

蘇聯的醫學和保健

Henry E. Sigerist 著

宮 乃 泉 譯

華東醫務生活社出版

蘇聯的醫學和保健

Henry E. Sigerist 著

宮 乃 泉 譯

(第三版)

華東醫務生活社出版

一九五一年三月

Henry E. Sigerist
Medicine and Health
in the
Soviet Union

版權所有 ★ 不准翻印

1951年3月

蘇聯的醫學和保健

第三版

原著者 Henry E. Sigerist

翻譯者 宮 乃 泉

出版者 華東醫務生活社

社址：上海(18)高安路52號
濟南經二路301號

10,001—22,000

本書介紹

本書作者 Henry E. Sigerist 是一位醫學史家。曾擔任過「美國蘇聯醫學評論」雜誌的主筆。據作者說，他很久對蘇聯的醫學就感到興趣，從 1932 年決定研究蘇聯醫學，他曾從 1932 到 1935 年用了三年的功夫學習俄文，並且研究蘇聯的醫學、歷史、社會和經濟結構，以及蘇聯的憲法。在 1935 年他到蘇聯考察衛生工作，花了整整一個夏季的功夫。

1936 年夏季他又到蘇聯作進一步的考察。在 1937 年他出版一本書，叫「社會化的醫學在蘇聯」。1938 年，他第三次到蘇聯去。

當他的書發行時，因為美國的反動統治和反蘇宣傳的影響，並沒有人注意。甚至有許多美國醫學界的要人，還公開說蘇聯醫學是落後的。直到德國法西斯進攻蘇聯，紅軍獲得了輝煌的戰果，紅軍醫務人員作出了驚人的成績，美國人才開始改變對蘇聯的印象，而醫學界也感到以前對蘇聯醫學是過於無知和受了蒙蔽，於是他的書立刻有了讀者。

由於蘇聯醫學的迅速發展和日益豐富，作者更不斷搜集了許多材料，改寫成這本書，在 1947 年出版。

作者表示，他是從一個醫學史和醫學社會學的學者立場，注意着蘇聯醫學的發展，他寫本書目的是爲了報導蘇聯在怎樣保護人民的健康，和蘇聯所樹立的這種社會主義的醫學制度。

我們讀這本書，除了瞭解蘇聯醫學和保健的概況，更可知道一位在資本主義國家裏的醫史權威，對醫學的無論縱的或橫的方面都有相當研究，是怎樣評價蘇聯的醫學。

譯 者 1950 年 6 月

目 錄

第 一 章	蘇聯醫學的背景	(1)
第 二 章	蘇聯醫學的結構	(18)
	1. 原則和發展	(18)
	2. 衛生工作的管理	(31)
	3. 醫務人員	(46)
	4. 機構和裝備	(72)
	5. 預 算	(92)
第 三 章	在行動當中的蘇聯醫學	(102)
	1. 衛生的提倡	(102)
	2. 疾病的預防	(136)
	3. 醫務工作	(201)
	4. 康復工作，療養區和療養院	(226)
第 四 章	科學和研究	(233)
第 五 章	戰時蘇聯醫學	(247)

圖 表 目 錄

第 一 表	蘇聯醫務設備的發展	(28)
第 二 表	蘇聯公共衛生行政機構	(35)
第 三 表	各盟員共和國衛生部的組織機構	(39)
第 四 表	蘇聯衛生部組織機構	(41)
第 五 表	蘇聯國家衛生檢查工作機構	(44)
第 六 表	蘇聯國家衛生預算結構	(100)
第 七 表	蘇聯執行衛生教育的組織和企業	(104)
第 八 表	蘇聯城市和工業區醫務中心的行政系統	(204)

第九表	一個成年人門診所的組織機構	(205)
第十表	一個模範分科門診處	(206)
第十一表	分科門診處主要各部門	(210)
第十二表	一個城市分科門診處區巡視衛生官的工作範圍	(211)
第十三表	分科門診處担任的區衛生教育	(214)
第十四表	一個鄉村醫務工作的典型機構	(219)
第十五表	一個集體農場產科院的典型機構	(223)

附 錄

一、蘇聯醫學教育新制度	(257)
二、助醫和助產士學校的課程(修業三年)	(261)
三、護士學校的課程(修業兩年)	(263)
四、醫務工作者的薪水	(265)
五、對參加有害性工業工人健康檢查規定	(269)
六、蘇聯對人民牙齒衛生的計劃	(271)
七、蘇聯過去傳染病流行情况	(272)

