. Кішенець, В.В. Курченко, О.Ф. Мельничук, Ю.Л. Медведєв, О.М. Рогоза та ін.) займається вивченням земського самоврядування. Автори вводять до наукового обігу нові архівні матеріали, з'ясовують особливості створення та діяльності земств, властиві різним губерніям, відтворюють статистику, що відбиває різні сфери діяльності земських установ тощо. Але й досі робота в цьому напрямку лишається далекою від завершення. Зокрема, недостатньо уваги приділяється дослідженню нормотворчої діяльності повітових земств. Цей напрямок до нинішнього часу практично не досліджувався.

**Метою** цієї статті є дослідження нормотворчості повітових земств українських губерній спрямованої на боротьбу з епідемічними захворюваннями.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** На українських територіях у складі Російської імперії повітові земства, як і губернські, запроваджувалися не одразу. Спочатку, у відповідності з «Положенням про

губернські та повітові земські установи» [1], на українських землях було створено 63 повітових земств (в Катеринославській губернії – 8, Полтавській – 15, Таврійській – 8, Харківській – 11, Херсонській – 6, Чернігівській – 15) [2, с. 648-652]. Три західні губернії Правобережжя (Київська, Подільська, Волинська) не були охоплені земською реформою. Земства в цих губерніях з'явилися лише у 1911 р. Повітові земства були створені у 36 повітах (в Київській губернії – 12, Подільській – 12, Волинській – 12) [3].

Час утворення та функціонування земств збігся з періодом, коли організація охорони здоров'я та, зокрема, санітарно-епідеміологічної безпеки населення не міг вважатися задовільним та потребував вдосконалення.

Так, загальна смертність в Росії в кінці XIX ст. складала у середньому 35,5 на 1000 чоловік населення [4, с. 27]. Особливо великою була смертність серед дітей. На початку XIX ст. в Росії із 1000 народжених хлопчиків лише близько 555 досягали шестирічного віку, менше половини – десяти років [5, с. 233]. Подібна ситуація спостерігалася протягом усього століття. Свідченням цього є те, що на початку XX ст. в 50 губерніях Європейської Росії (сюди ж включені дані по дев'яти українських губерніях) щорічно помирало біля 1 200 000 дітей на першому році життя [6, с. 216].

Однією з головних причин високої смертності населення Росії було поширення інфекційних хвороб. Постійно виникали епідемії чуми, холери, висипного і червеного тифу, дизентерії, віспи, малярії, грипу тощо. Так, за XIX ст. в Росії було зареєстровано 15 епідемій чуми, які декілька раз мали місце в Одесі (1812, 1829, 1837, 1902, 1910 рр.) [7, с. 348, 355, 370], Подільській і Таврійській губерніях [6, с. 237]. Епідеміями холери були охоплені такі українські губернії: Волинська (1831-1832, 1847-1848, 1850, 1855-1856, 1866, 1868, 1872, 1892 рр.), Катеринославська (1831-1832, 1855-1856, 1865-1866, 1872, 1892 рр.), Київська (1831-1832, 1847-1848, 1855, 1865-1866, 1872, 1892 рр.), Полтавська (1831-1832, 1847-1848, 1855, 1872, 1892 рр.), Подільська (1831-1832, 1847-1848, 1850, 1855, 1865-1866, 1872, 1892 рр.), Таврійська (1831-1832, 1847-1847, 1866, 1872, 1892 рр.), Чернігівська (1831-1832, 1847-1848, 1855, 1872, 1892 рр.), Харківська (1831-1832, 1847-1848, 1872, 1892 рр.), Херсонська (1831-1832, 1847-1848, 1855, 1865-1866, 1872, 1892 рр.) [6, с. 255, 260]. Поширеною інфекційною хворобою залишалася віспа, якою в українських губерніях хворіло від 5 до 10 чол. на 1000 населення, з яких близько 20% помирали [6, с. 286].

Очолоючи боротьбу з епідеміями, українські повітові земства в першу чергу зазвичай користувалися загальноімперськими нормативними актами, наприклад Статутом лікарняним 1857, 1892 і 1905 р., але поряд з ними та в розвиток їх видавали і власні обов'язкові постанови. Наприклад, Олександрівським повітовим земством (Катеринославська губернія) в 1879 р. було видано загальнообов'язкову постанову «Про заходи попередження пощестей та заразливих хвороб в Олександрівському повіті». Восени 1879 р. в Сумському, Охтирському, Старобільському, Зміївському та Лебединському повітах Харківської губернії відбулися

термінові земські повітові зібрання, які видали типові накази сільським мешканцям «Про заходи оздоровлення поселень, запобігання та припинення пощестей та заразливих хвороб». Наказами було регламентовано правила поведінки при епідеміях холери, тифу, віспи, дифтерії тощо, а також порядок зберігання і продажу продуктів харчування та облаштування сільських боень [8].

