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

На правах рукописи

Пронина Екатерина Николаевна

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРАВОВАЯ РЕГЛАМЕНТАЦИЯ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ЭПИДЕМИЯМ В РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ В XIX – НАЧАЛЕ XX ВЕКОВ
(историко-правовое исследование)

Научная специальность 5.1.1. Теоретико-исторические правовые науки

Диссертация на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Научный руководитель:
доктор юридических наук, профессор
Романовская Вера Борисовна

Нижний Новгород – 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 4

ГЛАВА 1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В САНИТАРНО-ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СФЕРЕ В РОССИИ В XIX – НАЧАЛЕ XX ВЕКОВ 22

§ 1. Санитарно-эпидемическая обстановка в России в XIX – начале XX вв.: краткий обзор 22

§ 2. Государственные, земские и городские органы, реализующие меры по борьбе с эпидемиями 34

§ 3. Роль международного сотрудничества в проведении российских противоэпидемических мероприятий 76

ГЛАВА 2. ЭВОЛЮЦИЯ НОРМАТИВНОГО ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ 95

§ 1. Правовые меры по защите от тяжелых массовых заболеваний (чума, холера, оспа) 95

§ 2. Наказания за несоблюдение противоэпидемических мер 136

ГЛАВА 3. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЙ И РЕАКЦИЯ ОБЩЕСТВА НА ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ 150

§ 1. Многообразие общественной реакции на противоэпидемические мероприятия 150

§ 2. Особенности реакции общества на противоэпидемические меры в период проведения массовых мероприятий 173

§ 3. Правовое регулирование системы государственной поддержки населения в период эпидемий 185

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 211

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 215

ПРИЛОЖЕНИЯ 272
Приложение 1. Уголовное дело земского начальника Семеновского уезда 272
Приложение 2. Количество грамотных на душу населения 274
Приложение 3. Первая стерилизационная машина на Нижегородской ярмарке 275

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность диссертационной работы. Вопросы национальной безопасности в настоящее время являются приоритетными. Одним из значимых элементов национальной безопасности выступает охрана здоровья граждан, которая реализуется посредством осуществления органами государственной власти, местного самоуправления, организациями, должностными лицами комплекса политических, экономических, правовых, социальных, культурных, научных, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мер. Достижение целей обеспечения государственной и общественной безопасности осуществляется путем реализации государственной политики, одной из задач которой стало обеспечение защиты населения от опасных инфекционных заболеваний, способных вызвать чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Действующие национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография» ставят своей целью снижение показателей смертности населения и увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни. Таким образом, здоровье населения – это актив государства. Адекватная оценка многообразного исторического наследия поможет избежать ошибок и просчетов в период эпидемий в настоящее время.

Несмотря на то что массовая вакцинация против смертельно опасных заболеваний стала неотъемлемой частью цивилизованного общества, во всем мире вспыхивают протесты так называемых антипрививочников – людей, которые по разным соображениям не признают прививки или не доверяют государственным мерам вакцинопрофилактики, а также другим мерам противодействия распространению заболеваний, например, введению локдауна или иных специальных режимов на время эпидемий. Россия в XIX – начале XX вв. имела разнообразный опыт организации и правовой регламентации противодействия «заразительным и повальным болезням», в том числе были выработаны успешные, нестандартные подходы в работе с населением, применимые в некоторой степени и в настоящее время.

Объектом исследования являются общественные отношения, сложившиеся в России в санитарно-эпидемиологической области в XIX – начале XX вв.

Предмет диссертационного исследования составляют правовая регламентация и организация противодействия эпидемиям в Российской империи в XIX – начале XX вв.

Цель работы – историко-правовая реконструкция государственного противодействия эпидемическим угрозам и исследование реакции общества на него в России в XIX – начале XX вв.

Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд **задач:**

– изучить санитарно-эпидемическую обстановку в России в XIX – начале XX вв.;

– охарактеризовать органы, реализующие меры по борьбе с эпидемиями в России в XIX – начале XX вв., и факторы, влияющие на эффективность их работы;

– рассмотреть влияние международных санитарных конференций на российское национальное законодательство в области борьбы с «заразительными» болезнями;

– проанализировать нормативные правовые акты, регулирующие противоэпидемические меры и практические мероприятия по борьбе с тяжелыми массовыми заболеваниями;

– выявить тенденции в назначении наказаний за нарушение противоэпидемических мер;

– изучить реакцию общества на противоэпидемические мероприятия в соответствии с социальной принадлежностью и культурными особенностями отдельных местностей Российской империи;

– проанализировать проблемы и особенности реализации противоэпидемических мер в ходе проведения массовых мероприятий во второй половине XIX в.;

– выявить и классифицировать меры государственной поддержки населения Российской империи, пострадавшего от эпидемий, акцентируя внимание на социальном законодательстве в отношении лиц, задействованных в борьбе с эпидемиями, и членов их семей.

Хронологические рамки исследования. Хронологические рамки исследования охватывают период с 1800 г. по 1914 г. Выбор нижней границы обусловлен тем, что 7 июля 1800 г. был принят Устав пограничных и портовых карантинов, являющийся первым систематизированным актом, регулирующим противоэпидемические меры. Устав определял требования, предъявляемые к месту расположения и постройке карантинных учреждений, штат карантинных служащих, правила очищения товаров, правила прибытия морских судов из подозрительных мест или, в случае обнаружения заболевания на корабле, ответственность за их нарушение.

Верхняя граница – 1914 г. – определена тем, что в годы Первой мировой войны происходит перестройка государственного аппарата, введение в губерниях военного положения или положения чрезвычайной охраны, усиление власти на местах военного ведомства, что, в свою очередь, отразилось на здравоохранении. В условиях чрезвычайной ситуации противоэпидемические мероприятия приняли совершенно иную форму.

Степень научной разработанности темы исследования. Объект исследования неоднократно находился в поле зрения ученых, занимающихся историей медицины, всеобщей историей, юриспруденцией, исторической социологией. Накоплен внушительный объем трудов по различным аспектам данной проблематики. Проблемы здравоохранения в России в XIX – начале XX вв. были предметом изучения в работах В. Ю. Башкуева[1], А. А. Будко[2], Е. М. Смирновой[3], посвященных отдельным регионам Российской империи.

За сравнительно небольшой постсоветский период было выпущено множество статей, монографий, диссертационных работ, посвященных вопросам развития земской и городской медицины. Интерес представляет кандидатская дис-

---

[1] *Башкуев В. Ю.* Исторический опыт взаимодействия России и монгольских народов в области медицины и охраны здоровья (последняя треть XIX – первая половина XX вв.) : дис. ... д-ра ист. наук. Улан-Уде, 2017. 531 с.

[2] *Будко А. А.* История медицины Санкт-Петербурга XIX – начала XX в. СПб. : Нестор-История, 2010. 400 с.

[3] *Смирнова Е. М.* Медицинская помощь городскому населению российской провинции в первой половине XIX века // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2013. № 7-1 (33). С. 185–189 ; *Ее же.* Становление системы здравоохранения в российской провинции. 1775–1914 гг. (по материалам региона Верхней Волги) : дис. ... д-ра ист. наук. Ярославль, 2017. 470 с.

сертация Н. И. Пристансковой «Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи: XIX – начало XX века», в которой рассматриваются законодательная регламентация санитарной деятельности, международное сотрудничество в указанной области и в целом дается подробная характеристика врачебно-санитарного законодательства XIX–XX вв. К значимым следует отнести диссертацию В. Ю. Кузьмина «История земской медицины России и влияние на нее государства и общественности: 1864 – февраль 1917 гг.»[1], в которой автор описывает деятельность социально-политических институтов, влияющих на формирование и организацию земско-медицинской службы, анализирует взаимосвязи и взаимодействия между государственными структурами, органами местного земского самоуправления и общественными объединениями интеллигенции, дает научную оценку процессу взаимовлияния правительственных и общественных структур. Необходимо отметить представленную автором характеристику процесса формирования законодательной базы отечественной медицины и ее воздействие на становление земско-медицинской службы, изложенные пути влияния государственных и общественных структур на развитие санитарной службы и организацию борьбы с эпидемиями.

Вопросы взаимодействия губернских властей и земств в связи с развитием медицинской помощи населению рассматривала Е. М. Смирнова[2].

Земская медицина отдельных регионов была исследована А. В. Ахметшиной[3] и А. В. Никитиной[4] по материалам Уфимской губернии; В. В. Назаровым –

---

[1] *Кузьмин В. Ю.* История земской медицины России и влияние на нее государства и общественности: 1864 – февраль 1917 гг. : дис. ... д-ра ист. наук. Оренбург, 2005. 527 с.

[2] *Смирнова Е. М.* Здравоохранение в земский период: взаимодействие органов власти и общественного самоуправления // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2014. № 7-2 (45). С. 179–183.

[3] *Ахметшина А. В.* Поиск оптимальной системы организации земской медицины в Уфимской губернии в последней четверти XIX в. // Региональная история: методология, источники, историография : сб. науч. тр. третьих междунар. Усмановских чтений. Уфа : Башкирский гос. ун-т, 2016. С. 296–298.

[4] *Никитина А. В.* Роль съездов врачей в развитии земской медицины Уфимской губернии // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2009. № 117. С. 72–77.

Саратовской губернии [1] ; Р. Р. Мустафиным [2] – Нижегородской губернии; М. О. Сафроновой[3] – Тульской губернии; Г. В. Савицким[4] – Оренбургского края; Н. С. Бойко[5] на примере городов Среднего Поволжья.

Вопросы санитарного состояния населенных пунктов изучаемого периода отражены в современных исследованиях Н. Е. Архиповой[6], О. В. Липатовой[7], А. И. Татарниковой[8]. Среди дореволюционных работ заслуживают внимания изыскания врача и земского деятеля Д. Н. Жбанкова[9], который проанализировал состояние городской среды и его влияние на здоровье горожан, а также работу общественных учреждений в сфере здравоохранения.

---

[1] *Назаров В. В.* Становление земской санитарии в Саратовской губернии в 80–90-е годы XIX века // Медицина России в годы войны и мира. Новые документы и исследования : сб. / отв. ред. и сост. Л. А. Булгакова. СПб. : Нестор-История, 2011. С. 307.

[2] *Мустафин Р. Р.* Деятельность уездного земства по развитию здравоохранения и образования в Нижегородской губернии во второй половине XIX века : дис. ... канд. ист. наук. Н. Новгород, 2011. 192 с.

[3] *Сафронова М. О.* Роль земских учреждений в борьбе с эпидемическими заболеваниями в Тульской губернии в конце XIX в. // Власть и общество в провинции : сб. мат-лов науч. конф., посвященной 240-летию Тульской губернии. Тула : ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2017. С. 355–361.

[4] *Савицкий Г. В.* Развитие санитарно-гигиенического дела в Оренбургском крае в XIX – начале XX века: историографический аспект // Вестник Оренбургского государственного университета. 2012. № 5. С. 39–46.

[5] *Бойко Н. С.* Деятельность губернского правления в сфере здравоохранения в период с 1860 по 1916 гг. в дореволюционной России (на примере городов Среднего Поволжья) // Наука и экономика. 2012. № 2 (10). С. 60–65.

[6] *Архипова Н. Е.* Проблемы санитарного состояния Нижнего Новгорода в конце XIX – начале XX вв. // Журнал научных публикаций аспирантов и докторантов. 2010. № 1 (43). С. 96–99.

[7] *Липатова О. В.* Загрязнение рек фабричными водами во Владимирской губернии в начале XX в. // Экологические проблемы модернизации российского общества в XIX – первой половине XX вв. : мат-лы межрегион. конф. / отв. ред. В. В. Канищев. Тамбов : Изд-во ТГУ, 2005. 125 с.

[8] *Татарникова А. И.* Березов и Сургут как административные центры севера Тобольской губернии конца XIX – начала XX вв.: медико-санитарное состояние // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2017. № 3-2 (77). С. 177–180 ; *Ее же.* Переселенческие поселки в Западной Сибири конца имперского периода: численность, социальная инфраструктура, санитарное состояние // Вестник Томского государственного университета. 2017. № 417. С. 155–162 ; *Ее же.* Проблемы банного хозяйства г. Томска в начале XX века: санитарно-гигиенический аспект // Вестник ТГПУ. 2017. № 5 (182). С. 42–48.

[9] *Жбанков Д. Н.* Несколько заметок о холере 1892–1893 гг. и о борьбе с нею. СПб. : Тип. Я. Трея, 1894. 26 с. ; *Его же.* О деятельности санитарных бюро и общественно-санитарных учреждений в земской России : краткий исторический обзор. М. : типо-лит. В. Рихтер, 1910. 71 с. ; *Его же.* Сборник по городскому врачебно-санитарному делу в России. М. : типо-лит. Рихтер, 1915. 568 с. ; *Его же.* Холерные эпидемии в Смоленской губернии 1831–1872 гг. (Краткий очерк). Смоленск : Тип. Ф. В. Зельдовича, 1893. 84 с.

Ряд исследований посвящен эпидемическим болезням и борьбе с ними. К значимым можно отнести диссертационную работу Г. И. Архангельского[1], который один из первых, опираясь на доступные ему данные статистики и официальные материалы, проанализировал проблему эпидемий.

Существенный вклад в разработку указанной проблематики внесли советские и российские исследователи К. Г. Васильев и А. Е. Сегал[2]. В своей монографии они обобщили летописи, архивные материалы, законодательные акты, записки путешественников, статистические материалы, отчеты о заболеваемости в России за период с XV в. по 1918 г.

Вопросы распространения и борьбы с эпидемиями на определенных территориях интересовали многих ученых. Т. Р. Ризванова[3] представила опыт взаимоотношений органов власти Южного Урала и общественных сил в борьбе с эпидемиями и эпизоотиями и отметила изменение характера этих отношений в зависимости от социально-экономических условий. К. С. Барабанова[4] проанализировала взаимодействие власти и общества в Санкт-Петербурге в условиях эпидемии холеры 1831 г. С. Б. Манышев[5] рассмотрел опыт борьбы с эпидемиями на примере Дагестана. Е. В. Яковлев[6] изучил профилактику эпидемий и поддержку населения, пострадавшего от эпидемий, в Тамбовской губернии. Н. А. Богородицкая[7]

---

[1] *Архангельский Г. И.* Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период 1823–1872 гг. СПб. : Тип. М. Стасюлевича, 1874. 342 с.

[2] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* История эпидемий в России (материалы и очерки) / под ред. А. И. Метелкина. М. : Гос. изд-во мед. лит-ры, 1960. 400 с.

[3] *Ризванова Т. Р.* Губернские власти и органы местного самоуправления Южного Урала в борьбе с эпидемиями и эпизоотиями в конце XIX – начале XX вв. : автореф. дис. ... канд. ист. наук. Уфа, 2011. 26 с.

[4] *Барабанова К. С.* Эпидемия холеры в Санкт-Петербурге в 1831 г.: власть и горожане в условиях чрезвычайной ситуации : дис. ... канд. ист. наук. СПб., 2017. 201 с.

[5] *Манышев С. Б.* Здравоохранение Дагестана (конец XVIII – первая половина XIX в.) : дис. ... канд. ист. наук. Москва, 2020. 308 с.

[6] *Яковлев Е. В.* Влияние чрезвычайных ситуаций на повседневную жизнь населения Тамбовской губернии второй половины XIX – начала XX вв. и деятельность властей и общественности по их предотвращению и преодолению последствий : дис. ... канд. ист. наук. Тамбов, 2004. 352 с.

[7] *Богородицкая Н. А.* Борьба с холерной эпидемией на Нижегородской ярмарке в 1892–1894 гг. // Нижегородский краевед : сб. науч. ст. / сост. и науч. ред. Ф. А. Селезнев. Н. Новгород : ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2021. Вып. 6. С. 49–59.

и В. А. Силантьева[1] исследовали борьбу с эпидемией холеры в 90-х гг. XIX в. в Нижнем Новгороде. А. И. Татарникова[2] занималась изучением противоэпидемических мероприятий в Западной Сибири. В статьях М. В. Ковалева и А. С. Шешнева «Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX – начало XX века)»[3] проведен ретроспективный анализ распространения холеры на территории Саратова в конце XIX – начале XX вв.; Е. А. Лепковой «Холерные эпидемии в провинциальных городах Нижнего Поволжья в конце XIX – начале XX вв. (по материалам Царицына)»[4] раскрыты причины распространения холерных заболеваний в Царицыне, дается представление о формах и методах профилактики и лечения холеры.

Особое внимание обращают на себя работы, в которых исследуются настроение и реакция населения в период эпидемий. М. В. Батшев и С. А. Трифонова[5], Л. В Выскочков и А. А. Шелаева[6], проанализировав дневники и мемуары, передали эмоциональный настрой жителей во время эпидемии холеры в 1830–1831 гг. И. В. Максимова[7], опираясь на региональную прессу изучаемого периода, осветила общественные настроения и поведенческие практики жителей

---

[1] *Силантьева В. А.* Административные меры по борьбе с эпидемией холеры в Нижнем Новгороде в 90-е гг. XIX в. (страницы истории) // Законность и правопорядок. 2021. № 1 (29). С 50–53.

[2] *Татарникова А. И.* Противохолерные мероприятия в Томской губернии во время эпидемии 1892 г. // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2016. № 12-3 (74). С. 185–187 ; *Ее же.* Противоэпидемические мероприятия органов городского самоуправления в Западной Сибири в конце XIX – начале XX веков // Научный диалог. 2021. № 3. С. 452–468 ; *Ее же.* Экстремальное в повседневной жизни населения Западной Сибири в период эпидемий конца XIX – начала XX вв. // Genesis : исторические исследования. 2019. № 9. С. 40–54.

[3] *Ковалев М. В., Шешнев А. С.* Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX – начало XX века) // Вестник Московского университета. Сер. 5, География. 2017. № 1. С. 55–62.

[4] *Лепкова Е. А.* Холерные эпидемии в провинциальных городах Нижнего Поволжья в конце XIX – начале XX вв. (по материалам Царицына) // Приволжский научный вестник. 2015. № 5-2 (45). С. 5–10.

[5] *Батшев М. В., Трифонова С. А.* Память о холере 1830–1831 гг. в Москве в дневниках, письмах и мемуарах // Историческая экспертиза. 2020. № 3 (24). С. 184–201.

[6] *Выскочков Л. В, Шелаева А. А.* Холерная пандемия 1830–1831 гг. в Российской империи по воспоминаниям и письмам, газетным заметкам, текстам административных указов и другим личным и официальным источникам // Studia Historica Gedanensia. 2021. Т. 12. С. 259–288.

[7] *Максимова И. В.* Холера как злоба дня в восприятии жителей уездного города Царицына (по материалам газеты «Волжско-Донской листок») // Genesis : исторические исследования. 2021. № 5. С. 151–168.

уездного города Саратовской губернии Царицына, сложившиеся под влиянием эпидемии холеры 1892 г.

Существенный вклад в исследование международного сотрудничества России и европейских государств в борьбе с эпидемическими болезнями внес Н. Г. Фрейберг[1], занимавшийся систематизацией врачебно-санитарного законодательства и являвшийся делегатом России на международных санитарных конгрессах и конференциях. В досоветской России активно развивалась наука полицеистика, представители которой изучали данную проблему, в частности: А. Я. Антонович, Э. Н. Берендтс, В. В. Ивановский, В. М. Гессен, Н. Х. Бунге, И. Е. Андреевский, М. М. Шпилевский, И. Т. Тарасов, П. Н. Шеймин. Из современных исследователей, изучающих международное сотрудничество в этой сфере, можно отметить Е. П. Клименко[2], А. А. Трушкевича[3]. Среди иностранных специалистов заслуживают внимания работы Н. Говард-Джонса[4] о деятельности международных санитарных конференций и современного исследователя П. Болдуина (Великобритания), изучающего вопросы государственной борьбы с эпидемиями, отношения жителей городов к болезни в разных странах в Российской империи, Великобритании, Франции, немецких государствах и Швеции[5]. Важен вклад в изучение проблемы современных ученых-полицеистов, в частности: Н. С Нижник, Р. С. Мулукаева, Ю. Е Аврутина, Е. П. Колодеева, А. Д. Тимошевской.

---

[1] *Фрейберг Н. Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России. Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб. : Издание журнала «Практическая медицина», 1901. 170 с.

[2] *Клименко Е. П.* Международное сотрудничество в области борьбы с холерой (1851–1894 гг.) // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Юридические науки. 2015. № 1. С. 262–271 ; *Ее же.* Международное сотрудничество в борьбе с эпидемиями (середина XIX – начало XX вв.) // Ученые записки Таврического национального университета имени В. И. Вернадского. Сер. Юридические науки. 2014. Т. 27 (66), № 3. С. 50–58.

[3] *Трушкевич А. А.* Краткий анализ сотрудничества европейских государств в сфере здравоохранения в XIX веке // International scientific review. 2016. № 14 (24). С. 27–30.

[4] *Howard-Jones N.* The scientific background of the International Sanitary Conferences 1851–1938. Geneva : World Health Organisation, 1975. 110 p.

[5] *Contagion* and the State in Europe, 1830–1930. Cambridge : Cambridge University Press, 1999. 582 p.

Однако перечисленные работы в большей степени касаются общеисторических аспектов борьбы с эпидемиями, а проблемы правовой регламентации противоэпидемических мер находятся за рамками перечисленных исследований.

Методология и методы диссертационного исследования. Методологический инструментарий, использованный в работе с источниками, включает в себя совокупность как методологических подходов, так и отдельных методов, применяемых на разных этапах исследования.

К методологическим подходам, используемым при выполнении исследования, можно отнести:

1) системно-деятельностный подход – предполагает объединение системного подхода в изучении противодействия эпидемиям в России в XIX – начале XX вв. в контексте познания эволюции нормативного регулирования данной проблемы и его деятельностной интерпретации, т. е. особенности его реализации на практике, в деятельности государственных органов и многообразии общественной реакции на принимаемые меры (в диссертации показана системность принимаемых мер и многообразие видов деятельности в его реализации);

2) антропологический подход – позволил рассмотреть государственную политику в санитарно-эпидемической сфере в России в XIX – начале XX вв. в соотнесении со знаниями о природе человека, закономерностях его развития. Человек рассматривается как целостное и уникальное существо, подлежащее охране при возникновении угрозы распространения заразных болезней, путем установления нормативно-правового регулирования в данной сфере (в диссертации показаны мероприятия по противодействию распространения эпидемий с точки зрения ценности человека, через призму человека и его целостности и уникальности);

3) аксиологический подход. Заключается в определении ценностей в противодействии эпидемиям в России в XIX – начале XX вв., их трансформации и их эволюции.

При написании работы были использованы философские (всеобщие) методы: методы диалектики, метафизики и синергетики.

С помощью диалектического метода стало возможным изучить объект исследования в развитии и взаимосвязи с другими явлениями.

Метод метафизики позволил рассмотреть изучаемые объекты в статике, сами по себе, без учета их взаимосвязанности. Так, в качестве совокупности ряда мер были рассмотрены наказания за несоблюдение противоэпидемиологических мер.

При изучении правовой регламентации противодействия эпидемиям в России в XIX – начале XX вв. был использован метод синергетики, который позволил изучить систему принимаемых нормативных правовых актов, регулирующих этот вопрос, как неравновесную систему, обладающую обратной связью в виде реакции общества на их введение в жизнь и контроль за их исполнением.

Вторая группа применяемых методов – это общенаучные методы, среди которых получили применение такие методы, как дескриптивный, логический, метод анализа и синтеза и другие.

При помощи дескриптивного метода были охарактеризованы основные положения противоэпидемического законодательства Российской империи изучаемого периода, произведен анализ терминологии, используемой в данном законодательстве, что позволило раскрыть смысл принимаемых нормативных правовых актов и их значение при формировании основ противоэпидемиологического законодательства в России.

Благодаря использованию логического метода были сформулированы и раскрыты закономерности и тенденции в развитии организации и правовой регламентации противодействия эпидемиям в Российской империи в XIX – начале XX вв.

Применение метода анализа способствовало выделению и рассмотрению отдельных частей объектов исследования. Этот метод позволил выделить основные элементы государственной поддержки населения Российской империи изучаемого периода. Метод синтеза был использован для соединения полученной в результате анализа достоверной информации для изучения объекта как единого целого.

В процессе изучения указанного объекта применялись также частнонаучные методы, такие как историко-генетический, структурно-диахронный, контент-анализа и др.

Историко-генетический метод позволил последовательно раскрыть изменения изучаемой реальности в процессе исторического развития. Его использование было направлено на возможность ретроспективного изучения правового регулирования медицины в Российской империи в XIX – начала XX вв. в хронологическом порядке, в строгой временной последовательности.

Благодаря применению структурно-диахронного метода проанализирован исторический процесс становления противоэпидемиологического законодательства в России. Этот метод позволил показать динамику постепенного прогрессивного развития в изучаемый период медицинского дела в целом, законодательства о медицине и борьбу с эпидемиями в частности.

Метод контент-анализа применялся при изучении массовых источников сложного, в том числе нарративного характера, содержащих однородную информацию: на основе материалов СМИ и художественной литературы представленного периода выявлено отношение общества к противоэпидемическим мерам.

Психологический и бихевиористский методы использовались при изучении реакции общества на принимаемые меры и поведения людей в период эпидемий.

К частноправовым методам, используемым при проведении исследования, можно отнести сравнительно-правовой, формально-юридический методы.

Сравнительно-правовой метод на основе нормативных актов позволил изучить и сравнить формы и методы профилактики инфекционных заболеваний в разных регионах Российской империи в XIX – начале XX вв., а также деятельность местных органов в период эпидемий.

Формально-юридический метод для изучения нормативных правовых актов применялся для более точного изучения законодательства, регулирующего вопросы здравоохранения в дореволюционной России. С помощью этого метода были проанализированы источники (формы) права и определены особенности эволюции законодательства в борьбе с эпидемиями.

Научная новизна исследования и личный вклад автора обусловлены актуальностью и степенью разработанности темы.

1. Заявленная проблематика исследована в историко-правовом ракурсе системно, монографически.

2. В работе представлен спектр взаимосвязей и взаимоотношений правительственных и общественных структур, особенно органов земского и городского самоуправления, по укреплению «народного здравия».

3. В исследовании решен ряд конкретных вопросов:

– выявлены особенности законодательного регулирования противоэпидемических мероприятий в разных губерниях Российской империи на протяжении XIX – начала XX вв.;

– на основе анализа нормативных актов, принимаемых в указанный период, выявлены различные наказания, а также тенденция их изменения.

4. Разработано авторское определение понятия «государственная поддержка» как инициированное государством взаимодействие органов власти и общества, направленное на создание благоприятных условий, с использованием имеющихся у государства ресурсов. Проанализированы виды государственной поддержки (финансовая, материальная, социальная, судебно-процессуальная) в Российской империи различным категориям населения в период эпидемий XIX – начала XX вв. Представленный в диссертации комплексный анализ государственной поддержки населения в период эпидемий в юридической науке ранее не проводился в контексте правовой регламентации и противодействия заразным болезням.

5. Предложена авторская классификация видов реакции разных слоев общества (простого народа, медицинского сообщества, духовенства, образованной части общества) на противоэпидемические мероприятия. Данная классификация может быть использована в дальнейших исследованиях реакции общества на те или иные мероприятия государства.

6. Разработаны, обоснованы и введены в научный оборот термины «эпидемионигилизм», «эпидемиофобия», изложенные в главе 3 работы, которые можно использовать в социально-психологическом анализе реакции населения на раз-

личные государственные мероприятия в области защиты «народного здравия» и учитывать в правотворческой и правоприменительной практике.

7. Представлена авторская классификация государственно-правовых мер борьбы с эпидемиями в Российской империи в XIX – начале XX вв.

8. В процессе работы было установлено, что эффективность борьбы с эпидемиями зависит не только от действенного правового регулирования медицины и фармакологии, но и от способности общества самостоятельно и осознанно осуществлять защиту своего здоровья. Высокоразвитая медицина не является гарантом, препятствующим распространению инфекционных заболеваний. Задача государства состоит не только в развитии здравоохранения, но и в формировании в правовом сознании и правовой культуре понимания необходимости ведения здорового образа жизни, соблюдении каждым членом общества санитарно-гигиенических требований.

Настоящее исследование дополняет уже имеющиеся теоретические разработки по данной теме, может служить основой для сравнительно-правового исследования деятельности государственных и местных органов по борьбе с эпидемиями.

Источниковая база исследования. Избранная тема работы потребовала привлечения большого количества разнообразных источников, которые можно разделить на следующие группы:

1) ратифицированные Российской империей международные санитарные конвенции;

2) нормативные правовые акты, регулирующие противоэпидемические мероприятия государственных органов (законодательные акты, Высочайше утвержденные императором, подзаконные нормативные правовые акты общеимперского действия и локального характера, акты органов местного самоуправления);

3) правоприменительные акты;

4) документы, находящиеся в различных архивных учреждениях: фондах Российского государственного исторического архива, Центрального архива Нижегородской области (например, Ф. 2 Оп. 6., Ф. 472. Оп. 287, Ф. 5. Оп. 49), практиках реализации законодательства о противоэпидемических мерах. В их числе

присутствует ранее не представленный научному сообществу эмпирический материал, практика Нижегородской губернии, в которой отражается законодательство XIX – начала XX вв.;

5) публицистика и периодика изучаемого периода, нарративные источники: к числу важнейших источников публицистического характера относится книга С. М. Громбах «Пушкин и медицина его времени». Советский врач, историк медицины Сергей Михайлович Громбах показал, как в творчестве и письмах А. С. Пушкина представлены и оценены многие медицинские проблемы, в том числе эпидемические заболевания (холера, чума). Был привлечен широкий круг периодических изданий, например, «Астраханские ведомости», «Вестник общественной гигиены судебной и практической медицины», «Врачебные ведомости», «Врачебный вестник», «Право», «Земская медицина», «Московская медицинская газета», «Московские Ведомости», «Речь», а также письма, записки, дневники участников событий – врачей, юристов, и др.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Государственная политика в сфере охраны здоровья населения не была четко сформулирована, была противоречива, спонтанна. Созданные на рубеже XVIII–XIX вв. лечебные учреждения приказов общественного призрения пришли в упадок, лечебницы были плохо оснащены, не хватало медицинских работников. Только во второй половине XIX в. была установлена ответственность за правонарушения против «народного здравия», в частности, за порчу воды, забираемой для внутреннего употребления, несоблюдение мер предосторожности против распространения «прилипчивых», опасных болезней и др. Реальные действия по борьбе с эпидемиями зависели от эффективности действий органов местного самоуправления.

2. Выявлены факторы, влияющие на эффективность деятельности различных государственных органов, осуществляющих противодействие эпидемиям в разные периоды времени с начала XVIII в. до начала XX в., среди которых важную роль играли следующие факторы: личностный – осознание проблемы ответственными должностными лицами; территориальный – экономика, культура, религия региона; природно-климатический – отражающийся на организации и деятельности основных

государственных органов, которыми являлись Медицинская канцелярия, преобразованная впоследствии в Медицинскую коллегию, приказы общественного призрения, Медицинская полиция, врачебные управы, Медицинский департамент при Министерстве полиции, Медицинский совет при Министерстве внутренних дел.

3. На российское национальное противоэпидемическое законодательство XIX – начала XX вв. существенно повлияла деятельность международных санитарных конференций, обогатив его новыми нормами в сфере медицины и санитарии. Результатом деятельности международных санитарных конференций стала выработка единых национальных санитарных мер: установление карантинных сроков, более четкое определение портовых санитарных правил и функций карантинных учреждений, мероприятия по предотвращению эпидемий. Впоследствии санитарные конвенции стали основой деклараций Всемирной организации здравоохранения.

4. На протяжении всего изучаемого периода совершенствовались подходы к регулированию сферы санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Государственно-правовые меры противодействия распространению эпидемических болезней эволюционировали от таких способов, как молебны и наложение животворящего креста (Царская грамота от 20 февраля 1649 г. «О встрече и принятии отпущенного из Москвы в Курск по причине произошедших там болезней Животворящего Креста Господня»), к установлению пропускного режима (Сенатский указ «О мерах к пресечению прилипчивой болезни» 1738), развитию карантинов (Устав пограничных и портовых карантинов 1800 г.), изучению природы болезни (Высочайше утвержденное положение Комитета министров «Об отправлении врачей на восток для изучения чумной заразы» от 18 августа 1842 г.). В основном все меры сводились не к медицинским, а к административным и санитарно-гигиеническим, а именно к таким, как недопущение взаимодействия с зараженными людьми и предметами, устройство застав и карантинов, уничтожение зараженного имущества, обработка одежды и предметов от заразы, разобщение больных и здоровых людей, недопущение многолюдного скопления, особые правила захоронения, запрещение ввоза ряда товаров из зараженной местности. Однако в указанный период не была создана единая, четкая правовая регламентация противодействия эпидемиям.

5. В результате анализа нормативных правовых актов, принимаемых в указанный период, были выявлены различные наказания, которые постепенно эволюционировали в сторону смягчения. Если Устав о карантинах 1818 г. предусматривал смертную казнь, телесные наказания, штрафы, ссылку на рудники, в зависимости от тяжести преступления, то в Уставах о карантинах 1832 и 1841 гг. появились шестимесячный арест и отстранение от должности. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. за ряд преступлений в данной сфере в зависимости от их тяжести вводило наказание в виде лишения всех прав состояния, потери особых прав и преимуществ, хотя сохраняются и тюремное заключение, и смертная казнь. В Уставе о наказаниях, налагаемых мировыми судьями 1864 г., а также в Уголовном уложении 1903 г. сокращаются составы преступлений и смягчается ответственность в сфере санитарного законодательства, что демонстрирует тенденцию к общей гуманизации наказаний.

6. Суеверия и неграмотность большей части российского населения предопределили специфическую реакцию на противоэпидемические меры. Установление санитарно-гигиенических правил исключительно репрессивными способами не давало должных результатов, вызывало протесты и тормозило работу по борьбе с заразными болезнями. Для решения этой проблемы были приняты нормативные правовые акты, способствующие созданию просветительских мероприятий («народные чтения»), направленных в том числе на снижение у населения антипрививочных настроений.

7. Выявлено, что в период проведения массовых мероприятий предпринимались особые противоэпидемические меры, которые часто вызывали негативную реакцию у населения. Требовалось принятие особых нормативных правовых актов, в том числе локального характера, корректирующих отношение общества для успешного решения задач противодействия заразным болезням. Например, в условиях, когда в день открытия ярмарки 15 июля 1893 г. в Нижнем Новгороде произошел занос холеры с низовья Волги, благодаря энергичным действиям губернских властей стало возможным не только предотвратить массовые протесты, но и изменить отношение большей части населения к вводимым администрацией противоэпидемическим мерам. Эпидемию удалось предотвратить и не допустить

паники среди населения (о чем имеются описанные в диссертации документы губернских властей в ЦАНО).

8. Предложены определение и классификация видов государственной поддержки населения в период эпидемий XIX – начала XX вв. в зависимости от способа ее осуществления (финансовая, материальная, социальная, судебно-процессуальные послабления, поощрения, предоставляемые за успехи в оспопрививании и борьбе с эпидемическими заболеваниями). Однако четкой системы реализации государственной поддержки не выявлено.

Степень достоверности и апробация результатов исследования. Основные выводы и положения, сформулированные в диссертационном исследовании, нашли отражение в шести статьях, индексируемых в Российской системе научного цитирования (РИНЦ) и опубликованных в изданиях, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

Отдельные результаты настоящего диссертационного исследования были апробированы в качестве докладов на научно-практических конференциях различного уровня в период подготовки диссертации: V Международной научно-практической конференции «Здоровье как ресурс» (Нижний Новгород, 2019); III Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы управления здоровьем населения» (Нижний Новгород, 2020); VI Национальной научно-практической конференции «Основные тенденции развития современного права: проблемы теории и практики» (Казань, 2022).

Теоретическая значимость диссертационного исследования определяется актуальностью и новизной полученных автором результатов исследования, которые указывают на необходимость учета имеющегося опыта в развитии правового регулирования противоэпидемических мероприятий. Выявленные особенности, а также введенные в научный оборот новые источники способствуют решению ряда дискуссионных проблем, касающихся реакции общества на вводимые ограничения в период эпидемий. Представленные в диссертации выводы могут быть

использованы в научных исследованиях не только в области истории права, но и в смежных областях – медицине, психологии, социологии.

Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные результаты можно использовать в преподавании учебных курсов «История государства и права России», «Теория государства и права», «Основы Российской государственности», «Основы медицинского права России», в разработке учебных и учебно-методических курсов и пособий для студентов юристов, историков, социологов, психологов, медицинских работников.

Структура и объем диссертации определены целями, задачами и логикой исследования. Работа включает введение, три главы, объединяющие восемь параграфов, заключение, список литературы, три приложения. Объем диссертации соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

ГЛАВА 1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В САНИТАРНО-ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СФЕРЕ В РОССИИ В XIX – НАЧАЛЕ XX ВЕКОВ

§ 1. Санитарно-эпидемическая обстановка в России в XIX – начале XX вв.: краткий обзор

В XIX в. Россия становится крупнейшим государством, территория которого достигала 22,4 млн км^2. В состав Российской империи вошли почти все Закавказье (1801–1829 гг.), Финляндия (1809 г.), Бессарабия (1812 г.), Царство Польское (1815 г.), черноморское побережье Кавказа (1829 г.), Уссурийский край (1858 г.), остров Сахалин (1875 г.), значительная часть Средней Азии (1864–1884 гг.), а территориальной потерей стали Аляска и Алеутские острова, переданные США в 1867 г.

В XIX в. Российская империя вступила с низким уровнем медицины и отсутствием продуманной государственной политики в области охраны здоровья граждан.

Государственная политика представляет собой конкретные меры и действия, принимаемые для достижения определенных целей. Как правило, государственная политика отражает те ценности, которые существуют в текущий момент времени. Государство принимает необходимые законы и нормативные акты, устанавливает финансирование для реализации важных политических, экономических, социальных целей. Правильная государственная политика обеспечивает стабильность общества, поддержание порядка, в том числе заботу об охране здоровья граждан.

В XIX в. ключевую роль в реализации внутренней политики играло Министерство внутренних дел, в рамках которого в определенное время действовал департамент полиции, который обладал широкими полномочиями, в том числе в сфере надзора за благоустройством и санитарным состоянием страны. Полиция занималась организацией мер по предотвращению эпидемий и эпизоотий, снабжением лекарственных средств.