第一章

蘇聯醫學的背景

要了解一個國家的醫務工作組織，必須知道它的社會和行政機構，以及指導那國家生活的一般原則。尤其是關於蘇聯的，它的社會是建立在跟其他任何國家都完全不同的組織原則上。基本的醫學問題雖然在甚麼地方都一樣，但特殊問題，由於各國的自然和社會條件的不同，相差就很大了。在一個國民文化發展平均，種族一致的小國家，衛生情況是比較容易管理。但在一個種族複雜的大國家，那就難辦得多了。

蘇聯是世界上一個最大的國家。它佔地面在 850 萬平方英里以上，超過地球的整個地面七分之一，地球的可住地面的六分之一。蘇聯的領土，從北極區起向南伸展到亞熱帶的高加索和中亞細亞，長有 4,500 公里（約 2,800 英里）。西起波羅的海和喀爾巴阡山，向東到太平洋，長約 8,500 公里（5,300 英里）。烏拉爾山脈幾乎南北一直地橫列着，把蘇聯分成歐亞兩部。但兩邊都是廣泛的平原，都有高大的山脈，並有南北交流的强大河流通過。人口稀少的亞洲蘇聯的面積，幾乎有歐洲部份的四倍大，它給人口發展留下極大的餘地。

國家蘊藏的天然資源是無限的，高山裏含着豐富的礦苗。巴庫、格洛士尼和其它地區的油泉估計儲量 46 萬億噸，在烏克蘭，莫斯科區，烏拉爾區和其它地區的煤儲量有 1,654 萬億噸。有許多河流可作動力和交通用，並因有運河系統更加大了它的作用。在北邊

是一帶沼澤平原和苔地，沿着北極富產着皮毛的獸類。繼續向南是森林帶，它幾乎佔全國領土一半面積，是木材的富源。在草原帶有着肥沃的農業土壤，它北邊是森林，南邊是草地。在東南歐和西南亞是沙漠和半沙漠地區，作了牲畜的牧場。最後，在亞熱帶一帶富產着水果，種植着棉花、茶葉和煙草，及培養着絲蠶。

這一個偉大和富足的國家，在1940年時有19,300萬人口，其中三分之二住農村，三分之一住城市。自然人口每年增加300萬。四分之三以上人口住在歐洲部份。城市的發展很大，在1914年莫斯科有人口160萬，到了1940年就超過400萬了。在1914年只有16個城市，居民在10萬以上，到了1935年增加到65個，到1939年時，增加到82個。

蘇聯有大小175個不同的民族，大部份都說着他們自己的語言或方言。其中有49個最大的民族代表着百分之九十九以上的人口。在1938年報紙除俄文的以外，用68種語言印行，自從革命後，出版的書籍和小冊子有115種語言。

在七年的戰爭之後，當蘇維埃政權建立時，國家是破破爛爛。社會必須掌握生產分配和運輸手段，然而它接收的都一堆廢墟。國家必須從根本建設起來——沿着社會主義的路線再建設起來。顯然的，在這情況下，立刻就創立起一個完整的社會主義國家是不可能的。

但經過短短四分之一世紀的時期，蘇聯無論在實際和理論上都成了一個社會主義國家了，一個新的社會制度建立了。本書所討論的就是這個新制度裏的醫學和衛生工作。

在我們討論蘇聯醫務和保健計劃的原則、成績和目的之前，我們必須探討一下它過去的情況。

革命叫它必須沿着新的路線來建設國家的醫務工作。顯然的，它必須從原有的條件上開始；它必須使用已經有的材料，醫學機關

和醫學人才。那麼在革命時期，俄國醫學是個甚麼樣子呢？我們先必須了解這個，才能了解蘇聯醫學的發展。俄國醫學歷史是一件可怕的瘟疫和災荒流行的故事，是一件廣大地區的醫藥貧乏的故事，是串插着在幾個地方得到光輝成就的故事。起初時的情形，在蘇聯也和和在別個地方一樣的。俄國的醫學，在多少世紀都是原始的醫學，民間醫學，是一堆經驗知識，一堆巫術和迷信。事實是當革命的時候，仍然有若干人民，特別是少數民族當中，從來沒見過一個醫師，有病時只得找土郎中或巫醫治。改變這些人們的態度，叫他們樂於接受科學的醫學，並不是一件容易事情。

在舊時代的俄國，像在別個地方一樣，也有人懂得用草藥治病，會用放血，上敷劑等一些辦法。村鎮的衛生中心是洗澡堂，人們每星期去洗一次蒸汽浴，當洗澡時，用小樹枝鞭打皮膚，最後澆一陣冷水完事。