За постановою Маріупольської повітової земської управи місцева лікарня повинна була здійснювати особливий нагляд за інфекційними хворими. Приймаючи це рішення, управа виходила з того, що земська медицина не повинна обмежуватися лише лікарськими функціями, а тому поставила перед нею завдання зосередити увагу на санітарному напрямку діяльності. Зокрема, пропонувалося звернути особливу увагу на такі причини епідемічних захворювань, як: якість води, відсутність дезінфікуючих засобів. На виконання цієї постанови в повіті було здійснено низку практичних протиепідемічних заходів, спрямованих на запобігання холери, дизентерії, віспи, чуми тощо. Керуючись рекомендаціями земської управи лікарі розробили стратегію поведінки при перших ознаках захворювання, яка передбачала обстеження хворого, переведення його в окрему палату, проведення дезінфікуючих заходів, здійснення превентивних заходів через підвищення культури населення у галузі охорони здоров'я [9, с. 21].

У 1914 р. Ніжинська повітова санітарна рада підтримала пропозицію Куп'янської повітової земської управи про скасування плати за лікування інфекційних хворих із інших повітів у земських лікарнях. Рада визнала, що через існування плати за лікування незаможні хворі не звертаються за допомогою, лишаяться у своїй домівці і стають джерелом інфекції для інших [10, с. 93].

Олександрівським повітовим земством у 1866 р. була затверджена інструкція для лікарів, яка зобов'язувала їх на кожній лікарняній ділянці утворити санітарну раду [11, с. 156].

Посада санітарного лікаря в тому чи іншому повіті також запроваджувалася постановою земства. Таку постанову, наприклад, прийняло у 1882 р. Олександрівське повітове земство (Катеринославська губернія), в 1913 р. – Балтське повітове земство (Подільська губернія). Загалом, в 1913 р. в семи українських губерніях працювало 12 губернських і 87 повітових санітарних лікарів, яким допомагали 65 фельдшерів.

Особливістю посади санітарного лікаря кінця XIX-початку XX ст. була її виборність. Саме населення міської чи земської санітарної дільниці вирішувало питання про запрошення чи продовження повноважень лікаря. Зазвичай санітарними лікарями обирали досвідчених фахівців, які за час лікарняної практики продемонстрували здібності в організації профілактичних заходів. Діяльність санітарних лікарів також базувалася на інструкціях земських установ різних рівнів, в тому числі і повітових. Вони передбачали, що в середньому на повіт мав припадати один лікар-епідеміолог. Він наділявся значними адміністративними повноваженнями щодо підтримки належного санітарного стану.

Однією з причин подальшого поглиблення співробітництва земських органів та лікарів став не зовсім

успішний досвід проведення вакцинації населення проти віспи, після якого прийшло усвідомлення того, що цією справою повинні займатися виключно медики: лікарі, фельдшери, акушери. Воно знайшло своє відображення в інструкціях для медичного персоналу Ананівського, Бердянського, Мелітопольського, Олександрівського, Олександрійського, Херсонського та інших земств [12, с. 47].

У 1915 р., коли у черговий раз постала загроза епідемії холери, на засіданні Ніжинської повітової санітарно-виконавчої комісії у травні 1915 р., були затверджені протиепідемічні заходи, які, зокрема, передбачали: збільшити штат лікарів; знайти приміщення для ізоляції хворих у селі Носівці на 24 ліжка, у селі Лосинівці на 12 ліжок; своєчасно зробити запас дезінфікуючих засобів – формаліну, сулеми, карболки; розповсюджувати популярні брошури з правилами гігієни та засобами боротьби з інфекційними захворюваннями; у волосних селах Веркіївка, Дрімилівка, Монастирище, Галиця, Макіївка, Таталаївка, Мрин і Володькова збудувати тимчасові бараки для інфекційних хворих на 6 ліжок кожний, з огляду на те, що ці села розташовані на шляху слідування паломників [10, с. 93].