«Признание важной роли полиции в регулировании государством всех сторон общественной жизни и превращение полиции в центральное звено государственного аппарата способствовали формированию понятия “полицейское государство”, возникновению науки полицейского права и развитию полицейско-правовой теории»[1]. Эта теория нашла свое отражение в работах мыслителей XVII – начала XX вв. и получила в научной литературе название полицеистики. «Во второй половине XIX в. – начале XX в. российская полицеистика (И. Е. Андреевский, А. Я. Антонович, Н. Н. Белявский, Э. Н. Берендтс, Н. Х. Бунге, С. В. Ведров, В. М. Гессен, Н. А. Грифцов, В. Ф. Дерюжинский, А. И. Елистратов, В. В. Ивановский, В. Г. Иозефе, В. Н. Лешков, В. Ф. Левитский, А. Е. Назимов, Г. Ф. Симоненко, Я. С. Степанов, И. Т. Тарасов, А. А. Трифонов, А. И. Чупров, П. Н. Шеймин, М. М. Шпилевский, Н. Д. Яворский, И. И. Янжул и др.) сосредоточила свое внимание на принципах взаимоотношений органов государственной власти и общества, на анализе законодательства, составлявшего в Российской империи нормативную основу регулирования отношений между государством и личностью, государством и общественными организациями»[2].

В отличие от Западной Европы, где уже во второй половине XVIII в. формируется принципиально новое отношение к медицине, рассматривающее здоровье человека и профилактику заболеваний как «дело государственной важности», в России власть продолжала относиться к этим проблемам как к частному делу. По мнению Е. М. Смирновой, «государство подходило к здравоохранению как к предмету благотворительности... Эта позиция определяла политику в сфере здравоохранения: предоставление элементарной медицинской помощи при мини-

[1] *Нижник Н. С., Никифорова С. А.* Теоретическое наследие Э. Н. Берендтса – вклад в развитие российской полицейско-правовой теории // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2019. № 2 (82). С. 55.

[2] *Нижник Н. С.* Российская полицеистика об основах регулирования отношений между государством и обществом // Государство и право: эволюция, современное состояние, перспективы развития (навстречу 300-летию Российской полиции) : мат-лы XIV междунар. науч.-теорет. конф. СПб. : Санкт-Петербургский ун-т МВД России, 2017. С. 57.

муме затрат и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, когда возникала угроза национальной безопасности»[1].

Система здравоохранения не могла удовлетворить нужды возросшего населения ввиду отсутствия регламентации медико-санитарных отношений и эффективных государственных мероприятий в сфере охраны здоровья. Созданные на рубеже XVIII–XIX вв. лечебные учреждения приказов общественного призрения не справлялись со своими функциями, лечебницы отличались плохой оснащенностью, ощущался недостаток в медицинских кадрах, а также противоречивость политики в сфере здравоохранения. До XIX в. медицинское обслуживание обеспечивали военные врачи, акушерки, цирюльники, всевозможные народные целители. Отношение властей к последним было неоднозначным: с одной стороны, их деятельность была противозаконной, а с другой – нехватка дипломированных медицинских специалистов вынуждала мириться.

При этом профессиональное медицинское сообщество не всегда отличалось компетентностью. В. И. Даль, известный лингвист, фольклорист, врач, писал о «недобросовестности врачей, вынужденных выписывать ненужные, а иногда и вредные лекарства в угоду невежественным больным, видящим в лекарствах единственное средство к выздоровлению»[2]. Абсолютно нормальной практикой даже в первой трети XIX в. считалось самостоятельное врачевание с помощью всевозможных лечебников.

Не лучше обстояло дело с обеспечением лекарствами и препаратами. Распределяла лекарственные средства Московская Главная аптека по каталогам, утвержденным МВД. Существовало три вида каталогов: наиболее полный для гражданского населения, для военных и для арестантов[3]. Кроме того, врачебные управы зорко следили за использованием лекарственных препаратов. Лечение больного зависело от его социальной принадлежности. По данным Г. Е. Рейна, в 1887 г. госу-

---

[1] *Смирнова Е. М.* Медицинская помощь городскому населению российской провинции в первой половине XIX века // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2013. № 7-1 (33). С. 186.

[2] *Громбах С. М.* Пушкин и медицина его времени. М. : Медицина, 1989. С. 20.

[3] *Московская* медицинская газета. 1861. № 4. С. 25.

дарство на здравоохранение отпускало 16 копеек на человека, а в 1897 г. – 21 копейку[1]. Соответственно, чувствовался недостаток аптечных средств.

На протяжении всего XIX в. население России периодически страдало от «повальных и заразительных болезней», таких как холера, чума, брюшной, сыпной, возвратный тиф, дизентерия, оспа, грипп, малярия, скарлатина, желтая лихорадка. По утверждению К. Г. Васильева и А. Е. Сегал, охарактеризовавших общее эпидемическое состояние России в XIX – начале XX вв. и динамику распространения ряда инфекционных заболеваний, в тот период существовали противоречия между государством и медицинским сообществом в вопросах проведения противоэпидемических мероприятий.

Рациональные медицинские научные знания часто отвергались обществом, в котором господствовали представления о грехе, колдовстве или порче как причинах заболеваний. Медицинские манипуляции, такие как анатомирование или вакцинация, вызывали отрицательную реакцию большей части населения и расценивались как вызов христианским представлениям, а эпидемические заболевания представлялись «божьей карой».

«Существовало сильное предубеждение населения, особенно старообрядцев, против вакцинации или, как тогда говорили, привития “коровьей оспы”. Многие опасались, что после прививок вырастут рога, копыта, появятся другие анатомические признаки коровы. Медицинские власти стремились развеять эти заблуждения. Распечатывались и распространялись “наставления” – информация об оспе и способах борьбы с ней. С тем, чтобы снять излишнюю напряженность, термин “коровья оспа” заменили термином “предохранительная оспа”»[2]. Невежество являлось уделом не только социальных низов. Сохранилась история о том, как в 1820 г. в Кишиневе А. С. Пушкин усомнился в истине рассказа немолодого чиновника, якобы вылечившегося от чумы вином[3].

---

[1] *Рейн Г. Е.* Записка об общих основах устройства врачебной помощи в России. СПб., 1912. С. 20.

[2] *Смирнова Е. М.* Становление системы здравоохранения в российской провинции. 1775–1914 гг. (по материалам региона Верхней Волги) : дис. ... д-ра ист. наук. Ярославль, 2017. С. 156.

[3] *Громбах С. М.* Указ. соч. С. 101.

В XIX в. наиболее опасной болезнью в России стала холера, эпидемии которой население подвергалось восемь раз (в 1823, 1829, 1830, 1837, 1847, 1852, 1865, 1892 гг.). «Однако после каждого вторжения следовало несколько холерных лет (от 4 до 12–13). В результате погибло почти 2 млн чел.»[1]. Холера вызывала жаркие споры в медицинской среде: врачи путали ее с чумой и предлагали лечить по аналогии, спорили о причинах ее возникновения, путях передачи инфекции, методах ее лечения. Врач Ф. Сентимер отмечал: «Мы при первом появлении холеры отдались на руки одной слепой практике; употребляли подручные средства, какие только встречались, например, золу из печки, известку со стен, даже такие, которые и называть для врача стыдно»[2] (немецкие врачи в 1830 г. лечили холеру кровопусканием[3], французские – в 1883 г. холодным шампанским, ведением подкожно эфира и энергичным растиранием конечностей больного[4], российские – кровопусканием, употреблением ртути, шпанских мушек, опийной настойки и чистого опия[5]). Не случайно ходила шутка, что выше шансы выжить есть у того, кто не пригласил врача.

Распространению инфекционных заболеваний способствовали и миграционные потоки. В связи с этим можно выделить несколько направлений. Кавказское направление обусловлено многочисленными войнами России с Османской империей и Персией, когда толпы беженцев распространяли заразу. Иногда во время военных действий турецкие и персидские поселения становились очагами эпидемий еще в ходе осады, а после взятия города начиналась «война» с болезнью[6]. Это приводило к эпидемиям тифа, чумы, холеры. Так, во время русско-турецкой войны 1828–1829 гг. вместе с пленными турками чума распространи-

---

[1] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* История эпидемий в России (материалы и очерки) / под ред. А. И. Метелкина. М. : Гос. изд-во мед. лит-ры, 1960. С. 270.

[2] *Громбах С. М.* Указ. соч. С. 20.

[3] *Howard-Jones N.* The scientific background of the International Sanitary Conferences 1851–1938. Geneva : World Health Organisation, 1975. P. 10.

[4] Ibid, p. 54.

[5] *Манышев С. Б.* Здравоохранение Дагестана (конец XVIII – первая половина XIX в.) : дис. ... канд. ист. наук. М., 2020. С. 98.

[6] *Полянская Е.* Красный Крест держал фронты... Опыт борьбы русских врачей с эпидемиями на Кавказе во время Первой мировой войны // Родина. 2020. № 8 (820). С. 123–126.

лась по Грузии, а затем была занесена в Азербайджан, Армению, Дагестан[1]. Кроме того, Кавказский регион не отличался высоким уровнем медицины. Народы Кавказа в случаях эпидемии выселяли больных из аулов, где их размещали в специальных землянках. Здесь они оставались в течение сорока дней, после чего оставшиеся в живых могли вернуться в город после врачебного осмотра и окуривания[2]. При этом у адыгов (черкесов) и некоторых народов Дагестана существовала практика сожжения зараженных аулов, а затем долгое время на этом месте ничего не строили и землю не возделывали.

Аналогично обстояли дела и в Средней Азии: в силу природно-климатических условий Туркестан и сопредельные районы становились местом распространения опасных эпидемических заболеваний.

Внутренний миграционный поток был представлен переселенцами, устремившимися за Урал. Переселенцы и арестанты становились разносчиками болезней, а неконтролируемая миграция отрицательно влияла на санитарно-эпидемиологическое состояние губерний-реципиентов. Так, в 1885 г. в Омске после прибытия парохода «Звезда» с партией арестантов началась холера, а в Томске в 1892 г. были зафиксированы случаи заболевания холерой среди арестантов на прибывшей из Тюмени барже с пароходом «Галкин-Врасский»[3].

Распространению заболеваний способствовал низкий уровень быта и стесненное материальное положение населения. Назначения врачей далеко не всегда выполнялись. Негативный образ медицины подкреплялся неудовлетворительным состоянием государственного здравоохранения.

Важной проблемой XIX в. являлась охрана окружающей среды и ее воздействие на человека. Промышленный переворот, начавшийся в России в 30–40-е гг. и завершившийся к 80–90-гг. XIX в., способствовал увеличению численности промышленных предприятий, расширению масштабов производства (особенно в таких отраслях, как металлургическая, горнодобывающая, машиностроительная,

---

[1] *Манышев С. Б.* Указ. соч. С. 84.

[2] Там же, с. 83.

[3] *Татарникова А. И.* Противоэпидемические мероприятия органов городского самоуправления в Западной Сибири в конце XIX – начале XX веков // Научный диалог. 2021. № 3. С. 458.

химическая), появлению новых промышленных районов (Бакинский нефтедобывающий, Донецкий угольный и другие), урбанизации, развитию сети железных дорог, что, в свою очередь, повлекло за собой изменение качества окружающей природной среды: вело к деградации почв, сокращению лесных массивов, изменению ландшафта в районах добычи полезных ископаемых Это сказывалось на санитарном состоянии городов и сельских поселений. Происходило загрязнение воздуха и водоемов промышленными и хозяйственно-бытовыми отходами (отсутствие или неопрятное содержание ретирад, сброс в реки и почву использованной воды городскими общественными банями, хозяйственно-бытовые отходы больниц, деятельность скотобоен). Сельские и многие губернские и уездные городские улицы были залиты помоями, навозом и другими нечистотами. Часто владельцы промышленных предприятий оправдывали сброс промышленных отходов в реки их «полезными» свойствами, считая, что едкие испарения способствуют очищению воздуха «от зародышей и микробов всякого рода эпидемий»[1].

Большая часть неимущего населения концентрировалась вокруг фабричных предприятий, проживая, как правило, в малопригодных для жилья лачугах, лишенных элементарных санитарных удобств. Далеко не каждый домовладелец устраивал ретирадные ямы, да и те, что имелись, были переполненными и редко чистились.

Однако и в благоустроенных кварталах санитарная обстановка была далека от удовлетворительной. Так, в 70-х гг. водопровод был в 37 городах России, канализация – в одном; в 80-х гг. водопровод – в 70 городах, канализация – в 4; в 90-х гг. водопровод – в 111, канализация – в 8. В Москве канализация была построена только в 1898 г[2]. Водопровод отсутствовал в десятках крупных городов страны. Да и там, где он был, к водопроводной сети было подключено не более 10% домов[3]. Так, в Саратове «водопровод имелся лишь на 20% городской терри-

---

[1] *Липатова О. В.* Загрязнение рек фабричными водами во Владимирской губернии в начале XX в. // Экологические проблемы модернизации российского общества в XIX – первой половине XX вв. : мат-лы межрегион. конф. / отв. ред. В. В. Канищев. Тамбов : Изд-во ТГУ, 2005. С. 96.

[2] *Татарникова А. И.* Экстремальное в повседневной жизни населения Западной Сибири в период эпидемий конца XIX – начала XX вв. // Genesis : исторические исследования. 2019. № 9. С. 40–54.

[3] Там же.

тории, но даже не все были подключены к сетям»[1]. В Царицыне «водопровод, рассчитанный на 200 000 ведер ежедневной подачи воды, был построен 21 октября 1890 г. фирмой бр. Бромлей за 215 тыс. руб.»[2]. На улицах города были организованы 14 водоразборных будок, где плату за воду взимали будочники жестяными марками, которые продавались населению городской управой.

Впервые вопрос о канализации в Нижнем Новгороде был поставлен в городской думе в 1879 г. Официальное открытие канализации произошло 4 декабря 1916 г.[3] Качество воды тоже оставляло желать лучшего. До 1899 г. никаких мероприятий по очищению воды на нижегородской ярмарке не велось. В нагорной части Нижнего Новгорода о качестве озаботились только в 1907 г., построив при водопроводе фильтровую станцию, однако пустив очищенную воду по старым водопроводным сетям: качество воды улучшилось ненамного[4].

Первые ассенизационные обозы появились лишь в 1900-е гг. [5] «Самым крупным санитарным злом во всех поселениях Поволжья и особенно в городах, – писал царский сенатор Лихачев, – является отсутствие надлежащей организации удаления нечистот, хозяйственных и других отбросов, которые вывозятся из селений не более одной десятой части. Вследствие этого население в буквальном смысле слова или тонет в собственных нечистотах, отравляя ими воздух, безжалостно загрязняя городскую почву и почвенные воды, или более или менее открыто спускает их в Волгу и ее притоки»[6].

Еще хуже обстояли дела в переселенческих поселках Сибири. Устройством специальных отхожих мест, помойных ям новоселы озадачивались лишь после

---

[1] *Ковалев М. В., Шешнев А. С.* Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX – начало XX века) // Вестник Московского университета. Сер. 5, География. 2017. № 1. С. 56.

[2] *Лепкова Е. А.* Холерные эпидемии в провинциальных городах Нижнего Поволжья в конце XIX – начале XX вв. (по материалам Царицына) // Приволжский научный вестник. 2015. № 5-2 (45). С. 6.

[3] *Архипова Н. Е.* Проблемы санитарного состояния Нижнего Новгорода в конце XIX – начале XX вв. // Журнал научных публикаций аспирантов и докторантов. 2010. № 1 (43). С. 96–99.

[4] Там же.

[5] *Татарникова А. И.* Экстремальное в повседневной жизни населения Западной Сибири в период эпидемий конца XIX – начала XX вв. С. 40–54.

[6] *Лихачев В.* По высочайшему повелению командированного в Поволжские губернии Сенатора В. Лихачева всеподданнейший отчет и Санитарное описание населенных мест Поволжья. СПб. : Тип. В. Киршбаума, 1898. С. 7.

обзаведения жилыми и хозяйственными постройками, на которые уходило от 3 до 10 лет. В некоторых селениях переселенцы и вовсе справляли естественную нужду на заднем дворе, где размещался скот[1], и эти места не чистили[2].

Одной из проблем являлось устройство и поддержание в порядке скотобоен. В 1888 г. в городской думе Нижнего Новгорода был поднят вопрос об их устройстве. Однако только в 1897 г. по предложению министра внутренних дел и на основании постановления губернского комитета общественного здравия было принято решение о немедленном устройстве временных боен за Печерскими казармами, а к концу марта 1898 г. были построены летние деревянные бойни в Макарьевской части. Многие санитарные требования не соблюдались из-за нехватки площадей, поспешности строительства и недостаточности средств. Процесс переустройства нижегородских скотобоен шел до 1909 г.[3] По мнению Н. Е. Архиповой, органы городского самоуправления Нижнего Новгорода в конце XIX – начале XX вв. на медико-санитарную часть тратили в среднем 15% в год городского бюджета[4], так как часто эпидемиологическую обстановку в городе обострял приток людей в период навигации и нижегородской ярмарки.

Еще одним рассадником инфекционных заболеваний являлись бани, часто находившиеся в неудовлетворительном санитарном состоянии. Устройство общественных (как тогда называли торговых) бань определялось нормами строительного устава. Местные власти издавали всевозможные постановления, касавшиеся функционирования бань.

Согласно исследованию А. И. Татарниковой, в постановлении Томской городской думы 1901 г. говорилось: «Лица, желающие устроить торговые бани,

---

[1] *Татарникова А. И.* Переселенческие поселки в Западной Сибири конца имперского периода: численность, социальная инфраструктура, санитарное состояние // Вестник Томского государственного университета. 2017. № 417. С. 159.

[2] *Татарникова А. И.* Березов и Сургут как административные центры севера Тобольской губернии конца XIX – начала XX вв.: медико-санитарное состояние // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2017. № 3-2 (77). С. 177–180.

[3] *Архипова Н. Е.* Роль городского самоуправления в развитии городских предприятий в Нижнем Новгороде в конце XIX – начале XX века // Приволжский научный вестник. 2012. № 2 (6). С. 20.

[4] *Архипова Н. Е.* Проблемы санитарного состояния Нижнего Новгорода в конце XIX – начале XX вв. С. 96–99.

прежде чем представить план на постройки таковых, должны указать источник, из которого предполагают брать воду для бань… По возведении новых бань они должны быть осмотрены особой комиссией для определения пригодности их… Стены бань должны быть окрашены масляной краской. Окна должны иметь зимой двойные рамы, стекла в них, в нижней половине, должны быть матовые или замазаны белой краской. Желоба для стока мыльных вод внутри здания должны быть водонепроницаемы, легко доступны для внутренней очистки их и содержимы в чистоте, для чего очитка производится не менее трех раз в неделю»[1].

По предписанию городской думы бани должны были быть обеспечены туалетами, содержать мужскую и женскую прислугу для недопущения лиц, имевших «ясные наружные признаки накожных болезней, возбуждающих отвращение или подозрение насчет заразительности»[2]. Прислуга проходила дважды в месяц медицинский осмотр. «Мебель в банях должна была содержаться в чистоте, мягкая мебель обязательно оббивалась клеенкой и покрывалась белыми чехлами и чистыми простынями»[3]. Правила предписывали наблюдать за чистотой и исправностью банной посуды. Посетителям запрещалось натираться в банях мазями, лекарствами, пахучими веществами, ставить банки, пиявки и прививать оспу. Веники после одноразового употребления должны были уничтожаться и не допускаться к повторному употреблению. Содержатели бань обязывались строго наблюдать, чтобы банные помещения «не были притонами разврата и кроме целей мыться и париться другого назначения не имели»[4]. Проведенные в 1906 г. и 1907 г. санитарной комиссией осмотры торговых бань г. Томска показали повсеместное нарушение их владельцами требований к содержанию данных заведений: ни одна из 16 томских бань полностью не соответствовала этим требованиям.

Подобные условия приводили к распространению инфекционных заболеваний и, как следствие, к высокой смертности.

---

[1] *Татарникова А. И.* Проблемы банного хозяйства г. Томска в начале XX века: санитарно-гигиенический аспект // Вестник ТГПУ. 2017. № 5 (182). С. 44.

[2] Там же.

[3] Там же.

[4] Там же.

Контроль за санитарным состоянием городов активно стали осуществлять только во второй половине XIX в. В главах 4 «О проступках против общественного благоустройства» и 9 «О проступках против народного здравия» Устава о наказаниях, налагаемых мировыми судьями, принятого 20 ноября 1864 г., была предусмотрена ответственность за:

– «засорение рек, каналов, источников или колодцев бросанием в них камней, песку и т. п. веществ, от которых не может последовать порчи воды» (ст. 52);

– «проведение подземных труб от помойных ям, заводов или отхожих мест в городские трубы» (ст. 53);

– «своз мусора, нечистот или палого скота в не назначенное для того место» (ст. 56);

– «выбрасывание балласта на рейде, фарватере или в гавани, в реках или каналах» (ст. 78);

– «засорение рыболовами рек и каналов или порчу их берегов» (ст. 85);

– «порчу воды в местах, где ее берут для внутреннего употребления, мочением льна или конопли, сваливанием или выливанием нечистот или бросанием вредных веществ без умысла на причинение вреда народному здравию» (ст. 111);

– «несоблюдение предписанных законом мер предосторожности против распространения прилипчивых и опасных болезней» (ст. 102);

– «сообщение другим происходящей от непотребства заразительной болезни» (ст. 103);

– «устройство боен без соблюдения установленных правил, а равно как за оставление при бойнях нечистот неубранными» (ст. 110);

– «нарушение правила бить скот не иначе как в скотобойнях» (ст. 114);

– «недонесение о появлении заразы на скоте, а также за неприятие установленных мер предосторожности против заразы скота и скотских падежей» (ст. 112)[1].

---

[1] *Высочайше* утвержденный Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями от 20 ноября 1864 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе (далее – ПСЗРИ II). Т. XXXIX. Ч. 2. Ст. 41478.

В соответствии со ст. 863 Уложения о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. (в ред. от 18 декабря 1885 г.) «если кто построит, признанные по законам вредными для чистоты воздуха или воды, фабрику, мануфактуру или завод в городе, или хотя и вне города, но выше оного по течению реки или протока, то сие заведение уничтожается за счет виновного, и он подвергается аресту от семи дней до трех месяцев или денежному взысканию не свыше трехсот рублей»[1].

По мнению М. С. Крутера, до начала XX в. законодательство об охране окружающей среды от загрязнения опасными отходами являлось фрагментарным и казуистическим. В Уголовном уложении 1903 г. основная масса статей, касающихся борьбы с загрязнением окружающей среды, была помещена в главу 11 «О нарушении постановлений, ограждающих народное благосостояние», что свидетельствует об озабоченности государства решением проблем, связанных, в первую очередь, с жизнью человека[2].

Таким образом, влияние на санитарное состояние населенных пунктов и губерний оказывали решения органов местного самоуправления, которые, в свою очередь, опирались на общеимперские нормативные акты, большая часть которых появлялась во время эпидемий и носила спонтанный, запаздывающий и эпизодический характер. Государственные меры в сфере здравоохранения были противоречивы, реальные действия по борьбе с эпидемиями зависели от органов местного самоуправления. Созданные на рубеже XVIII–XIX вв. лечебные учреждения приказов общественного призрения не справлялись со своими функциями, лечебницы были плохо оснащены, отсутствовали медицинские работники в достаточном количестве. Только во второй половине XIX в. была установлена ответственность за правонарушения против «народного здравия», в частности, за порчу воды, забираемой для внутреннего употребления, за несоблюдение мер предосторожности против распространения «прилипчивых», опасных болезней и др.

---

[1] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного Совета «О расширении подсудности судебно-мировых учреждений относительно некоторых проступков и нарушений, предусмотренных Уложением о наказаниях» от 18 декабря 1885 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Третье (далее – ПСЗРИ III). Т. V. Ст. 3388.

[2] *Крутер М. С.* Развитие институтов уголовной ответственности за нарушение правил обращения опасных отходов (дореволюционный период) // Ученые труды Российской Академии адвокатуры и нотариата. 2010. № 1 (16). С. 66–70.

§ 2. Государственные, земские и городские органы, реализующие меры по борьбе с эпидемиями

Начало государственной медицине в России положили петровские реформы. Указом Петра I от 14 августа 1721 г. «Об учреждении в городах аптек под смотрением Медицинской Коллегии, о вспоможении приискивающим медикаменты в Губерниях, и о бытии под надзором помянутой Коллегии гошпиталям»[1] была образована Медицинская канцелярия. В ведении Медицинской канцелярии оказался широкий круг вопросов: назначение медицинских работников на штатные должности в армию и на флот, контроль за их службой и пресечения ими злоупотреблений, разбор профессиональных споров врачей, осуществление судебно-медицинской экспертизы, обследование заключенных, изучение и систематизация информации о болезнях и методах их лечения, обеспечение медикаментами всех медицинских учреждений, проверка аптек и аптекарских огородов, борьба с продажами ядов, принятие противоэпидемических мер.

По факту роль Медицинской канцелярии «в администрировании медицинской сферы была незначительной и ограничивалась контролем над аптеками, проведением судебно-медицинских освидетельствований, выдачей разрешений на врачебную практику и оповещением высших органов государственной власти о возникновении эпидемий. Фактическое отсутствие руководства деятельностью врачей привело к реорганизации Медицинской канцелярии в Медицинскую коллегию указом императрицы Екатерины II от 12 ноября 1763 г. Медицинская коллегия стала первой в России высшей государственной врачебной инстанцией, осуществлявшей административное и научно-методическое управление медико-санитарным делом страны. С этой целью в ее структуре было выделено особое Присутствие в составе председателя (облаченного высочайшим доверием сановника) и восьми наиболее авторитетных медиков. По замыслу императрицы, Присутствие Медицинской коллегии должно было решать проблемы обеспечения Российской империи медицинскими кадра-

[1] *Именный* указ, объявленный из Сената «Об учреждении в городах аптек под смотрением Медицинской Коллегии, о вспоможении приискивающим медикаменты в Губерниях, и о бытии под надзором помянутой Коллегии гошпиталям» от 14 августа 1721 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Первое (далее – ПСЗРИ I). Т. VI. Ст. 3811.

ми, содействовать развитию в государстве медицинской науки, выступать цензором медицинской периодики и научных изданий, организовывать противоэпидемические мероприятия и назначать медиков на казенные посты»[1].

Во второй половине XVIII в. произошла очередная реорганизация медицинского дела: была создана приказная медицина. В 1775 г. Екатерина II, подписав «Учреждения для управления Губерний Всероссийской Империи», положила начало организации гражданской медицины. Согласно этому акту в каждой губернии создавались приказы общественного призрения. Приказы были призваны оказывать медицинскую и социальную помощь населению Российской империи. В их ведении находились лечебные заведения (больницы, дома для умалишенных и другие медицинские учреждения) и богадельни. Однако свою деятельность приказы общественного призрения осуществляли только в городах. В сельской местности устройство и содержание подобных заведений было на усмотрении помещиков. Функции санитарного надзора по Уставу благочиния или полицейскому 1782 г. стали осуществлять органы полицейского управления. К ведению медицинской полиции относились вопросы надзора за качеством продуктов, пресечение незаконной медицинской деятельности, организация неотложной помощи, надзор за чистотой окружающей среды, ветеринарно-полицейские меры, оспопрививание, организация карантинов и проведение противоэпидемических мероприятий.

С 1797 г. медико-санитарными вопросами в губерниях стали заниматься врачебные управы, находившиеся в подчинении Медицинской коллегии. Врачебные управы создавались, прежде всего, как органы надзора за военными госпиталями, однако на них возложили и попечение о здравии губерний. В состав врачебной управы входили инспектор, оператор и акушер. Доктора Врачебной управы обязаны были предоставлять медицинскую помощь бесплатно, совместно осуществлять свою деятельность с местными врачами, проводить судебно-медицинскую экспертизу, пресекать повальные болезни, собирать сведения об условиях жизни населе-

[1] *Башкуев В. Ю.* Исторический опыт взаимодействия России и монгольских народов в области медицины и охраны здоровья (последняя треть XIX – первая половина XX вв.) : дис. ... д-ра ист. наук. Улан-Уде, 2017. С. 92.

ния и заболеваниях в регионе, предоставлять отчеты Медицинской коллегии, контролировать качество съестных припасов и чистоту в городах, работу лечебных заведений и аптек, размещенных на подведомственной территории. Уездные врачи должны были отслеживать симптомы болезней и их описывать[1]. Врачебные управы создавали местные больницы, при котором существовали отделения для сирот и инвалидов. Финансирование медицинских учреждений было скромным, никаких государственных программ не существовало.

Борьба с повальными болезнями была возложена на губернскую администрацию и полицию, а не на органы медицинской полиции. Полиция была обязана пресекать незаконный оборот лекарственных средств и некачественного продовольствия, вести санитарно-просветительскую работу, выявлять заболевших в период эпидемии.

В 1803 г. в связи с упразднением коллегий и образованием министерств Медицинская коллегия вошла первоначально в качестве Экспедиции государственной медицинской управы (1803–1811 гг.) при Департаменте Министерства внутренних дел, а затем как Медицинский департамент при Министерстве полиции (1811–1819 гг.), после его ликвидации – как структурное подразделение Министерства внутренних дел (1819–1904 гг.).

При Департаменте Министерства внутренних дел в 1803 г. был учрежден коллегиальный совещательный орган – Медицинский совет. Основной его задачей стал контроль за деятельностью медицинских и фармацевтических учреждений. «Медицинский совет был образован из председателя, определявшегося по Высочайшему назначению, директора медицинского департамента, генерал-штаб-докторов военной, морской и гражданской части, двух медицинских чиновников и аптекаря, а также из почетных чинов, которых положено приглашать в заседания в важных случаях, и ученого секретаря»[2].

---

[1] *Высочайше* утвержденный доклад Медицинской коллегии «Об учреждении Медицинских управ» от 19 января 1797 г. // ПСЗРИ I. Т. XXIV. Ст. 17743.

[2] *Варадинов Н. В.* Аптекарский устав, извлеченный из Свода законов полных собраний законов, распубликованных циркуляров Министерства внутренних дел, постановлений Медицинского совета и разъясняемый историей законодательства. СПб. : тип. М-ва Вн. Дел, 1880. С. IX.

Медицинскому совету было поручено снабжение военного ведомства аптечными материалами, посудой, хирургическими инструментами, следствие по уголовным и гражданским делам, когда требовалось заключение медицинского ведомства, общие меры предосторожности по народному здоровью.

Уже в 1805 г. правительство, наряду с должностями генерал-штаб-докторов в армии и на флоте, ввело должность генерал-штаб-доктора «по гражданской части», однако первоначально компетенция его не была четко определена. В обязанности созданной в 1812 г. Канцелярии генерал-штаб-доктора «по гражданской части» входил надзор по части практической, судебной и полицейской медицины. Обязанности генерал-штаб-доктора гражданской части и его канцелярии состояли в необходимости сбора данных о больных и разного рода болезней, «сведений и об эпидемических болезнях и скотских падежах»; подготовке распоряжений, надзоре за правильностью лечения и содержанием больных, руководстве мероприятиями по оспопрививанию («распространение прививания предохранительной оспы, собирание сведений по сему предмету, составление из них общих ведомостей»)[1].

Таким образом, высшее руководство врачебно-санитарным делом рассредоточилось по разным структурным подразделениям МВД.

На местах врачебные управы стали подчиняться генерал-штаб-доктору по медицинским вопросам[2] и губернатору по гражданским (административным). Врачебные управы получали директивы как от губернского правления, так и по линии МВД через губернское правление, что привело к сокращению контактов с МВД и усилению контроля со стороны губернаторов.

В 1837 г. в «Общем наказе гражданским губернаторам»[3] были определены компетенции губернаторов и врачебных управ. Губернаторы должны были принимать меры для сохранения народного здравия: следить за санитарным состоянием, деятельностью медицинских учреждений, оспопрививанием в вверенных им губерниях, бороться с распространением заразительных, эпидемических бо-

---

[1] *Высочайше* утвержденное «Положение Генерал-штаб-доктора гражданской части» от 14 марта 1812 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXII. Ст. 25037.

[2] Там же.

[3] *Высочайше* утвержденный «Общий наказ гражданским губернаторам» от 3 июня 1837 г. // ПСЗРИ II. Т. XII. Ст. 10303.

лезней. Врачебные управы разрабатывали рекомендации и предложения, предоставляли отчеты, тем самым были забюрократизированы.

Существовал ряд государственных структур, которые, помимо МВД, занимались сферой здравоохранения. Вопросы организации медицинской помощи «нижним чинам», занятым в судоходстве, решало Главное управление путей сообщений (1820 г., а с 1865 г. – Министерство путей сообщения). С созданием в 1837 г. Министерства государственных имуществ под руководством графа П. Д. Киселёва, первичную медицинскую помощь стали оказывать государственным крестьянам, у которых до реформы не было лечебных заведений: 2 стол Распорядительного отделения I Департамента Государственных имуществ рассматривал дела «по учреждению в казенных селениях больниц и богаделен»; «о содействии медицинской полиции по охранению народного здравия и отвращения скотских падежей»[1].

В 1843 г. «была разработана программа по охране “народного здравия”. Это были, в основном, меры санитарно-профилактического и противоэпидемического характера, в том числе оспопрививание. Кроме того, предусматривалось устройство лечебниц»[2]. В первые годы существования Министерства создали «всего 3 больницы – в Минской и Могилевской губерниях. Для лечения государственных крестьян командировались уездные лекари, но, пока шла переписка, больные к приезду врача либо выздоравливали, либо умирали без всякой врачебной помощи»[3].

«26 декабря 1851 г. было принято положение об устройстве при Министерстве медицинской части. В соответствии с ним вводились должности главного медика с двумя помощниками, в губерниях – должности губернских врачей и ветеринаров, в округах – врачей и фельдшеров, в волостях – повивальных бабок и коновалов. В уездах и волостях должны были создаваться приемные покои с амбулаторным приемом, а в случае эпидемий – временные лечебницы для крестьян. В 1856 г. было издано распоряжение об учреждении маленьких аптечек при фель-

---

[1] *Высочайше* утвержденное Учреждение Министерства государственных имуществ от 26 декабря 1837 г. // ПСЗРИ II. Т. XII. Ч. 2. Ст. 10834.

[2] *Смирнова Е. М.* Становление системы здравоохранения в российской провинции. 1775–1914 гг. (по материалам региона Верхней Волги) : дис. ... д-ра ист. наук. С. 138.

[3] *Историческое* обозрение пятидесятилетней деятельности Министерства государственных имуществ (1837–1887) : в 5 ч. СПб. : Паровая скоропечатня Яблонский и Перотт, 1888. Ч. 2. С. 78.

дшерских пунктах в волостях для безвозмездной выдачи лекарств крестьянам. К 1866 г. в государственных селениях было создано 269 лечебниц и приемных покоев и 1 200 сельских аптечек»[1]. Однако этого было недостаточно, так как одна лечебница приходилась на 721 499 человек, а один врач – на 101 516 человек[2].

МВД обращало внимание на состояние медицины в провинции, но скудность средств не позволяла внести кардинальные изменения. Предписанием от 7 февраля 1833 г. губерниям было поручено иметь окружные больницы в центральных уездных городах за счет бюджета и средств приказов общественного призрения. «В середине XIX в. уездные больницы принимали на лечение почти исключительно платных больных, неимущих отправляли в губернские, но и там они составляли меньшинство. Ограничение до минимума возможности бесплатного лечения противоречило идее, заложенной в основу “приказной медицины”: оказывать медицинскую помощь неимущим. Проблемы уездных больниц носили хронический характер: теснота и ветхость больничных помещений и хозяйственных построек, недостаток инвентаря, отсутствие качественных медицинских инструментов и самая острая – недостаток средств»[3]. В этих условиях вспышки инфекционных заболеваний приводили к огромным потерям населения.

В XIX в. продолжили заниматься оспопрививанием. В результате учредили оспенные комитеты в обеих столицах и во всех губернских и уездных городах. В обязанность оспенным комитетам вменяли: «1) приведение в известность повсеместно в каждой губернии число малолетних детей, у коих не было еще оспы, и ведение им правильного счета, 2) попечение, чтоб везде знающими людьми прививаема была всем детям без изъятия коровья оспа, 3) снабжение прививателей свежею оспенною матернею и самоудобнейшими для сего дела инструментами и 4) наставление от медицинских чиновников желающим научиться основа-

---

[1] *История* здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) / М. В. Поддубный [и др.] ; под ред. Р. У. Хабриева. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 248 с. URL: https://istoriirossii.ru/19-vek/328-ministerstvo-gosudarstvennyx-imushhestv-organizator-mediczinskoj-pomoshhi-krestyanam.html?ysclid=lz6qm0qb95993037691 (дата обращения: 25.07.2024).

[2] *Историческое* обозрение пятидесятилетней деятельности Министерства государственных имуществ (1837–1887) : в 5 ч. Ч. 2. С. 82, 100.

[3] *Смирнова Е. М.* Становление системы здравоохранения в российской провинции. 1775–1914 гг. (по материалам региона Верхней Волги) : дис. ... д-ра ист. наук. С. 133.

тельному прививанию»[1]. Состав оспенного комитета в казачьих районах отличался. Так, в оспенный комитет по Черноморскому войску входили член войсковой канцелярии, войсковой прокурор, инспектора Врачебной управы и Соборного протоирея под руководством войскового атамана[2].

Сведения о количестве привитых в губернии необходимо было подавать министру полиции. По замыслу правительства, все дети должны были быть привиты за 3 года. Особо отличившимся оспопрививателям (привившим не менее 2 000 людей в год) полагалось вознаграждение и объявление их имени в публичных ведомостях. «Однако проведение оспопрививания никто не контролировал, население продолжало умирать от этой болезни. Несколько раз в течение XIX в. ставился вопрос о введении в России обязательного оспопрививания всего населения. Однако в силу “технических” проблем распространить на все категории не смогли. В результате прививка стала обязательной для детей при поступлении их в школу (с 1885 г.), для железнодорожных служащих (с 1892 г.) и для поступающих на военную службу (с 1899 г.), а также по эпидемическим показателям»[3].