舊時代的俄國也有牧師、和尚、祭司看護病人，用法術治病。從「拉斯普丁」(Rasputin)和「皇帝家庭」(Imperial Family)的故事裏可以看出來，相信這種治法的還不限於古時候或農民們。

藥品也都有記載，最先的俄國醫書是本草，處方集，攝生法，這和別個國家的相仿。直到十九世紀，農村縣份，除了民間治法以外，幾乎沒有醫藥工作。鼠疫、天花、斑疹傷寒等流行病，蔓延着全國。歉收造成的普遍災荒是定期發生的，因此引起幾百萬人民的死亡。然而人民的繁殖力還是強的，孩子仍然新生出來，而生命藉以延續着。

在城市的的情況就不同了，那裏有朝臣，貴族和富商們需要真正的醫師治療疾病。然而從前俄國自己沒有醫生，因此就得請外國的。在俄國的年代史上還留存下許多從歐洲各處來的內外科醫生的名字。其中有些在俄國住下，有的走了多少年的時運之後便回國了。

在十一和十二世紀的時候，外國醫師是從東方來的，從拜占庭

(Byzantium) 敘利亞，亞美尼亞而來，當十五世紀韃靼人被趕走後，就請西方醫師了。有一個奧國醫師劉某 (Leo) 當 1490 年，在莫斯科被召到依凡·瓦塞里也維奇王宮給大公爵兒子看病，因沒治好而被處死刑。當時風氣仍然是野蠻的，認為醫師是一個全能的術士，除非他不願活在人間，他不會治不好病人的。

到十六和十七世紀，俄國和歐洲朝廷的關係更密切起來，到俄國的外國醫師也增加了。從英國來的最多，但也有從荷蘭和德國來的。有幾個是從法國來的，他們常是被國王當作禮物送給沙皇。他們是一羣冒險家，有的很出名了，發財還鄉，也有的牽連到政治問題裏，他們完全是給貴族服務，對人民是沒用的。

跟着內科醫師也來了外科醫師，外科在軍隊裏尤其需要。在 1581 年，一個英國藥商，名叫富蘭確 (James Frencham) 在莫斯科開設了第一所藥房。他是給朝廷服務的，住在舊克里姆林宮附近。在市裏還有一個藥房是作一般人的生意的。藥品是從國外運來，在 1678 年是從阿姆斯特丹來。實際直到十月革命，俄國所用的藥品，極大部是由外國來的。

由於藥材能掩藏毒品，因此須要嚴密管制，在 1620 年，成立了藥業管理局，它原來的職務是進口、統治和分配藥品。但不久就超過它的最初宗旨，形成了國家的中央公共衛生機關。它的職員都是御醫，每天集合處理經常業務。領頭的是一個貴族。這個局也給軍隊聘請內外科醫師，裝備各地藥房。外國來的醫師向它交證件，後來還須經它考試。這個局後來也改換過它的名字，工作也越來越多。在 1672 年變成藥業管理廳。以後又叫製藥局，從 1725 年起又叫醫務部，在 1763 叫醫學團，在十九世紀初改成總醫務部。它就是人民公共衛生委員會的前身。

在 1682 年，在沙皇飛菲多爾阿萊斯維奇的命令下，藥業管理廳在莫斯科建立了第一個醫院，這個醫院是給窮人看病的，另有一

個機關是給退伍軍人和患着不可救藥的病人設立的。醫院裏有一個內科醫師和幾個外科醫師，同時擔任培養青年外科醫師。

我們已經講過彼得一世西化俄國的努力。當然他對公共衛生這樣重要的一部份，也沒忽視。他在荷蘭旅行時，去參觀里登 (Leyden)，那是當時最發達的醫學中心。以波爾阿夫 (Boerhaave) 醫院和解剖室而聞名。在阿母斯丹，他拜訪了路伊赫 (Frederik Ruysch)，這人作的解剖標本，簡直是驚人的技術。在巴黎他考察研究院的工作。他對人體構造有着濃厚興趣，解剖屍體時，他總是參加，從沒耽誤過。據傳說甚至他自己作手術。

首先的任務是要給國家多加醫務人員。外國醫師仍照前聘請。在 1678 年有十二個從瑞典和德國來的外科醫師，從荷蘭來了五十個外科醫師，隨着又來了眼科家和藥劑師。在 1692 年彼得一世派送一個年青的貴族叫包斯尼科夫 (Posnikov) 到巴都亞學醫。在 1698 年又派第二個俄國人叫窩可夫 (Volkov) 的去巴都亞。他們是以後幾世紀大批派送國外學醫當中的先進。