Важливу роль у боротьбі з епідеміями різних хвороб та забезпеченні санітарного благополуччя населення в кінці XIX-на початку XX ст. відігравали з'їзди лікарів. Зазвичай вони скликалися губернськими управами за рішеннями губернських земських зібрань. Але нерідко постанови про подібні зібрання, які називалися теж з'їздами або нарадами, приймалися і на рівні повітових земств. Наприклад, земськими зборами Єлисаветградського повіту (Херсонська губернія) в 1901 р. була затверджена Медична інструкція, яка передбачала необхідність скликання нарад лікарів повіту не рідше трьох раз на рік для обговорення питань медичної сфери, в тому числі і здійснення санітарних заходів, узагальнення матеріалів, що стосувалися санітарного положення в повіті, дій земських лікарів у випадку виникнення епідемічних захворювань у повіті тощо [13, с. 18]. В Балтському повіті за рішенням повітової управи в червні 1913 р. була проведена нарада медичних працівників повіту з порядком денним «Боротьба з епідемією черевного тифу в повіті», яка виробила практичні рекомендації спрямовані на ліквідацію цієї небезпечної хвороби [14].

На відміну від губернських з'їздів лікарів, які збиралися раз на рік (або раз на два роки), повітові з'їзди через значну завантаженість лікарів збиралися не так часто – раз на 3-5 років. Наприклад, в Олександрівському повіті вони охоплювали такі періоди: 1884-1886 рр., 1888-1889 рр., 1892-1894 рр., 1896-1903 рр. Особлива увага на цих з'їздах приділялася питанням санітарного стану повіту (1882, 1900, 1905, 1907-1914 рр.), шкільної гігієни тощо. На них розглядалися питання, як теоретичні, так і безпосередньо пов'язані з конкретними завданнями повіту щодо охорони здоров'я, визначалися основні напрямки праці, прилюдно обговорювалася діяльність у цьому напрямку та її результати. Зрозуміло, що в роки епідемії головними питаннями, які виносилися на розгляд з'їздів, були протиепідемічні заходи і надання медичної допомоги широким верствам населення. Так, з'їзд земських лікарів Павлоградського повіту (Катеринославська гу-

бернія), який відбувся 10-17 червня 1880 р. напередодні губернського з'їзду лікарів, обговорив такі актуальні на той час питання, як характеристика захворюваності на віспу та дифтерію в повіті та заходи, які необхідно застосувати для їх припинення [15].

Відчуваючи постійну загрозу поширення інфекційних хвороб і усвідомлюючи можливі їх наслідки, повітові земства приймали рішення про проведення навчання на випадок виникнення епідемії. До навчання приймалися люди обох статей, яким виповнилося 18 років. Навчання тривало 2-3 тижні. Тим хто його пройшов видавалося свідоцтво за підписом лікаря, у лікарні якого відбувалося навчання. До програми навчання входили: ознаки гострих інфекційних захворювань, ознаки азіатської холери, засоби дезінфекції тощо. При виникненні епідемії такі люди мали сприяти їх подоланню і наданню допомоги населенню. Кожне земство мало власні підходи до цієї роботи. Так, відповідно до постанови ніжинського повітового земства (Чернігівська губернія), при виконанні своїх обов'язків, такі люди отримували платню – 20 крб. на місяць, а якщо вони працювали у чужій місцевості, то 30 крб. У разі відсутності на службі з платні такого службовця відраховувалося 15 крб., за несвоєчасну появу на службі – по 1 крб. за кожний пропущений день [10, с. 93].

Деякі земства приймали постанови, спрямовані на підвищення кваліфікації санітарних лікарів. Прикладом може слугувати Олександрівське повітове земство, яке затвердило «Правила про відрядження лікарів для наукового вдосконалення до вищих медичних навчальних закладів, лікарень, за кордон». Згідно з нею, починаючи з 1904 р., для цього щорічно асигнувалося 800 крб. для відрядження 2-х санітарних лікарів на трьохмісячні курси [16, с. 500-502].

В роки першої світової війни значну загрозу розповсюдження епідемії становили біженці, які війною були зігнані з рідних домівок і змушені шукати порятунку на чужині. Особливо великий потік таких мігрантів відбувався територією України. Враховуючи це, українські повітові земства приймали рішення, спрямовані на те, щоб тим чи іншим чином попередити і не допустити занесення інфекційних хвороб на підконтрольні їм території. Так, виступаючи на засіданні Ніжинської повітової земської управи, її голова С.Ф. Сіндаровський звернув увагу земців на те, що така міграція приймає загрозливі масштаби – через Носівку, Ніжин і далі у Борзенський повіт за добу проходило понад 3 тис. осіб, серед яких знаходилося 6-7 хворих на холеру та дизентерію. Зваживши всі аргументи, наведені головою, управа прийняла рішення, яким заборонялося влаштування ночівель переселенців у хатах. Місцем їх ночівлі мало бути поле за містом. Міським справникам доручався контроль за переселенцями [10, с. 94].