Исключительное место среди повальных заболеваний XIX в. занимала холера. Впервые холера в Российской империи была зафиксирована в 1823 г. в крепости Ленкорань, а затем в Астрахани, в последующем отмечались единичные случаи. Никаких особых мер в Астрахани не принимали. Из «392 заболевших умерло 205»[4] жителей Астрахани. Эта болезнь была неизвестной, причины ее происхождения порождали споры, да и в целом ее заразительность вызывала сомнения.

В 1829 г. заболевание было обнаружено на Южном Урале в Оренбургской губернии (Оренбург, Бугульма, Бугуруслан). Узнав о подходе каравана из Бухары, где уже распространялась «повальная болезнь», на Нижегородскую ярмарку, оренбургские чиновники встретили купцов в степи, «окурили» по опыту борьбы

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О распространении прививания коровьей оспы в губерниях» от 3 мая 1811 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXI. Ст. 24622.

[2] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об учреждении в Черноморском войске Врачебной управы и оспенных комитетов» от 16 ноября 1832 г. // ПСЗРИ II. Т. VII. Ст. 5755.

[3] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* Указ. соч. С. 289–290.

[4] *Жбанков Д. Н.* Холерные эпидемии в Смоленской губернии 1831–1872 гг. : краткий очерк. Смоленск : Тип. Ф. В. Зельдовича, 1893. С. 1.

с чумой (жгли навоз) и пропустили в Оренбург. Через 35 дней в Оренбурге началась эпидемия[1]. Уже в 1830–1831 гг. вновь из Астрахани по Волге холера распространилась до Москвы и Санкт-Петербурга. Эпидемия приняла небывалые масштабы, охватив в июле 1831 г. 48 губерний[2].

Представители власти колебались, признавать ли холеру заразной болезнью. Отсюда противоречивые действия: с одной стороны, Положение Комитета министров от 17 июня 1830 г. «О мерах к охранению от чумной заразы берегов Азовского моря» от 17 июня 1830 г. определило сроки карантина и обязанности карантинной службы в Азовском море (в частности, в Таганроге)[3]; с другой – Положение Комитета министров от 8 июля 1830 г. «О неприятии карантинных мер против болезни холеры; о строгом свидетельстве приходящих судов и о задержании и поступлении по всей строгости карантинных мер с теми, на коих были или есть сомнительные больные»[4] и от 12 августа 1830 г. «О предписании начальникам губерний, чтобы впредь, без разрешения высочайшего правительства, не были нигде принимаемы против холеры карантины», в которых введение карантинов посчитали «излишними» и «несущими стеснение торговле с азиатцами», при этом сохраняли строгое освидетельствование приходящих судов. В случае нахождения больных или сомнительных больных требовалось задержать судно и поступить по всей строгости карантинных мер[5].

29 августа 1830 г. Николай I утвердил Положение Комитета министров «О мерах, предполагаемых к пресечению эпидемической болезни холеры и об

---

[1] *Выскочков Л. В, Шелаева А. А.* Холерная пандемия 1830–1831 гг. в Российской империи по воспоминаниям и письмам, газетным заметкам, текстам административных указов и другим личным и официальным источникам // Studia Historica Gedanensia. 2021. Т. 12. С. 259–288.

[2] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* Указ. соч. С. 255.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к охранению от чумной заразы берегов Азовского моря» от 17 июня 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 1. Ст. 3733.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О непринимании карантинных мер против болезни холеры; о строгом свидетельстве приходящих судов и о задержании и поступлении по всей строгости карантинных мер с теми, на коих были или есть сомнительные больные» от 8 июля 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 1. Ст. 3785.

[5] *Выписка* из Высочайше утвержденного положения Комитета министров «О предписании начальникам губерний, чтоб впредь, без разрешения высшего Правительства, не были нигде принимаемы против холеры карантинные меры» от 12 августа 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 1. Ст. 3857.

учреждении для сего Центральной комиссии»[1]. В результате были созданы центральный орган по борьбе с холерой, а также губернские и уездные холерные комитеты. При Комиссии учредили Медицинский совет, куда вошли медицинские чиновники военного и гражданского ведомств, и особый Факультет медиков. В совет и факультет, кроме медицинских чиновников и откомандированных МВД, вошли представители министерства народного просвещения, профессора и адъюнкты медицинских отделений Московского, Казанского и Харьковского университетов и медикохирургических академий, корпусные и дивизионные доктора, члены врачебных управ и вольнопрактикующие медики. Медицинский совет был обязан рассматривать материалы о действиях холеры и средства к ее прекращению, командировать медиков, давать заключения, рассылать необходимые лекарства. Как члены Медицинского совета, так и представители Комиссии должны были проводить исследования причин появления холеры, ее свойства и средства к предотвращению[2]. Комиссию возглавил министр внутренних дел А. А. Закревский, который получил рескрипт на свое имя «О принятии решительных мер к прекращению эпидемической болезни холеры»[3].

Медицинский совет при Центральной комиссии по борьбе с холерой определил эпидемический характер болезни и признал ее появление извне.

Создавались губернские и уездные холерные комитеты. Как и при чуме, были организованы кордонные оцепления районов; изолировали отдельные дома, в которых проживали больные; города делили на участки, на территории которых размещали временные больницы; устраивали новые лечебные заведения на частные пожертвования (например, в Москве); привлекали студентов-медиков для помощи врачам; определяли за городом места захоронения скончавшихся от холеры.

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах, предполагаемых к пресечению эпидемической болезни холеры и об учреждении для сего Центральной комиссии» от 29 августа 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 1. Ст. 3881.

[2] Там же.

[3] *Высочайший* рескрипт, данный министру внутренних дел графу Закревскому «О принятии решительных мер к прекращению эпидемической болезни холеры» от 4 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3890.

Почтальоны из зараженных мест не имели права их покидать, а должны были передавать корреспонденцию, которую окуривали и прокалывали[1].

По мере распространения холеры фактически было прервано сообщение между губерниями.

Все прибывающие в губернию обязаны были 2–3 недели находиться на карантине (срок карантина устанавливался произвольно, но чаще 2 недели). Московские власти организовали временные заставы, когда холера появилась в Москве. В изоляции оказался и А. С. Пушкин, приехавший из Москвы в село Болдино Нижегородской губернии. «Нижегородская губерния считалась самой неблагополучной по холере, поэтому Болдино было прочно окружено карантинными заставами. Пушкин писал из Болдина, что от Лукоянова до Москвы 14 карантинов, в каждом из которых надо было провести 14 дней»[2]. Пушкин несколько раз пытался выехать, но вынужден был возвращаться и даже принял участие в борьбе с эпидемией: был назначен надзирателем участка по предписанию министра внутренних дел. В его обязанности входило санитарное просвещение местных жителей. Когда же он выехал из Болдина, то был остановлен в 75 верстах от Москвы в деревне Платава, где должен был находиться на карантине. Штат Платавского карантина состоял из начальника заставы, врача, лекарского помощника (гезель), повивальной бабки. Руководству застав было предписано пропускать при 14-дневном карантине только едущих в каретах и колясках (их селили в домах местных крестьян, а вещи окуривали), всех остальных, как пеших, так и едущих телегах, повозках, кибитках, не пропускали, отсылая назад[3]. Велась особая ведомость, в которую заносились сведения о прибывших (указание звания, времени прибытия и выбытия, а по окончании карантина предоставляли свидетельство)[4].

Полицейские чины были обязаны делать поквартирный обход, справляться о заболевших, следить за изоляцией больных.

---

[1] *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «Об осторожностях против холеры, в отношении почтальонов и корреспонденции» от 20 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3934.

[2] *Громбах С. М.* Указ. соч. С. 207.

[3] Там же, с. 204.

[4] Там же, с. 210.

В 1831 г. МВД издало документ «Краткое наставление к распознанию признаков холеры, предохранения от оной и средства при первоначальном ее лечении», в котором предложило следующие рекомендации: запрещалось пить нечистую воду; жить в тесных, сырых, нечистых жилищах; предписывалось омывать тело раствором хлористой соды или уксуса, или водкой, смешанной с оливковым маслом; раствором хлористой соды или уксусом чаще потирать руки, около носа. Ухаживающие за больными обязаны были протирать тело жиром, салом, маслом. В случае их отсутствия – смолой или дегтем. В Севастополе власти обязали в качестве профилактической меры купание в море (в середине января) подозреваемых в болезни, а затем и всех жителей подряд, включая женщин после родов[1]. Организованная дезинфекция не проводилась.

В качестве мер прибегали к помощи церкви: священнослужители совершали крестный ход, молились об избавлении от повальных болезней. «Полтавский генерал-губернатор Репнин опубликовал следующее утешительное предписание: "...Пункт первый: твердо уповать на милосердие Божие и ходатайство за нас Спасителя нашего, отвращающего от прибегающего к нему всякие неучастия. Пункт второй: верить ревностно отеческому попечению всемилостивого государя нашего, обратившего особенное свое внимание на прекращение сей болезни, а также и тому, что я исполню высочайшую волю его императорского величества, употребляя все меры недопущению вторжения оной болезни в Полтавскую губернию. Пункт третий: после сего быть спокойну всем и заниматься своими обязанностями, делами и работать по-прежнему»[2].

В декабре 1830 г. Комитет министров определил меры к предохранению от холеры в будущем году: во всех губерниях, где была холера, заместить вакансии губернских и уездных врачей за счет вольнопрактикующих медиков; вместо Медицинского совета при Центральной комиссии по борьбе с холерой и Медицинского факультета сформировать один Временный медицинский факультет под начальством Министра внутренних дел; в Саратове и Нижнем Новгороде создать

[1] *Выскочков Л. В, Шелаева А. А.* Указ. соч. С. 259–288.
[2] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* Указ. соч. С. 258.

отделения Временного медицинского факультета, находившиеся под руководством местных губернаторов. Отделения предписывалось обеспечить медикаментами, чтобы в случае появления холеры они смогли передать их нуждающимся губерниям; учредить временные больницы в Самаре, Рыбинске, Нижнем Новгороде, близ Казани; во время эпидемии проводить оцепление зараженных мест, для чего перевести из иррегулярных войск части в Самару, Саратов, Нижний Новгород, Казань[1]. В 1831 г. Положением Комитета министров было определено денежное содержание медицинским и фармацевтическим чиновникам, командируемым для прекращения холеры и других заразительных и повальных болезней[2], а в 1836 г. вышло Положение Комитета министров в отношении оплаты в период эпидемий заразительных и повальных болезней врачам и фармацевтам в Архангельской и Сибирских губерниях[3].

Карантинные меры оказались неэффективными в борьбе с холерой, требовали значительных средств, а само их осуществление было затруднено. Был нанесен хозяйственный ущерб, выросли цены, возникла спекуляция, появились трудности со снабжением. Ощущалась нехватка медицинского персонала, лекарственных средств. Все это в совокупности вызывало возмущение, в некоторых губерниях (это) привело к холерным бунтам, которые жестоко подавлялись войсками. Первое выступление произошло в военном порту Севастополя в июне 1830 г., в результате которого толпой были убиты военный губернатор Н. А. Столыпин и несколько чиновников. В ноябре 1830 г. вспыхнули бунты в Тамбове, в июне 1831 г. – в Петербурге, а в июле 1831 г. – в Старой Руссе. Холера вызвала бунт в Кишиневе и Одессе[4].

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к предохранению от холеры в будущем году» от 9 декабря 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4178.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении содержания медицинским и фармацевтическим чиновникам, командируемым для предотвращения холеры и других заразительных и повальных болезней» от 28 июля 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4724.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное министром финансов «О выдаче суточных и подъемных денег медицинским и фармацевтическим чиновникам Архангельской и Сибирских губерний при командировании их для прекращения заразительных и повальных болезней» от 19 мая 1836 г. // ПСЗРИ II. Т. XI. Ч. 1. Ст. 9188.

[4] *Архангельский Г.* Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период 1823–1872 гг. СПб. : тип. М. Стасюлевича, 1874. С. 123.

После неудачных попыток борьбы с холерой посредством карантинов и оцепления была отмечена незаинтересованность в этих мерах, поэтому во время третьей пандемии (1846–1862 гг.) они не почти применялись.

В 1846 г. холера вновь появилась в Российской империи. Распространение болезни началось с Закавказья, а затем она проникла на Северный Кавказ и в Поволжье. В 40-х гг. XIX в. власти попытались подготовиться к борьбе с эпидемиями заблаговременно. Повсеместно создавали уездные и губернские холерные комитеты, которые занимались подготовкой больниц, в том числе временных; врачи получали необходимую информацию по профилактике и лечению холеры; издавали всевозможные инструкции; опровергали различные слухи, пресекали панику. Эпидемия холеры 1848 г. в истории России стала самой масштабной, унесшей жизни 690 150 человек[1].

Встал вопрос о реформировании всей системы здравоохранения. Возникла идея создания на постоянной основе организаций, занимающихся выявлением и исследованием повальных болезней, учетом заболевших, ведением санитарно-статистических исследований. Такими учреждениями стали комитеты общественного здравия, созданные в 1852 г. для охраны здоровья населения и принятия мер по пресечению эпидемических и эпизоотических болезней[2]. Комитеты действовали самостоятельно в период появления эпидемических болезней. Полиция и другие должностные лица были обязаны оказывать содействие. Комитеты не имели материальных средств в своем распоряжении, только властные полномочия.

В состав губернского комитета входили предводитель губернского дворянства (председатель), инспектор врачебной управы, глава управлений Палаты государственных имуществ и Удельной конторы, полицмейстер, городской голова, старший ветеринарный врач и представитель духовенства. В состав уездного комитета входили уездный предводитель дворянства, земский исправник, городничий, полицмейстер, уездный врач, священник. На заседания комитетов могли быть приглашены врачи, помещики, управляющие имениями и другие лица.

---

[1] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* Указ. соч. С. 260.

[2] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О правилах учреждений и действий Комитетов общественного здравия» от 24 января 1852 г. // ПСЗРИ II. Т. XXVII. Ч. 2. Ст. 25930а.

Организация противодействия эпидемиям имела бюрократический характер.

Земская реформа 1864 г. и городская реформа 1870 г. привели к преобразованиям и в сфере местного здравоохранения, сместив акцент из центра в регионы. Предполагалось придать земской медицине санитарный характер: создать независимую от Медицинского департамента МВД врачебно-санитарную организацию. «Положение о земских учреждениях» 1864 г. предоставило право губернским и уездным земским органам попечения «о народном здравии» на подведомственной территории (глава I. ст. 2, п. VII)[1]. Земская медицина оказалась совершенно новым делом. Как писал земский врач, ученый медик В. О. Португалов «русский народ более 10 веков стонал, хворал и вымирал, не зная, не слыша, не видя никакой медицинской помощи. Явилось земство и решило оказать ему эту помощь… залечить его вековые раны»[2]. Проблема заключалась в том, что отсутствовали указания, как и какими способами осуществлять заботу о здоровье населения, поэтому земским гласным и врачам приходилось самостоятельно искать решения. На практическую деятельность земских учреждений влияло множество факторов, среди которых можно выделить состав земской управы, их профессиональные и личностные качества, санитарное состояние местности, финансирование.

В своем исследовании Р. Р. Мустафин описывает, что организация системы уездной медицины и развитие лечебного дела прошла ряд этапов: на первом этапе (1865–1867 гг.) произошла передача губернских больниц земствам и всей «врачебной части» от бывшего Приказа общественного призрения. При этом земские врачи были обязаны систематически объезжать фельдшерские пункты в целях контроля работы фельдшеров и проведения приема больных в фельдшерских пунктах. На втором этапе (1868–1871 гг.) ввели «выездную систему» медицинского обслуживания населения, когда врач объезжал свой участок. На третьем этапе (с 1870 г.) было проведено разделение сфер деятельности самоуправления: земская медицина сосредоточилась в сельской местности. Стала складываться участково-стационарная система медицинского обслуживания: уезды были поделены

---

[1] *Высочайше* утвержденное Положение о губернских и уездных земских учреждениях от 1 января 1864 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXIX. Ч. 1. Ст. 40457.

[2] *Письмо* Португалова В. О. Молессону И. И. 28.08.1890 // Российский государственный архив литературы и искусства (далее – РГАЛИ). Ф. 417. Оп. 1. Ед. хр. 15. Л. 1–3.

на участки (2–4) с земскими больницами и аптекой. Возглавлял участковый земский врач, при котором находились медицинские работники. В отдаленных селах были устроены фельдшерские пункты под руководством специального фельдшера. «Основными мероприятиями уездных земств по предупреждению эпидемий стали организация оспопрививания населению, выявление очагов заболевания сифилисом, мероприятия по медицинскому освидетельствованию крестьян-отходников»[1]. «Стационарная система несомненно носила прогрессивный характер, однако она требовала значительных затрат, что могло себе позволить не каждое земство. Единственной губернией, где во всех уездах утвердилась такая система обслуживания населения, была Московская губерния»[2].

Земские органы самоуправления пошли по пути приглашения врачей на заседания земских собраний и совещания земских управ, где обсуждали вопросы медико-санитарного характера. Однако эти встречи носили спонтанный характер. В результате были созданы коллегиальные врачебные совещательные органы при уездных и губернских земских управах, которые именовались по-разному: врачебные советы, уездные съезды врачей, санитарные советы, врачебно-санитарные съезды, медико-санитарные комиссии и проч. Но сущность их была одна и та же[3]. Состав, функции, компетенции врачебных советов определялись специальными уставами, которые разрабатывались каждым земством индивидуально.

В ряде губерний были созданы как губернские санитарные советы, так и уездные. Первые в России медико-санитарные советы появились в 1873 г. в Шадринском и Камышловском уездах Пермской губернии по инициативе известного санитарного врача И. И. Моллесона[4]. В Нижегородской губернии

---

[1] *Мустафин Р. Р.* Деятельность уездного земства по развитию здравоохранения и образования в Нижегородской губернии во второй половине XIX века : автореф. дис. ... канд. ист. наук. Н. Новгород, 2011. С. 21.

[2] *Ахметшина А. В.* Поиск оптимальной системы организации земской медицины в Уфимской губернии в последней четверти XIX в. // Региональная история: методология, источники, историография : сб. науч. тр. третьих междунар. Усмановских чтений. Уфа : Башкирский гос. ун-т, 2016. С. 297.

[3] *Лядова В. В.* Общественные врачебно-санитарные советы Пермской губернии в 70-е годы XIX – начале XX века и их влияние на развитие гражданской активности медицинских работников // Вестник Челябинского государственного университета. 2012. № 11 (265). С. 30–38.

[4] Там же.

в 1875 г. «Арзамасское уездное земство организовало врачебный совет при управе для координации деятельности земства и врачей по предупреждению эпидемий, а в 1878 г. аналогичный совет был организован Ардатовским земством»[1].

По мнению В. В. Лядовой, губернские собрания боялись усиления роли медиков, поэтому старались, чтобы в состав совета входило равное количество земских врачей и представителей земского самоуправления (на практике это чаще всего не соблюдалось). Так, в состав Пермского губернского совета определили председателя и всех членов губернской управы, шесть гласных губернского собрания, городского голову, пять санитарных и участковых земских врачей, двух ветеринарных врачей и заведующих санитарным и ветеринарным бюро губернии. Возглавлял врачебный совет, как правило, председатель земской управы (губернской или уездной). Секретарем являлся врач[2]. Несколько иной был состав врачебного совета исполнительной комиссии при нижегородской губернской земской управе: один член управы и пять врачей[3].

О заседаниях совета объявляли в газетах. Например, «Астраханские ведомости» в № 3 за 1890 г. опубликовали следующее: «Председатель Санитарного Совета имеет честь уведомить гг. врачей, что 12 января в 7 час. вечера в здании Реального училища имеет быть заседание Санитарного Совета. Программа занятий: 1) Обсуждение мероприятий на случай появления в Астрахани холеры; 2) Об участии господ ветеринарных врачей в занятиях Санитарного Совета»[4]. На заседания могли приглашать экспертов: ветеринарных врачей, провизоров, фабрично-заводских врачей и других специалистов.

Санитарные (врачебные) советы являлись связующим звеном между земскими органами самоуправления и медицинскими работниками. Советы наблюдали за работой медицинского персонала, определяли жалованье и поощрения, рас-

---

[1] *Мустафин Р. Р.* Указ. соч. С. 21.

[2] *Лядова В. В.* Указ. соч. С. 30–38.

[3] *Сборник* постановлений Нижегородского губернского земского собрания за 1887–1893 гг. : в 2 т. / сост. В. Свыдынцов. Н. Новгород : Тип. Товарищества Ржониницкого, 1895. Т. 2. С. 86.

[4] *Объявления* // Астраханские ведомости. 1890. № 3. URL: http://aonb.astranet.ru/kk/col23.html (дата обращения: 16.01.2024).

сматривали конфликтные ситуации и жалобы на врачей. В отчете Нижегородского земского собрания за 1893 г. упоминается подготовительная работа врачебного совета исполнительной комиссии при нижегородской губернской земской управе: была составлена инструкция, определившая компетенцию самой комиссии; выработан проект организации временной больницы; разработан вопрос снабжения уездов дезинфицирующими средствами; разосланы популярные брошюры по борьбе с холерой для распространения их среди сельского населения (автор – врач С. Н. Зененко) и городских жителей (автор – врач Н. П. Балкашин); установлен штат санитарных отрядов и жалование медицинскому персоналу[1].

Врачебные советы могли ходатайствовать перед земским собранием делегировать врачей губернии на научные конференции. Например, в 1889 г. Нижегородское земское собрание выделило средства для участия в 3-м Пироговском съезде старшему врачу Д. А. Венскому (Венский Дмитрий Александрович (1834–1903 гг.) – доктор медицины, земский врач Нижегородской губернии, старший врач Нижегородской губернской земской больницы (1878–1903 гг.), председатель Нижегородского научного общества врачей (1886–1903 гг.))(50 руб.) и ординаторам Н. П. Балкашину и С. Н. Зененко (по 100 руб.). Кроме того, был разрешен отпуск в Санкт-Петербург с научной целью И. В. Араповскому, получившему 75 руб. На время отсутствия врачей врачебный совет просил заместить их сверхштатными ординаторами с вознаграждением по 3 руб. в сутки[2].

Материалы, подготовленные врачебным советом, как и выступления врачей на научных конференциях, публиковали. Например, Нижегородское земское собрание в 1889 г. постановило выделить средства (150 руб.) для издания земско-медицинского сборника[3].

Уездные советы собирались 3–4 раза, губернские – 1–2 раза в год. В экстренных случаях могли созываться чаще[4].

---

[1] *Сборник* постановлений Нижегородского губернского земского собрания за 1887–1893 гг. : в 2 т. / сост. В. Свыдынцов. Т. 2. С. 86–87.

[2] Там же, с. 93.

[3] Там же.

[4] *Лядова В. В.* Указ. соч. С. 30–38.

Идея создания коллегиальных врачебных совещательных органов получила распространение: к 1890 г. врачебные советы имелись в 46%, к 1892 г. – 55%, к 1898 г. – 65% уездных земств России[1]. В 1909 г. губернские санитарные советы функционировали в 12 губерниях[2]. Рост количества врачебных советов, на наш взгляд, связан с тем, что земские органы самоуправления осознали значимость этих советов (они являлись структурным подразделением земств и уже не представляли конкуренции). Вместе с этим активизировалось врачебное сообщество (например, большое влияние оказали Пироговские съезды). Однако бывали случаи, когда члены врачебных советов конфликтовали с земскими или городскими деятелями, и тогда совет распускали.

Периодически в губерниях созывали съезды земских врачей. Идея созыва съездов врачей зародилась еще в 1857 г.[3] Первый съезд прошел по инициативе старшего врача губернской больницы Н. М. Павлова в 1871 г. в Твери[4]. С 1871 г. по 1904 г. состоялось 300 съездов земских врачей[5]. «Разрешение на проведение съезда давал министр внутренних дел. С конца XIX в. съезды проходили под руководством губернской медицинской администрации, причем врачебный инспектор был обязан предварительно ознакомиться с программой и содержанием докладов с целью не допустить обсуждения вопросов, не подлежащих ведению съездов»[6].

На съездах обсуждали вопросы земской медицины и санитарного состояния вверенных территорий, вырабатывали конкретные рекомендации, вынуждая земское правление считаться с коллективным мнением врачебного сообщества. Кон-

---

[1] *Веселовский Б. Б.* История земства за 40 лет : в 4 т. СПб. : Изд-во О. Н. Поповой, 1909. Т. 1. С. 307.

[2] *Савицкий Г. В.* Развитие санитарно-гигиенического дела в Оренбургском крае в XIX – начале XX века: историографический аспект // Вестник Оренбургского государственного университета. 2012. № 5 (141). С. 41.

[3] *Кузьмин В. Ю.* История земской медицины России и влияние на нее государства и общественности (1864 – февраль 1917 гг.) : автореф. дис. ... д-ра ист. наук. Оренбург, 2005. С. 24.

[4] *Никитина А. В.* Роль съездов врачей в развитии земской медицины Уфимской губернии // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2009. № 117. С. 72–77.

[5] *Кузьмин В. Ю.* Указ. соч. С. 24.

[6] *Смирнова Е. М.* Здравоохранение в земский период: взаимодействие органов власти и общественного самоуправления // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2014. № 7-2 (45). С. 180.

кретной периодичности созыва съезда земских врачей не существовало, многое зависело от активности самих врачей или земской управы. Так, с 1883 г. по 1908 г. в Уфимской губернии провели 6 съездов[1].

Показателен пример подготовки съезда и регламент его проведения нижегородской управой. В 1889 г. нижегородская «управа по предложению Д. А. Венского рекомендовала созыв 3 съезда земских врачей Нижегородской губернии для предварительной разработки вопросов по земской медицине, имеющих наиболее существенное значение в разрешении общего вопроса по ее устройству. Управа представила и программу съезда, составленную Д. А. Венским, и просила ассигновать как на подготовительные к съезду работы, так и на сам съезд сумму в размере от 1000 до 1500 руб. Подготовительные к съезду работы возлагались на врачебный совет при губернской управе. Созыв съезда, его открытие и закрытие поручалось председателю управы. На съезде председательствовал в общих заседания старший врач губернской земской больницы. На секциях председателя избирали члены секции. К участию в съезде, кроме всех врачей губернской больницы и делегатов от уездных земских врачей, управа считала целесообразным пригласить членов уездных и земских управ»[2]. Продолжительность съезда тоже варьировалась, например, в Пермской губернии – 1–2 дня[3], в Уфимской – до 10 дней[4]. Заседания проходили в здании управы, оформлялся протокол для отчета перед земским собранием[5]. В 1901 г. был издан «Нормальный устав губернских съездов членов и представителей земских учреждений по врачебно-санитарной части», который регламентировал работу съезда. Созыв съезда, программа, кандидатуры председателя и приглашенных специалистов, материалы съезда и прочее требовали разрешение губернатора, который мог закрыть съезд.

Нерегулярность проведения съездов земских врачей можно объяснить тем, что государственные органы предъявляли высокие требования к процессу созыва

---

[1] *Никитина А. В.* Указ. соч. С. 72–77.

[2] *Сборник* постановлений Нижегородского губернского земского собрания за 1887–1893 гг. : в 2 т. / сост. В. Свыдынцов. Т. 2. С. 92.

[3] *Лядова В. В.* Указ. соч. С. 34.

[4] *Никитина А. В.* Указ. соч. С. 72–77.

[5] *Лядова В. В.* Указ. соч. С. 30–38.

съезда, усматривая в них источник либерализма (через врачебного инспектора губернатор контролировал съезд). Следует отметить и бюрократический подход, опеку со стороны правительства, а также стремление снизить самостоятельность земской медицинской интеллигенции. Важен был и вопрос финансирования. Тем не менее съезды земских врачей, несмотря на недочеты и отсутствие системности, способствовали установлению взаимодействия как с правительством, так и с органами местного самоуправления.

Основой врачебно-санитарной организации были участковые земские врачи, которые выполняли обязанности санитарного врача. Но в силу загруженности санитарная работа сводилась к устранению последствий массовых болезней, оспопрививанию и просветительской работе[1]. Поэтому все чаще звучали призывы ввести должность врача-гигиениста, который вел бы профилактическую работу среди местного населения. Впервые должность санитарного врача была учреждена в Пермском земстве в 1872 г. Опыт Перми был использован в Вятском и Московском земствах, которые ввели аналогичные должности в 1873 г. Предложение пригласить санитарного врача в Нижегородскую губернию высказывали на заседаниях губернского собрания в 1872 г. и в 1876 г., однако должность не была учреждена, этот вопрос вновь был поднят по инициативе Макарьевского уездного земского собрания в 1887 г.[2] В результате на должность городского санитарного врача был приглашен П. П. Розанов.

По мнению Г. В. Савицкого, санитарные врачи в земствах являлись, прежде всего, организаторами медицинского дела, в отличие от зарубежных, которые осуществляли бактериологический контроль[3]. Несмотря на то что санитарные врачи впервые появились в 1872 г., через 30 лет на VIII Пироговском съезде в 1902 г. было установлено, что только в 10% российских городов имеются санитарные врачи. Однако их работа носила спонтанный характер, вызванный экстренной эпидемиче-

---

[1] *Сафронова М. О.* Роль земских учреждений в борьбе с эпидемическими заболеваниями в Тульской губернии в конце XIX в. // Власть и общество в провинции : сб. мат-лов науч. конф., посвященной 240-летию Тульской губернии. Тула : ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2017. С. 361.

[2] *Сборник* постановлений Нижегородского губернского земского собрания за 1887–1893 гг. : в 2 т. / сост. В. Свыдынцов. Т. 2. С. 91.

[3] *Савицкий Г. В.* Указ. соч. С. 41.

ской ситуацией[1]. В статье «Холера в провинции и черносотенство» В. Н. Цедербаум указывает, что «недостаток из экономии в обычное время в санитарных врачах... потом влетает городу в сотни тысяч и даже миллионы рублей»[2].

Стали возникать и общественные санитарные организации. В 1860 г. в Саратове было создано общество «Беседы Саратовских врачей», которое изучало санитарное состояние губернии: исследовали эпидемии оспы, холеры, чумы, дифтерии и разрабатывали методы борьбы с инфекционными заболеваниями в Саратовской губернии. В 1877 г. из его состава выделилась группа врачей, организовавшая «Саратовское санитарное общество». Первоначально Городская дума и управа отнеслись враждебно к обществу, однако впоследствии администрация Саратова нередко пользовалась рекомендациями по благоустройству и улучшению санитарного состояния города[3]. В 1882 г. было учреждено Общество Самарских врачей[4].

В Москве первая городская общественная санитарная организация возникла в 1866 г. В 1867 г. Городская дума Санкт-Петербурга создала временную санитарную комиссию в связи с угрозой эпидемии холеры (постоянная появилась только в 1896 г.), однако до 1879 г. санитарный надзор в Петербурге осуществляли городовые врачи. По примеру столиц при городских думах были образованы санитарные организации в Таганроге (1876 г.), Воронеже (1879 г.), Иркутске (1882 г.), Астрахани (1883 г.), Туле (1887 г.), Екатеринбурге и Севастополе (1888 г.), Екатеринодаре (Краснодаре) и Оренбурге (1892 г.), Самаре (1895 г.), Томске (1897 г.) и других городах.

В целях предупреждения массовых инфекционных заболеваний земства создавали специальные медицинские учреждения: в 1867–1869 гг. Полтавское губернское земство учредило санитарную станцию, а в 1871 г. санитарная станция была открыта Казанским губернским земством.

---

[1] *Егорышева И. В., Шерстнева Е. В., Гончарова С. Г.* Медицина городских общественных самоуправлений в России. М. : Шико, 2017. С. 92–93.

[2] *Цед-м В.* Холера в провинции черносотенство // РГАЛИ. Ф. 1666. Оп. 1. Ед. хр. 2316. Л. 31.

[3] *Райкова С. В., Завьялов А. И., Луцевич И. Н., Мясникова И. В.* Научно-практический вклад общества санитарных врачей в развитие здравоохранения и становление санитарной службы в Саратовской губернии в конце XIX – начале XX века // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1. С. 176–182.

[4] *Чирков М. С.* Духовные ценности православия и организация медицинской службы в Самарской губернии // Восьмые Иоанновские чтения. Самара : [б. и.], 2004. С. 58.

По предложению врачей при губернских земских управах стали открывать санитарные или санитарно-статистические бюро, которые подчинялись губернским санитарным советам. В 1876 г. санитарное бюро появилось в Москве. Оно стало важным медицинским учреждением. Сфера деятельности санитарных бюро была весьма обширной: руководили работой земских медицинских учреждений, координировали их деятельность, изучали санитарное состояние вверенных территорий и осуществляли руководство противоэпидемическими мероприятиями, в случае необходимости созывали медицинские совещания и проводили консультации врачей, занимались просветительской работой с местным населением и печатали научно-публицистические труды по вопросам санитарного дела. В каждой губернии имелись собственные программы деятельности санитарных бюро. Иногда работа бюро не устраивала земства, планировавших получить практический результат сразу, поэтому бюро распускали (часто по причинам отсутствия финансирования или безразличия земств к санитарной деятельности). К 1897 г. земские медико-санитарные бюро функционировали в 23 губерниях, в 1900 г. – в 25[1], а в 1909 г. – в 20[2] (во время Русско-японской войны 1904–1905 гг. и революции 1905–1907 гг. санитарные бюро во многих губерниях были ликвидированы, а процесс их восстановления начался только с 1908–1909 гг.).

Что касается проведения борьбы с эпидемиями, то изначально земским учреждениям это не вменялось в обязанность. «В компетенцию земских врачей входила организация оспопрививания и контроль над его проведением»[3]. Противоэпидемические мероприятия были поставлены под контроль чиновников и губернских администраций. Губернское правление с губернатором являлось единственным органом, объединившим и координировавшим противоэпидемическую деятельность различных учреждений. Именно от губернаторов и их деятельности зависел успех или неудача в этой борьбе. Противоэпидемические меры осуществлялись на основе правил Устава медицинской полиции и Врачебного устава.

---

[1] *Кузьмин В. Ю.* Указ. соч. С. 30.
[2] *Савицкий Г. В.* Указ. соч. С. 41.
[3] *Ахметшина А. В.* Указ. соч. С. 297.

Санитарный надзор и противоэпидемическую работу по-прежнему осуществляли городовые и уездные врачи Медицинского департамента МВД.

В 1865 г. обязанности губернских комитетов общественного здравия передали губернскому правлению (как самостоятельные организации губернские комитеты общественного здравия сохранились только в Сибири), а врачебные управы были реорганизованы во врачебные отделения при губернских правлениях.

На врачебные отделения в губерниях и на комитеты общественного здравия в уездах возложили обязанность пресекать эпидемические и эпизоотические болезни на вверенных им территориях.

Согласно Уставу врачебному губернское правление и уездные комитеты общественного здравия были обязаны собираться и в случае необходимости вырабатывать общие меры по недопущению дальнейшего распространения инфекционных болезней. Лечение инфекционных больных и отпуск лекарств производились за счет казны.

План мероприятий по предотвращению эпидемий разрабатывался губернатором и его правлением, которые рассылали соответствующие рекомендации и осуществляли координацию действий местных органов здравоохранения, решали кадровые вопросы, связанные с большой занятостью врачей и их частыми разъездами во время эпидемий по участкам, а также с отсутствием специальной подготовки у врачей.

Состав врачебного отделения был определен Уставом врачебным: врачебный инспектор, его помощник, фармацевт, делопроизводитель и его помощник. В некоторых губерниях и городах штат мог отличаться. Так, в Санкт-Петербурге врачебное управление было представлено инспектором, врачом присутствия, старшим врачом полиции, прочими чинами; в Сибирских губерниях (Тобольская, Енисейская, Иркутская) – губернским врачебным инспектором, двумя помощниками и фармацевтом; в Царстве Польском – губернским медицинским инспектором, фармацевтическим асессором, секретарем.

«По отношению к земским учреждениям врачебное отделение, представляя государственную власть, действовало как надзирающий и контролирующий ор-

ган, не инициируя при этом проведение каких-либо мероприятий в целях улучшения медицинского обеспечения населения и не вмешиваясь в отношения между земствами и медицинским персоналом»[1]. Губернатор или врачебный инспектор были обязаны осматривать земские больницы. О своих выводах по состоянию конкретной больницы докладывали на заседаниях губернского правления.

Взаимодействие губернского правления и земств было довольно тесным: врачебный инспектор приглашался на заседания земских органов, практические вопросы решали совместно с полицией. Однако в некоторых земствах между ними возникали конфликты.

В городах по Городовому положению 1870 г. организацией мер по предупреждению и прекращению «заразительных, повальных и местных болезней, а равно скотских падежей» занимались городские думы, которые получили право издавать распоряжения по городскому благоустройству (до 1870 г. в их введении находились казенные здания и территории, теперь их компетенция распространилась на всех городских обывателей: домохозяев, владельцев торговых и промышленных заведений, постоялых дворов, бань и т. п.) и народному здравию. Контроль за исполнением обязательных постановлений осуществлялся совместно с городской полицией (глава 3 ст. ст. 103, 104, 107)[2].

В 60-е гг. XIX в. в преддверии наступления очередной эпидемии холеры на уровне губерний принимали постановления о противоэпидемических мерах, таких как изоляция заболевших (проводили поквартирные обходы полицейских надзирателей в целях обнаружения заболевших; призывы сообщать о новых случаях заболеваний; устроение застав, чтобы не допустить заноса инфекции приезжающими в город[3]); проведение санитарно-просветительской работы (распространяли памятки, рекомендации, наставления); приглашение медицинского персонала и врачей дополнительно; расширение больниц и устройство временных; контроль санитарного состояния населенных пунктов (чистка отхожих мест, по-

---

[1] *Смирнова Е. М.* Здравоохранение в земский период: взаимодействие органов власти и общественного самоуправления. С. 180.

[2] *Городовое* положение 16 июня 1870 г. СПб. : [б. и.], 1871. 101 с.

[3] *Башкуев В. Ю.* Становление и развитие муниципального здравоохранения в Верхнеудинске/Улан-Удэ в XIX – первой четверти XX в. // Вестник БНЦ СО РАН. 2015. № 4 (20). С. 64.

мойных ям, колодцев; контроль за качеством воды и продажей продовольственных товаров). «Некоторые города и уезды были разделены на санитарные участки с присутствовавшими врачом и санитарным попечителем, а кое-где и санитарным инспектором»[1]. В случае обнаружения заболевших надлежало принять меры дезинфекции и изоляции. В отдельных губерниях местные власти могли ввести запрет на скопления людей (приостанавливалась работа рынков и ярмарок, запрещались многолюдные похороны и другие мероприятия).