然而國家培養自己的醫師的時候到了。在 1706 年在莫斯科建立了一個軍醫院，是仿照英國格林維醫院造的。附屬它的醫學校是按里登醫學院的形式。主持解剖室的是尼古拉斯貝德魯 (Nicolas Bidloo)，也開闢一個植物園。教給俄國學生的是內外科。1715 年在新首都聖彼得堡建立一個同樣的機關。其中有海陸軍醫院，陸軍醫院也設醫學校。其他機關也隨着成立了，孤兒醫院和軍隊貧民院也開辦起來。在各城市成立了小規模醫院，也給軍隊辦了傳染病院和藥庫。

彼得把藥業管理廳的職權加強了，把一部份搬到聖彼得堡，他組織了御醫處，處長就是藥業管理廳廳長，他成了國家的最高醫官。第一任的處長是一個蘇格蘭人，叫愛爾斯金 (Robert Erskine)，這廳管理醫院和藥房，任命醫官，考核和發內外科醫師執照。

「沒有科學的地方，醫學就不能發展」。彼得知道這個道理，所以他不遺餘力地吸收科學家和創造科學研究的便利條件。他叫把醫書翻譯成俄文，像希波克拉提斯的格言錄，欠德魯的解剖學，他買了重要的收藏材料，其中有路伊赫的解剖標本，荷蘭藥劑師西巴（Albert Seba）搜集的自然歷史材料，礦物和貝類的材料，以及植物和其他材料。在1724年當彼得臨終時，他建立了科學院但在1726年他死後才開幕，後來成了國際有名的研究中心。第一任的研究院長卜氏（Lovenz Blumentrost）就是一位內科醫師，以後有許多著名的醫務人員參加。

由於彼得一世，俄國不僅在政治上而且在文化上走進了歐洲的舞台。從那時以後，俄國醫學史成了歐洲醫學史的一部份。歐洲的每一次醫學變動都在俄國得到反響，而有若干對醫學科學的重要貢獻，是從俄國來的。

彼得的醫學機關起初是很有希望的，可惜他死後不久就大部份衰落了。國家遭遇了嚴重的醫師缺乏。醫院和藥房所附屬的學校並不培養健全的醫師，所訓練出來的都是二流人材，爲了合格，這些所謂候補生，必須到國外完成他們的教育。直到1764年莫斯科大學（在1755年成立）才開辦了醫學系。在1768年才發第一次的醫學院學位。

在聖彼得堡的醫學團發展成了一個教育團體，直到1800年還叫內外科學院。在1835年改爲軍醫學院，是俄國一個最好的醫學校。在1814年，聖彼得堡大學成立。當十八世紀中葉，在莫斯科和聖彼得堡成立了助產士學校。

彼得一世建立的醫院，不久就陷於狼狽狀態，直到加太林二世掌權之前，並無改進。加太林要作一個開明的國王，她的朝廷是漂亮的，她喜歡有當代的知識界名流圍繞和交往。爲了表示她的開明，她聽了福祿特爾的勸告，她和她的兒子種了牛痘。假如在英美和其它國家，這一個模範作用，要引起廣大的人民效法的，可是在俄

國就不然了，由於缺乏醫師和組織，不可能大規模使用衛生方法。

加太林和彼得一世相同，有一個廣泛的福利計劃，也像彼得似的，她建立了許多新的醫院，其中有莫斯科的加太林，加里遜，巴夫洛夫斯基醫院，聖彼得堡的奧布浩夫斯基醫院。彼得建立的孤兒醫院在他去世後就沒有了，加太林又在莫斯科和聖彼得堡建立起類似機關。1763年在京城建立了一個專治花柳病的醫院。1776年建立了第一所瘋人院。對各省的情況也關心了，任命了縣醫師，成立了一個醫務考察團，幫助各省政府計劃醫務問題。1797年，在沙皇保羅的命令下，成立對各省政府的醫學委員會。

在十九世紀初，當亞力山大一世實行自由主義統治的短短幾年當中，1804年在卡爾科夫和卡山成立了大學，1802年把舊的都爾巴特（現在的塔爾都，在愛沙尼亞）大學改組。隨後基輔在1834年成立大學。然而因為後來政治的反動，又窒息了這些大學的生命，教授不斷被監視着。凡是敢批評現狀，不僅是政治，就是醫學上的，也要受罰或被放逐。在這樣一種空氣當中，科學生活是不能開展的。當法、英和德國正開展醫院和實驗室時，俄國醫學是落後了。公共衛生是被一個雍腫龐大的官僚集團掌握着，使着廣大帝國的衛生情況陷於絕望的境地。