Проте не завжди роль земств в організації охорони здоров'я населення була позитивною. Деякі повітові земства в роки війни приймали рішення, які досить негативно вплинули на медичне обслуговування населення. Наприклад, земства Волинської губернії, враховуючи складну ситуацію, що склалася в роки війни на їх територіях, закрили інфекційні відділення при міських і земських лікарнях. Через переповнення цивиль-



них лікарень військовими частинами доступ туди для цивільного населення був фактично закритий. Велике пересування військ через Волинь, незадовільний санітарний стан міст, казарм сприяв появі інфекційних захворювань, зокрема холери, тифу, дизентерії та інших. З початком бойових дій у Луцьку відкрилася повітова земська лікарня на 60 ліжок (40 місць для поранених і 20 – для інфекційних хворих). Медичний персонал складався з одного лікаря і чотирьох фельдшерів. Але така кількість медперсоналу, звичайно, не могла здійснювати належне обслуговування як поранених, так і хворих на інфекційні недуги.

Враховуючи неможливість, за тогочасного рівня забезпечення повітових лікарень, швидко та правильно діагностувати хвороби взагалі, і зокрема інфекційні, багато земств приймали рішення про відкриття санітарно-бактеріологічних станцій. Наприклад, таке рішення було прийняте в 1909 р. Лебединським повітовим земством (Харківська губернія) [17, с. 340-341]. Пізніше гласні цього земства затвердили також кошторис щорічних витрат на утримування і обладнання станції [18, с. 121-123, 174]. В подальшому санітарно-бактеріологічна станція стала міжповітовою для Лебединського, Сумського і Богодухівського повітів [19, с. 35]. В тому ж 1911 р. земськими зборами Лебединського повіту було прийнято рішення про організацію в земській лікарні рентгенологічного кабінету та створення інфекційного відділення [20, с. 68].

Всі рішення та постанови земств, звичайно, відіграли значну роль у забезпеченні санітарного та епідеміологічного благополуччя українського населення. Але потрібно враховувати і те, що постанови земських зборів з одних питань підлягали затвердженню Міністерством внутрішніх справ, а з інших – губернатором, решта набували чинності, якщо губернатор протягом 2-х тижнів не зупиняв їх як таких, що не відповідали закону або загальнодержавним інтересам. Все це стосувалося і питань санітарії та боротьби з епідеміями і перешкоджало земствам на повну потужність розгорнути нормотворчу діяльність. До того ж санітарно-профілактична робота часто викликала підозрілість, а тому зустрічала перепони з боку влади. Після революції 1905-1907 рр., в період реакції, багато земств або на вимогу губернаторів, або за власною ініціативою ліквідували свої санітарні організації і звільнили санітарних лікарів. Приводом до цього стало те, що більша частина санітарних лікарів так чи інакше була зв'язана з громадськими виступами в період революції, а ті висновки, які робили ці лікарі з санітарних досліджень, на переконання влади мали «неблагонадійний» характер. Наприклад, у 1905 р. за рішенням Катеринославських губернських зборів санітарна організація була ліквідована саме за «революційність». Вона розділила участь багатьох інших санітарних організацій України та Росії, ліквідованих царським урядом.

**Висновки.** Аналіз змісту нормативних актів, які приймалися українськими повітовими земствами в досліджуваній період, свідчить, що багато з них були присвячені саме забезпеченню епідеміологічного благополуччя населення. Повітові земства виступали ініціаторами різноманітних санітарних і протиепідемічних заходів та здійснювали їх правове оформлення. При

цьому повітові земства постійно взаємодіяли із медичними та санітарними працівниками, включаючи прямий вплив на кадрове, фінансове та матеріально-технічне забезпечення санітарних лікарів. Зазначений досвід може бути актуальним в умовах проведення в сучасній Україні адміністративної реформи та реформи в галузі охорони здоров'я у контексті розширення компетенції органів місцевого самоврядування у сфері забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення.