Можно отметить, что городские и земские органы самоуправления были ограничены в проведении противоэпидемических мероприятий. Это отчетливо проявилось в период четвертой пандемии холеры 1865–1866 гг., охватившей 49 губерний и областей. Примечательно, что источником послужил одесский портовый карантин, сотрудники которого не только не остановили распространение болезни, но и сами инфицировали горожан. В последующие десятилетия холера наблюдалась в виде отдельных волн, разных как по своей интенсивности, так и по охвату территории. Однако в эти годы особых мер по борьбе с холерной инфекцией не предпринималось, да и в целом отсутствовала четкая программа борьбы с этой инфекцией[2]. Власти на местах самостоятельно выбирали способы противодействия эпидемиям. Так, в Самаре работал госпиталь, а в благоустроенной городской больнице открыли отделение для холерных больных с отдельным приемным покоем. Отпуск необходимых лекарств обеспечивали городские самарские аптеки. В 1884 г. в связи с новой опасностью проникновения холеры комиссия предложила городской думе Самары «разделить город на участки и закрепить их за врачами; от жителей в помощь врачам избрать в каждом квартале санитарных попечителей; создать статистическую карту, в которой определялись сроки, формы сбора сведений об инфекционной заболеваемости; ввести должности постоянных санитарных врачей»[3].

Нередки были случаи бездействия местных властей, имела место бессистемность проведения противоэпидемических мероприятий. Основную задачу

---

[1] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* Указ. соч. С. 272.

[2] *Ганин В. С.* Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции // Клио. 2010. № 2. С. 65.

[3] *Чирков М. С.* Указ. соч. С. 58.

местная администрация видела в ассигновании средств при возникновении повальных болезней. При этом средства, отпускаемые на борьбу с эпидемиями, отличались: так, в 1871 г. затраты Тамбовской губернии на борьбу с холерой составили более 5 тыс. руб., а в 1892 г. – около 17 тыс. руб.[1]; Уфимское губернское земство в 1884 г. выделило 30 тыс. руб. для борьбы с эпидемическими вспышками холеры, тифа и дифтерита, а в 1892–1893 гг. ввиду опасности эпидемии холеры – 100 тыс. руб.[2]; Нижегородская губернская управа в 1887–1891 гг. просила открыть ей кредит в 30 тыс. руб. на мероприятия против эпидемий[3], а в 1893 г. в связи с эпидемией – 55 тыс. руб.[4], в 1903 г. Костромское губернское земское собрание выделило на борьбу с эпидемией всего 5 тыс. руб.[5] Примерами бездействия властей могут служить Пензенская[6] и Тульская[7] губернии, серьезно пострадавшие от холеры в 1865–1866 гг.

Особенно пассивность проявилась в 1878–1879 гг. во время эпидемии бубонной чумы, проникшей на территорию Астраханской губернии из Персии. В XIX в. южные регионы Российской империи неоднократно подвергались чуме, но в центральные области болезнь не попадала. Тем не менее в 1807–1808 гг. чума была зафиксирована в Астраханской губернии. В результате погибло 1 089 человек. Впоследствии локальные вспышки инфекции регистрировались в 1812, 1829 и 1837 гг. в г. Одессе, а в 1838 и 1843 гг. – на Кавказе[8]. В последую-

---

[1] *Яковлев Е. В.* Влияние чрезвычайных ситуаций на повседневную жизнь населения Тамбовской губернии второй половины XIX – начала XX вв. и деятельность властей и общественности по их предотвращению и преодолению последствий : автореф. дис. ... канд. ист. наук. Тамбов, 2004. С. 14.

[2] *Деятельность* органов местного самоуправления и земской медицины в борьбе с эпидемическими заболеваниями в Уфимской губернии в конце XIX – начале XX века / А. В. Ахметшина [и др.] // Гигиена и санитария. 2018. Т. 97, № 4. С. 378–382.

[3] *Сборник* постановлений Нижегородского губернского земского собрания за 1887–1893 гг. : в 2 т. / сост. В. Свыдынцов. Т. 2. С. 80–81.

[4] Там же, с. 86.

[5] *Смирнова Е. М., Ерегина Н. Т.* «Карантины чуть не взбунтовали 16 губерний»: власть, врачи и общественность России в борьбе с эпидемиями холеры (XIX – начало XX веков) // Новый исторический вестник. 2021. № 2 (68). С. 33–48.

[6] *Бойко Н. С.* Деятельность губернского правления в сфере здравоохранения в период с 1860 по 1916 гг. в дореволюционной России (на примере городов среднего Поволжья) // Наука и экономика. 2012. № 2 (10). С. 62.

[7] *Сафронова М. О.* Указ. соч. С. 356.

[8] *Ганин В. С.* История чумы // Клио. 2006. № 2 (33). С. 169–177.

щие годы чума не была отмечена на территории Российской империи: она считалась ушедшей, побежденной болезнью. Хотя военных врачей нередко отправляли для изучения чумы в Азию и на Кавказ[1], где они регулярно встречались с этой болезнью, присылали в Медицинский департамент отчеты о ее симптомах и течении, но представить чуму в европейской части России было сложно.

Очагом эпидемии бубонной чумы 1878–1879 гг. стала станица Ветлянка, в результате которой погибло свыше 80% жителей[2]. Первый случай неустановленной тогда смертельной болезни был зафиксирован в конце сентября 1878 г.[3] Местные власти пытались не афишировать массовый характер болезни: известия об эпидемии появились в конце декабря 1878 г.[4]

С увеличением числа заболевших и умерших росла паника. Ситуация осложнялась тем, что ни местные врачи и фельдшеры, ни потом приезжие из Санкт-Петербурга не смогли поставить диагноз заболевшим.

Слухи спровоцировали массовый отъезд из Ветлянки и ближайших к ней поселений. Однако жители соседних станиц, предусмотрев, что болезнь «присталая», выставили караулы с целью не пускать беглецов. Не найдя пристанища, многие беглецы жили в степи или лесу, вырыв в земле ямы или построив шалаши. По решению станичного управления в Ветлянке была организована больница, но она оказалась не очень вместительной, поэтому создали еще две. Оснащение больниц было самым примитивным, младший медперсонал набирали из всякого сброда, так как станичники не хотели ухаживать за больными. Фельдшер Васильев, чтобы побудить родных не бросать близких, целовал больных. Медперсонал не выполнял своих обязанностей, предаваясь беспробудному пьянству. В этих попойках принимали участие и некоторые фельдшеры. Умерших не хотели хоронить, а священник

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об отправлении врачей на Восток для изучения чумной заразы» от 18 августа 1842 г. // ПСЗРИ II. Т. XVII. Ч. 1. Ст. 15974.

[2] *К столетию* организации противочумной службы в Царицыне-Сталинграде-Волгограде / В. А. Антонов [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2014. № 1. С. 62–64.

[3] *Супотницкий М. В., Супотницкая Н. С.* Чума добактериологического периода // Очерки истории чумы : в 2 кн. М. : Вузовская книга, 2006. Кн. I. С. 349–385.

[4] *Пироговская М.* Ветлянская чума 1878–1879 гг.: санитарный дискурс, санитарные практики и (ре)формирование чувствительности // Антропологический форум. 2012. № 17. С. 207.

отказывал в исповеди. Министерство внутренних дел направило чиновника особых поручений доктора Красовского, который приказал провести дезинфекцию в домах, засыпать могилы известью, сжечь вещи умерших, очистить дворы от навоза[1]. Но чума вышла за пределы Ветлянки и стала распространяться по Волге. Из местных мероприятий, кроме оцепления Ветлянки, был установлен большой кордон по правому берегу Волги от Светлого Яра до Замьян; в последних двух местностях устроены карантины[2]. «Была прекращена работа Ветлянской почтовой станции, начался подвоз дезинфекционных средств. Окуривание одежды, утвари, жилищ, обтирание тела уксусом и вымачивание в уксусе срочной корреспонденции, документов, денег являлись основными противочумными мерами»[3]. По мнению М. Пироговской, по политическим и экономическим причинам правительство не торопилось сообщать об эпидемии, опасаясь наложения эмбарго на русские товары в соответствии с программой противочумных мер, принятой еще в XVIII в., и репутационных издержек, поскольку чума считалась болезнью отсталых государств[4].

Было принято решение на место эпидемии отправить графа М. Т. Лорис-Меликова для борьбы с бубонной чумой. Кроме того, были командированы российские специалисты. Для успокоения европейской общественности иностранным правительствам предложили прислать комиссии из своих врачей. В результате была сформирована международная комиссия эпидемиологов из 11 делегатов во главе с известным немецким гигиенистом и эпидемиологом Августом Гиршем. Комиссия и русские врачи действовали в Ветлянке совместно. Были проведены перепись населения и поголовный осмотр жителей. После снятия кордона в Ветлянку отправили представителей военной и гражданской власти, которые оценивали имущество и осуществляли сожжение домов и вещей. Владельцам сожженных домов была выплачена компенсация[5]. Пострадавшим оказана посильная помощь. По предписанию губернатора городская дума приобрела печь для термиче-

---

[1] *Супотницкий М. В., Супотницкая Н. С.* Указ. соч. С. 442.
[2] Там же, с. 445–447, 450.
[3] *Пироговская М.* Указ. соч. С. 209.
[4] Там же.
[5] *Супотницкий М. В., Супотницкая Н. С.* Указ. соч. С. 454.

ской обработки вещей заболевших, а также несколько десятков комплектов противочумной одежды для медицинского персонала. Полиция проверяла санитарное состояние городов[1].

Врачи и представители власти призывали изменить санитарный быт населенных пунктов, поскольку считали причиной эпидемии неудовлетворительное санитарное состояние местности. В губерниях создавали медицинские комиссии для изучения чумы, в некоторых городах санитарные попечители получили право беспрепятственно входить в дома для наблюдения за чистотой. «К вполне официальным новшествам добавились низовые инициативы: например, в Васильеостровской части Петербурга было организовано частное санитарное общество с целью осматривать торговые помещения и трактиры, выявлять санитарные беспорядки и привлекать к ответственности через полицию виновных в порче воздуха и нарушении гигиены»[2].

Была передана местным органам самоуправления существенная часть полномочий по борьбе с эпидемиями: государство оставляло за собой создание нормативной базы и контроль за ее выполнением. Было разрешено признавать чрезвычайные земские собрания, созываемые для обсуждения предупредительных мер против появления заразительной болезни, действительными даже в случае, если в собрание не прибыло требуемое законом количество гласных[3].

В марте 1879 г., согласно разработанным МВД «Временным правилам относительно издания земскими учреждениями обязательных постановлений о мерах к предупреждению и прекращению повальных и заразительных болезней»[4], земские собрания с санкции губернатора получили право издавать постановления по вопросам санитарного состояния населенных пунктов, а также мерах преду-

---

[1] *Бойко Н. С.* Указ. соч. С. 63.

[2] *Пироговская М.* Указ. соч. С. 218.

[3] *Именной* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «О созыве чрезвычайных земских собраний и соединенных заседаний городских дум и земских собраний для обсуждения мер против появления заразительной болезни» от 16 февраля 1879 г. // ПСЗРИ II. Т. LIV. Ч. 1. Ст. 59324.

[4] *Высочайше* утвержденные Временные правила относительно издания земскими учреждениями обязательных постановлений о мерах к предупреждению и прекращению повальных и заразительных болезней от 9 марта 1879 г. // ПСЗРИ II. Т. LIV. Ч. 1. Ст. 59399.

преждения и прекращения заразительных, повальных и местных болезней. Проекты постановлений передавались земской управой земскому исправнику, а затем вносились на рассмотрение земского собрания. Губернатор распоряжался опубликовать принятое постановление в губернских ведомостях. В случае несогласия губернатора с постановлением созывалось совещание под председательством губернатора. При повторном несогласии губернатора с постановлением совещания губернатор мог приостановить издание и передать дело на рассмотрение Министра внутренних дел. Контроль за исполнением принятого постановления возлагался на полицейские чины. Земские управы могли разделить уезд в санитарном отношении на участки с назначением особых временных попечителей для наблюдения за исполнением постановления.

В 1885 г. Николай Экк, делегат шестой Международной санитарной конференции, проходившей в Риме, выступил на заседании Медицинского совета МВД с докладом о высокой смертности в стране по сравнению с другими государствами. Свой доклад Н. Экк представил и на заседании Общества русских врачей в Петербурге (создано в 1833 г.[1]) под председательством врача С. П. Боткина. После обсуждения Общество русских врачей в Петербурге вынесло постановление, которое было направлено министру внутренних дел[2]. Созданную при Медицинском совете МВД в 1886 г. Комиссию по улучшению санитарных условий и уменьшению смертности в России возглавил С. П. Боткин (Боткинская комиссия). Комиссия работала на общественных началах, без финансовой поддержки государства. Боткинская комиссия пришла к выводу, что основной причиной высокой смертности населения являются недостаток врачебной помощи, плохие санитарные условия жизни, частые эпидемии. Были отмечены отсутствие плана санитарного благоустройства и должного санитарного надзора, недостаточность финансирования, некачественное ведение статистики. В ходе деятельности комиссия собрала обширный материал, который публиковали в журнале «Междуна-

[1] *Будко А. А.* История медицины Санкт-Петербурга XIX – начала XX в. СПб. : Нестор-История, 2010. С. 270.

[2] *Егорышева И. В.* Боткинская комиссия // Проблемы социальной гигиены и история медицины. 2001. № 1. С. 51–53.

родная клиника». По мнению членов комиссии, необходимо было создать единый центральный орган здравоохранения – Главное управление по делам здравия, так как многочисленные ведомства и врачебные инстанции по-разному решали санитарные вопросы, что дезорганизовывало борьбу с эпидемиями[1]. Однако эту идею земские врачи встретили негативно, увидев в ней покушение на самостоятельность земской медицины и контроль правительственных чиновников. Комиссия прекратила свою работу в 1889 г., однако ее предложения были впоследствии реализованы Медицинским департаментом: правительство организовывало съезды по холере, сифилису и другим инфекционным заболеваниям, предпринималась работа по систематизации врачебно-санитарного законодательства.

В 1886 г. по инициативе И. И. Мечникова заработала бактериологическая лаборатория в Одессе, возникли санитарные лаборатории в крупных городах Российской империи: в 1886 г. – в Харькове, в 1887 г. – в Ростове-на-Дону и Козьмодемьянске, в 1888 г. – в Орле, в 1891 г. – в Санкт-Петербурге и Москве, в 1900 г. – в Симбирске, а в 1905 г. в Уфе организовали Пастеровскую станцию с бактериологической лабораторией (в 1908 г. на ее базе был открыт Уфимский бактериологический институт Уфимского губернского земства).

В 1889 г. впервые появилась должность школьно-санитарного врача (в Нижнем Новгороде – в 1902 г.).

В 1886 г. Медицинский департамент МВД возложил на земства борьбу с эпидемиями. Общие противоэпидемические мероприятия осуществляло губернское земство, а лечение – городские и уездные лечебные учреждения[2].

В 1892 г. Россия вновь подверглась эпидемии холеры, которая проникла в центральные районы из Персии, а в Среднюю Азию – из Афганистана. Были предприняты некоторые профилактические меры: на границах были созданы лечебно-карантинные пункты, на местах рекомендовалось создать организации, ответственные за карантинные и санитарные мероприятия (ими стали санитарно-исполнительные комиссии, которые впервые обладали не только совещательным

[1] Там же, с. 52.
[2] *Смирнова Е. М., Ерегина Н. Т.* Указ. соч. С. 37.

правом, но и выполняли регулирующую и контролирующую функции[1], им поручалась разработка общего плана борьбы с холерой[2]).

Члены санитарных комиссий при помощи полицейских чинов были обязаны следить за исполнением санитарных предписаний, оценивать возможности медицинских учреждений, оказывать медицинскую помощь, следить за чистотой воды и санитарным состоянием населенного пункта, проводить дезинфекцию, принимать решения о закрытии мест большого скопления народа (ярмарки, рынки, базары, храмовые праздники).

В период борьбы с холерой в войска и в военно-врачебные заведения призывали состоящих в запасе врачей, медицинских и аптечных фельдшеров для усиления врачебного войскового персонала и гражданских врачебных заведений на шесть недель. За ними сохраняли их должности по государственной гражданской службе и содержание[3] (в 1893 г. призвали фельдшеров, состоящих на льготе, на действительную службу для борьбы с эпидемией в казачьих районах[4]).

Губернаторы сибирских губерний получили право издавать санитарные и другие обязательные постановления, необходимые для борьбы с холерной эпидемией. Виновные в нарушении подвергались денежным взысканиям (до 500 руб.) или аресту[5]. Аналогичное право получил начальник горного управления Южной России, который был обязан приводить санитарно-полицейские правила для горных заводов и промыслов Южной России в исполнение за счет владельца предприятия. Действия этих полномочий прекращались министром

---

[1] *Райкова С. В.* Из истории борьбы с холерными эпидемиями в России // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2013. № 7-1. С. 114–116.

[2] *Смирнова Е. М., Ерегина Н. Т.* Указ. соч. С. 33–48.

[3] *Высочайшее* повеление, объявленное Военным министром «О призыве из запаса врачей и фельдшеров для усиления ими войскового врачебного персонала и гражданских врачебных заведений при борьбе с холерной эпидемией» от 2 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8884.

[4] *Высочайшее* повеление, объявленное Военным министром «О призыве на действительную службу, на время холерной эпидемии, состоящих на льготе фельдшеров» от 26 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9453.

[5] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении административным властям в Сибири право издавать необходимые для борьбы с холерной эпидемией обязательные постановления и подвергать виновных в нарушении оных денежным взысканиям или аресту» от 18 июля 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8855.

внутренних дел после ликвидации эпидемии[1]. В 1893 г. министр внутренних дел предоставил такие же права министру путей сообщения[2], а также губернаторам и начальникам областей Кавказского края, кроме Терской и Кубанской[3].

Однако предотвратить распространение болезни не удалось: к 1893 г. холерой было поражено 77 губерний и областей Российской империи[4]. Только на Южном Урале от эпидемии холеры погибли 51% заболевших[5].

Малая эффективность административных методов борьбы с болезнью привела к тому, что правительство расширило полномочия органов местного самоуправления. В уездных городах борьба с холерой велась в основном за счет земств. Повсеместно сформировали губернские и уездные санитарно-исполнительные комиссии. «В Оренбурге в состав комиссии пригласили всех врачей и образовали Врачебный совет, который разработал ряд мероприятий по предотвращению распространения холеры (осуществляли надзор за рынками и базарами, закрыли спуски нечистот в реку, город разделили на 8 врачебных участков, в которых создали дезинфекционные отряды. Кроме того, в штат были введены два санитарных врача)»[6].

Власти Самары добились четкого исполнения инструкций, действовали врачебно-санитарные пункты, о которых в листовках оповещали местное население. В 1893 г. в Самаре и губернии были образованы санитарные бюро и введены должности санитарных врачей[7].

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О предоставлении Начальнику Горного управления Южной России некоторых полномочий на время существования холерной эпидемии» от 8 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8889.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О предоставлении министру путей сообщения права издавать обязательные постановления о мерах к предупреждению распространения холерной эпидемии по железным дорогам и водным путям сообщения» от 10 июля 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9863.

[3] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении местным начальствам Кавказского края особых полномочий для наиболее успешного осуществления правительственных распоряжений и санитарных постановлений, издаваемых для прекращения холерной эпидемии» от 21 июля 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9889.

[4] *Ганин В. С.* Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции. С. 67.

[5] *Ризванова Т. Р.* Губернские власти и органы местного самоуправления Южного Урала в борьбе с эпидемиями и эпизоотиями в конце XIX – начале XX вв. : автореф. дис. … канд. ист. наук. Уфа, 2011. С. 17.

[6] *Савицкий Г. В.* Указ. соч. С. 41.

[7] *Чирков М. С.* Указ. соч. С. 59.

Тульская губерния проявила себя своевременными действиями губернского правления, земств и городских органов самоуправления: распространение холеры удалось локализовать. Как и в других губерниях, был созданы санитарно-исполнительные комиссии, активно строились холерные бараки (под эти цели снимались специальные помещения или приспосабливались уже имевшиеся). Врачебное отделение Тульского губернского правления выступило к земству с инициативой организовать курсы при губернской земской больнице для подготовки санитаров из девушек и юношей не моложе 18–20 лет из крестьян и мещан. Эта идея была одобрена, но тульское земство просило создать подобные курсы и при уездных больницах[1].

Ярославская городская дума разделила город на участки во главе с санитарными попечителями, которые осматривали дворы и предприятия; «были приглашены три врача и три фельдшера-дезинфектора; открыли два холерных барака на 40 мест, а на волжской пристани – сторожевой барак для изоляции подозрительных больных; организовали бесплатный вывоз нечистот из домов бедняков; предоставляли бедным бесплатно дезинфицирующие средства»[2].

Меры, принятые губернской управой против тифа и холеры, отражены в отчете Нижегородского губернского земского собрания за 1893 г.[3] Так, в борьбе с распространением тифа губернская управа устроила и снабдила всем необходимым тифозную больницу в помещении ярмарочной больницы; тифозное отделение (арендовав сад «Медведь»); были построены близ главного корпуса больницы летние бараки на двадцать человек каждый; управа командировала санитарные отряды в Лукояновский и Сергачский уезды; в Ардатовский уезд для помощи местным врачам были направлены два студента выпускного курса военно-медицинской академии. По просьбе Княгининской уездной управы взяли расходы по содержанию двух фельдшеров и оплате помещения временной амбулатории.

---

[1] *Сафронова М. О.* Указ. соч. С. 360.

[2] *Смирнова Е. М., Ерегина Н. Т.* Указ. соч. С. 39.

[3] *Сборник* постановлений Нижегородского губернского земского собрания за 1887–1893 гг. : в 2 т. / сост. В. Свыдынцов. Т. 2. С. 83–89.

С целью не допустить распространение холеры в губернии на средства Нижегородского губернского земства были устроены приемные покои на пристанях Васильского и Макарьевского уездов. Ряд уездных управ посетовали на нехватку медицинского персонала. В эти уезды были присланы медицинские работники, содержание которых оплачивало Нижегородское губернское земство. Фельдшеров пригласили только троих ввиду того, что в прошлом году большинство их, по отзывам уездных управ, не удовлетворяли предъявляемым к ним требованиям. Были созданы санитарные отряды. Много было и пожертвований, например, С. Т. Морозов жертвовал целые вагоны дешевого платья, белья, обуви для рабочих и бедного люда[1], оплатил половину стоимости дезинфекционных средств.

В большей степени во время эпидемии холеры 1892–1895 гг. применяли полицейско-бюрократические меры, на которые население отвечало холерными бунтами с разгромом лечебных учреждений и расправой над медицинскими работниками[2]. В свою очередь, правительственные войска жестко подавляли бунты. Власть предпочитала силой их прекратить, разъяснительная работа была крайне скромной.

Эпидемия 1892 г. была одной из самых масштабных. Всего в Российской империи в 1892 г. заболело холерой 604 406 и умерло 295 744 человека; в 1893 г. – 102 448 заболевших и 42 857 умерших, после чего эпидемия пошла на спад. За время пятой пандемии холеры 1892–1895 гг. в России заболело 801 614 и умерло 381 100 человек[3].

Преодолев эпидемию холеры, местные власти предприняли ряд мер. Например, в 1895 г. на заседании Уфимского губернского собрания было принято решение заменить должность санитарного врача эпидемическим (к 1905 г. земство введет должности трех постоянных эпидемических врачей), а в уезды были приглашены эпидемические фельдшеры (к 1903 г. каждый уезд насчитывал по два эпидеми-

---

[1] *Богородицкая Н. А.* Борьба с холерной эпидемией на Нижегородской ярмарке в 1892–1894 гг. // Нижегородский краевед : сб. науч. ст. / сост. и науч. ред. Ф. А. Селезнев. Н. Новгород : ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2021. Вып. 6. С. 49–59.

[2] *Райкова С. В.* Указ. соч. С. 114–116.

[3] *Ганин В. С.* Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции. С. 67.

ческих фельдшера)[1]. В 1897 г. нижегородская «санитарно-исполнительная комиссия выработала два варианта противохолерных мероприятий. Первый, профилактический, вариант включал заготовку дезинфекционных средств, временное усиление штата саннадзора для дезинфекции подозрительных в санитарном отношении домов, снабжение населения кипяченой водой, пособие городским столовым, мытье ночлежников, печатание плакатов и листовок и т. п. Второй, лечебный, вариант предполагал ремонт старых и устройство новых бараков для холерных больных. В расходах на данные мероприятия принимали участие государство и земство, так как городу приходилось тратить большие средства, чтобы эпидемия, приходящая в Нижний Новгород с реки, не распространялась вглубь страны. В 1904 г. губернское земство приняло участие в трети расходов на противохолерные мероприятия, на уездное пришлось 7%, большая часть расходов легла на город; в 1908 г. губернское земство взяло на себя 25% расходов, остальное – город, в 1909 г. – соответственно 20% и 80%»[2].

В 1897 г. вспыхнула чума Индии. Для борьбы с ней создали особую Комиссию для предупреждения занесения чумной заразы и борьбы с ней в случае ее появления в империи (КОМОЧУМ), во главе с председателем принцем А. П. Ольденбургским[3]. Эпидемиологический отдел Комиссии возглавил Н. Г. Фрейберг[4]. В состав Комиссии вошли министры разных ведомств. В случае необходимости председатель Комиссии мог приглашать специалистов в качестве совещательных членов. Обязанностью Комиссии являлось определение мер, которые должны быть приняты для предупреждения занесения чумной заразы и для прекращения возможных эпидемий.

---

[1] *Деятельность* органов местного самоуправления и земской медицины в борьбе с эпидемическими заболеваниями в Уфимской губернии в конце XIX – начале XX века / А. В. Ахметшина [и др.]. С. 378–382.

[2] *Архипова Н. Е.* Проблемы санитарного состояния Нижнего Новгорода в конце XIX – начале XX вв. С. 96.

[3] *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «Об утверждении главных оснований действий Особой, учрежденное под председательством Его Высочества, Принца Александра Петровича Ольденбургского, Комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой» от 8 января 1897 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 13629 ; *Именной* Высочайший указ, данный Сенату «Об учреждении особой Комиссии под председательством Его Высочества, Принца Александра Петровича Ольденбургского для предупреждения занесения чумной заразы и борьбы с ней в случае ее появления в империи» от 11 января 1897 г. // Там же. Ст. 13635.

[4] *Егорышева И. В.* Н. Г. Фрейберг – видный организатор отечественного здравоохранения // Проблемы социальной гигиены и история медицины. 2001. № 6. С. 53.

С этой целью в Комиссию должны были немедленно и непосредственно направлять сведения, касавшиеся чумы. При председателе Комиссии учреждалось совещание, которое рассматривало текущие вопросы[1]. Комиссия предложила установить в портах Черного и Каспийского морей карантины (Феодосии, Керчи, Баку, Астрахани), карантинные агентства (Одессе, Севастополе, Новороссийске, Батуми, Поти) и врачебно-наблюдательные станции в тех портах, где отсутствуют карантинные учреждения. Суда, заходившие в районы, где имелись случаи заболевания чумой, направляли в один из портов, где были карантинные учреждения. Все прочие суда подвергались десятитидневной обсервации[2].

Согласно Временным правилам о принятии мер к прекращению чумной заразы при появлении внутри Империи [3] Комиссия о предупреждении занесения в Империю чумной заразы и борьбы с нею имела право объявлять отдельную местность угрожаемой или неблагополучной. Контроль за выполнением этих постановлений возлагался на должностных лиц (губернаторов, градоначальников, начальников областей, обер-полицмейстеров, начальников округов), которые получили право подвергать виновных в нарушении санитарных правил и постановлений наказаниям.

В местности, объявленной на положении к чуме угрожаемой, открывались санитарно-исполнительные комиссии, подчинявшиеся губернатору. Города и уезды следовало делить на медицинские участки с назначаемыми участковыми врачами (кандидатуры утверждались губернатором). Участковые врачи снабжались необходимыми врачебными и дезинфекционными средствами. Уездные и городские санитарно-исполнительные комиссии были обязаны передавать сведения о всех подозрительных случаях губернатору не менее одного раза в неделю. При появлении в селении подозрения на заболевание чумой сельский староста

---

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О порядке привидения в исполнение мероприятий по предупреждению занесения чумной заразы в пределы Империи и по прекращению могущих начаться эпидемий» от 1 февраля 1897 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 13689.

[2] *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О предупредительных мерах против заноса чумы в порты Черного и Каспийского морей» от 18 февраля 1897 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 13770.

[3] *Высочайшее* утвержденные Временные правила о принятии мер к прекращению чумной заразы при появлении внутри Империи от 3 июня 1897 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 14267.

должен был доложить об этом врачу, волостному старшине, полицейскому урядни-ку. Старшина или урядник, прибыв на место, оказывал содействие врачу, приставлял караул, запрещал всякое сообщение посторонних с этим домом. Врач должен был организовать доставку в больницу заболевшего, если ее нет, то под эти цели выделялся отдельный дом. Проводилась дезинфекция помещения и всех вещей. О всех случаях следовало докладывать губернатору и санитарно-исполнительной комиссии. Местность, зараженная чумой, ограждалась оцеплением войсками (при их отсутствии – обывателями из благополучных мест). На линии оцепления создавали врачебно-наблюдательные пункты с особыми помещениями: для чумных больных, для подозрительных больных, для здоровых, подвергнутых обсервации, для врачей и фельдшеров, для женщин-врачей, фельдшериц, сестер милосердия и женской прислуги; для санитаров; для кухни; для дезинфекционных средств и приборов. Лица, прибывшие или доставленные на врачебно-наблюдательные пункты, находились в течение десяти дней под врачебным наблюдением. На врачебно-наблюдательных пунктах проводилась дезинфекция почтовой корреспонденции.

В зараженной местности следовало открывать чумные больницы. Для надзора за здоровьем жителей назначались участковые попечители на безвозмездной основе. Участковых попечителей, медицинский персонал отмечали особыми знаками, которые с разрешения Комиссии о предупреждении занесения в империю чумной заразы и борьбы с нею можно было носить и по окончании эпидемии. Участковые попечители должны были иметь списки жителей своего квартала и ежедневно обходить дома и справляться о здоровье жителей. В случае обнаружения заболевшего вызывали врача. После помещения больного чумой в больницу участковый попечитель был обязан организовать дезинфекцию помещения и вещей. Об умершем и больном домохозяин обязан был поставить в известность участкового попечителя. Умерших от чумы погребали с разрешения врача не позже 24 часов после смерти в особо отведенных местах.

По усмотрению губернатора закрывали многолюдные собрания и заведения для торговли крепкими напитками, прекращали работу на казенных, общественных и частных фабриках, заводах, промыслах, постройках.

Санитарно-исполнительная комиссия была обязана заботиться о снабжении медикаментами, припасами, питьевой водой.

Несмотря на принятые меры, чума все-таки проникла на территорию Российской империи. Были зафиксированы три небольшие эпидемии: «в Анзобе Самаркандской области, Колобовке Астраханской губернии и на островах Каспийского моря (Ирсалы-Арале, Кишкине-Арале). В Колобовке чума свирепствовала с июня по август 1899 г., унеся жизни 23 человек из 24 заболевших. На островах Каспийского моря болезнь была с октября по декабрь 1899 г., о появлении чумы среди местного населения врачи узнали в конце ноября. К их приезду эпидемия прекратилась, врачи застали только несколько умирающих: из 64 заболевших – 61 умер»[1].

Большую проблему представляла Средняя Азия, где частыми были малярия, тиф, оспа, чума и другие инфекционные болезни. Специальных противоэпидемических служб не было ни в Туркестане, ни в сопредельных государствах. Когда зафиксировали случаи чумы, то в Туркестанский край были отправлены А. П. Ольденбургский и штат медицинских работников (72 врача и 46 фельдшеров)[2]. А. П. Ольденбургскому предоставили особые полномочия для борьбы с чумой[3]. Усилиями членов Комиссии чуму удалось ликвидировать. Однако ее эпидемии были зафиксированы в 1901–1902 гг. в Одессе, в 1907–1910 гг. – в Семиреченской области, на Урале, в Астраханской и Саратовской губерниях, Забайкалье.

---

[1] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* Указ. соч. С. 242.

[2] Там же, с 243.

[3] *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О предоставлении особых полномочий Председателю Высочайше учрежденной Комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой, Его Высочеству, Принцу Александру Петровичу Ольденбургскому для организации в Туркестанском крае наиболее соответственных и энергических способов борьбы с появившейся там болезней» от 18 октября 1898 г. // ПСЗРИ III. Т. XVIII. Ч. 1. Ст. 15993.

При получении сведений о возникновении чумы мероприятия состояли в следующем: местность оцепляли войсками, в зараженный населенный пункт отправляли медицинский персонал, проводили поголовный осмотр, осуществляли лечение, сжигали вещи заболевших и трупы, выполняли дезинфекцию. В целях профилактики применяли противочумную сыворотку и вакцину.

В начале XX в. были зафиксированы и случаи холеры: в 1904–1905 гг. болезнь наблюдалась в 15 губерниях. В 1908 г. эпидемия охватила 71 губернию, а в 1910 г. – 77. «Всего в 1910 г. заболело 239 886 человек, из которых 112 506 умерло. Наиболее интенсивные эпидемии имели место в Кубанской и Донской областях, в губерниях Екатеринославской, Самарской, Киевской, Херсонской, Воронежской, Ставропольской, Харьковской»[1]. Эпидемия холеры 1910 г. была одной из значительных, впоследствии имелись лишь отдельные вспышки.

Все это привело к реорганизации медицинских органов, отвечавших за санитарно-эпидемиологическую обстановку в империи.

В 1900 г. на «Комиссию о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой» были возложены также обязанности по борьбе с холерой и желтой лихорадкой[2]. В 1901 г. по инициативе Комиссии был создан при Медицинском департаменте МВД «Особый эпидемический отдел»[3] под руководством вице-директора Медицинского департамента. Отдел осуществлял исполнительную часть мероприятий в борьбе с инфекционными болезнями (чума, холера, желтая лихорадка, а также вопросами делопроизводства по мерам против завоза эпидемических болезней).

В 1904 г. вышел Закон от 22 марта[4], упразднивший Медицинский департамент с эпидемическим отделом. Вместо них было создано Управление главного врачебного инспектора Министерства внутренних дел. В новую структуру вошли

---

[1] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* Указ. соч. С. 278.

[2] *Егорышева И. В.* Н. Г. Фрейберг – видный организатор отечественного здравоохранения. С. 53.

[3] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «Об учреждении при Медицинском департаменте Министерства внутренних дел Особого эпидемического отдела» от 19 апреля 1901 г. // ПСЗРИ III. Т. XXI. Ч. 1. Ст. 19951.

[4] *Высочайше* утвержденные Положения «I. О Совете и Главном управлении по делам местного хозяйства в составе Министерства внутренних дел и II. Об управлении Главного врачебного инспектора Министерства внутренних дел» от 22 марта 1904 г. // ПСЗРИ III. Т. XXIV. Ч. 1. Ст. 24253.

главный врачебный инспектор, его помощники и канцелярия. В их обязанности входило управление врачебной и санитарной частью в империи, осуществление мер по охране государства от распространения заразных заболеваний, руководство личным составом гражданской медицинской части. Главный врачебный инспектор обладал широкими компетенциями: контролировал устройство врачебной помощи, предоставляемой земскими медицинскими учреждениями; занимался устройством и заведыванием лечебных учреждений (больницы, санатории, амбулатории, курорты и др.), находившихся в ведении МВД; осуществлял наблюдение за работой научно-врачебных и санитарных учреждений; взаимодействовал с обществом Красного креста; проверял аптеки, аптечные склады, бактериологические лаборатории; ведал надзором за обучением в школах для младшего медицинского персонала. В сфере противоэпидемической деятельности в его руках сосредоточилось делопроизводство и распоряжения по мерам предупреждения распространения эпидемических заболеваний; заведывание пограничным врачебно-санитарным надзором; сбор сведений о движении заразных болезней в иностранных государствах; издание правил по надзору за паломничеством русских подданных за границу; переписка по международным санитарным конвенциям; борьба с эпидемиями и принятие экстренных мер.

В губерниях и областях Российской империи продолжали совершенствовать санитарно-профилактические и противоэпидемические меры, получило новое развитие санитарно-статистическое направление деятельности санитарной организации. Были открыты земские оспенные телятники в Уфе, Новочеркасске, Владимире и других городах.

Однако и врачебное сообщество, и правительство осознавали, что наличие множества ведомств в системе здравоохранения и обширная нормативно-правовая база усложняли управление и затрудняли борьбу с эпидемиями. Врачебно-санитарное законодательство устарело и не отвечало уже новым требованиям и достижениям науки. Встал вопрос о его совершенствовании. В 1912 г. при Медицинском совете МВД была создана межведомственная комиссия по пересмотру врачебно-санитарного законодательства во главе с Г. Е. Рейном. Итогом работы

стал «Устав здравоохранения и учреждения, ведающие врачебно-санитарным делом» 1916 г. Но санитарная деятельность оказалась затруднена в период Первой мировой войны. Выросла эпидемическая опасность. Этому способствовали снижение уровня жизни, голод, перемещения больших масс (передислокация военных частей и толпы беженцев), дезорганизация хозяйственной деятельности. Тиф и холера стали обычными заболеваниями.

Постоянные эпидемии предопределили важное место противоэпидемического и санитарного направлений в политике Российского государства в XIX – начале XX вв. Можно согласиться с мнением Т. Р. Ризвановой, что в конце XIX – начале XX вв. относительно противоэпидемических мер стала «заметна некоторая эволюция: возросла роль предупредительных и санитарных действий, популяризации элементарных гигиенических знаний. Большая исполнительная часть борьбы с эпидемиями возлагалась на уездные земства. Губернское земство заботилось в основном численностью, качеством и обеспечением медицинского персонала»[1].