當農奴制廢止以後，一個組織全國的醫務工作計劃又作起來。1864年實行「地方自治政府（Zemstvo）」使行政分散以減少官僚機構的笨重。這是亞力山大第二改革計劃的一部份。這個「地方自治政府制」是縣居民選舉的議會，但選舉並不是在一個平等基礎上，個別地主，即士紳佔三分之一票，資產階級佔三分之一，普通農民佔三分之一。縣議會選舉它的執行委員會和到省議會去的代表，然後在省又選省議會的執行委員。地方自治政府靠捐款維持經費，而主要負擔落在農民肩上。如果是普通農民的地—海克特（2.5英畝）繳37個哥背克（俄幣），士紳的，繳19個，而皇室貴族的，

只繳 11 個。在地方自治政府的職權當中，有管理慈善事業和其它福利機關，其次是關於教育，公共衛生和監獄的經費問題等項。於是衛生問題不久就成了其中最迫切的事情了。它決定接管現有的衛生機關，並且組織、供給和管理各省縣的衛生機關。當推行地方自治政府制時，在省會有 60 到 300 或更多病床的各種醫院，醫院也有精神病科，也有 20 到 150 病床的瘋人院。縣的中心區有 10 到 20 個病床的醫院。所有這些醫院都歸省的福利委員會管理，這委員會有三種委員，代表着士紳、商人和農民。省長就是委員會主席。省的醫院大約每 50 病床有一個醫師，每 25 個病床有一個助醫，但因為醫師的缺乏，實際很難達到這個標準。縣醫院的工作由縣的醫師担任。

值得注意的是所有這些醫院裏的病人大部份是士兵和犯人。由於醫院要錢太多，農民是住不起院的。

除了地主個人有醫師或助醫，或他發起建立的小醫院以外，佔人口最大多數的農奴根本是無醫無藥。可是地主往往是既不請醫師又不設醫院。當農奴解放之後，過去曾經有的這些少數設備也停頓了，只有給國家或皇族種地的才能得到一點國家醫藥幫助。常是每三五個縣才有一個醫師，和幾個助醫，助產士和種痘的人。有的醫師因工作過於繁重，幾乎難得看到病人，有的是知識拙劣，以至不能叫羣衆相信，這也是一種官僚制度的典型。

在產業工人當中，情況也並不比這好。除了在波爾母省的礦工以外，工人們都沒有醫藥幫助。在 1886 年通過了一項法律，是叫工廠老闆給每百工人設一個醫院病床，但這法律多是沒被遵守。

1852 年在俄國組織了公共衛生委員會，管理環境衛生和傳染病的預防。委員會是由各行政機關的代表組總而成。發生流行傳染病時必須向當局報告，可是因為報告須從一個官廳轉到另一官廳，拖拖拉拉，等縣醫師到達傳染地區時，流行病常是過去了。

這就是地方自治政府管理國家醫藥工作時候的情況。他們面對着的任務是艱巨的。當時羣衆對於科學醫學的接受又毫無準備。

從 1865 到 1869 年，有 30 個省的福利委員會把醫務工作交給地方自治政府管理，1870 年另有 3 個省也交出了，1875 年有一個省交出。於是在歐洲俄國的 34 個省，地方自治政府總共接收 335 個醫院（32 個省立醫院，303 個縣立醫院），有 11,309 張病床，同時接收了 53 個瘋人院有 3,448 個病床。在聖彼得堡和莫斯科兩省，只把縣醫院搬出了，而省會裏的醫院改爲市立醫院。

撥給地方自治政府的醫院，情況狼狽不堪，不僅衛生設備極端缺乏，而實際有許多也簡直不成樣子，大部份縣立醫院，原來根本不是給醫院建立的，不過是空出來沒人用的舊房子，比省立醫院的情形更壞。