### Література:

1. Высочайше утвержденное Положение о губернских и уездных земских учреждениях // Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. – Санкт-Петербург : Типография II Отделения Собственной Е.И.В. Канцелярии, 1867. – Т. XXXIX. – Отделение первое. – № 40457. – С.1-14.
2. Веселовский Б.Б. История земства за сорок лет / Б.Б. Веселовский – С. – Петербург : Изд-во О.Н. Поповой, 1909. – 725 с.
3. Огієнко О.М. Взаємовідносини земств та міст Правобережної України у 1904-1914 рр. / О.М. Огієнко // Український історичний збірник. – Вип. 12. – 2009. – С. 150-159.
4. Осипов Е.А. Русская земская медицина / Е.А. Осипов, И.В. Попов, П.И. Куркин – М. : Тов-во «Печатная С.П. Яковлева», 1899. – 340 с.
5. Герман Ф. Статистические исследования относительно Российской империи / Ф. Герман – СПб., 1819. – 948 с.
6. Васильев К.Г. История эпидемий в России (Материалы и очерки). / К.Г. Васильев, А.Е. Сегал – М. : Гос. изд-во мед. лит-ры, 1960. – 398 с.
7. Супотницький М.В. Очерки истории чумы: В 2-х кн. / М.В. Супотницький, Н.С. Супотницькая – Кн.1: Чума добактериологического периода. – М. : Вузовская книга, 2006. – 468 с.; Кн. 2: Чума бактериологического периода. – М. : Вузовская книга, 2006. – 696 с.
8. Державний архів Харківської області. Ф. 304. Харківське губернське правління. Оп. 1. Спр. 2101а. Арк. 23.
9. Сараєва О.В. Медична діяльність органів місцевого самоврядування Маріупольського повіту (кінець XIX – початок XX ст.) / О.В. Сараєва // Історичні і політологічні дослідження. – 2008. – № 1-2. – С. 19-23.
10. Дмитренко Н.О. Сторінки історії земської медицини у Ніжинському повіті (1864-1904 роки) / Н.О. Дмитренко // Ніжинська старовина. – 2010. – № 9(12). – С. 87-97.
11. Протоколы Александровского уездного земского собрания чрезвычайной, 1 и 2 февраля и III очередной с 26 сентября по 3 октября 1868 года с приложениями. – Екатеринбург, 1868. – 229 с.
12. Черемісін О.В. Місцеве самоврядування Південної України в організації медичної допомоги населенню в XIX ст. / О.В. Черемісін // Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету. – 2010. – Вип. XXIX. – С. 41-50.
13. Земская медицинская инструкция в Елисаветградском уезде. Утвержденная земским собранием 10 сентября 1901 г. – Елисаветград : Паровая тип. М.А. Гольденберга, 1901. – 24 с.
14. Совещание по вопросу борьбы с эпидемией сыпного тифа в уезде // Вестник Балтского уезда. – 1913. – 15 июня.
15. Протоколы заседания предварительного съезда земских врачей Екатеринославской губернии 22 июня 1880 г. – Екатеринбург, 1880. – 107 с.
16. Ассигнования научных командировок // Врачебно-санитарная хроника Екатеринославской губернии. – Екатеринбург, 1903. – С. 500-502.
17. Журналы 46-го очередного Лебединского уездного земского собрания 10-13 октября 1909 года с приложениями. – Лебедин, 1910. – 423 с.
18. Журналы 46 очередного Лебединского уездного земского собрания 10-14 октября 1910 года. – Лебедин, 1911. – 234 с.
19. Чернобров И.В. Земский врач К.А. Зильберник – организатор здравоохранения в Лебединском уезде / И.В. Чернобров // Сумський історико-архівний журнал. – 2005. – № 1. – С. 33-40.
20. Миолстанов Н.Н. Константин Александрович Зильберник – организатор хирургической помощи в Лебадине и Лебединском уезде / Н.Н. Миолстанов // Клиническая хирургия. – 1980. – № 6. – С. 68-69.

**Орленко В. В. Нормотворчество уездных земств украинских губерний в сфере обеспечения борьбы с эпидемическими болезнями (вторая половина XIX-начало XX в.)**

**Аннотация.** В статье рассмотрена нормотворческая деятельность земств украинских губерний второй половины XIX-начала XX в. в сфере обеспечения борьбы с эпидемическими болезнями. Проанализированы постановления и распоряжения земств, касающиеся предупреждения распространения инфекционных болезней и поведению во время эпидемий. Значительное внимание уделено нормативному обеспечению совместной работы представителей местного самоуправления и медицинского персонала.

**Ключевые слова:** история медицинского права, уездные земства, местное самоуправление, нормотворческая деятельность, инфекционные болезни, противоэпидемические меры.

**Orlenko V. Creation of county zemstva's acts in the sphere of antiepidemic struggle in Ukrainian provinces (the second half of the XIXth-the beginning of the XXth century)**

**Summary.** In the article creation of county zemstva's acts in the sphere of antiepidemic struggle in Ukrainian provinces in the second half of the XIXth –the beginning of the XXth century. is reviewed. Zemstva's resolutions and orders regulating the prevention of epidemics and rules of behavior during epidemical incidents are analyzed. Significant attention is paid to regulatory supply of mutual work of representatives of local self-government and medical staff.

**Key words:** history of medical law, county zemstva, local self-government, zemstva, creation of regulatory acts, infectious diseases, antiepidemic measures.