Несмотря на предпринимаемые меры, смертность во время эпидемий оставалась высокой. Это объясняется низкой санитарной культурой населения, скептическим отношением к медицине, уровнем самой медицины, санитарно-эпидемиологическими условиями, недостаточным финансированием, нехваткой медицинских кадров и отсутствием врачей, специализирующихся на санитарном деле, бюрократическими препонами. Санитарно-профилактические меры по предотвращению эпидемий носили экстренный характер, так как применяли их уже во время самой эпидемии. Это существенно снижало эффективность. Расходы на санитарные мероприятия большая часть гласных земских собраний и члены городских дум считали излишней тратой, отдавая предпочтение лечебной медицине. Государство также стремилось переложить часть финансовых затрат на местные власти. Таким образом, противоэпидемическое направление деятельности государственных и местных органов носило спонтанный характер, во многом зависи от территориальной специфики, природно-климатических условий и личностного фактора – осознания проблемы ответственными должностными лицами.

---

[1] *Ризванова Т. Р.* Указ. соч. С. 20.

В результате исследования данного материала выявлены факторы, влияющие на эффективность деятельности различных государственных органов, осуществляющих противодействие эпидемиям в разные периоды времени с начала XVIII в. до начала XX в., среди которых важную роль играли следующие факторы: личностный – осознание проблемы ответственными должностными лицами; территориальный – экономика, культура, религия региона; природно-климатический – отражающийся на организации и деятельности основных государственных органов, которыми являлись Медицинская канцелярия, преобразованная впоследствии в Медицинскую коллегию, приказы общественного призрения, Медицинская полиция, врачебные управы, Медицинский департамент при Министерстве полиции, Медицинский совет при Министерстве внутренних дел.

§ 3. Роль международного сотрудничества в проведении российских противоэпидемических мероприятий

В XIX в. к наиболее опасным эпидемическим заболеваниям следует отнести холеру. «Перед государствами остро стоял вопрос о противодействии эпидемиям этой болезни, так как в борьбе с ней старые методы (оцепление зараженных районов и карантины) оказались бессильны»[1]. «Слабая эффективность противоэпидемических мероприятий на национальном уровне заставила европейские государства перейти к совместному сотрудничеству в сфере охраны здоровья»[2]. Актуальность и важность вопроса противодействия эпидемиям не вызывали сомнений, однако государства не спешили участвовать в международных организациях и мероприятиях, чтобы не обременять себя правовыми обязательствами по охране здоровья. Тем не менее были созданы международные санитарные советы в Танжере (1792 г.), Константинополе (1839 г.), Александрии (1843 г.), Тегеране (1867 г.). «Главной целью государств того периода было найти золотую середину

[1] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* Указ. соч. С. 252.

[2] *Силантьева В. А., Пронина Е. Н.* Влияние международных конференций на развитие санитарного законодательства Российской Империи второй половины XIX в. // Евразийский юридический журнал. 2022. № 5 (168). С. 87.

между жесткими ограничениями, направленными на сдерживание и противодействие эпидемиям (карантинный механизм), и интересами мировой торговли, которая к тому времени развивалась стремительно. Глобализация общественного здравоохранения привела к развитию международной дипломатии в сфере здравоохранения и международным режимам в этой сфере в середине XIX в.»[1].

Инициатором созыва международной санитарной конференции стала Франция, в которой эпидемия холеры 1848 г. унесла жизни более 100 000 человек. Идея созвать международное совещание с целью стандартизировать меры защиты от ввоза экзотических заболеваний возникла у секретаря Верховного совета здравоохранения Франции Дюпейрон (Dupyron P. deS) еще в 1834 г., однако реализована была французским правительством только в 1851 г.[2]

В работе первой конференции, проходившей в Париже с 27 июля 1851 г. по 19 января 1852 г., участвовали 12 государств: Франция, Великобритания, Австрия, Россия, Греция, Испания, Португалия, Турция, Папская область, Сардинское королевство, Тоскана, Королевство обеих Сицилий (через насколько лет четыре последних государства составят объединенную Италию). Каждая страна была представлена двумя делегатами: врачом и дипломатом (от России тайный советник К. О. Розенбергер). Было принято решение, что каждое государство обладает двумя голосами, но голосование будет производиться не страной в целом, а делегатами[3]. Франция, созывая конференцию, желала достигнуть международного соглашения по стандартизации карантинных мер в отношении предотвращения ввоза чумы, желтой лихорадки и холеры. Основная дискуссия развернулась по поводу заболевания холерой. Участники конференции, как представители медицинского сообщества, так и дипломаты, не обладали знаниями в области этиологии и в вопросах способов передачи холеры. Представители Австрии и Великобритании заявили о бессилии карантинных мер против холеры. Однако испанский врач Педро Монло (P. Monlau), напротив, просил не исключать холеру из каран-

---

[1] *Трушкевич А. А.* Краткий анализ сотрудничества европейских государств в сфере здравоохранения в XIX веке // International scientific review. 2016. № 14 (24). С. 28.

[2] *Howard-Jones N.* Op. cit. P. 11.

[3] Ibid, p. 13.

тинных правил. Делегат от России врач К. О. Розенбергер отметил, что в период эпидемии холеры 1829–1832 гг. были введены жесткие карантинные ограничения, тем не менее умерло почти 290 000 человек. В 1846–1849 гг. карантинные меры не применяли, но болезнь унесла 880 000 жизней.

Врач из Португалии посетовал на то, что холера послана богом, чтобы люди не обольщались по поводу человеческих познаний, и предложил ввести факультативный карантин, срок которого был бы меньше, чем срок карантина по желтой лихорадке. Его поддержал австрийский врач Менис (G. M. Menis), который высказал предположение, что холера распространяется преимущественно среди «подонков общества», невоздержанных, развращенных, дряхлых, ослабленных долгой болезнью, душевнобольных, безрассудных и трусливых. Она послана для того, чтобы наказать тех людей, кто не умеет заботиться о своем здоровье, заставляя человека пересмотреть свои привычки и принципы. А карантин не только бесполезен, но и вреден[1]. После жарких споров признали, что необходимы карантинные мероприятия для предупреждения распространения холеры.

В ходе конференции был разработан текст проектов общего карантинного Устава и Международной конвенции. «Были определены максимальный и минимальный периоды карантинных мер для ряда инфекционных заболеваний (оспа, чума, холера), уточнены основные функции карантинных станций. Однако страны-участницы оставили их нератифицированными»[2]. Россия объяснила это тем, что «некоторые статьи не соответствовали коренным законам и местным условиям, другие же требовали ограничений, пояснений или замечаний»[3].

В 1853 г. император Франции Наполеон III издал императорский декрет, в котором была обнародована Международная санитарная конвенция между Францией, Сардинией и другими морскими державами (Сардиния оказалась единственной страной, поддержавшей Францию, но через несколько лет конвенция была денонсирована). На взгляд Н. Говард-Джонса, первая Международная санитарная конферен-

---

[1] Ibid, p. 16.

[2] *Силантьева В. А., Пронина Е. Н.* Указ. соч. С. 88.

[3] *Записка* Министра внутренних дел, внесенная в Государственный Совет 6 октября 1865 г. // ПСЗРИ II. Т. XLI. Ч. 1. Ст. 43061.

ция не принесла практических результатов и потерпела фиаско[1], тем не менее Парижская конференция 1851 г. показала значимость проблемы.

Вторая конференция состоялась опять в Париже и продлилась 5 месяцев (9 апреля – 30 августа 1859 г.). Участниками были те же страны, кроме Королевства обеих Сицилии и периодически покидавших конференцию представителей Австрии и Тосканы. Отличительной особенностью этой конференции стало отсутствие медицинского сообщества, страны представляли только дипломаты. В обсуждениях снова был затронут вопрос холеры. Великобритания предложила исключить эту болезнь из числа тех, на которые распространяются санитарные правила. При поддержке Сардинии и России (Россию представлял старший секретарь посольства в Париже статский советник Грот[2]) британский представитель заявил об иллюзорности всякого карантина против холеры. При голосовании голоса разделились поровну. Тогда дополнительным наделили председателя, который проголосовал против. Предложение не было принято. Тем не менее Австрия, Великобритания, Испания, Папская область, Португалия, Россия, Сардиния и Франция подписали переработанный вариант предварительного соглашения Международных санитарных правил, который предложили участники первой конференции.

В России к обсуждению Конвенции были привлечены Медицинский совет, министерство финансов и морское министерство. «Представитель морского министерства адмирал Н. Ф. Метлин нашел возможным принять Конвенцию, а министр финансов А. М. Княжевич обратил внимание на размер карантинного сбора. Наибольшее количество нареканий проект получил от Медицинского совета, который посчитал, что необходимо отменить ряд пунктов. Об этом было поставлено в известность французское правительство»[3].

---

[1] *Howard-Jones N.* Op. cit. P. 16.

[2] *Записка* Министра внутренних дел, внесенная в Государственный Совет 6 октября 1865 г.

[3] *Силантьева В. А., Пронина Е. Н.* Указ. соч. С. 88.

В результате соглашение не было ратифицировано ни одной из стран-участниц[1].

Поскольку вопрос о предотвращении эпидемий для России был актуален «в 1860 г. для изучения опыта работы карантинных учреждений был командирован бывший директор Медицинского департамента тайный советник Ф. М. Отсолиг, посетивший Францию, Сардинию и Австрию. Основываясь на его отчете, Медицинский совет решил, что устройство карантинных учреждений во Франции и Сардинии лучше австрийских, и дал рекомендацию вне зависимости от принятия Конвенции приступить к преобразованиям российской карантинной системы. Медицинский совет выступил за создание нового карантинного Устава взамен заключавшегося в Уставе медицинской полиции. Разработать проект поручили Новороссийско-Бессарабскому генерал-губернатору А. Г. Строганову. С этой целью в Одессе была создана Особая комиссия под председательством члена Медицинского совета Э. С. Андреевского»[2]. Из трех представленных проектов карантинного Устава, подходящим посчитали проект председателя комиссии Э. С. Андреевского и П. Е. Коцебу, который подвергли доработке[3].

Пандемия холеры 1865 г. вынудила вновь обратиться к проблемам здравоохранения на международном уровне. Третья международная санитарная конференция проходила в Константинополе с 13 февраля 1866 г. по 26 сентября 1866 г. и была посвящена только холере. Инициатором вновь выступила Франция, которая разослала дипломатическим миссиям в Париже приглашения. Правительство Турции дало согласие на проведение мероприятия в Константинополе (Стамбуле). Все приглашенные, за исключением США, прислали участников: Турция, Франция, Великобритания, Австрия, Россия, Греция, Испания, Португалия, Папская область, Италия, Бельгия, Дания, Нидерланды, Персия, Пруссия, Швеция-Норвегия (политически объединенные). Эта была самая продолжительная конференция, длившаяся 7 месяцев. Французская делегация выступила с предложением

---

[1] *Howard-Jones N.* Op. cit. P. 24.

[2] *Силантьева В. А., Пронина Е. Н.* Указ. соч. С. 88.

[3] *Записка* Министра внутренних дел, внесенная в Государственный Совет 6 октября 1865 г.

немедленно создать комиссию для рассмотрения возможности запрета сообщения по морю между аравийскими и египетскими портами в случае, если холера разразится среди паломников Мекки. Это предложение вызвало разногласия: Португалия, Пруссия и Испания поддержали; Россия, Великобритания, Персия и Турция высказались за отсрочку. Российский представитель Ленц аргументировал, что подданные этих государств составляли большинство паломников в Мекке, которая не смогла бы обеспечить всем необходимым. Однако большинство участников проголосовало за французское предложение.

На конференции поднимали вопрос о направлении научной комиссии для изучения холеры в Индии, однако Великобритания расценила это как посягательство на ее суверенитет, но согласилась с тем, что несет ответственность за распространение заболевания из Индии и предоставила информацию о проведенных мероприятиях в Калькутте, Бомбее и Мадрасе (так, было запрещено сбрасывать трупы в священную реку Ганг, а паломников британские суда были обязаны перевозить с соблюдением санитарных норм).

Мнения по поводу того, что торговля может способствовать распространению холеры, разделились: 16 выступили «за»; 5 – «против» (среди них и делегация России); 3 – воздержались.

Российский представитель А. Фовель выступил с докладом «О мерах, которые следует применять на Востоке, чтобы предупредить новые занесения холеры в Европу», в котором предложил меры для границ со Средней Азией и для русско-персидской границы. В свою очередь, участники конференции порекомендовали создать карантинную часть границ на Каспийском море[1].

Итогом работы конференции стало единодушное решение, что в Индии в долине Ганга холера относится к эндемичным заболеваниям, но не является эндемичным в Европе; следует улучшить санитарно-гигиенические условия на всех кораблях, перевозивших паломников вне зависимости от страны. Кроме того, большинство проголосовало за создание международной санитарной комиссии,

[1] *Рыбасова Ю. Ю., Щеглова А. С.* Эпидемии в России и Европе: социальный ретроспективный анализ // Социальная политика и социология. 2020. Т. 19, № 4 (137). С. 157.

которая должна отвечать за эпидемическую обстановку в районе Суэца (британские представители и русский высказались против)[1].

В принятой Конвенции были представлены основные положения, изложенные в Уставе о карантинах. Были определены обязанности карантинных учреждений против заноса чумы, оспы, холеры, тифов и «других особо опасных, по своей заразительности, болезней», получивших наименование «конвенционные».

Четвертая конференция состоялась по инициативе России в Вене (1 июля – 1 августа 1874 г.). Россия надеялась изменить карантинные правила для морских перевозок через пролив Босфор, так как хотела избавиться от прихотей чиновников Османской империи и перевести процесс в правовое поле. На конференции присутствовали представители 21 государства. Был определен регламент работы (1 месяц), рабочий язык – французский, а также принято решение, что каждое государство имеет только один голос, независимо от числа делегации. Участники единогласно определили очагом распространения холеры Индию, откуда она распространялась в другие государства, чему способствуют напитки, особенно вода. Предполагалось создать Постоянную международную санитарную комиссию по изучению эпидемических болезней, основной целью которой являлось изучение холеры. В эту комиссию должны были войти медики стран-участниц конференции. Однако эта организация не была создана[2]. Впоследствии предложения участников конференции легли в основу Устава первой международной организации – Международного бюро общественной гигиены, созданного в 1907 г.

Пятая конференция состоялась благодаря США, которые хотели получить международное одобрение некоторых внутренних законопроектов. На конференции, проходившей в Вашингтоне с 5 января 1881 г. по 1 марта 1881 г., присутствовали только 4 делегата-врача, остальные страны ограничились находившимися в США дипломатами. По инициативе Российской империи материалы конференции были опубликованы как на французском языке, так и на ан-

[1] *Howard-Jones N.* Op. cit. P. 35.
[2] Ibid, p. 47.

глийском[1]. Представитель США предложил, чтобы консулы иностранных государств имели доступ во все больницы и ко всей медицинской документации, а также право осмотра морских судов до и после погрузки, когда эти суда направлялись в порт страны, которую представляет инспектирующий чиновник. Эта идея не нашла поддержки. Была принята резолюция, согласно которой сертификаты о санитарном состоянии должны выдаваться в порту отправления санитарным инспектором страны пребывания, но консул страны назначения имеет право присутствовать при осмотре кораблей и может утвердить сертификат о санитарном состоянии (США проголосовали против). Было решено создать в Вене и Гаване постоянное международное санитарное регистрационное агентство (в результате не создали)[2].

В 1885 г. в Риме состоялась шестая конференция (20 мая – 13 июня 1885 г.), на которой присутствовали представители 28 государств: Австро-Венгрии, Аргентины, Бельгии, Бразилии, Гватемалы, Германии, Греции, Дании, Испании, Италии, Китая, Мексики, Нидерландов, Перу, Португалии, России (делегат – врач Николай Экк), Румынии, Сербии, США, Турции, Уругвая, Франции, Чили, Швейцарии, Швеции-Норвегии, Японии, Великобритании и Индии (последние прислали отдельные делегации)[3]. В очередной раз стоял вопрос о заболевании холерой и многочисленных карантинных мерах в разных государствах. Особо отметили проблему санитарных правил для судов, проходивших из Красного моря через Суэцкий канал. Однако, по мнению Н. Говард-Джонса, как и в предыдущих конференциях работа участников оказалась неэффективной.

В 1892 г. новая волна эпидемии холеры вынудила правительства вновь провести международные санитарные конференции: по инициативе Австро-Венгрии седьмую в Венеции (1892 г.), восьмую в Дрездене (1893 г.) и девятую в Париже (1894 г.) организовала Франция.

На седьмой конференции (5–31 января 1892 г.) присутствовали 14 стран (входили в состав Санитарного совета), которые вновь обсуждали вопросы рас-

[1] Ibid, p. 49.
[2] Ibid, p. 51.
[3] Ibid, p. 65.

пространения холеры, санитарные меры в Суэцком канале, меры в отношении паломников в Мекку. На основании проекта, предложенного Францией, была подписана первая международная Конвенция. Россия, Австро-Венгрия, Нидерланды, Италия и Франция подписали безоговорочно. Однако Великобритания отказалась подписать, поэтому по ее инициативе были внесены изменения. Новый вариант был разослан государствам-участникам, который и был ратифицирован. Таким образом, удалось установить санитарный надзор и службу санитарной охраны в Суэце, а также реорганизовать Александрийский санитарный совет.

Участники восьмой конференции в Дрездене (11 марта 1893 г. – 15 апреля 1893 г.) продолжили обсуждать распространение холеры и меры борьбы с ней. Представитель Австро-Венгрии обратил внимание на введенные строгие меры во время эпидемии 1893 г., что отразилось на торговле и туризме. Его поддержал делегат из Германии, заявивший, что морской карантин должен быть заменен системой медицинского инспектирования. Российская делегация посчитала необходимым установить санитарный контроль за перевозками по Дунаю. Традиционные карантинные мероприятия признали неэффективными. Подобное решение сложилось под влиянием российской делегации, которая доказала безрезультатность карантинов, оцеплений и прочее[1]. Свою позицию аргументировали решением Всероссийского съезда врачей 1892 г., на котором призвали отказаться от средневековых мер и перейти к новому санитарному режиму.

Санитарная конвенция 1893 г. была принята сроком на пять лет с момента ее ратификации. Согласно этому документу правительства были обязаны обеспечивать своевременное оповещение друг друга о надвигающихся эпидемиях холеры. В сообщении должны указываться следующие данные: очаг заразы, место, число клинических случаев и количество умерших, предпринятые меры. В дальнейшем информировать следовало не реже раза в неделю. К зараженным предметам были отнесены носимая одежда, постельное белье, тряпки, бывшие в упо-

[1] *Фрейберг Н. Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России. Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб. : Издание журнала «Практическая медицина», 1901. С. 153.

треблении мешки и ковры, которые следовало либо изымать, либо дезинфицировать. Особое внимание было уделено перемещению по Дунаю. По берегам реки следовало установить санитарные посты с имеющимся там врачом. Все санитарные посты должны быть оборудованы. «Неинфицированные» суда, входящие из Черного моря в Дунай через порт Сулина из зараженного холерой порта, должны оставаться в Сулине в течение трех дней, а экипаж судна подвергался ежедневному медицинскому осмотру[1].

На девятой конференции в Париже 16 стран-участниц (включая США) обсуждали вопросы санитарного контроля паломничества в Мекку, так как город с 1871 г. по 1893 г. подвергся не менее 8 эпидемиям холеры[2]. Основное внимание сконцентрировали на паломничестве, санитарным правилам перевозки через Персидский залив и санитарному состоянию портов Красного моря. Французский представитель Генри Моно (HenriMonod) возложил ответственность за распространение холеры на Великобританию, так как Европа не знала этой болезни, пока Индия не стала частью Великобритании[3]. США пытались привлечь внимание к проблеме санитарного надзора за въезжающими в страны Америки европейцами, однако их попытки были тщетны. Австро-Венгрия при поддержке Нидерландов выступила за проведение реформы Тегеранского санитарного совета с целью обеспечить более эффективное международное представительство. Однако это предложение было отвергнуто Россией и Великобританией.

Результатом деятельности конференции стала Конвенция, дополнившая Венецианскую и Дрезденскую. Ее подписали 13 из 16 участников (не подписали Турция, США, Швеция-Норвегия), Великобритания – с некоторыми оговорками.

На десятой конференции, проведенной в 1897 г. в Венеции, основной темой обсуждения стала чума. Инициатива созыва международной санитарной конференции принадлежала Австро-Венгрии. Кроме Австро-Венгрии прибыли представители Бельгии, Великобритании, Германии, Греции, Дании, Испании, Италии,

---

[1] *Высочайше* ратифицированная Международная санитарная конвенция, заключенная в Дрездене 8/15 апреля 1893 года, от 25 мая 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9670.

[2] *Howard-Jones N.* Op. cit. P. 84.

[3] Ibid, p. 87.

Люксембурга, Нидерландов, Португалии, Персии, России, Румынии, Сербии, США, Турции, Франции, Швейцарии, Швеции-Норвегии, Черногории[1].

Внимание присутствующих было обращено на то, что Санитарная конвенция 1894 г. не ратифицирована всеми государствами-участниками Парижской конференции и, соответственно, не выполняется. Кроме того, необходимо было решить, возможно ли в противостоянии с чумой применить меры, разработанные для борьбы с холерой на предыдущих конференциях. На конференции было заявлено, что Франция и Великобритания наложили запрет для своих мусульман на паломничество в Мекку, а Россия предприняла не только в отношении мусульман, но и христиан. Во время конференции ряд стран объявили о направлении своих врачей в Бомбей, где свирепствовала чума (Германия и Австро-Венгрия по 4 человека, Россия – 3, Италия – 1). Обсуждались меры и против проказы, но практической деятельности предпринято не было[2].

В ходе конференции были созданы два комитета по борьбе с чумой. Итогом работы стала конвенция и приложение к ней Общего санитарного устава для предупреждения заноса и распространения чумы[3], в котором определялись меры, принимаемые в Европе и вне ее по борьбе с чумой; санитарные полицейские меры для судов, выходивших из зараженных портов; организация паломничества и другие. Конвенцию ратифицировали все государства-участники, за исключением США, Дании, Швеции-Норвегии.

В 1903 г. в Париже по инициативе Италии состоялась одиннадцатая международная санитарная конференция. На ней присутствовали делегаты 23 государств (Аргентина, Австро-Венгрия, Бельгия, Бразилия, Дания, Франция, Германия, Великобритания, Греция, Италия, Люксембург, Черногория, Нидерланды, Персия, Португалия, Румыния, Россия, Сербия, Испания, Швеция-Норвегия,

---

[1] Ibid, p. 92.

[2] *Фрейберг Н. Г.* Указ. соч. С. 152.

[3] *Высочайше* ратифицированная Международная санитарная конвенция о предупреждении занесения и распространения чумы от 18 февраля 1898 г. // ПСЗРИ III. Т. XVIII. Ч. 1. Ст. 15054a.

Швейцария, Турция и США)[1]. Новые знания об эпидемических заболеваниях, в частности чумы, требовали пересмотра международных карантинных правил и объединения конвенций 1892, 1893, 1894, 1897 гг. Представители Франции Камил Баррер (Camille Barrere) и Адриен Пруст (Adrien Proust) призвали создать международное санитарное бюро в целях контроля международных карантинных мер и систематизации информации об эпидемиях. Участники одиннадцатой санитарной международной конференции на основе предыдущих конвенций 1892, 1893, 1894 и 1897 гг. разработали Международную санитарную конвенцию и привели в соответствие с последними достижениями науки международные карантинные правила. Эта конвенция затрагивала вопросы распространения холеры и чумы (исключение составила ст. 182, посвященная желтой лихорадке). Конвенция закрепила положение о том, что в случае обнаружения на территории подписавшего конвенцию государства чумы или холеры, правительство было обязано предоставить полную информацию о месте и времени заболевания, количестве заболевших и умерших, предпринятых мерах. Предусматривалось заключение договоров между соседними государствами об общей борьбе в период эпидемии.

Идея Франции создать постоянное Международное санитарное бюро была реализована в 1907 г. На конференцию в Рим прибыли делегации 12 стран: Бельгия, Бразилия, Великобритания, Египет, Испания, Италия, Нидерланды, Румыния, Россия, США, Франция и Швейцария. С небольшими изменениями был принят французский проект. В результате появилось постоянно действующее Международное бюро общественной гигиены, штаб-квартира которого находилась в Париже. Рабочим языком стал французский. Бюро занималось сбором и информированием о мерах борьбы с инфекционными заболеваниями, разработкой международных конвенций и соглашений в сфере здравоохранения, в вопросах гигиены, решало международные карантинные споры, изучало национальное санитарное законодательство. От России в международном бюро общественной гигиены

[1] *Howard-Jones N.* Op. cit. P. 96.

с 1907 г. по 1917 г. работал постоянный представитель Н. Г. Фрейберг[1]. Бюро ориентировалось в основном на страны Европы, поэтому стремилось защитить европейцев от холеры и чумы, в то время как представители США были озабочены мерами защиты от желтой лихорадки.

Двенадцатая международная конференция, проходившая в Париже в 1911–1912 гг., была самой многочисленной (на ней присутствовали делегаты 41 страны). Обсуждения касались холеры, чумы и желтой лихорадки. Итогом работы стала конвенция, заменившая принятые ранее.

Подводя итог, можно отметить, что первые участники международных санитарных конференций были представителями европейских государств, поэтому сфокусировали свое внимание на изучении прежде всего холеры. По мнению А. А. Трушкевича, это было связано с тем, что:

«1) Европа подвергалась разрушительным последствиям пандемий холеры и других заболеваний, преимущественно заносимых английским королевским флотом из Индии, а также паломниками, совершающими Хадж через Оттоманскую империю.

2) Транспортное сообщение в Европе было развито лучше, чем где бы то ни было, что создавало хорошую почву для распространения инфекции по континенту.

3) Европейские страны, особенно те, которые располагаются на Севере, были настроены решительно против карантинов как методов предупреждения эпидемий. Сорок дней карантина стоили больших потерь развитым промышленным экономикам европейских стран, поэтому они предлагали альтернативные способы борьбы с эпидемиями»[2].

Н. Г. Фрейберг полагал, что, с одной стороны, конвенции устанавливали нормы мероприятий, когда холера или чума появились на территории государства, подписавшего соглашение, а с другой – ряд мер для охраны Европы и сопредельных с ней неевропейских стран от заноса холеры и чумы с Востока, откуда преимуще-

---

[1] *Егорышева И. В.* Н. Г. Фрейберг – видный организатор отечественного здравоохранения. С. 53.

[2] *Трушкевич А. А.* Указ. соч. С. 28.

ственно начиналось пандемическое распространение[1]. Поэтому в конвенциях Венецианской 1892 г., Парижской 1894 г. и Венецианской 1897 г. содержались постановления, относящиеся к вопросам паломничества в Хиджаз, санитарному надзору в Суэцком канале и Персидском заливе, портах заморских владений Англии.

Государства в сфере борьбы с эпидемиями пытались действовать сообща на основе консенсуса, распространяя и анализируя знания по лечению таких заболеваний, как чума и холера, но ощутимые результаты работы конференций стали появляться только после проведения седьмой – Дрезденской. Несмотря на это, конференции сыграли важную роль в зарождении и развитии международного сотрудничества в сфере здравоохранения по следующим направлениям: борьба с эпидемиями; гигиена; трансграничное загрязнение водоемов и воздуха; санитарная статистика.

Были определены сроки отмены санитарных мер. Так, если холера не была зафиксирована в течение 5 дней (ни новых случаев, ни смертей), то местность объявляли благополучной и ограничения снимали; для чумы – 10 дней после выздоровления или смерти последнего заболевшего чумой. При этом должны соблюдаться все меры дезинфекции.

В ходе конференций был разработан и понятийный аппарат. Так, в последних конвенциях термин «карантин» не использовали, вместо него стали применять «наблюдение» (или «надзор») и «обсервация». Наблюдение (или надзор) устанавливалось за прибывающими внутрь страны без симптомов болезни путешественниками «из подозрительных мест». В месте пребывания полиция следила за ними, в том числе за посещениями врача. Обсервация в конвенциях означала изоляцию путешественников в лазаретах или на судне. Использовали и понятие «задержание», если было подозрение на чуму или холеру до выяснения характера заболевания либо излечения[2].

Регламентации были подвержены и санитарные меры на транспорте. На каждом судне было предписано иметь патент о здравии. Если отметок не было –

---

[1] *Фрейберг Н. Г.* Указ. соч. С. 153.

[2] Там же, с. 155–156.

«чистый» патент, то судно свободно заходило в порт назначения; отметки ставились в случае, если судно шло из местности, в которой зафиксированы холера, чума или желтая лихорадка. Суда подразделяли на зараженные (больных немедленно высаживали и изолировали, остальных подвергали либо наблюдению, либо обсервации на 10 дней в случае чумы и на 5 – при холере; проводилась дезинфекция); подозрительные (врачебный осмотр, дезинфекция, наблюдение); благополучные (свободны от санитарных мер; если судно вышло из зараженного порта, то на судне не должно быть больных, а со дня выхода пройти не менее 10 суток)[1].

На железнодорожном транспорте персонал был обязан наблюдать за пассажирами. Железнодорожные вагоны могли задерживать для дезинфекции.

Четко был определен состав санитарной станции (врачи, чиновники, санитарная стража), место размещения (удобное местоположение, подъездные пути), сооружения (здания для обсервируемых, здания для душа или ванн, госпитали (для подозрительных, для больных чумой, для больных другими инфекционными заболеваниями, для обыкновенных больных), бактериологическая лаборатория, здание для администрации и персонала, кладбище).

Россия принимала активное участие в работе международных санитарных конференций. «Российские представители разрабатывали положения Конвенций, делились опытом в проведении противоэпидемических мероприятий. Можно отметить, что подобная деятельность позитивно сказалась на национальном законодательстве, обогатившемся нормами международного права»[2]. Изучив европейский опыт, 1 марта 1866 г. вышел новый Устав о карантинах[3].

В 1805 г. по договоренности с правительством Дании в российские порты Балтики пропускали только те суда, которые предоставляли свидетельства карантинного заведения Христианзанд (Kristiansand) в Норвегии об очищении или безопасности с засвидетельствованием русского агента (находился с разрешения дат-

[1] Там же, с. 159, 166.

[2] *Силантьева В. А., Пронина Е. Н.* Указ. соч. С. 89.

[3] *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 1 марта 1866 г. // ПСЗРИ II. Т. XLI. Ч. 1. Ст. 43061.

чан)[1]. Согласно Положению Комитета министров «О недопускании в Российские порты судов, следующих хотя из благополучных заграничных мест, но неимеющих установленных свидетельств»[2] от 30 апреля 1818 г. российским карантинным агентам предписывалось с шкиперов тех судов, которые прошли скрыто или насильственным образом мимо датских карантинов, взыскивать с каждого судна штраф в размере ста серебряных рейхсталеров и без оплаты не выдавать билет на пропуск в российские порты. В 1821 г. Именной указ «Об охранении берегов Балтийского моря от внесения заразы»[3] от 15 апреля 1821 г. дополнил существовавшие правила положением о том, что суда, вошедшие из Северного моря в Балтийское с грузом и временно останавливавшиеся в портах, принадлежавших Пруссии Дании и Швеции, допускались к российским берегам со свидетельством датских карантинных заведений или шведского кензойского карантина с подтверждением российского карантинного агента[4].

С 1827 г. по Указу «Об охранении Российских портов Балтийского и Белого морей от внесения в оные заразительных болезней»[5] от 10 октября 1827 г. экипажи судов и кораблей из Египта и других зараженных и сомнительных мест, приходившие в российские порты, снабженные разрешениями датских или шведских карантинных заведений с засвидетельствованием российских консулов или агентов, были обязаны получить освидетельствование медицинских чиновников военного, морского или гражданского ведомств. В 1839 г. судам, направ-

---

[1] *Постановление* об охранении Российских берегов и портов на Балтийском и Белом морях от внесения в оные заразительных болезней от 25 мая 1816 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXIII. Ст. 26285.

[2] *Положение* Комитета министров «О недопускании в Российские порты судов, следующих хотя из благополучных заграничных мест, но не имеющих установленных свидетельств» от 30 апреля 1818 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXV. Ст. 27359.

[3] *Именный* указ, объявленный Сенату министром юстиции «Об охранении берегов Балтийского моря от внесения заразы» от 15 апреля 1821 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXVII. Ст. 28609.

[4] Там же.

[5] *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел, в дополнение правил к существующим постановлениям «Об охранении Российских портов Балтийского и Белого морей от внесения в оные заразительных болезней» от 10 октября 1827 г. // ПСЗРИ II. Т. II. Ст. 1450.

лявшимся в Россию и прошедшим очищение в Англии, было отменено повторное очищение в карантинах Дании[1].

Согласно Уставу врачебному охранение берегов Балтики от чумы возлагалось на Шведское карантинное заведение в Кензе (Каттегат) «на основании, чтобы в очищении судов, идущих в российские порты, их груза, экипажа и всего вообще, принимали те меры предосторожности, какие предписаны уставом для судов, приходящих в шведские порты» (ст. 1055). В благополучное от чумы время, признаваемое шведским правительством, все суда, получившие разрешение карантинных органов Швеции, могут следовать в порты России без задержек (ст. 1058). Суда, следовавшие из зараженных мест, подвергались карантину в Норвегии (ст. 1068).

Суда, следовавшие «из Берберских государств, Египта или других турецких владений, лежащих по берегам Средиземного или Черного морей, обязаны иметь патент здравия, полученный в местах их отплытия и засвидетельствованный российским консулом или шведским, а если такого нет, то одним из прочих консулов, по выбору и назначению министерства иностранных дел» (ст. 1056).

Россия, Австро-Венгрия и Румыния подписали соглашение «Для судов, плавающих по Пруту» от 3–15 декабря 1866 г. (изменение от 18 февраля (2 марта) 1895 г.)[2], согласно которому при появлении эпидемий на берегах Прута должны быть открыты санитарные станции. В целях возмещения расходов по улучшению состояния реки Прут устанавливали сборы с судоходства по единому тарифу: румынский пост учреждали в устье р. Прут, а русский – в Унгенах.

«Было принято и утверждено соглашение “О предупредительных мерах, применяемых во время холерной эпидемии к приграничному обороту между Россией и Австро-Венгрией” от 15 декабря 1895 г. (вступило в силу 3/15 апреля

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О допущении в Российские порты Балтийского моря судов, выдержавших в Англии карантинное очищение» от 25 апреля 1839 г. // ПСЗРИ II. Т. XIV. Ч. 1. Ст. 12266.

[2] *Высочайше* ратифицированная Конвенция об изменении некоторых постановлений условия 3/15 декабря 1866 года о судоходстве по Пруту от 18 апреля 1895 г. // ПСЗРИ III. Т. XV. Ст. 11560.

1896 г.)»[1]. Согласно заключенному договору приграничной зоной являлась полоса вдоль границы шириной в 10 км (9 верст). Власти были обязаны извещать друг друга и население о появлении холеры, принятых мерах, о закрытии пунктов пересечения границы. Предусматривалось командирование чиновников одного государства в другое для ознакомления с санитарной обстановкой (служебные чины санитарному предупредительному режиму не подвергались). Были учреждены врачебно-наблюдательные пункты. Предусматривалась возможность закрытия мест большого скопления народа: ярмарки, рынки, места паломничества. Наблюдение за выполнением мер в России возлагалось на начальников приграничных уездов и губернаторов[2].

Итогом работы России на международных санитарных конференциях стала ратификация следующих конвенций:

– 11 июля 1892 г. Международной конвенции относительно изменений действующей ныне в Египте санитарной, морской и карантинной системы, принятой на конференции в Венеции 18–30 января 1892 г.[3];

– 25 мая 1893 г. Международной санитарной конвенции «В видах установления одинаковых мер для ограждения народного здравия во время холерной эпидемии, без излишнего стеснения торговых сношений и пассажирского движения», заключенной в Дрездене 3–15 апреля 1893 г.[4];

– 18 февраля 1898 г. Международной санитарной конвенции о предупреждении занесения и распространения чумы, подписанной в Венеции 7–19 марта 1897 г.[5];

– 15 марта 1904 г. Международной санитарной конвенции, заключенной в Париже 20 ноября – 3 декабря 1903 г.[1]

---

[1] *Высочайше* утвержденное Соглашение о предупредительных мерах, применяемых во время эпидемий к приграничному обороту между Россией и Австро-Венгрией от 15 декабря 1895 г. // ПСЗРИ III. Т. XV. Ст. 12288.

[2] *Силантьева В. А., Пронина Е. Н.* Указ. соч. С. 87–89.

[3] *Высочайше* ратифицированная Конвенция относительно изменений действующей ныне в Египте санитарной, морской и карантинной системы от 11 июля 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8851.

[4] *Высочайше* ратифицированная Международная санитарная конвенция, заключенная в Дрездене 8/15 апреля 1893 года, от 25 мая 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9670.

[5] *Высочайше* ратифицированная Международная санитарная конвенция о предупреждении занесения и распространения чумы от 18 февраля 1898 г. // ПСЗРИ III. Т. XVIII. Ч. 1. Ст. 15054а.

Важнейшие положения международных санитарных конвенций нашли отражение в правительственных распоряжениях[2]. Ратифицировав Дрезденскую и Венецианскую международные санитарные конвенции, Россия приняла Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер на Западной сухопутной границе, на Кавказской границе Империи с Турцией и Персией и на Азиатской сухопутной границе (1893 г.) и Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер по морским границам Империи (1893 г., изм. 1902 г.) (ст. 854 Приложения к Уставу врачебному).

Таким образом, результатом деятельности международных санитарных конференций стала выработка единых санитарных мер: установление карантинных сроков, более четкое определение портовых санитарных правил и функций карантинных учреждений, мероприятий по предотвращению эпидемий. Принятые санитарные конвенции значительно повлияли на национальное законодательство, обогатив его новыми нормами в сфере медицинского права. Впоследствии санитарные конвенции станут основой деклараций Всемирной организации здравоохранения.

---

[1] *Высочайше* ратифицированная Парижская Международная санитарная конвенция, заключенная 20 ноября/3 декабря 1903 года от 15 марта 1904 г. // ПСЗРИ III. Т. XXV. Ч. 1. Ст. 24201а.

[2] *Силантьева В. А., Пронина Е. Н.* Указ. соч. С. 87–89.

ГЛАВА 2. ЭВОЛЮЦИЯ НОРМАТИВНОГО ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

§ 1. Правовые меры по защите от тяжелых массовых заболеваний (чума, холера, оспа)

В нормативных правовых актах XVII–XIX вв. представлены различные термины, обозначающие заразные болезни: прилипчивые болезни, повальные болезни, заразительные болезни, пападные болезни, дикая болезнь, поветрие (губительство, недуги, язва)[1].