因此地方自治政府的醫務工作（Zemstvo Medicine）首先的任務是補充它所接收的這些機關和儘量改善衛生條件，但因限於經費，要花許多年時間，才能完成。

其次的問題就是給羣衆組織醫務工作。於是出現了兩種制度，一種是巡迴制，一種是固定制。這兩種制度互相曾經過很長時期的鬥爭。

在第一種計劃，是地方自治政府聘定醫師，住在一個指定的縣中心區裏，向各區巡迴。規定一定日期像逢集時，到某村看病人，指導衛生，然後再趕到其他村。這種制度顯然是有嚴重缺點的，因爲醫師的大部時間是浪費在走路了。他既缺準確檢查病人的設備，又沒有詳細觀察病人的時間。他並不親自治病和檢查治療的結果。在這種制度下，醫務工作實際是由住在鄉間裏的助醫和助產士擔任的。

另一種的就是固定制，雖然比較費錢，但確實好的多。這個計劃是建立普及全國的醫藥站、診所、醫院的網，各處都有固定的醫

師和其它醫務人員，經常工作。每個醫藥站都設在叫周圍各鄉村的人最容易够到的地方。當一個農民有病時，就可坐車到最近的醫藥站去檢查、治療，必要時就住院，當然，一切都免費。發生緊急情況時，醫師可以去看病人，需要特別看護的，就留下一個助醫或助產士陪着。

這個制度沒疑問的是有許多好處的。醫師可住在一個地方，不必費力坐着雪車在冰雪地上跋涉，他可隨意使用醫藥站的一切設備。而最大一點好處是叫病人得到醫師的治療，不至全叫助醫作，而助醫也名附其實的給醫師作助手。

漸漸採用固定制的省份增加了，有些人口稀少的省，鄉村互相距離很大，仍然用着巡迴制。也有許多省兩種制度都用。

在 1890 年就是地方自治的醫務工作制採用的二十五年後，34 省，有 1,422 個醫藥站，分佈在 359 個縣份裏。有醫院 1,068 處，共有病床 26,571 個，和 414 個診所。總括起來，新建 717 處，而大部份是在鄉村，病床增加 16,157 個。在 1865 年前，有 350 名在農村縣份服務的醫師，從地方自治醫務工作制施行後，總數迅速增加：

1870 年	756 名
1880 年	1,190 名
1890 年	1,805 名

而下一級的醫務人員（助醫、助產士、藥劑師）增加更多：

1870 年	2,794 名
1880 年	5,101 名
1890 年	6,778 名

地方自治的醫務工作也設有精神病病房和瘋人院。在俄國也和別處一樣，管理精神病病人是社會的一個嚴重負擔，國家在經濟上必須幫助地方自治醫務機關來進行這個工作。在 1892 年，共有 34 個精神病醫院，有病床 9,055 個，有 90 名精神病醫師担任這工作。

比起地方自治醫務制推行以前，對精神病人各省幾乎沒有任何特殊的治療設備來講，這是難得的。有些醫院是建立在農村地區，可以進行職業療法。

地方自治醫務工作是由地方自治政府管理，就是由省和縣的議會和他們的執行委員會管理。這些議會和委員會並不是醫學團體，而都是由外行人組織起來的。他們的意見也並不常是正確的。一個主張用順勢療法的地方自治醫務團體就認為不需要醫師，牧師和教師同樣能作。不過這是例外，在大多數省裏組織了公共衛生委員會，其中有醫師參加。關於醫務工作，他們向政府提出意見，因此也就進行了公共衛生的工作，像搜集生命統計，發佈條例，領導防疫運動等。從 1871 年起，各省縣的醫師舉行會議討論本地的工作。每個地方自治政府都是獨立的，並沒有中央機構。整個制度是很可以伸縮，以便適應各省縣的特殊需要。

地方自治制的醫師是一種特殊類型的醫師，在俄國小說裏常有描寫。契可夫他本人曾經當過一個時期的這樣醫師。其中常有許多青年男女，民粹派和其它革命家，爲了接近和幫助羣衆，選擇這個鄉村的堅苦工作。醫學生常利用假期跟這些醫師工作，幫助預防接種運動。這種醫務工作運動的特點是理想主義和熱情。

一個醫師每年薪水是 1,000—1,500 盧布，在醫院常給準備免費住房，旅費是公家給。在有些縣，薪水是每 3—5 年增加 25%。關於醫師退休時的撫卹費也籌備了基金。

在 1892 年俄國有 12,435 名醫師，其中 524 名是女的。有 2,000 名，或大約百分之十六在地方自治政府的醫務機關服務。

地方自治醫務工作給俄國農村羣衆建立了有組織的醫務工作基礎。他們不久就發覺關於國家的健康和疾病情況，知道的大少了，於是組織一個強大運動，去考察俄國的醫學地理，就是地方的氣候情形，人民的自然，社會和人種學的條件。在 1865 年「法醫和公