Одно из ранних упоминаний о моровой язве (чуме) встречалось в нормативных актах XVII в. В Грамоте «О встречи и принятии отпущенного из Москвы в Курск по причине произошедших там болезней, Животворящего Креста Господня с мощами» от 20 февраля 1649 г. говорилось, что «в Москве стало известно, что многие люди в Курске умирают от “пападных” болезней, в связи с чем великий Государь, желая от Бога милости православным крестьянам, велел отпустить с Москвы в Курск животворящий крест Господня, в серебре золочен, а в том кресте многоцелебные мощи святого и великого Пророка и Предтечи, Крестителя Господня Иоанна, и иных многих Святых…»[2].

В Грамоте Патриарха Никона «О принятии предосторожностей от моровой язвы» от 6 августа 1656 г.[3] содержались сведения о том, что в Москве во многих местах появилось поветрие (губительство, недуги, язва) и что «надлежит сами

---

[1] *Грамота* в Курск Стольнику и воеводе Лодыженскому «О встречи и принятии отпущенного из Москвы в Курск по причине произошедших там болезней, Животворящего Креста Господня с мощами» от 20 февраля 1649 г. // ПСЗРИ I. Т. I. Ст. 2 ; *Сенатский* указ «О мерах к ускорению свирепствующей в Белгороде дикой болезни» от 26 июля 1738 г. // ПСЗРИ I. Т. X. Ст. 7623 ; *Сенатский* указ «О мерах к пресечению прилипчивой болезни» от 20 ноября 1738 г. // Там же. Т. X. Ст. 7691.

[2] *Грамота* в Курск Стольнику и воеводе Лодыженскому «О встречи и принятии отпущенного из Москвы в Курск по причине произошедших там болезней, Животворящего Креста Господня с мощами» от 20 февраля 1649 г.

[3] *Грамота* Никона Патриарха к духовным и мирским всякого чина и состояния людям «О принятии предосторожностей от моровой язвы» от 6 августа 1656 г. // ПСЗРИ I. Т. I. Ст. 188.

о себе и о людях молиться и плакаться перед Господом Богом, дабы Господь со всеми нами сотворил святую свою милость»[1].

В XVII–XVIII вв. основными государственными мерами противодействия распространению заболеваний являлись:

– установление застав (1676–1699)[2]; в Наставлении, данном из Комиссии для предохранения и врачевания от моровой заразительной язвы Лейб Гвардии Секунд-Ротмистру Ергольскому[3] в 1772 г. говорилось об учреждении около Москвы 12 застав: пропуск в Москву осуществлялся по билетам. Приезжие подлежали регистрации в специальном журнале. В случае отсутствия билета сведения передавались в комиссию;

– меры предосторожности при доставке писем из мест, где оказалось моровое поветрие[4]; обязательное окуривание можжевельником приходящей почты в 1700–1712 гг.;

– запрет подходить кораблям, прибывшим из зараженных чумой мест, к пристани[5] (в случае нарушения правил вводилось наказание, вплоть до смертной казни);

– запрет на многолюдное скопление народа: в 1771 г. были приняты законодательные акты, которые предписывали закрывать в Москве «присутственные места по случаю оказавшейся там заразительной болезни (чумы)»[6] и «о пресечении многолюдных собраний в тесных местах»[7];

---

[1] Цит. по: *Пронина Е. Н.* Регулирование противоэпидемических мер в Российском законодательстве в XVII–XIX вв. // Основные тенденции развития современного права: проблемы теории и практики : мат-лы VI национальной науч.-практ. конф. Казань : Университет управления «ТИСБИ», 2022. С. 178.

[2] *Наказ* князю Волконскому, назначенному в город Чернигов воеводой «Об управлении казенными, земскими и военными делами» от 8 февраля 1696 г. // ПСЗРИ I. Т. III. Ст. 1540.

[3] *Наставление*, данное из Комиссии для предохранения и врачевания от моровой заразительной язвы Лейб Гвардии Секунд-Ротмистру Ергольскому от 23 августа 1772 г. // ПСЗРИ I. Т. XIX. Ст. 13856.

[4] *Наказ* князю Волконскому, назначенному в город Чернигов воеводой «Об управлении казенными, земскими и военными делами» от 8 февраля 1696 г.

[5] Пункт 9 статьи «О сборе таможенных пошлин у города Архангельского с приходящих кораблей и с торгующих на ярманке» от 2 июня 1700 г. (*ПСЗРИ I*. Т. IV. Ст. 1795).

[6] *Сенатский* указ «О закрытии в Москве присутственных мест по случаю оказавшейся там заразительной болезни» от 19 августа 1771 г. // ПСЗРИ I. Т. XIX. Ст. 13642.

[7] *Именный* указ, данный московским Сената департаментам «Об остановлении в некоторых присутственных местах производства дел по причине прилипчивой болезни и о несчитании

– запрещалось утаивать больных и умерших. По Указу Сената от 26 августа 1771 г. «О неутайке больных и о невыбрасывании из домов мертвых тел» [1] под угрозой «без всякого Ея Императорского Величества милосердия отдаться вечно в каторжную работу»[2].

Особое внимание уделялось охране от болезни Государя. «Запрещалось приходить ко двору ее Императорского величества чиновникам, в чьих домах есть заболевания оспы, кори и другими заразными болезнями»[3]. Согласно Инструкции «О мерах и распоряжениях для недопущения моровой язвы из-за границы»[4] 1720 г. при появлении сведений о заболеваниях необходимо было «учинить заставы… и приезжих людей о моровой язве расспрашивать под смертной казнью, и если скажут, что в тех местах моровое поветрие есть, тех людей держать за заставами в пограничных местностях не в жилье, чтобы с людьми никакого сообщения не имели. Письма принимать через огонь, переписывать с них одно по другому трижды и последнее отправлять, куда отправлены»[5]. Дома, из которых пришли зараженные, предписывалось сжигать, а для устрашения вдоль дорог ставить виселицы. Тех, кто прокрадется через заставу, надлежало вешать.

В ноябре 1738 г. в некоторых районах число заболевших увеличилось. Для того чтобы люди, выведенные из зараженных мест жительства, не испытывали нужды и не умирали от холода в преддверии наступающей зимы, Сенатским указом было поручено «построить теплые покои, яко шалаши, казармы… чтобы были теплы и людям без дальней нужды жить было можно, и при том накрепко смотреть и предостерегать, чтобы в такие покои людей введено было, жить

в просрочку по апелляционным делам того времени, доколе оные места опять в должность вступят» от 24 августа 1771 г. // ПСЗРИ I. Т. XIX. Ст. 13644.

[1] *Именный* указ, объявленный из Сената «О неутайке больных и о невыбрасывании из домой мертвых тел» от 26 августа 1771 г. // ПСЗРИ I. Т. XIX. Ст. 13648.

[2] Там же.

[3] *Сенатский* указ «О предосторожности от оспы, кори и лопухи» от 21 октября 1754 г. // ПСЗРИ I. Т. XIV. Ст. 10317.

[4] *Инструкция* пограничных городов генерал-губернаторам, губернаторам, вице-губернаторам и воеводам «О мерах и распоряжениях для недопущения из-за границы морового поветрия» от 1720 г. // ПСЗРИ I. Т. VI. Ст. 3702.

[5] Там же.

по пропорции без тесноты… дабы от тесноты больше та болезнь не заражалась… и с больными людьми сообщаться не допускать»[1].

Политика охраны населения и территории от внесения болезней в Российскую империю продолжилась в XIX – начале XX вв. В этот период были распространены тиф, сифилис, коклюш. Однако наибольшую опасность представляли чума, холера, оспа, сопровождающиеся высокой смертностью. Государство предпринимало многочисленные меры по предотвращению эпидемий.

С 1832 г. основным юридическим документом, регулировавшим деятельность по борьбе с заразными болезнями, был Свод учреждений и Уставов врачебных по гражданской части, который входил в том XIII Свода законов Российской империи (в 1892 и 1905 гг. том XIII с новым Врачебным уставом был переиздан. В промежутках между изданиями печатались продолжения к нему, в которых были отражены все изменения и дополнения законов. Такие продолжения к тому XIII выходили в 1863, 1864, 1869, 1871, 1872, 1876, 1883, 1889, 1890 гг.[2]). Свод учреждений и Уставов врачебных по гражданской части в редакции 1832 г. состоял из трех книг: Свод учреждений врачебных, Свод уставов медицинской полиции, Свод уставов судебной медицины.

Свод уставов медицинской полиции являлся основой санитарного законодательства империи и состоял из следующих разделов: в первом предусматривались общие меры к охранению народного здравия, во втором – особенные меры против повальных болезней, третий – Карантинный Устав, четвертый – Положение о карантинной страже. Устав медицинской полиции призван был охранять народное здоровье, предупреждать и пресекать повальные и заразные болезни, предотвращать болезни и падеж скота.

В разделе I Устава медицинской полиции предусматривалось создание во всех городах комитетов общественного здравия, цель которых заключалась в распространении среди населения информации о том, как предохраняться

---

[1] *Сенатский* указ «О мерах к пресечению прилипчивой болезни» от 20 ноября 1738 г.

[2] *Шаяхметова Т. Е.* Медицинская полиция в Российской империи XIX – начала XX вв. // Genesis : исторические исследования. 2015. № 5. С. 63–78.

от различных опасных болезней. Среди таких мер Устав выделял общие и специальные (предостерегательные). Общие меры касались обеспечения чистоты воздуха, безопасности продуктов, правил захоронения умерших. Предостерегательные меры были обращены к определенным категориям лиц: содержателям гостиниц, постоялых дворов, трактиров, харчевен, смотрителям казенного дома. В качестве примера можно привести требование на запрет продавать и покупать вещи после умершего от заразных болезней, использовать кровати, постель и белье после заболевших «без очищения оных надлежащим образом». Запрещалось допускать к работе одержимых «прилипчивой» болезнью. Эти меры отчетливо показывают понимание опасности распространения заболеваний и необходимости ограничения контактов между людьми. Обращает на себя внимание положение, касавшееся лиц, имевших право являться к Высочайшему двору. Если они контактировали с заболевшим или болели сами, являться ко двору они могли не ранее, чем через два месяца после выздоровления.

Помимо требований, предъявляемых к специальным лицам, в Уставе содержался целый ряд указаний простым обывателям и местным властям. Если в городе или в селении выявлялись случаи заразных болезней, власти обязаны были уведомить вышестоящее начальство, а именно земского исправника, уездного врача, губернское правление, начальника губернии, медицинский департамент, министерство внутренних дел, Императора, и принять меры изоляции больных от здоровых. Для этого по жребию выбирался какой-то один дом. В обязательном порядке устав предписывал окружить селение цепью из поселян или военнослужащих, а его жителям разъяснить, какие меры надо принять, чтобы не заразиться от больных. Среди этих мер рекомендовали проветривание и окуривание уксусом помещения несколько раз в день; людям, имевшим также ежедневно менять и проветривать одежду. Одежду больных требовали промывать щелоком и уксусом и проветривать на воздухе 20 дней. Устанавливались специальные правила и особые люди для погребения умерших от болезни. Среди профилактических мер предполагалось умеренное потребление вина и водки.

Эти меры были необходимыми, но недостаточными с точки зрения развивавшейся медицинской науки, поэтому Высочайше утвержденное 18 декабря в 1861 г. мнение Государственного совета содержало требование о необходимости пересмотра положений о заразных болезнях в соответствии с современными научными знаниями. В дальнейшем Устав неоднократно дополнялся, однако по-прежнему не успевал за требованиями времени.

Особое внимание следует уделить Карантинным уставам. 7 июля 1800 г. был принят Устав пограничных и портовых карантинов[1], по которому были определены требования, предъявляемые к месту расположения и постройке карантинных учреждений; карантинным конторам в составе инспектора, товарища и доктора (или штаб-лекаря) и их личным качествам (честность, прилежность, беспорочное поведение, опытность), должностным обязанностям; деятельности карантинных комиссаров. Были установлены правила очищения: окуривания людей, товаров, вещей и пожитков, омывание уксусной или соленой водой либо под их парами в соответствии с категорией. В Уставе содержались и нормы, регулировавшие правила прибытия морских судов из подозрительных мест или в случае обнаружения заболевания на корабле.

21 августа 1818 г. был введен Устав о карантинах[2], который оформил понятие государственной службы в карантинах. Были определены полномочия и обязанности карантинного управления, штат карантинной конторы, должностные обязанности карантинных чиновников, правила принятия в карантин и опроса команды и пассажиров под присягой, сроки пребывания в карантине, способы и мероприятия по очищению людей, товаров, вещей, животных, выпуск судов из карантина, устройство карантинных помещений, ответственность за нарушение Устава. Однако документ не был доработан, поэтому была издана новая редакция Устава о карантинах от 20 октября 1832 г.[3], в которую включили не только нор-

---

[1] *Устав* пограничных и портовых карантинов от 7 июля 1800 г. // ПСЗРИ I. Т. XXVI. Ст. 19476.

[2] *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 21 августа 1818 г. // ПСЗРИ I. Т. XXV. Ст. 27490.

[3] *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 20 октября 1832 г. // ПСЗРИ II. Т. VII. Ст. 5690.

мы, регламентировавшие карантинную деятельность, но и положения о правовом статусе карантинных служащих. Общей целью карантинных учреждений была провозглашена охрана государства от внесения чумной заразы, поэтому имелось описание и признаки чумы.

Карантинные учреждения были разделены на центральные, частные и заставы (сухопутные и береговые), были определены их обязанности и штат. Устав содержал правила устройства карантинных домов; оформления завещания; принятия морских судов, товаров и людей, а также приезжавших сухопутным путем; способы и сроки карантинного очищения; надзора за судами и людьми; погребения; методов очищения товаров по категориям; карантина для животных, постройки карантинных учреждений. Были регламентированы общие меры по прекращению чумной заразы, относившиеся к целым областям, а также частные меры для руководства в зараженных городах. Устав устанавливал предписания, регулировавшие не только правила оцепления зараженных мест и поведение обывателей, но и порядок доставки и распределения продовольствия жителям, устройства при заставах особых рынков, на которых внешние продавцы не имели сношений с городскими покупателями. В случае необходимости в покупке вещей, которые не развозились по домам, горожане могли обращаться к комиссарам и их помощникам, чтобы под их личным наблюдением отпустили нужный товар. Была установлена материальная поддержка бедного населения по именным спискам.

Устав о карантинах от 4 июня 1841 г.[1] значительно дублировал положения Устава о карантинах 1832 г. В этой редакции сократили материальную поддержку для неимущего населения с 5 коп. серебром до 2 коп. серебром; были определены источники финансирования мер по прекращению заразы; отсутствовало описание чумы. Однако, как и в предыдущем Уставе, было представлено руководство по порядку производства следствия и суда по карантинным преступлениям.

[1] *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 4 июня 1841 г. // ПСЗРИ II. Т. XVI. Ч. 1. Ст. 14614.

1 марта 1866 г. вышел новый Устав о карантинах[1], в тексте которого был учтен опыт международных санитарных конференций. Целью введения Устава являлась «охрана государства от внесения чумы, желтой горячки, азиатской холеры и некоторых других особенно опасных по своей заразительности болезней». Устав регламентировал деятельность карантинного управления и карантинных советов, устройство карантинных учреждений и их штат, определял жалование карантинным работникам и суммы карантинных пошлин, сроки обсервации. Были установлены морские и сухопутные карантины, а также в случае надобности министр внутренних дел мог утверждать временные карантины. Карантинные учреждения состояли в ведомстве министерства внутренних дел. Исключение составили Кавказский и Закавказский края, в которых карантинные учреждения были поставлены под контроль наместника.

Устав содержал также перечень карантинных мер:

1) выдача карантинного патента;

2) исполнение обрядностей вопроса (reconnaissance) и дознания (arraisonnement);

3) принятие мер гигиенических;

4) обсервация и карантин;

5) различные способы карантинного очищения»[2].

Среди отдельно изданных нормативных правовых актов следует выделить распоряжения по недопущению болезней, вспыхнувших за пределами Российской империи, так как Россия активно взаимодействовала со своими соседями как по водным, так и по сухопутным границам. Так, вышли Именной указ «О принятии надлежащих предосторожностей, по случаю открывшейся в Англии заразительной болезни»[3] от 8 декабря 1800 г., Именной указ Херсонскому военному губер-

---

[1] *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 1 марта 1866 г. // ПСЗРИ II. Т. XLI. Ч. 1. Ст. 43061.

[2] *Силантьева В. А., Пронина Е. Н.* Влияние международных конференций на развитие санитарного законодательства Российской Империи второй половины XIX в. // Евразийский юридический журнал. 2022. № 5 (168). С. 88.

[3] *Сенатский* указ в следствие Именного «О принятии надлежащих предосторожностей, по случаю открывшейся в Англии заразительной болезни» от 8 декабря 1800 г. // ПСЗРИ I. Т. XXVI. Ст. 19679.

натору А. Г. Розенбергу «О предоставлении жителям приморских селений возить свои продукты на лодках в портовые города и о подтверждении карантинному очищению в случаях сообщения их с людьми, на мореходных судах из Турецких областей приходящими»[1] от 18 июня 1804 г., Именной указ «О мерах предосторожности от заразительной болезни, оказавшейся в полуденных частях Европы»[2] от 11 февраля 1805 г. Российские посланники, консулы и агенты, находившиеся за границей, получали предписания в случае появлении чумы они обязаны были поставить в известность Новороссийского и Бессарабского генерал-губернатора и ближайшие карантины[3].

В 1893 г. были разработаны «Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер на Западной сухопутной границе Империи»[4], согласно которым:

– российская миссия, консулы и агенты, в случае появления признаков эпидемических болезней, были обязаны немедленно уведомлять министра внутренних дел и генерал-губернаторов Варшавского, Северо-Западного и Юго-Западного края, Бессарабского губернатора и министра иностранных дел; а в случае появления болезни в приграничных к России местностях – доносить министру внутренних дел, начальникам уездов и губерний;

– в случае появления болезни в пределах России министр иностранных дел должен был известить иностранные правительства;

---

[1] *Именный* указ, данный Херсонскому военному губернатору Розенбергу «О предоставлении жителям приморских селений возить свои продукты на лодках в портовые города и о подтверждении карантинному очищению в случаях сообщения их с людьми, на мореходных судах из Турецких областей приходящими» от 18 июня 1804 г. // ПСЗРИ I. Т. XXVIII. Ст. 21352.

[2] *Именный* указ, данный Сенату «О мерах предосторожности от заразительной болезни, оказавшейся в полуденных частях Европы» от 11 февраля 1805 г. // ПСЗРИ I. Т. XXVIII. Ст. 21618.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату министром внутренних дел 4 апреля «О том, чтобы российские посланники, консулы и агенты наши, в случае появления где-либо чумы или сомнения на счет оной, немедленно уведомляли о том Новороссийского и Бессарабского генерал-губернатора и извещали ближайшие карантины» от 27 марта 1857 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXII. Ч. 1. Ст. 31665.

[4] *Высочайше* утвержденные Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер на Западной сухопутной границе Империи от 24 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9448.

– для предупреждения заноса эпидемических заразных болезней на сухопутных границах учреждались врачебно-наблюдательные пункты, в которых подвергали медицинскому осмотру лиц, пересекавших границу;

– в случае обнаружения болезни заболевшее лицо оставляли для лечения или по желанию возвращали за границу, при этом багаж находившихся на лечении подвергался дезинфекции;

– санитарно-лечебно-наблюдательные пункты устраивались в виде небольших лазаретов, или в виде приемного покоя, или в виде амбулатории;

– при каждом санитарно-лечебно-наблюдательном пункте состоял врач, снабженный медикаментами и дезинфицирующими средствами. В его обязанности входило заведование лечебным пунктом, вынесение диагноза, осмотр путешественников, изоляция больных и сомнительных, дезинфекция вещей больных;

– задержанные для лечения пользовались бесплатной медицинской помощью, помещением, а в случае надобности – больничной одеждой и бельем;

– запрещался провоз товаров (список ежегодно утверждался министерствами внутренних дел и финансов).

В августе 1893 г. эти Правила были распространены на Кавказскую границу[1].

Ряд нормативных правовых актов устанавливал правила прибытия кораблей в российские порты: «Постановление об охранении Российских берегов и портов на Балтийском и Белом морях от внесения в оные заразительных болезней»[2] от 25 мая 1816 г.; Положение Комитета министров «О недопускании в Российские порты судов, следующих хотя из благополучных заграничных мест, но не имеющих установленных свидетельств»[3] от 30 апреля 1818 г.; Именной указ «Об охранении берегов Балтийского моря от внесения заразы»[4] от 15 апреля 1821 г.; По-

---

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О распространении на Кавказскую границу правил для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер на Западной сухопутной границе Империи» от 24 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9927.

[2] *Постановление* об охранении Российских берегов и портов на Балтийском и Белом морях от внесения в оные заразительных болезней от 25 мая 1816 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXIII. Ст. 26285.

[3] *Положение* Комитета министров «О недопускании в Российские порты судов, следующих хотя из благополучных заграничных мест, но не имеющих установленных свидетельств» от 30 апреля 1818 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXV. Ст. 27359.

[4] *Именный* указ, объявленный Сенату министром юстиции «Об охранении берегов Балтийского моря от внесения заразы» от 15 апреля 1821 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXVII. Ст. 28609.

ложение Комитета министров «Об учреждении Комитета для постановления правил о предохранении Российских берегов и портов на Балтийском и Белом морях от внесения заразительных болезней»[1] от 8 июня 1826 г.; Положение Комитета министров «О выдержании 12-ти обсервационных дней в карантине судам, приходящим к Российским портам из Египта и из других сомнительных мест»[2] от 30 июня 1826 г.; Именной указ «Об охранении Российских портов Балтийского и Белого морей от внесения в оные заразительных болезней»[3] от 10 октября 1827 г.; Положение Комитета министров «О мерах для охранения Балтийских берегов и портов от внесения заразительных болезней»[4] от 19 октября 1835 г.; Положение Комитета министров «О недопущении к Таганрогскому порту судов с товарами, приемлющими заразу, и об отсылке оных в Керчь для очищения и выдерживания карантина»[5] от 12 июля 1832 г.; Положение Комитета министров «О мерах к охранению от чумной заразы берегов Азовского моря»[6] от 17 июня 1830 г.; Положение Комитета министров «Об оставлении Азовского моря практическим, для предосторожности против внесения в Империю чумной заразы»[7] от 21 апреля 1833 г.; Положение Комитета министров «Об установлении новых карантинных правил для судов, приходящих в Российские порты Балтийского моря»[8] от 19 февраля 1857 г.

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об учреждении Комитета для постановления правил о предохранении Российских берегов и портов на Балтийском и Белом морях от внесения заразительных болезней» от 8 июня 1826 г. // ПСЗРИ II. Т. I. Ст. 394.

[2] Там же.

[3] *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел, в дополнение правил к существующим постановлениям «Об охранении Российских портов Балтийского и Белого морей от внесения в оные заразительных болезней» от 10 октября 1827 г. // ПСЗРИ II. Т. II. Ст. 1450.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах для охранения Балтийских берегов и портов от внесения заразительных болезней» от 19 октября 1835 г. // ПСЗРИ II. Т. X. Ст. 8494.

[5] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О недопущении к Таганрогскому порту судов с товарами, приемлющими заразу, и об отсылке оных в Керчь для очищения и выдерживания карантина» от 12 июля 1832 г. // ПСЗРИ II. Т. VII. Ст. 5496.

[6] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к охранению от чумной заразы берегов Азовского моря» от 17 июня 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 1. Ст. 3733.

[7] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенатом 13 мая «Об оставлении Азовского моря практическим, для предосторожности против внесения в Империю чумной заразы» от 21 апреля 1833 г. // ПСЗРИ II. Т. VIII. Ч. 1. Ст. 6130.

[8] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об установлении новых карантинных правил для судов, приходящих в Российские порты Балтийского моря» от 19 февраля 1857 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXII. Ч. 1. Ст. 31519.

В 1890 г. вышло Высочайшее повеление «О правилах санитарного надзора за речным судоходством в неблагополучное по холере время»[1], которое требовало:

– установить в местах большого скопления рабочих деревянные бараки;

– учредить строгий санитарный надзор за торговлей продуктами, запретив продажу сырых плодов и зелени;

– создать приемные покои и на значительных пристанях с необходимыми медикаментами, дезинфекционными средствами, куда следует помещать заболевших холерой или сомнительных больных, заболевших на пароходах;

– пристани, пароходы и суда, объявленные неблагополучными по холере, должны иметь особые условные знаки;

– запретить местным жителям продавать что-либо на таких пристанях;

– необходимо организовать взамен этого на таких пристанях под строгим санитарным контролем дешевое продовольствие для пассажиров 3 класса;

– каждый пароход должен иметь аптечку с необходимыми медикаментами и дезинфекционными средствами, а также отдельную каюту для холерных или сомнительных больных и помещения для умерших больных.

В 1892 г. издали Высочайшее повеление «О мерах пресечения распространения холерной эпидемии речными судами»[2], в котором в случае объявления местности неблагополучной по холере расширялся круг обязанностей и пределов власти ведомства путей сообщения; начальники округов путей сообщения могли издавать постановления и дополнения к правилам санитарного надзора за речным судоходством; усиливалась ответственность как частных, так и административных лиц.

В апреле 1893 г. стали применять «Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер по морским границам Империи»[3]:

– при каждом карантинном учреждении должны были иметься приемный покой для временного помещения больных, кухня для приготовления горячей пищи, приспособления для дезинфекции;

---

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О правилах санитарного надзора за речным судоходством в неблагополучное по холере время» от 13 июля 1890 г. // ПСЗРИ III. Т. X. Ч. 1. Ст. 7052.

[2] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О мерах пресечения распространения холерной эпидемии речными судами» от 16 июня 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8712.

[3] *Высочайше* утвержденные Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер по морским границам Империи от 26 апреля 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9547.

– российская миссия в случае появления эпидемических болезней была обязана немедленно уведомлять министра внутренних дел и министерство иностранных дел;

– в случае появления болезни в приграничных к России местностях – доносить министру внутренних дел, начальникам пограничных уездов и губерний;

– начальник Закаспийской области, главноначальствующий гражданской частью на Кавказе, Астраханский и Бакинский губернаторы, военные губернаторы Уральской и Дагестанской областей и все консульства в персидских портах взаимно сообщали сведения о санитарном состоянии;

– задержанным для лечения предоставлялись бесплатная медицинская помощь, помещение, а в случае надобности – больничная одежда и белье;

– карантинные меры на морских границах состояли в осмотре санитарных документов, в опросе и осмотре судовой команды и пассажиров, выявлении сомнительных по опасной заразительной болезни больных, в принятии необходимых мер улучшения санитарных условий судна, а если нужно, и дезинфекции;

– запрещался провоз товаров (список ежегодно утверждался министерствами внутренних дел и финансов);

– судно, пришедшее с чистым патентом или свидетельством о здравии и имеющим судового врача, по опросу выпускалось немедленно;

– команда и пассажиры судна, прибывшего из местности, признанной неблагополучной, либо с подозрительными больными, если сведения, обозначенные в патенте, не согласуются с консульскими засвидетельствованиями, подвергались медицинскому осмотру, дезинфекции и задержанию.

В мае 1894 г. вышло Положение Комитета министров «О дополнении Правил для применения предупредительных против заноса эпидемических болезней мер по морским границам Империи»[1]: иностранные суда, прибывавшие в порты Российской империи, обязаны предъявлять санитарные патенты, засвидетельствованные в портах отправления российскими консулами.

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О дополнении Высочайше утвержденных Правил для применения предупредительных против заноса эпидемических болезней мер по морским границам Империи» от 27 мая 1894 г. // ПСЗРИ III. Т. XIV. Ст. 10664.

В 1894 г. 15 июля были приняты Правила для принятия мер против заноса чумы по сухопутной границе с Китаем и в портах Восточного океана[1]:

– при появлении заболевании чумой пропуск людей и товаров прекращался на всем протяжении границы Уссурийского края и Амурской области с Китаем;

– временно открывались врачебно-наблюдательные санитарные станции;

– суда допускались в порт Восточного океана по предъявлении свидетельства о благополучии их санитарного состояния;

– при санитарной станции должны были действовать приемный покой для снимаемых с судов больных чумой, помещение для служащего персонала, помещение для аптеки, отдельное помещение для дезинфекции и стирки больничного белья и платья;

– карантинные меры состояли в осмотре санитарных документов, в опросе и осмотре судовой команды и пассажиров, выявлении сомнительных по опасной заразительной болезни больных, в принятии необходимых мер очистки судна и дезинфекции, в карантинной обсервации судов, команды и пассажиров.

В 1897 г. Правила для принятия мер против заноса чумы по сухопутной границе с Китаем и в портах Восточного океана[2] 1894 г. были распространены в полном объеме и на порты Черного и Каспийского морей, а в 1899 г. – в Квантуне[3]. В 1902 г. были открыты на азиатской границе врачебно-наблюдательные пункты из-за случаев появления чумы в Китае, Афганистане и Персии[4].

---

[1] *Высочайше* утвержденные Правила для принятия мер против заноса чумы по сухопутной границе с Китаем и в портах Восточного океана от 15 июля 1894 г. // ПСЗРИ III. Т. XIV. Ст. 10906.

[2] *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О распространении в полном объеме на порты Черного и Каспийского морей Правил, изданных для принятия предупредительных мер против заноса чумы в порты Восточного океана от 15 июля 1894 года» от 15 марта 1897 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 13870.

[3] *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О предоставлении военному министру исполнительных действий по принятию противочумных мер в Квантуне и о применении в отношении нашей границы с Китаем правил 15 июля 1894 года для своевременного принятия мер к ее охране в случае появления чумы в Гирине» от 17 августа 1899 г. // ПСЗРИ III. Т. XIX. Ч. 1. Ст. 17518.

[4] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «Об охране от заноса чумы сухопутной границы Азиатской России» от 7 марта 1902 г. // ПСЗРИ III. Т. XXII. Ч. 1. Ст. 21176.

Был регламентирован ввоз товаров из-за границы. В Именном указе «О запрещении привозного торгу старым платьем, обувью, бельем, постелями и всякими лоскутьями»[1] от 28 апреля 1805 г. содержались сведения о якобы скупке вещей, принадлежавших заболевшим и умершим от желтой горячки в Малаге (Испания), поэтому действовал запрет на ввоз старых вещей из этого порта. Этот акт был более детализирован в Указе «О неторговании старым платьем, кроме русского, в пограничных губерниях» от 29 июня 1805 г.[2], который запрещал продажу старой одежды, за исключением русского покроя, пока не прекратится желтая горячка. Нарушители подвергались суду, а вещи предавали огню. В 1835 г. вышло Положение Комитета министров «О воспрещении привоза из-за границы ношенного платья через Оренбургскую линию»[3]: данная мера рассматривалась как предохранительная. В 1892 г. ввиду появления холеры вновь был введен запрет на ввоз тряпья, ношенной одежды, старого постельного белья[4]. Высочайшее повеление «Об условиях выпуска в пределы Империи среднеазиатских товаров»[5] от 29 июня 1892 г. запрещало ввоз в Россию невыделанных кож и сырых фруктов (исключение составляли лимоны и гранаты); остальные товары (хлопок, шерсть, ковры, материя и др.) подлежали обязательной дезинфекции.

Появление заразительных болезней уже на территории России способствовало созданию системы карантинных органов[6]. Были образованы карантинные

---

[1] *Именный* указ, данный Сенату «О запрещении привозного торгу старым платьем, обувью, бельем, постелями и всякими лоскутьями» от 28 апреля 1805 г. // ПСЗРИ I. Т. XXVIII. Ст. 21732.

[2] *Сенатский* указ, по Высочайше утвержденному докладу июня 13 «О неторговании старым платьем, кроме русского, в пограничных губерниях» от 29 июня 1805 г. // ПСЗРИ I. Т. XXVIII. Ст. 21814.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О воспрещении привоза из-за границы ношенного платья через Оренбургскую линию» от 8 ноября 1835 г. // ПСЗРИ II. Т. X. Ч. 2. Ст. 8557.

[4] *Высочайшее* повеление, объявленное Управляющим министерством финансов «О воспрещении ввоза из-за границы тряпья, старого носильного платья и держанных постельных принадлежностей» от 22 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8902.

[5] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «Об условиях выпуска в пределы Империи среднеазиатских товаров» от 28 июня 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8798.

[6] *Постановление* об охранении Российских берегов и портов на Балтийском и Белом морях от внесения в оные заразительных болезней от 25 мая 1816 г.

учреждения и заставы в районах Архангельска, Дубоссар[1], Одессы[2], Феодосии[3], Севастополя[4], Керчи[5], Мариуполя[6], Измаила[7], Ялты[8], Таганрога[9], Гурьева[10] и др.

Были определены сроки нахождения в карантине. Согласно Сенатскому указу «О принятии карантинных мер против болезни холеры»[11] от 12 сентября 1830 г. 14-дневной обсервации подлежали подозреваемые в заболевании холерой и 5-дневной для здоровых; карантины распространялись не на всю губернию, а только на зараженную холерой местность; усиление или ослабление карантинных предосторожностей возлагалось на Центральную комиссию по борьбе с холерой.

Отдельные распоряжения касались местностей, уже подвергшихся эпидемиям: Астрахани, Оренбурга, Саратова, Одессы, Керчи, Азова, Валахии, Бессарабии и др. Так, в 1808 г. по случаю обнаружения болезни в Черноярском уезде (в документах именуется зараза, желтая горячка, прилипчивая горячка, язва) был

---

[1] *Именный* указ, данный Новороссийскому военному губернатору «Об учреждении, между Дубоссар и Овидиополя, карантинной заставы» от 18 мая 1802 г. // ПСЗРИ I. Т. XXVII. Ст. 20268.

[2] *Именный* указ, данный Одесскому градоначальнику Дюку де-Ришелье «О данном ему наставлении для отправления должности» от 27 января 1803 г. // ПСЗРИ I. Т. XXVII. Ст. 20601.

[3] *Именный* указ, данный генералу от инфантерии Феньшу «О принятии ему под свое управление города Феодосии и об устройстве оного» от 23 февраля 1804 г. (п. 1) // ПСЗРИ I. Т. XXVIII. Ст. 21172.

[4] *Высочайше* утвержденный доклад министра морских сил «О штате утвержденного в Севастополе карантина для военных судов, и о бытии оному в ведомстве морского начальства» от 31 января 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 22799.

[5] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к охранению от чумной заразы берегов Азовского моря» от 17 июня 1830 г.

[6] *Высочайше* утвержденный доклад министра внутренних дел «Об учреждении при городе Мариуполе портового правления и карантинной заставы» от 9 июня 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 23075.

[7] *Именный* указ, данный Сенату «Об учреждении в Измаиле портовой карантинной конторы» от 4 января 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 1. Ст. 3403.

[8] *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «Об определении в Ялтинскую карантинную заставу медицинского чиновника» от 20 июля 1826 г. // ПСЗРИ II. Т. I. Ст. 486.

[9] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О распоряжениях по Таганрогскому порту» от 11 декабря 1826 г. // ПСЗРИ II. Т. I. Ст. 741.

[10] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 7 декабря «Об учреждении в городе Гурьеве карантина, по приложенному штату» от 2 июня 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4615.

[11] *Сенатский* указ «О принятии карантинных мер против болезни холеры» от 12 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3910.

дан ряд именных указов Саратовскому вице-губернатору «Об открывшейся в Черноярском уезде заразы и о принятии мер по предохранению от оной Саратовской губернии»[1] от 7 января 1808 г., Московскому военному губернатору «О принятии предосторожности против прилипчивой болезни в Саратовской губернии появившейся»[2] от 7 января 1808 г., Московскому военному губернатору «О невпускании в Московскую губернию приезжающих из Саратовской по случаю открывшейся заразы в сей последней губернии»[3] от 14 января 1808 г., Саратовскому вице-губернатору «О принятии мер к пресечению оказавшейся в некоторых местах Саратовской губернии и в самом губернском городе заразительной болезни»[4] от 14 января 1808 г., Московскому военному губернатору «Об учреждении кордона по границе Московской губернии со всеми губерниями, лежащими по тракту к Саратову»[5] от 17 января 1808 г., тайному советнику О. П. Козодавлеву «О принятии мер предосторожности к предохранению от заразы смежных к Саратовской других губерний»[6] от 24 января 1808 г., Астраханскому гражданскому губернатору «О пропуске неподверженных зачумлению товаров из уездов Астраханской губернии в верховые города по реке Волге»[7] от 12 июня 1808 г.

---

[1] *Именный* указ, данный Саратовскому вице-губернатору «Об открывшейся в Черноярском уезде заразы и о принятии мер по предохранению от оной Саратовской губернии» от 7 января 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 22745.

[2] *Именный* указ, данный Московскому военному губернатору от инфантерии Тутолмину «О принятии предосторожности против прилипчивой болезни в Саратовской губернии появившейся» от 7 января 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 22746.

[3] *Именный* указ, данный Московскому военному губернатору Тутолмину «О невпускании в Московскую губернию приезжающих из Саратовской по случаю открывшейся заразы в сей последней губернии» от 14 января 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 22751.

[4] *Именный* указ, данный Саратовскому вице-губернатору «О принятии мер к пресечению оказавшейся в некоторых местах Саратовской губернии и в самом губернском городе заразительной болезни» от 14 января 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 22752.

[5] *Именный* указ, данный Московскому военному губернатору Тутолмину «Об учреждении кордона по границе Московской губернии со всеми губерниями, лежащими по тракту к Саратову» от 17 января 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 22757.

[6] *Именный* указ, данный тайному советнику Козодавлеву «О принятии мер предосторожности к предохранению от заразы смежных к Саратовской других губерний» от 24 января 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 22774.

[7] *Именный* указ, данный Астраханскому гражданскому губернатору, с приложением Именного указа, данного тайному советнику сенатору Неплюеву «О пропуске не подверженных зачумлению товаров из уездов Астраханской губернии в верховые города по реке Волге» от 12 июня 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 23088.

В названных актах содержались также предписания для тайного советника О. П. Козодавлева, направленного в Саратов принять меры против открывшейся там повальной болезни.

От саратовского вице-губернатора А. Д. Панчулидзева требовали неукоснительного соблюдения мер предосторожности:

– все товары и вещи подвергать карантинному очищению, сжигая обертки, оболочки и прочее, а для новой укладки должны были использовать свежие;

– людей, привозивших вещи и товары, требовали вернуть туда, откуда они прибыли, не пропуская через карантинную черту, оставляя вещи и товары с хозяином или приказчиком в карантине;

– очищенные вещи были обязаны препроводить и сложить на некотором расстоянии от карантина и передать другим людям из благополучных мест; хозяина или приказчика после карантина отправлять туда, откуда они прибыли;

– запрещалось выпускать из Саратовской губернии без разрешения вице-губернатора кого бы то ни было;

– пресекалось всякое сообщение с другими губерниями;

– учреждали по всей окружности губернии цепь или непрерывный кордон, а на дорогах – особые заставы.

При этом министр внутренних дел обратил внимание на ряд упущений со стороны саратовского вице-губернатора: пропуск судна из зараженной местности, а также позднее донесение о заразительной болезни.

Московскому военному губернатору Т. И. Тутолмину было предписано:

– всех прибывавших в Московскую губернию вне зависимости от чина и звания подвергать полному карантину на шесть недель;

– все товары и вещи задерживать, оставляя их на открытом поле в отдаленности от селений под надежным присмотром;

– истреблять обертки, оболочки и перекладывать вещи в чистые;

– всех прибывавших из Саратовской губернии в Московскую не впускать, а в случае обнаружения – высылать обратно;

– по границе Московской губернии с другими учредить кордоны.

Астраханскому губернатору Л. А. Кожевникову было велено:

– запретить выпуск людей и товаров из города Астрахани;

– разрешить выпуск товаров, не подверженных чуме, после 40-дневного срока от последнего случая заболевания;

– обязать все суда выдержать полный карантинный срок;

– подвергать суда по прибытии к Черному Яру новому карантинному очищению в течение 10 дней с последующим предоставлением билета на свободный проход;

– запретить всякие сообщения судам от Павловского карантина до Черного Яра.

Тайному советнику О. П. Козодавлеву было поручено проконтролировать выполнение саратовскими чиновниками всех предписаний по прекращению эпидемии, а также расследовать все обстоятельства занесения прилипчивой болезни в Саратов. Гражданские губернаторы Симбирской, Пензенской, Тамбовской, Воронежской губерний и наказной атаман войска Донского были обязаны выполнять все требования, которые О. П. Козодавлев считал необходимыми для прекращения заразительной болезни. 2 июня 1808 г. О. П. Козодавлев получил Именной указ «О выпуске из Саратовской губернии товаров, заразу в себя приемлющих»[1], разрешивший пропуск товаров из благополучных губерний в Саратовскую и запретивший ввоз из Астраханской и Кавказской губерний.

Особое внимание было уделено Оренбургу как местности, в которой часто свирепствовали повальные болезни. Так, в 1834 г. Комитет министров издал Положение «О мерах по ограждению Оренбургской губернии от внесения заразительных болезней», в котором местным властям было предписано собирать сведения о благополучии мест, находившихся с ними в сообщении; подвергать медицинскому осмотру суда, прибывших из Персии или Туркменских берегов; в сомнительных

[1] *Именный* указ, данный тайному советнику Казодавлеву «О выпуске из Саратовской губернии товаров, заразу в себя приемлющих» от 2 июня 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 23053.

случаях прерывать сообщение с подвергшимися заразе местами и принимать карантинные меры, доложив о происходящем оренбургскому военному губернатору[1].

Специально были определены классификация товаров, прибывших из зараженных мест, и способы их очищения: именные указы Херсонскому военному губернатору «О восстановлении сообщений с Кавказской губернией»[2] и сенатору Неплюеву «О восстановлении сообщения между Астраханскою и Кавказскою губерниями»[3] от 18 августа 1808 г.; Положение Комитета министров «Об учиненном Министром Внутренних дел распоряжении к очищению вещей и товаров, находящихся в пораженных холерой местах, или привезенных туда из зараженных мест»[4] от 9 декабря 1830 г. Имелись распоряжения относительно очищения конкретных товаров: Положение Комитета министров «О способах очищения миндаля, миндальных и волошских орехов»[5] от 24 марта 1836 г.; Мнение Государственного Совета «О карантинном очищении лубьев и рогож»[6] от 30 октября 1839 г.

Зараженные вещи, которые невозможно было очистить, подлежали сожжению в целях безопасности от распространения заразы. Государственные служащие проводили оценку стоимости этих вещей и возмещали за счет казны[7].

4 мая 1868 г. был принят Именный указ «О мерах предосторожности против внесения заразительных болезней к Высочайшему двору и во все места пребыва-

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к ограждению Оренбургской губернии от внесения заразительных болезней» от 28 августа 1834 г. // ПСЗРИ II. Т. IX. Ч. 1. Ст. 7364.

[2] *Именный* указ, данный Херсонскому военному губернатору «О восстановлении сообщений с Кавказской губернией» от 18 августа 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 23234.

[3] *Именный* указ, данный сенатору Неплюеву «О восстановлении сообщения между Астраханскою и Кавказскою губерниями» от 18 августа 1808 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 23235.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об учиненном министром внутренних дел распоряжении к очищению вещей и товаров, находящихся в пораженных холерой местах, или привезенных туда из зараженных мест» от 9 декабря 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4177.

[5] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О способах очищения миндаля, миндальных и волошских орехов» от 24 марта 1836 г. // ПСЗРИ II. Т. XI. Ч. 1. Ст. 9025.

[6] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О карантинном очищении лубьев и рогож» от 30 октября 1839 г. // ПСЗРИ II. Т. XIV. Ч. 1. Ст. 12823.

[7] *Именный* указ, объявленный министром внутренних дел Кавказскому военному губернатору графу Гудовичу «Об удовлетворении владельцев за все вещи, которые по неудобности к очищению от заразы должны были быть сожжены» от 26 сентября 1806 г. // ПСЗРИ I. Т. XXIX. Ст. 22289.

нии государя Императора и Особ Императорской Фамилии»[1], в котором содержался перечень заболеваний (оспа, скарлатина, корь, коклюш, тиф, холера и другие заразные болезни), носители которых должны быть изолированы от общения с Императором и его семьей.

Важной мерой являлось информирование врачей и населения о заразных болезнях, способах их лечения. Положение Комитета министров «О мерах, принятых к прекращению появившейся в Астрахани болезни CholeraMorbus» [2] от 6 октября 1823 г. предписывало разослать наставление, составленное Медицинским советом, о лечении болезни всем врачам Астраханской и Саратовской губерний, а также Кавказской области и Войска Донского. В 1831 г. МВД издал документ «Краткое наставление к распознанию признаков холеры, предохранения от оной и средства при первоначальном ее лечении», а в 1851 г. Сенат повелел министру внутренних дел распространить медицинские наставления, касающиеся «мер при появлении эпидемических болезней и скотских падежей»: необходимо было отпечатать в достаточном количестве экземпляры статьей Устава Медицинской полиции, имеющие отношения к общественному здравию, и разослать губернаторам в качестве наставления для опубликования и безвозмездной раздачи желающим и особенно духовенству[3].

Ряд нормативных правовых актов отдельно регламентировал деятельность врачей в период эпидемии. В 1811 г. вольнопрактикующие врачи по требованию управляющих губерниями или Врачебных управ, в случае появления заразитель-

---

[1] *Именный* указ, объявленный Сенату министром юстиции 8 июня «О мерах предосторожности против внесения заразительных болезней к Высочайшему двору и во все места пребывании государя Императора и Особ Императорской Фамилии» от 4 мая 1868 г. // ПСЗРИ II. Т. XLIII. Ч. 1. Ст. 45801.

[2] *Положение* Комитета министров «О мерах, принятых к прекращению появившейся в Астрахани болезни Cholera Morbus» от 6 октября 1823 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXVIII. Ст. 29623.

[3] *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим министерством внутренних дел «О повсеместном распространении медицинских наставлений касательно мер при появлении эпидемических болезней и скотских падежей» от 15 августа 1851 г. // ПСЗРИ II. Т. XXVI. Ч. 1. Ст. 25500.

ных болезней, обязаны были участвовать в ликвидации «общих бедствий»[1]. В 1831 г. вышел Именной указ, по которому подтвердили, что при необходимости Министерство внутренних дел имеет право вызвать вольнопрактикующих и отставных врачей в губерниях, подверженных эпидемии[2]. Для предотвращения эпидемии 1812 г. в Одессе и Феодосии, в результате которой только в Одессе умерло 958 человек, среди них – четверо врачей, были откомандированы медицинские чиновники, а также французские пленные лекари[3]. В целях улучшения государственных мер по борьбе с заразными болезнями в 1842 г. было принято положение Комитета министров «Об отправлении врачей на Восток для изучения чумной заразы»[4] и «О отправлении комиссии на Восток для производства опытов очищения зачумленных вещей посредством усиленной теплоты»[5], а в 1897 г. отправили специальную экспедицию русских врачей[6] для изучения чумы в Бомбей.

В 1892 г. из запаса на борьбу с холерной эпидемией были призваны врачи и фельдшеры для усиления войскового врачебного персонала и гражданских врачебных заведений на шесть недель взамен учебных сборов с выплатой прогонных денег и пособий и сохранением за всеми призываемыми лицами занимаемой ими должности по государственной гражданской службе и присвоенным содержанием[7]. В 1893 г. на действительную службу во время холерной эпидемии среди ка-

---

[1] *Высочайше* утвержденный доклад министра полиции «О возложении на вольнопрактикующих врачей обязанности оказывать медицинские пособия в тех местах, где они пребывают» от 9 сентября 1811 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXI. Ст. 24761.

[2] *Именный* указ, объявленный министром внутренних дел гражданским губернаторам «Об употреблении вольнопрактикующих и отставных врачей по обязанностям службы» от 15 марта 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4428.

[3] *Положение* Комитета министров «О принятии мер предосторожности против заразы, открывшейся в Феодосии и Одессе» от 15 ноября 1812 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXII. Ст. 25266.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об отправлении врачей на Восток для изучения чумной заразы» от 18 августа 1842 г. // ПСЗРИ II. Т. XVII. Ч. 1. Ст. 15974.

[5] *Высочайше* утвержденное положение Комитета Министров «О отправлении комиссии на Восток для производства опытов очищения зачумленных вещей посредством усиленной теплоты» от 5 августа 1841 г. // Дополнение к собранию. Ч. 1 : Дополнение к тому XVI. Ст. 14780а.

[6] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О выдаче командируемым для принятия мер против занесения эпидемии чумы в пределы Империи врачам и фельдшерам путевых пособий» от 11 января 1897 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 13636.

[7] *Высочайшее* повеление, объявленное Военным министром «О призыве из запаса врачей и фельдшеров для усиления ими войскового врачебного персонала и гражданских врачебных заведений при борьбе с холерной эпидемией» от 2 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8884.

зачьего населения были призваны состоящие на льготе фельдшеры, которым предоставили права и преимущества, установленные для казачьих фельдшеров, состоящих на действительной внутренней службе[1].

Отдельно были даны рекомендации в случае появления холеры в войсках в Наставлении о способах предупреждения и ограничения развития холеры в войсках[2] от 9 мая 1893 г. Для предупреждения холеры в местах значительного скопления войск признавалось полезным учреждение временных наблюдательных комитетов из врачей, штаб и обер-офицеров и инженерного офицера. Начальники частей обязаны были вести разъяснительную работу о важности неукоснительного соблюдения санитарно-гигиенических правил, знакомить с причинами холеры, ее признаками и мерами предосторожности, предоставив отпечатанный материал для изучения. Им вменялось избегать скученности людей, заботиться о санитарном состоянии солдатских помещений, проводить проветривание помещений, осуществлять надзор за приготовлением пищи и ее качеством, следить за состоянием воды (в случае появлении холеры было предписано заменить воду на чай, предоставляемый 2 раза в сутки), контроль за гигиеной отхожих мест, выгребных и мусорных ям. На время холерной эпидемии такие наказания, как содержание на хлебе и воде, должны быть заменены другими видами.

Наставление определяло срок службы при холерных больных в лазаретах и отделениях – не более 6 часов в сутки. Было рекомендовано заводить лавочки, в которых солдаты, не посещая базаров, рынков и других торговых заведений, могли приобрести необходимые товары (лавочки находились под санитарным надзором). Медицинские чины в ожидании холеры и со времени ее появления обязаны были обходить все помещения солдат и осматривать их. Наставление содержало порядок изоляции больных холерой и инструкции по дезинфекции.

Военные врачи, согласно наставлению, отвечали за создание лечебных мест для холерных больных, были обязаны заранее побеспокоиться о дезинфицирую-

---

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное Военным министром «О призыве на действительную службу, на время холерной эпидемии, состоящих на льготе фельдшеров» от 26 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9453.

[2] *Высочайше* утвержденное Наставление о способах предупреждения и ограничения развития холеры в войсках от 9 мая 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9581.

щих средствах, проводить личный осмотр нижних чинов, обучать санитаров уходу за холерными больными и правильной дезинфекции помещений, отхожих мест, одежды, мебели.

В 1901 г. было утверждено Положение о мероприятиях против заноса и распространения чумы в войсках, расположенных в местностях, объявленных неблагополучными по чуме[1], в котором закреплялись общие понятия о болезни «бубонная чума», ее признаки, причины развития заболевания. Были установлены следующие мероприятия в войсках:

– учреждался Временный наблюдательный комитет из врачей, штаб и обер-офицеров частей войск и инженерного офицера, которые должны были выявлять общие санитарные недостатки помещений;

– начальники частей войск могли требовать от городского или общественного управления дополнительных казарменных помещений для здоровых людей;

– низший санитарный персонал должен был быть готов для ухода за чумными больными;

– воинские чины были обязаны быть ознакомлены с признаками заболевания чумой;

– каждая воинская часть была обязана иметь дезинфекционные средства;

– при появлении заболевания всякие сношения военных с населением должны были быть прекращены (отпуск нижних чинов не допускался);

– прибывшие новобранцы подвергались 10-дневной обсервации;

– заболевших чумой следовало отправлять в лечебные заведения либо в специальное изолированное помещение, возле которых выставляли посты;

– в случае повального развития чумы в населенной местности квартирующий в ней гарнизон или его часть, если позволяли условия службы и время года, должен был выведен в лагерь и изолирован от населения;

---

[1] *Высочайше* утвержденное Положение о мероприятиях против заноса и распространения чумы в войсках, расположенных в местностях, объявленных неблагополучными по чуме от 30 октября 1901 г. // ПСЗРИ III. Т. XXI. Ч. 1. Ст. 20692.

– при опасности занесения чумы организовывали летучие санитарные отряды, состоявшие из старшего врача, младшего врача, двух фельдшеров, четырех санитаров, одного унтер-офицера и двух нижних чинов нестроевого разряда;

– каждый летучий санитарный отряд снабжался материалами, инструментами для производства дезинфекции, медикаментами, аптечными предметами, палатками и лазаретными вещами, а также авансом в размере 150 руб. на непредвиденные расходы;

– при постоянных военно-врачебных заведениях открывались отделения для больных чумой;

– врачи лечебных заведений ежедневно обязаны были предоставлять отчеты о ходе чумных заболеваний.

В 1902 г. было издано Положение «О порядке осуществления мероприятий против заноса и распространения чумы в войсках»[1], в котором прописывался план действия в случае появления чумы в пределах какого-либо военного округа.

В 1905 г. были обновлены Наставление о предупреждении и ограничении развития холеры в войсках и Инструкция для производства дезинфекции жилых помещений, белья, одежды, мягких постельных принадлежностей и извержений холерных больных[2].

В 1908 г. разрешили учреждениям, заведовавшим расквартированием войск, с момента объявления местности неблагополучной по холере заключать условные контракты на наем помещений под холерные отделения[3].

На основе разработок Комиссии для предупреждения занесения чумной заразы и борьбы с ней в случае ее появления в империи (КОМОЧУМ), во главе

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О порядке осуществления мероприятий против заноса и распространения чумы в войсках» от 22 июня 1902 г. // ПСЗРИ III. Т. XXII. Ч. 1. Ст. 21755.

[2] *Высочайше* утвержденные «I. Наставления о предупреждении и ограничении развития холеры в войсках и II. Инструкция для производства дезинфекции жилых помещений, белья, одежды, мягких постельных принадлежностей и извержений холерных больных» от 4 сентября 1905 г. // ПСЗРИ III. Т. XXV. Ч. 1. Ст. 26709.

[3] *Высочайшее* повеление, объявленное военным министром «О разрешении учреждениям, заведывающим расквартированием войск, заключать условные контракты на наем помещений под холерные отделения» от 16 сентября 1908 г. // ПСЗРИ III. Т. XXVIII. Ч. 1. Ст. 31010.

с председателем принцем А. П. Ольденбургским[1], 3 июня 1897 г. были приняты Временные правила о принятии мер к прекращению чумной заразы при появлении ее внутри Империи[2] и Правила, определяющие права, обязанности и ответственность воинских чинов и обывателей, призванных для оцепления местности.

В 1903 г. на основе документов «О правилах санитарного надзора за речным судоходством в неблагополучное по холере время» 1890 г. и Временных правил о принятии мер к прекращению чумной заразы при появлении внутри Империи 1897 г. были приняты Правила о принятии мер к прекращению холеры и чумы при появлении их внутри империи[3] от 11 августа 1903 г. Согласно Правилам Комиссия о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразою могла объявлять неблагополучными (зараженными) по чуме или холере отдельные населенные пункты и угрожаемыми по названным болезням губернии, области, градоначальства или уезды, а также издавать обязательные для всех ведомств, учреждений и лиц постановления, касавшиеся борьбы с холерой и чумой. О всяком случае холерного, чумного или подозрительного по холере или чуме заболевания губернаторы, военные губернаторы, начальники областей и градоначальники по телеграфу обязаны были докладывать министру внутренних дел, приняв меры к изоляции больного и дезинфекции зараженных вещей и помещений, как и лиц, соприкасавшихся с больным»[4]. МВД должно было извещать Министерство иностранных дел для сообщения дипломатическим и консульским представителям иностранных государств. Создавали санитарно-исполнительные комиссии в губерниях и областях (их учреждали губернатор или начальник области) и на железных дорогах. В каждой губернии

---

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «Об утверждении главных оснований действий Особой, учрежденное под председательством Его Высочества, Принца Александра Петровича Ольденбургского, Комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой» от 8 января 1897 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 13629 ; *Именной* Высочайший указ, данный Сенату «Об учреждении особой Комиссии под председательством Его Высочества, Принца Александра Петровича Ольденбургского для предупреждения занесения чумной заразы и борьбы с ней в случае ее появления в империи» от 11 января 1897 г. // Там же. Ст. 13635.

[2] *Высочайшее* утвержденные Временные правила о принятии мер к прекращению чумной заразы при появлении внутри Империи от 3 июня 1897 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 14267.

[3] *Высочайше* утвержденные Правила о принятии мер к прекращению холеры и чумы при появлении их внутри империи от 11 августа 1903 г. // ПСЗРИ III. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 23336.

[4] Там же.

образовывали губернскую, уездные и городские санитарно-исполнительные комиссии. Губернскую санитарно-исполнительную комиссию возглавлял губернатор.

Уездная санитарно-исполнительная комиссия возглавлялась председателем земской управы, кроме которого в состав входили податный инспектор по назначению управляющего казенной палаты уездный и городовой врачи, земский врач, представитель духовного ведомства, уездная земская управа, городская голова уездного города. Городские санитарно-исполнительные комиссии состояли из городского головы, полицмейстера, исправника, городового врача, городской управы.

Санитарно-исполнительным комиссиям предписывалось:

– назначение для борьбы с холерой и чумой врачей, фельдшеров, повивальных бабок;

– привлечение в случае необходимости вольнопрактикующих врачей, живших в пределах зараженного округа;

– установление оцепления;

– запрет деятельности ярмарок, базаров и других временных скоплений людей;

– требование устранения со стороны частных лиц или учреждений санитарных упущений;

– закрытие заведений, торговавших крепкими напитками.

Губернские и областные начальства губерний и областей, в которых были обнаружены заболевания чумой или холерой, были обязаны извещать начальства соседних губерний как о появлении эпидемии, так и о принятых мерах.

В 1905 г. были внесены дополнения: состав губернских санитарно-исполнительных комиссий был увеличен за счет помощника губернского врачебного инспектора, старших врачей местных больниц, санитарных врачей и врача-бактериолога. Членами уездных санитарно-исполнительных комиссий являлись все земские врачи уезда[1].

Отдельно следует отметить мероприятия, применявшиеся в борьбе с оспой.

---

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О дополнении Высочайше утвержденных, 11 августа 1903 года, Правил по принятию мер против холеры и чумы» от 17 марта 1905 г. // ПСЗРИ III. Т. XXV. Ч. 1. Ст. 25987.

Активные меры против распространения оспы в России относятся к XVIII в., когда был издан ряд нормативных правовых актов, касавшихся борьбы с этой заразной болезнью: «О воспрещении приезда ко Двору тем лицам, у которых в домах окажется оспа»[1]; «О объявлении Санктпетербургским обывателям с подписками, чтобы имеющие у себя оспу, не являлись ко Двору, и об отводе сторонних дорог для шествия Ее императорского Величества от Москвы до Санкт-Петербурга для объезда тех станций, на которых оказались больные оспой»[2]; «О неприезде ко Двору из тех домов, где есть больные корью или оспой; о предосторожностях от сих болезней по дорогам во время шествия Государыни в Москву»[3]; «О недозволении являться ко Двору лицам, у которых окажется в домах оспа или корь и о недопущении по сему случаю к себе в дома особ, имеющих приезд ко Двору»[4]; «О предосторожности от оспы, кори и лопухи»[5]; «О принесении Ее Императорскому Величеству и Его Императорскому Высочеству Государю и Наследнику благодарения за великодушный и знаменитый подвиг к благополучию своих подданных привитием оспы и об установлении торжествования в 21 день ноября каждого года»[6]; «Краткое и ясное наставление, каким образом содержать вольного как в натуральной, так и в прививной оспе по методу Госпо-

---

[1] *Именный* указ, объявленный Генерал-Прокурором Князем Трубецким «О воспрещении приезда ко Двору тем лицам, у которых в домах окажется оспа» от 11 февраля 1742 г. // ПСЗРИ I. Т. XI. Ст. 8512.

[2] *Сенатский* указ «О объявлении Санктпетербургским обывателям с подписками, чтобы имеющие у себя оспу, не являлись ко Двору, и об отводе сторонних дорог для шествия Ее императорского Величества от Москвы до Санкт-Петербурга для объезда тех станций, на которых оказались больные оспой» от 1 декабря 1742 г. // ПСЗРИ I. Т. XI. Ст. 8672.

[3] *Сенатский* указ «О неприезде ко Двору из тех домов, где есть больные корью или оспой; о предосторожностях от сих болезней по дорогам во время шествия Государыни в Москву» от 5 января 1744 г. // ПСЗРИ I. Т. XII. Ст. 8849.

[4] *Сенатский* указ «О недозволении являться ко Двору лицам, у которых окажется в домах оспа или корь и о недопущении по сему случаю к себе в дома особ, имеющих приезд ко Двору» от 15 марта 1746 г. // ПСЗРИ I. Т. XII. Ст. 9266.

[5] *Сенатский* указ «О предосторожности от кори, оспы и лопухи» от 21 октября 1754 г. // ПСЗРИ I. Т. XIV. Ст. 10317.

[6] *Сенатский* указ «О принесении Ее Императорскому Величеству и Его Императорскому Высочеству Государю и Наследнику благодарения за великодушный и знаменитый подвиг к благополучию своих подданных привитием оспы и об установлении торжествования в 21 день ноября каждого года» от 20 ноября 1768 г. // ПСЗРИ I. Т. XVIII. Ст. 13204.

дина Барона Димсдаля»[1]; «Об учреждении в городе Иркутске дома для прививания оспы, и об отпуске суммы на содержание в оном детей»[2]; «О подтверждении всем приезжающим ко Двору Ее Величества, чтобы они имели предосторожность от оспы по указу 21 октября 1754 года»[3]; «О введении прививания оспы в Выборгской губернии»[4]; «О заведении прививания оспы в Малороссийских губерниях»[5].

В представленных актах содержались запреты посещения императорского двора лицам из тех домов, где оказалась оспа; были определены меры предосторожности от болезни во время путешествия императрицы в Москву; установлены способы оспопрививания; запрещалось больным посещать церкви, кроме специально определенных, и присутственные места; предписывалось отпевать умерших от оспы на дому и проводить похороны без гостей.

До оспопрививания в народе практиковали вариоляцию – метод против натуральной оспы, который осуществлялся введением содержимого оспенных пузырьков больного человека к здоровому для предотвращения заболевания. По мнению Я. В. Ханыкова, первые опыты оспопрививания в России были произведены в Лифляндии в 1756 г. и в Петербурге в 1758 г. доктором Шулениусом[6] (существует мнение, что первая вакцинация против оспы в России была сделана в 1801 г. профессором Ефремом Осиповичем Мухиным мальчику Антону Петрову в Москве. После прививки мальчику по велению императрицы Марии Федо-

---

[1] *Наставление* «Краткое и ясное наставление, каким образом содержать вольного как в натуральной, так и в прививной оспе по методу Господина Барона Димсдаля» от 30 марта 1770 г. // ПСЗРИ I. Т. XIX. Ст. 13445.

[2] *Высочайше* утвержденный доклад Сената «Об учреждении в городе Иркутске дома для прививания оспы, и об отпуске суммы на содержание в оном детей» от 1 февраля 1772 г. // ПСЗРИ I. Т. XIX. Ст. 13755.

[3] *Именной* указ объявленный из Сената «О подтверждении всем приезжающим ко Двору Ее Величества, чтобы они имели предосторожность от оспы по указу 21 октября 1754 года» от 12 января 1778 г. // ПСЗРИ I. Т. XX. Ст. 14695.

[4] *Именной* указ «О введении прививания оспы в Выборгской губернии» от 6 декабря 1782 г. // ПСЗРИ I. Т. XXI. Ст. 15607.

[5] *Именной* указ «О заведении прививания оспы в Малороссийских губерниях» от 20 апреля 1787 г. // ПСЗРИ I. Т. XXII. Ст. 16533.

[6] *Журнал* Министерства внутренних дел. 1851. Ч. 33. С. 351.

ровны присвоили фамилию Вакцинов[1]). Родоначальником оспопрививания принято считать английского врача Эдуарда Дженнера[2].

Поскольку укоренившиеся в народе предрассудки являлись серьезным препятствием для прививания оспы, на местную полицию, врачей и на приходских священников возлагалась обязанность пояснять народу пользу от прививания. Органы врачебно-санитарного надзора были обязаны содействовать распространению этой предохранительной меры и привлекать к этому делу лиц всех сословии, в том числе духовенство. В 1804 г. Правительственный указ «Об убеждении приходским священникам крестьян и прочего звания людей к прививанию детям их коровьей оспы»[3] рекомендовал священникам с разрешения Святейшего Синода способствовать оспопрививанию, так как государственные крестьяне часто не соглашались на прививание детей, а священники обладали влиянием.

В 1811 г. Комитет министров принял положение «О распространении прививания коровьей оспы в губерниях»[4], в котором предусматривались меры для распространения оспопрививания. Духовенству было поручено «благоразумными советами и увещаниями истреблять закоренелые предрассудки против прививания оспы»[5]. Контроль возлагался на оспенные комитеты. Предусматривалось,

---

[1] *Опимах И. В.* Эдвард Дженнер и история вакцинации // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2018. № 4 (34). С. 77–82.

[2] Дженнер Эдуард (Jenner Edward, 1749–1823) – английский врач, основоположник оспопрививания. Изучал медицину в Лондоне под руководством Дж. Гунтера. С 1773 г. занимался самостоятельной врачебной практикой в Глостершире. Здесь его внимание привлекло популярное среди населения мнение о том, что люди, переболевшие оспой коров, не заболевают натуральной оспой. Многолетние наблюдения, а также попытки Э. Дженнера заразить натуральной оспой лиц, переболевших в прошлом коровьей оспой, подтвердили правильность этого мнения. 14 мая 1796 г. он привил коровью оспу восьми летнему Джеймсу Фипсу, взяв для этой цели отделяемое из пустулы на руке доярки, больной коровьей оспой. Спустя 6 недель мальчику была привита натуральная оспа, но он не заболел ею. Данные последующих наблюдений невосприимчивости (23 случая) к натуральной оспе лиц, к-рым была привита коровья оспа, Э. Дженнер опубликовал в статье «Исследование причин и действий коровьей оспы» (1798). В том же году вакцинация против оспы стала применяться в англ. армии и на флоте и за пределами Англии. (*Большая* медицинская энциклопедия : в 30 т. / под ред. Б. В. Петровского. 3-е изд. М. : Сов. энциклопедия, 1976. Т. 7. URL: https://xn--90aw5c.xn--c1avg/index.php (дата обращения: 25.07.2024)).

[3] *Синодский* указ «Об убеждении приходским священникам крестьян и прочего звания людей к прививанию детям их коровьей оспы» от 10 октября 1804 г. // ПСЗРИ I. Т. XXVIII. Ст. 21475.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О распространении прививания коровьей оспы в губерниях» от 3 мая 1811 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXI. Ст. 24622.

[5] Там же.

что оспопрививателей будут готовить из учащихся духовных и народных училищ, а также повивальных бабок. Однако желающих освоить профессию оспопрививателя оказалось недостаточно, поэтому министр Полиции в 1811 г. обратился к губернаторам, чтобы те при посредничестве дворянских предводителей, гражданских обществ, земской полиции внушили всем сословиям присылать в оспенные комитеты людей, способных к обучению прививанию без всякой оплаты[1].

Положение Комитета министров «О мерах для распространения оспопрививания в казенных селениях» от 18 августа 1831 г. предписывало отправить либо по желанию, либо по мирскому выбору способного юношу для обучения оспопрививанию к уездным врачам. На обучение отводился год, в течение которого сельское общество обязано было снабжать ученика пищей, одеждой, квартирой и платить за них государственные подати и земские повинности. После обучения они должны были вернуться в свои селения и бесплатно прививать оспу в своей волости или обществе, за чей счет получали обучение. Оспопрививатели во время службы освобождались от всех земских и мирских повинностей, а при разъездах по селениям для прививания оспы крестьяне по очереди обязаны были предоставлять подводы и квартиры, инструменты для оспопрививания закупали за счет мирских расходов. Оспопрививатели отчитывались о количестве привитых волостному правлению[2].

Вызывают интерес мероприятия, проводимые губернатором Астраханской губернии С. С. Андреевским. Врач по образованию, «С. С. Андреевский большое внимание уделял развитию оспопрививания. Под его председательством был организован “оспенный комитет”. С 1814 г. была установлена выдача справок населению об оспопрививании. К началу 1816 г. прививками против оспы были охвачены все дети Астраханской губернии. Оспопрививание в губернии было настолько развито, что она снабжала прививочным материалом Кавказскую гу-

[1] *Высочайше* утвержденный доклад министра полиции «О присылке способных людей в оспенные комитеты для обучения прививанию оспы» от 19 июня 1811 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXI. Ст. 24681.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 10 сентября «О мерах для распространения оспопрививания в казенных селениях» от 18 августа 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4761.

бернию, Грузию и г. Баку. В результате принятых мер по укреплению карантинов за время службы Андреевского на территории губернии не было зарегистрировано ни одного случая эпидемического заболевания»[1].

В 1839 г. вышло положение об оспопрививании в Калмыцких улусах: правители улусов и владельцы-найоны были обязаны содействовать прививанию предохранительной оспы. Из калмыков, пользовавшихся уважением и доверенностью, избирались ученики, которые обучались под надзором медицинского чиновника опытным оспопрививателем. Оспопрививатели должны были отработать три года, их нельзя было уволить без разрешения Врачебной управы. Врачебная управа предоставляла наставление по прививанию коровьей оспы на калмыцком языке, снабжала инструментами и оспенной материей, наиболее прилежных могли поощрить наградами, а нерадивых – исключить из числа оспопрививателей. Оспопрививатели были обязаны обходиться без всякой жестокости и грубости, стараясь заслужить доверие. Прививание оспы определяли с половины апреля до половины октября, в случае же появления натуральной оспы – в любое время года. Оспопрививатели обязаны были подавать списки о привитых медицинскому чиновнику. Прививку делали для калмыков всех возрастов[2].

В войске Донском временные Правила об оспопрививании устанавливали срок обучения в 6 месяцев. К обучению допускались лица всех сословий, а также женщины. Обучение начиналось с 1 ноября. Было определено число обязательных оспопрививателей в станицах: в населенном пункте менее 5 000 душ полагался один, с населением от 5 000 до 10 000 – два, более 10 000 – три оспопрививателя. Станицам предоставлялось право либо обучить своих оспопрививателей, либо пригласить наемных. При осуществлении своих обязанностей оспопрививателям предоставляли подводы и квартиры для проживания во время оспопрививания

---

[1] *Пулин М.* В астраханском архиве нашли дело о смерти губернатора Андреевского. URL: https://astralist.info/archives/7231 (дата обращения: 25.07.2024).

[2] *Высочайше* утвержденное Положение об оспопрививании в Калмыцких улусах от 8 июля 1839 г. // ПСЗРИ II. Т. XIV. Ч. 1. Ст. 12518.

в дальних селениях[1]. В 1903 г. врачебный инспектор войска Донского получил право утверждать лиц в должности штатных оспопрививателей[2].

Ввиду особой санитарно-эпидемической обстановки в Оренбурге в 1847 г. в Оренбургском казачьем войске увеличили количество оспопрививателей[3], а в 1850 г. это войско по оспопрививанию было разделено на три округа[4].

С 1842 г. в местах проживания государственных крестьян учредили лечебницы, в которых производили оспопрививание[5]. В Положении о медицинской части Министерства государственных имуществ[6] от 26 декабря 1851 г. определялись обязанности оспопрививателя: рачительно прививать предохранительную оспу в указанном ему участке и предоставлять в окружное управление полугодовые именные списки привитых младенцев. Списки утверждали сельское начальство и местный священник, а контролировали деятельность оспопрививателя врачи, окружные начальники и чиновники ведомства государственных имуществ.

В Положении «О распространении прививания коровьей оспы в губерниях» 1811 г. Медицинскому совету было поручено создать «книжку» о прививании коровьей оспой с надлежащими наставлениями и рисунками, написанную просто и внятно, а впоследствии перевести на национальные языки и разослать по всей стране. Предполагалось, что столь значимые меры по оспопрививанию приведут к тому, что через 3 года не останется ни одного непривитого ребенка. Однако этого не произошло по причине того, что сведения о рожденных младенцах поступа-

---

[1] *Высочайше* утвержденные Временные правила об оспопрививании в войске Донском от 28 января 1869 г. // ПСЗРИ II. Т. XLIV. Ч. 1. Ст. 46698.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О предоставлении Областного войска Донского врачебному инспектору права утверждать лиц в должности штатных оспопрививателей» от 20 июня 1903 г. // ПСЗРИ III. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 23196.

[3] *Именный* указ, объявленный Медицинскому департаменту Управляющим военным министерством «О умножении числа оспопрививателей в Оренбургском казачьем войске» от 8 июля 1847 г. // ПСЗРИ II. Т. XX. Ч. 1. Ст. 21396.

[4] *Именный* указ, объявленный Департаменту военных поселений военным министром «О разделении Оренбургского казачьего войска по оспопрививанию на три округа» от 21 декабря 1850 г. // ПСЗРИ II. Т. XXV. Ч. 2. Ст. 24748.

[5] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «Об учреждении лечебниц в селениях государственных поселян» от 12 мая 1842 г. // ПСЗРИ II. Т. XVII. Ч. 1. Ст. 15642.

[6] *Высочайше* утвержденное Положении о медицинской части Министерства государственных имуществ от 26 декабря 1851 г. (пп. 7, 26) // ПСЗРИ II. Т. XXVI. Ч. 2. Ст. 25850.

ли в оспенные комитеты поздно[1]. Помешало и отсутствие финансов, поэтому 25 ноября 1826 г. вышел Сенатский указ «Об отпуске в распоряжение Вольного Экономического Общества по 1 000 руб. в год из суммы, собираемой на земские повинности по каждой Губернии для распространения оспопрививания»[2]: начиная с 1827 г., в течение 10 лет, в распоряжение Вольного Экономического общества для распространения оспопрививания поступало по 1 000 руб. в год из суммы, собираемой на земские повинности (сумма была включена в смету земских сборов). Этот Указ был отменен уже в июле 1827 г.: согласно Сенатскому указу с прописанием Высочайшего повеления «Об отпуске в распоряжение Вольного Экономического Общества, для распространения оспопрививания, по 1 000 руб. в год из сумм Приказов Общественного Призрения»[3], с 1828 г. финансировать оспопрививание стали из денег Приказов Общественного Призрения.

7 августа 1828 г. последовало Положение «Об освобождении некоторых Приказов Общественного Призрения от взноса в Вольное Экономическое Общество сумм на оспопрививание»: принимая во внимание ограниченность капиталов некоторых приказов общественного призрения, следующие приказы освобождались от передачи 1 000 руб. в Вольное Экономическое Общество, вместо них взнос оплачивало государственное казначейство: Архангельский, Белостокский, Витебский, Владимирский, Гродненский, Грузинский, Енисейский, Кавказский, Калужский, Олонецкий, Оренбургский, Омский, Смоленский, Тобольский, Томский и Тульский[4]. Что касается Эстляндского приказа общественного призрения, то он был освобожден от взноса на оспопрививание в Вольное Экономическое общество, а также получал ссуду на правилах 24-летних займов 13 000 руб. из Санкт-Петербургского Приказа Общественного Призрения на исправление сего заведе-

---

[1] *Синодский* указ «О доставлении в оспенные комитеты сведений о числе рождающихся младенцев для привития оным оспы» от 14 октября 1815 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXIII. Ст. 25963.

[2] *Сенатский* указ «Об отпуске в распоряжение Вольного Экономического Общества по 1000 руб. в год из суммы, собираемой на земские повинности по каждой губернии для распространения оспопрививания» от 25 ноября 1826 г. // ПСЗРИ II. Т. I. Ст. 700.

[3] *Сенатский* указ, с прописанием Высочайшего повеления «Об отпуске в распоряжение Вольного Экономического Общества, для распространения оспопрививания, по 1000 руб. в год из сумм Приказов Общественного Призрения» от 29 июля 1827 г. // ПСЗРИ II. Т. II. Ст. 1271.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об освобождении некоторых Приказов Общественного Призрения от взноса в Вольное Экономическое Общество сумм на оспопрививание» от 7 августа 1828 г. // ПСЗРИ II. Т. III. Ст. 2209.

ния[1]. В целях возмещения этих сумм руководству 17 губерний и областей было предписано стимулировать лиц свободного состояния (дворянство, чиновничество, купечество, мещанство) к добровольным пожертвованиям, а собранные суммы необходимо было отсылать в распоряжение Вольного Экономического общества[2]. В 1831 г. расходы на оспопрививание вновь были отнесены к земским повинностям губерний[3]. В 1837 г. Приказы Общественного Призрения Бессарабской, Лифляндской и Курляндской губерний были освобождены на десять лет от обязанности отпускать Вольному Экономическому обществу 1000 руб. на оспопрививание[4].

В 1849 г. вышло положение Комитета министров «О продолжении еще на десять лет отпуска от губерний суммы на оспопрививание», с указанием губернии, которые должны были предоставлять денежные средства на распространение оспопрививания в сумме 285 руб., из которых 190 руб. поступало в распоряжение Медицинского департамента на расходы, связанные с содержанием и разъездами ревизоров, проверявших оспопрививателей на местах; оставшиеся 95 руб. поступали Вольному экономическому обществу на оспопрививание. Распоряжения Вольного экономического общества по вопросам оспопрививания согласовывались с Министерством внутренних дел[5]. В 1862 г. Государственный совет, рассмотрев представление министра внутренних дел, утвердил его предложение о предоставлении в рас-

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об освобождении Эстляндского Приказа Общественного Призрения от взноса в Вольное Экономическое Общество суммы на оспопрививание и об отпуске сему Приказу заимообразно сумм на исправление его заведений» от 7 августа 1828 г. // ПСЗРИ II. Т. III. Ст. 2210.

[2] *Сенатский* указ, с прописанием Именного «Об учинении по некоторым губерниям добровольной складки для составления суммы на распространение оспопрививания» от 26 декабря 1828 г. // ПСЗРИ II. Т. III. Ст. 2547.

[3] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «Об отнесении вновь на земские повинности платежа одной тысячи рублей ежегодно в пользу оспопрививания по каждой из тех губерний, коих Приказы Общественного Призрения в последствии освобождены от взноса сих денег» от 21 марта 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4443.

[4] *Сенатский* указ, данный министру внутренних дел «Об освобождении Лифляндского и Курляндского Приказов Общественного Призрения от обязанности отпускать с 1837 года в течение десяти лет Вольному Экономическому Обществу на распространение оспопрививания по 1000 рублей» от 18 октября 1838 г. // ПСЗРИ II. Т. III. Ч. 2. Ст. 10581а ; *Сенатский* указ, данный министру внутренних дел «Об освобождении Бессарабского Приказа Общественного Призрения от обязанности отпускать Вольному Экономическому Обществу на распространение оспопрививания по 1000 рублей в год» от 15 ноября 1838 г. // Там же. Ст. 10711а.

[5] *Именный* указ, объявленный Департаменту военных поселений военным министром «О разделении Оренбургского казачьего войска по оспопрививанию на три округа» от 21 декабря 1850 г.

поряжение Министерства внутренних дел 285 руб., отпускаемых из земских сборов по губерниям на оспопрививание, для расходования по мере надобности[1].

В 1883 г., согласно мнению Государственного совета, пособие Министерству внутренних дел из местных земских соборов на распространение оспопрививания производилось лишь в губерниях и областях, где не были введены земские учреждения[2].

Расходы по содержанию оспопрививателей (157 человек) в Закавказском крае (Тифлисской, Кутаисской, Бакинской, Эриванской, Елисаветпольской, Карской и Дагестанской областях, Закатальском округе) были отнесены к общим земским сборам только в 1897 г. В соответствии с мнением Государственного совета от 28 апреля 1897 г. закавказским оспопрививателям устанавливался оклад в размере 60 руб. в год[3].

Согласно представлению министра внутренних дел от 23 июня 1856 г. о состоянии оспопрививания в Российской империи, эта врачебно-полицейская мера, введенная более 50 лет назад, не везде исполнялась с должным успехом. Было принято решение составить новые предложения для надлежащего устройства оспопрививания. На Медицинский совет при министерстве внутренних дел было возложено наблюдение за ходом оспопрививания в Империи, предоставлено министерству внутренних дел необходимое финансирование[4].

В Своде учреждений и уставов врачебных по гражданской части, изданном в 1857 г., общие положения об оспопрививании рассматриваются во второй главе «Устава медицинской полиции». Устав определил порядок учреждения оспенных комитетов во всех столицах, губернских, областных и уездных городах. Основ-

---

[1] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О предоставлении в распоряжение Министерства внутренних дел суммы, отпускаемой из земских сборов по губерниям на оспопрививание» от 29 октября 1862 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXVII. Ч. 2. Ст. 38855.

[2] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об исключении из смет земства пособия на распространение оспопрививания» от 11 января 1883 г. // ПСЗРИ III. Т. III. Ст. 1305.

[3] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об отнесении расходов по содержанию оспопрививателей в Закавказском крае к числу губернских земских повинностей» от 28 апреля 1887 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 14003.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к распространению оспопрививания» от 24 июля 1856 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXII. Ст. 30756а.

ными задачами комитетов являлись составление отчетов о количестве малолетних детей, снабжение оспопрививателей свежим прививочным материалом и инструментами, обучение оспопрививателей. Уездные комитеты предоставляли губернскому комитету полугодовые ведомости о ходе прививания. Губернские комитеты подчинялись непосредственно министерству внутренних дел.

Обязанности оспопрививателей были представлены в книге I «Учреждения врачебные» и в книге II «Устав медицинской полиции». Прививание предохранительной оспы вменялось в обязанность всем штатным медицинским чиновникам, военным врачам, фельдшерам, повивальным бабкам. Устав определил права и обязанности оспопрививателей, льготы, вознаграждение за труд, награды. Для обучения оспопрививанию избиралось необходимое количество молодых людей в возрасте от 18 до 25 лет, преимущественно из числа грамотных сирот. Обучение производил окружной врач в соответствии с особой инструкцией.

Для некоторых местностей были прописаны особые правила об оспопрививании и создании оспенных комитетов. Так, можно выделить положения для Восточной Сибири[1], калмыков, кочевавших в Астраханской и Ставропольской губерниях[2], киргизов Внутренней Киргизии[3], Оренбургского[4], Забайкальского[5],

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Сибирского комитета «Об устройстве оспенных комитетов в Восточной Сибири» от 8 августа 1858 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXIII. Ч. 2. Ст. 33458.

[2] *Высочайше* утвержденное Положение об оспопрививании в Калмыцких улусах от 8 июля 1839 г. // ПСЗРИ II. Т. XIV. Ч. 1. Ст. 12518.

[3] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об учреждении во Внутренней Киргизской орде должностей оспопрививателей из киргизов» от 11 марта 1867 г. // ПСЗРИ II. Т. XLIII. Ч. 1. Ст. 45587.

[4] *Именный* указ, объявленный Медицинскому департаменту Управляющим военным министерством «О умножении числа оспопрививателей в Оренбургском казачьем войске» от 8 июля 1847 г. // ПСЗРИ II. Т. XX. Ч. 1. Ст. 21396 ; *Именный* указ, объявленный военным министром «О производстве содержания оспенным ученикам Оренбургского казачьего войска из общего войскового капитала» от 29 октября 1847 г. // Там же. Т. XXII. Ч. 1. Ст. 21660 ; *Именный* указ, объявленный в циркуляре Инспекторского департамента Морского министерства «О назначении на Черноморские и Азовские маяки смотрителями унтер-офицеров ластовых экипажей» от 17 июля 1853 г. // Там же. Т. XXVIII. Ч. 2. Ст. 27452а.

[5] *Высочайше* утвержденное Положение об оспопрививании в Забайкальском казачьем войске от 23 апреля 1855 г. // ПСЗРИ II. Т. XXX. Ч. 1. Ст. 29241.

Донского[1], Иркутского и Енисейского[2] казачьих войск. На особенное попечение земской полиции возлагалось прививание предохранительной оспы самоедам[3].

10 августа 1864 г. было утверждено Положение «О мерах к распространению оспопрививания, между крестьянами, вышедшими из крепостной зависимости»[4], согласно которому «до передачи дел по оспопрививанию земским учреждениям надлежало возложить на общества крестьян обязанность избирать молодых людей для безвозмездного обучения оспопрививанию у местных врачей, освободить их от земских и рекрутской повинностей и содержать за счет мирских сборов»[5].

6 августа 1865 г. было утверждено Положение Комитета министров «О введении в России повсеместного правильного оспопрививания»[6]. На Медицинский совет было возложено составление для земских учреждений правил об оспопрививании и наблюдение за этой мерой. Участие Императорского вольного экономического общества в мерах по оспопрививанию выражалось в снабжении министерства внутренних дел оспенной материей, ланцетами, пособиями, рассылке их в земские учреждения и во врачебные управы, получение от местных управлений сведений о числе привитых младенцев и в обсуждении новых мер и новых опытов по оспопрививанию.

С развитием оспопрививания росла потребность в качественной оспенной материи. 26 декабря 1904 г. высочайше утверждается Положение «О Донском оспенном телятнике». В Новочеркасске учреждается для нужд области войска

---

[1] *Высочайше* утвержденные Временные правила об оспопрививании в войске Донском от 28 января 1869 г. // ПСЗРИ II. Т. XLIV. Ч. 1. Ст. 46698 ; *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета, объявленное в приказе по военному ведомству 4 мая «О некоторых распоряжениях относительно оспопрививателей Донского войска» от 20 апреля 1876 г. // Там же. Т. LI. Ч. 1. Ст. 55802.

[2] *Высочайше* утвержденное Положение об Иркутском и Енисейском казачьих конных полках от 4 января 1851 г. (п. 72) // ПСЗРИ II. Т. XXVI. Ч. 1. Ст. 24796.

[3] *Высочайше* утвержденное Устав об управлении самоедами, обитающими в Мезенском уезде Архангельской губернии от 18 апреля 1835 г. (п. 102) // ПСЗРИ II. Т. X. Ч. 1. Ст. 8071.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Главного комитета об устройстве сельского состояния «О мерах к распространению оспопрививания между крестьянами, вышедшими из крепостной зависимости» от 10 августа 1864 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXIX. Ч. 1. Ст. 41182.

[5] Там же.

[6] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату министром внутренних дел «О введении в России повсеместного правильного оспопрививания» от 6 августа 1865 г. // ПСЗРИ II. Т. XL. Ч. 1. Ст. 42375.

Донского оспенный телятник. Расходы на содержание телятника вносятся в смету денежных земских повинностей области. Цель учреждения телятника состояла в приготовлении оспенной лимфы (детрит) для бесплатного снабжения ею окружных и земских врачей войска Донского, станичных и городских оспопрививателей. Телятник находился в подчинении областному ветеринарному инспектору, заведование им поручалось ветеринарному врачу, знакомому с бактериологией.

22 апреля 1906 г. Высочайше утверждается мнение Государственного совета «Об увеличении кредита на содержание Виленского оспопрививательного телятника».

21 июня 1914 г. был принят новый закон об оспопрививании, запрещающий прививать оспу от человека к человеку и требующий использование исключительно материала, взятого у животных. Привитие оспы производится врачами, фельдшерами, акушерками и лицами, прошедшими не менее трех курсов медицинских факультетов Императорских университетов, военно-медицинской академии или женского медицинского института. В случае необходимости к оспопрививанию допускаются лица не медицинского звания, получившие подготовку на специальных курсах. Врачи выдают бесплатные удостоверения об успешном первичном и вторичном оспопрививании. Принятие мер к обеспечению населения доступности и правильности оспопрививания возлагается на земские учреждения, губернские и городские врачебные управления. Формы отчетов по оспопрививанию и сроки их предоставления устанавливаются управлением главного врачебного инспектора.

Несмотря на то что предохранительное прививание оспы являлось наиболее эффективной мерой массового оздоровления населения[1], вопрос об обязательности оспопрививания оставался спорным. Одним из спорных был вопрос об обязательности оспопрививании. Закон не делает оспопрививание принудительным для всего населения, однако некоторые категории были обязаны сделать прививки

[1] *Цед-м В.* Новые санитарные мероприятия в Петербурге // РГАЛИ. Ф. 1666. Оп. 1. Ед. хр. 2316. Л. 4.

своим детям. Так, Сенатский указ «О наблюдении, чтобы во всех казенных заведениях прививаема была оспа детям служащих при оных людей» от 31 мая 1828 г.[1] обязывал детям служащих во всех казенных заведениях делать предохранительную оспу. С 1844 г. детям коннозаводских крестьян было приказано делать прививки от оспы, а окружное коннозаводское правление обязано было составлять списки привитых[2]. В 1851 г. было издано положение, согласно которому детям чинов Иркутских и Енисейских казачьих конных полков предохранительная оспа прививалась военными и гражданскими медиками бесплатно[3].

В 1876 г. и 1891 г. ставился вопрос о принудительном оспопрививании, однако Государственный совет его отклонял, поскольку это могло лишь усилить нерасположение населения к оспопрививанию. Кроме того, мера была неосуществима из-за недостаточного количества медицинского персонала.

В соответствии с Уставом Врачебным 1895 г. во время оспенной эпидемии в селении обязывали всех не привитых детей прививать в данном и в близлежащих населенных пунктах.

Обязательным привитие оспы являлось для членов врачебно-санитарного надзора, детей, поступавших в средние учебные заведения, в городах для всех учеников при поступлении в школы[4], для железнодорожных служащих, для детей ссыльных при следовании их вместе с родителями[5].

Обязательное первичное привитие предохранительной оспы и повторное привитие в сроки, установленные министром внутренних дел, требовалось от всех поступивших в правительственные, общественные и частные учебные заведения;

---

[1] *Сенатский* указ, с прописанием Именного повеления «О наблюдении, чтобы во всех казенных заведениях прививаема была оспа детям служащих при оных людей» от 31 мая 1828 г. // ПСЗРИ II. Т. III. Ст. 2072.

[2] *Высочайше* утвержденное Положение об управлении крестьянами по ведомству государственного коннозаводства от 1 ноября 1844 г. (Ч. 1. Отд. VI, п. 54) // ПСЗРИ II. Т. XXIX. Ч. 1. Ст. 18388.

[3] *Высочайше* утвержденное Положение об Иркутском и Енисейском казачьих конных полках от 4 января 1851 г. (п. 72).

[4] *Фрейберг Н. Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России : узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской, санитарной и фармацевтической частям, опубликованные по 1 января 1913 г. 3-е изд., испр. и доп. СПб. : Практическая медицина (В. С. Эттингер), 1913. С. 557.

[5] Там же.

от членов семейств лиц, поступивших на службу по ведомству министерства Императорского двора; от лиц, поступивших на службу в правительственные и общественные учреждения; от железнодорожных служащих, команд пассажирских речных и мореходных судов; постоянных заводских, фабричных и промысловых рабочих; для лиц, поступивших для содержания под стражей в тюрьмы и арестантские исправительные отделения; для добровольно следующих в ссылку членов семей ссыльных и детей арестантов.

Законодательно была закреплена и ответственность за нарушения, например, за производство оспопрививания без разрешения[1] или за привитие предохранительной оспы от человека к человеку[2].

Принимаемые нормативные правовые акты были направлены на регулирование общественных отношений, связанных:

– с недопущением заноса заразительных болезней на территорию Российской империи;

– введением ограничительных мер, в том числе карантинов;

– запрещением ввоза ряда товаров;

– проведением санитарно-эпидемических и профилактических мероприятий;

– приостановлением деятельности ряда органов, например присутственных мест.

Изданные нормативные правовые акты были адресованы как всем подданным Российской империи, так и отдельным категориям (путешественникам, военным, медицинскому персоналу, государственным служащим).

Таким образом, на протяжении всего изучаемого периода совершенствовались подходы к регулированию сферы санитарно-эпидемиологического благополучия населения: от молитвы и «животворящего креста» к установлению и развитию карантинов, изучению способов по борьбе с распространением болезни, изу-

---

[1] *Высочайше* утвержденный Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями от 20 ноября 1864 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXIX. Ч. 2. Ст. 41478.

[2] *Высочайше* утвержденный 21-го июня 1914 г. одобренный Государственным советом и Государственной думой закон об установлении положения о предохранительном оспопрививании // Собрание Узаконений и распоряжений правительства. 1914. Отд. 1. Ст. 1753.

чению природы болезни. Тем не менее в основном все меры сводились не к медицинским, а к административным и санитарно-гигиеническим, а именно к таким, как недопущение взаимодействия с зараженными людьми и предметами, устройство застав и карантинов, уничтожение зараженного имущества, обработка одежды и предметов от заразы, разобщение больных и здоровых людей, недопущение многолюдного скопления, особые правила захоронения, запрещение ввоза ряда товаров из зараженной местности. Однако в указанный период не была создана единая, черкая правовая регламентация противодействия эпидемиям.

Перечень работ диссертанта, использованных
при написании данного параграфа:

1. *Пронина, Е. Н.* Регулирование противоэпидемических мер в Российском законодательстве в XVII–XIX вв. / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Основные тенденции развития современного права: проблемы теории и практики : материалы VI национальной научно-практической конференции. – Казань : Университет управления «ТИСБИ», 2022. – С. 177–181.

§ 2. Наказания за несоблюдение противоэпидемических мер

Российское государство осознавало, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил способно причинить вред и представлялось источником общественной опасности. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения являлось важной задачей государства. В условиях XIX – начала XX вв., когда Россия постоянно подвергалась «повальным и заразительным болезням», государственные органы стали вводить ряд законодательных, политических, экономических и иных мер в целях противодействия распространению эпидемических заболеваний.

Существенные изменения претерпело административное и уголовное законодательство. Так, в условиях эпидемий были приняты нормативные правовые акты, направленные на совершенствование мер юридической ответственности

за нарушение законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия подданных Империи. По мнению М. В. Шемелиной, точного определения юридической ответственности в дореволюционной России не было[1].

Ответственности подлежали как официальные лица, так и частные. В связи с этим интерес вызывает указ Александра I Астраханскому гражданскому губернатору Л. А. Кожевникову «О наказании карантинных чиновников, приличившихся в мздоимстве» от 2 ноября 1809 г., согласно которому губернатор должен был принять меры по прекращению мздоимства карантинных чиновников (вплоть до отрешения от должности и предания суду), в противном случае вся ответственность ложилась на губернатора[2].

Основными нормативными правовыми актами с 30-х гг. XIX в. являлись Свод законов Российской империи 1832 г. и Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г.[3] До этого власти руководствовались актами, в которых фрагментарно отражались нормы санитарного законодательства. Однако все дела о преступлениях по карантинной части решали без очереди немедленно[4].

К числу актов, определивших ответственность за несоблюдение противоэпидемических мер, относились карантинные уставы.

Устав о карантинах 1818 г. предусматривал смертную казнь за дачу под присягой ложных показаний о здоровье прибывших людей; подделку документов в целях сокращения карантинных мероприятий или их избегания; выход из карантина без разрешения карантинного начальства; сопротивление карантинному начальству или карантинной страже; бегство от надзора караульного (карантинный чиновник, караульная стража и даже обыватель имели право убить виновного, если невозможно было его остановить другим способом); утаивание вещей или их передачу из внутренней части карантина. За прочие проступки подвергали штрафу в размере

---

[1] *Шемелина М. В.* Ответственность полицейских чинов Российской империи за отдельные виды преступлений // Современная наука. 2011. № 3. С. 97.

[2] *Именный* указ, данный Астраханскому гражданскому губернатору «О наказании карантинных чиновников, приличившихся в мздоимстве» от 2 ноября 1809 г. // ПСЗРИ I. Т. XXX. Ст. 23952.

[3] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года. СПб. : Тип. Второго Отделения Собственной Е. И. В. Канцелярии, 1845. 898 с.

[4] *Именный* указ, объявленный Сенату министром юстиции «О решении в Уголовных палатах дел о преступлениях по карантинной части без очереди» от 20 августа 1814 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXII. Ст. 25645.

от 10 до 50 руб. Карантинные чиновники наказывались в умышленном соучастии и злоупотреблениях как изменники. За меньшие упущения были предусмотрены такие меры наказания, как содержание неделю под караулом на хлебе и воде, в случае постоянных нарушений – исключение из службы. Нижние карантинные чины за подобные упущения получали в первый раз 50 ударов, в последующие добавляли еще 50. В случае нарушения более 5 раз в год отправляли на год на публичные работы. Преступники, находившиеся на карантине, за подобные упущения подвергались наказанию плетьми: в первый раз 25 ударов, во второй – 50, в третий – 75. Если нарушение было более 5 раз, то присуждалась ссылка в Сибирь для работы в рудниках. Участники в карантинном преступлении, донесшие о нем до его исполнения, освобождались от наказания и штрафа.

В Уставе о карантинах от 20 октября 1832 г. и Уставе о карантинах 1841 г. карантинные преступления были разделены на четыре разряда. За преступления первого разряда (такие как открытое сопротивление властям, причинение насилия карантинной страже, умышленный поджог карантинных заведений и оцепленных домов, нарушение карантинных правил во время чумы, подделка документов с целью сократить или избежать карантинных обрядов и другие) следовала смертная казнь. Преступления второго разряда (сокрытие больных чумой, слабость надзора со стороны карантинных чиновников и другие) карались телесными наказаниями и ссылкой в Сибирь на поселение. Виновные в преступлениях третьего разряда (тайное сообщение с лицами, состоявшими под карантинным надзором, торговля поношенными платьями после сделанного запрещения и другие) подвергались наказаниям: карантинные чиновники – отрешению от должности и шестимесячному аресту; неслужащие – шестимесячному аресту; нижние карантинные чины и люди низших званий – наказанию шпицрутенами с отдачей в солдаты, а если были негодны к военной службе, то ссылке на поселение в Сибирь. К преступникам четвертого разряда (сообщения внутри карантина, выход из карантина или вход на карантинное судно без разрешения начальства, другие маловажные карантинные преступления) применяли денежный штраф от 3 до 30 руб. серебром либо арест с содержанием на хлебе и воде, либо телесные наказания, либо карантинные работы.

Вступившее в силу в 1845 г. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных определило ответственность за нарушение санитарно-эпидемических норм, в частности карантинных уставов. Предусматривалось наказание в виде *лишения всех прав состояния и смертной казни* за следующие преступления:

– сопротивление открытой силой или насильственными мерами распоряжениям начальства для предупреждения распространения чумы; умышленный поджог карантинных заведений или оцепленных домов[1];

– вход или выход из дома, цепью или караулом охраняемого, в котором имелись заболевшие чумой, без разрешения начальства или в недозволенные часы; сокрытие больных чумой и тайный вынос умерших от чумы из домов; вынос, выдача или утайка вещей зачумленных; непредоставление вещей, оставшихся после умершего от чумы, к очистке; кража из домов, находившихся в оцеплении[2];

– содействие чиновников в вышеописанных преступлениях[3];

– подделка документов или употребление документа с намерением сократить карантин или его избегнуть в случае прибытия из мест, где свирепствует чума[4];

– избегание карантинного очищения, если человек или корабль, или транспорт вышли из мест, где свирепствует чума[5];

– сокрытие зараженных товаров или вещей[6].

Лишение всех прав состояния и ссылка в Сибирь предусматривали за следующие преступления:

– избегание карантинного очищения, если человек или корабль, или транспорт вышли из благополучных мест, но по пути общались с зачумленными или сомнительными свирепствует чума[7];

– если в местах, где учреждена карантинная линия, кто-либо возьмет вещи, выброшенные на берег, или товары с плывущего корабля из зараженных, сомнительных или неизвестных мест[1];

---

[1] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года. Ст. 1007.
[2] Там же. Ст. 1008.
[3] Там же. Ст. 1009.
[4] Там же. Ст. 1010.
[5] Там же. Ст. 1011 (п. 1).
[6] Там же. Ст. 1028.
[7] Там же. Ст. 1011 (п. 3).

– неповиновение чиновникам и страже лицами, состоявшими под карантинным надзором, в том, что относится к соблюдению предписаний[2].

Лишение всех прав состояния и ссылка на каторжные работы на заводы сроком от 6 до 8 лет (для лиц, не освобожденных от телесных наказаний, дополнительно назначали от 40 до 50 ударов плетью и клеймение) полагались за подделку документов, если виновный прибыл из мест сомнительных по санитарно-эпидемическому состоянию[3], такому же наказанию подвергались начальники судов или шкиперы и иные лица, находившиеся на судне, но не сообщившие о сношениях с другими судами, плывшими из мест зачумленных или сомнительных.

Подобное наказание – *лишение всех прав состояния и ссылка на каторжные работы* от 4 до 6 лет (дополнительно для лиц, не освобожденных от телесных наказаний, назначали от 30 до 40 ударов плетью и клеймение) определяли для тех, кто взял вещи, выброшенные на берег, или товары с плывущего корабля из зараженной, сомнительной или неизвестной местности в период, когда правительством были определены меры предосторожности против занесения заразы[4]. В редакции Уложения 1885 г. телесные наказания и клеймение за подобные преступления не предусматривались[5].

Потеря некоторых особенных прав и преимуществ и заключение в смирительный дом сроком от 2 до 3 лет предусматривались в качестве наказания содержателям гостиниц, постоялых дворов и других заведений за впуск в свое заведение лиц, прибывших из оцепленного места без свидетельства местного начальства с указанием очищения от заразы[6]. В редакции Уложения 1885 г. за это преступление следовало наказание в виде заключения в тюрьме от одного года и 4 месяцев до 2 лет с лишением некоторых особенных прав и преимуществ[7].

---

[1] Там же. Ст. 1012.
[2] Там же. Ст. 1022.
[3] Там же. Ст. 1010.
[4] Там же. Ст. 1012.
[5] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1885 года / издано Н. С. Таганцевым. 5-е изд., доп. СПб. : тип. М. Стасюлевича, 1886. Ст. 834.
[6] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года. Ст. 1016.
[7] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1885 года. Ст. 840.

Тюремному заключению от шести месяцев до одного года подвергались лица за недонесение карантинному начальству на тех, кто заболел в местах, подвергнутых оцеплению, или прикоснулся к вещам или телу умершего, или видел о передаче вещей[1]. В редакции 1885 г. – от 4 до 8 месяцев[2].

Аресту подлежали лица, состоявшие под карантинным надзором, за тайное сообщение между собой[3] или замеченные в запрещенной торговле поношенным платьем в карантинной черте[4]; выпущенные из карантина и прикоснувшиеся к лицам или вещам зачумленного[5].

Штрафы назначали в случае выхода из карантина или оцепленного места после надлежащих очищений и обсервации, но без свидетельства начальства[6].

Чиновники и служители карантинов наказывались за недобросовестный надзор относительно правил пребывания в карантинах, а также при несоблюдении тайных сведений отрешением от должности или исключением из службы и заключению в тюрьму сроком от 6 месяцев до одного года в соответствии со степенью вины[7]. В редакции 1885 г. – в тюрьму на время от 4 до 8 месяцев[8].

В случае если чиновники не приняли мер по пресечению чумы и не донесли о болезни начальству, то они подвергались отрешению от должности или исключению из службы, или лишению всех прав состояния и ссылке в Сибирь на поселение[9]. За выдачу начальником карантина знака или свидетельства на выпуск из карантина или места оцепления без надлежащего удостоверения в здоровье лица предавали смертной казни и лишению всех прав состояния[10].

Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. определяло ответственность за распространение повальных и прилипчивых болезней. Если хозяин дома или смотритель казенного дома не донесет о появившейся прилипчи-

---

[1] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года. Ст. 1020.
[2] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1885 года. Ст. 844.
[3] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года. Ст. 1013, 1015.
[4] Там же. Ст. 1014.
[5] Там же. Ст. 1017.
[6] Там же. Ст. 1021.
[7] Там же. Ст. 1024.
[8] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1885 года. Ст. 848.
[9] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года. Ст. 1026.
[10] Там же. Ст. 1023.

вой болезни местному полицейскому начальству, то он подвергался денежному взысканию от 10 до 15 руб. в столицах, от 5 до 8 руб. в прочих городах, от 50 коп. до 1 руб. в селениях. К такому же взысканию приговаривались лица, не сообщившие о нахождении больного в своем доме хозяину дома или полиции. Хозяин гостиницы, постоялого дома и других подобных заведений мог подвергнуться денежному взысканию от 30 до 50 руб. в столицах, от 15 до 25 руб. в прочих городах, от 1 до 3 руб. в селениях. Возможно было удвоение денежного взыскания в случае особенных, увеличивавших вину, обстоятельств[1]. Ответственности подвергали в случае, если хозяин гостиницы или постоялого двора предоставлял предметы быта, постель, белье, бывшие в употреблении у заболевшего заразной болезнью, без соблюдения мер предосторожностей. Виновный наказывался или денежным взысканием от 10 до 50 руб., или арестом сроком от 3 недель до 3 месяцев[2]. Привлекали их и за работу персонала, одержимого прилипчивыми болезнями. В этом случае наказание составляло от 5 до 30 руб.[3]

Сотрудники местной полиции, не предпринявшие предписанных законом мер для прекращения и нераспространения повальной или прилипчивой болезни и не поставившие в известность начальство, подвергались либо вычету 6 месяцев или года из времени службы, либо отрешению от должности, либо заключению в смирительный дом сроком от 1 до 2 лет с лишением особенных прав и преимуществ[4] (в редакции 1885 г. смирительный дом заменен на тюрьму сроком от 8 месяцев до одного года и 4 месяцев[5]). Аналогичное наказание предусматривалось для врачей, находившихся на государственной службе и не уведомивших местное медицинское начальство о больном прилипчивой болезнью (в редакции 1885 г. предусматривались замечания, если врач нарушил впервые; во второй раз – денежное взыскание до 15 руб.; в третий – денежное взыскание и строгий выговор;

---

[1] Там же. Ст. 1029.
[2] Там же. Ст. 1034.
[3] Там же. Ст. 1035.
[4] Там же. Ст. 1036.
[5] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1885 года. Ст. 856.

в последующем – воспрещалось занимать практикой[1]). За подобное вольнопрактикующих врачей наказывали замечанием, если это произошло впервые; при повторном случае – денежным взысканием в размере от 10 до 15 руб. в столицах, от 5 до 8 руб. в прочих городах; в третий раз – такое же денежное взыскание со строгим выговором; в последующие – запрет заниматься врачебной практикой[2].

В период эпидемии повальной или прилипчивой болезни население было обязано выполнять приказы местного начальства, например, был ограничен доступ в дома заболевших, при входе в такие дома необходимо было выставлять знаки предосторожности, без разрешения властей нельзя было занимать дома, оставшиеся после умерших, очищению подлежали дома и вещи. В случае нарушения этих и других предписаний виновные наказывались денежным взысканием в размере от 5 до 10 руб. в столицах, от 2 до 4 руб. в прочих городах, от 25 коп. до 1 руб. в селениях[3].

Продажа вещей умерших от прилипчивой болезни без очищения была запрещена. Нарушители подвергались денежному взысканию в размере от 10 до 30 руб. в столицах, от 5 до 10 руб. в прочих городах, от 1 до 2 руб. в селениях. В случаях покупки подобных вещей для перепродажи штраф составлял от 15 до 50 руб. в столицах, от 10 до 15 руб. в прочих городах, от 2 до 5 руб. в селениях[4]. Заболевший, но скрывший свою болезнь и заразивший другого, приговаривался к заключению в смирительном доме на срок от 3 до 6 месяцев с возмещением всех издержек зараженного. В случае смерти зараженного виновный подвергался наказаниям, определенным ст. ст. 1957 и 1959[5].

Во время эпидемии нарушителей предписаний правительства предавали наказаниям, определяемым правительством[6].

Ответственность наступала и для распространителей слухов, возбуждавших беспокойство и нарушавших общественный порядок. Виновные подвергались

---

[1] Там же. Ст. 857.
[2] *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года. Ст. 1037.
[3] Там же. Ст. 1030.
[4] Там же. Ст. 1031
[5] Там же. Ст. 1032.
[6] Там же. Ст. 1038.

аресту от 7 дней до 3 месяцев; а в случае серьезных последствий к ним могли быть применены особые меры[1].

Ответственность за несоблюдение противоэпидемических мер была установлена и в Уставе о наказаниях, налагаемых мировыми судьями»[2] 1864 г. В статье 102 главы 9 было определено, что «за несоблюдение предписанных законом общих мер предосторожности против распространения прилипчивых и повальных болезней виновные подвергаются аресту не свыше одного месяца или денежному взысканию не свыше 100 руб.»[3]. «За сообщение другим происходящей от непотребства заразительной болезни наказывали арестом до 2 месяцев или денежному взысканию до 200 руб.»[4]. (ст. 103). Не осталась без внимания и незаконная деятельность оспопрививателей, для которых была определена ответственность в случае наступления вредных последствий: с виновных взыскивали не свыше 3 руб. (ст. 105). За распространение ложных слухов, не имевших политического характера, но возбуждавших беспокойство, мировой суд приговаривал виновного к аресту не свыше 15 дней или денежному взысканию не свыше 50 руб. (ст. 37).

В 1890 г. вышло Высочайшее повеление «О правилах санитарного надзора за речным судоходством в неблагополучное по холере время», за неисполнение которого виновные подвергались ответственности по ст. 102 Уложения о наказаниях, налагаемых мировыми судьями в виде ареста сроком не свыше одного месяца или денежному взысканию не свыше 100 руб.

В период эпидемии холеры 1892–1893 гг. административным властям в Сибири, губернаторам и начальникам областей Кавказского края, кроме Терской и Кубанской, предоставили право издавать санитарные и другие необходимые для борьбы с эпидемией и охранения общественного порядка постановления. Виновные в нарушении этих постановлений подвергались денежным взысканиям до 500 руб. или аресту до трех месяцев [5] (эта норма применялась

---

[1] Там же. Ст. 1156–1157.

[2] *Высочайше* утвержденный Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями от 20 ноября 1864 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXIX. Ч. 2. Ст. 41478.

[3] Там же.

[4] Там же.

[5] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении административным властям в Сибири право издавать необходимые для борьбы с холерной эпиде-

и в 1902 г. согласно Высочайшему повелению «О предоставлении Начальникам губерний и областей Сибири особых полномочий по охране названных губерний и областей от холеры»[1]).

Согласно Правилам о принятии мер к прекращению холеры и чумы при появлении их внутри империи[2] от 11 августа 1903 г. в местностях, объявленных угрожаемыми или зараженными по холере или чуме, генерал-губернаторы, военные губернаторы, губернаторы, начальники областей, градоначальники, начальники округов путей сообщения имели право подвергать виновных в нарушении санитарных правил и постановлений и наказанию в виде ареста или денежному взысканию.

Уголовным Уложением 1903 г.[3] устанавливалась обязанность должностных лиц своевременно доносить о случаях заразных болезней. Виновный в неисполнении этой статьи наказывался арестом на срок не свыше 2 месяцев или денежной пеней не свыше 200 руб. (ст. 207), однако эта норма на практике не была реализована, так как были введены в действие только главы о государственных и религиозных преступлениях.

Примером реализации представленных правовых норм может служить ряд судебных процессов. Так, после подавления войсками холерного бунта в Севастополе в 1830 г. начала работу Следственная комиссия под руководством генерал-губернатора Новороссии и Бессарабии графа М. С. Воронцова. Согласно исследованиям Л. В. Выскочкова и А. А. Шелаевой, «к следствию было привлечено более 6 тыс. чел. Первоначально 626 человек были приговорены военно-судной комиссией к смертной казни, замененной тремя тысячами шпицрутенов и ссылкой на ка-

---

мией обязательные постановления и подвергать виновных в нарушении оных денежным взысканиям или аресту» от 18 июля 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8855 ; *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении местным начальствам Кавказского края особых полномочий для наиболее успешного осуществления правительственных распоряжений и санитарных постановлений, издаваемых для прекращения холерной эпидемии» от 21 июля 1893 г. // Там же. Т. XIII. Ст. 9889.

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении Начальникам губерний и областей Сибири особых полномочий по охране названных губерний и областей от холеры» от 27 июня 1902 г. // ПСЗРИ III. Т. XXII. Ч. 1. Ст. 21768.

[2] *Высочайше* утвержденные Правила о принятии мер к прекращению холеры и чумы при появлении их внутри империи от 11 августа 1903 г. // ПСЗРИ III. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 23336.

[3] *Высочайше* утвержденные Уголовное Уложение от 22 марта 1903 г. // ПСЗРИ III. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 22704.

торжные работы. Было расстреляно 7 человек, около 1 000 отправлено на каторгу. Все женатые нижние чины были переведены из Севастополя в Херсон, всех отставных нижних чинов отправили с их имуществом и семьями в Керчь. Часть жителей Севастополя была высланы пешком в Архангельск»[1]. Офицеры получили выговоры, а комендант Севастополя генерал-лейтенант А. П. Турчанинов по решению суда от 9 августа 1830 г. был лишен званий и наград и разжалован в рядовые[2].

К ответственности были привлечены и 200 участников холерного бунта, проходившего в ноябре 1830 г. в Тамбове. По приговору военно-судной комиссии главные виновники мещане Данила Ильин и Евлампий Акимов были приговорены к наказанию плетьми и ссылке на каторгу; восемь человек наказали шпицрутенами[3]; батальон солдат, отказавшихся стрелять в бунтовщиков, сослали на Кавказ[4].

Войска использовали и для подавления холерного бунта среди военных поселян в Старой Руссе в июле 1831 г. Военно-судную комиссию возглавил Я. В. Захаржевский. По делу было привлечено 2 610 человек, которых разделили на 4 группы[5]. Лица, признанные виновными в убийствах врачей и офицеров, были приговорены к наказанию кнутом (от 10 до 45) и ссылке на каторгу, остальные – к наказанию шпицрутенами (от 500 до 4 000 ударов) и розгами (от 25 до 500 ударов)[6] и исправительным наказаниям: отдаче в арестантские роты или отсылке в Сибирский или Финляндский корпуса[7]. По утверждению Л. В. Выскочкова и А. А. Шалаевой, 7% наказанных шпицрутенами скончались[8] (по данным С. Гессена, 129 человек умерли во время экзекуции[9]).

---

[1] *Выскочков Л. В., Шелаева А. А.* Холерная пандемия 1830–1831 гг. в Российской империи по воспоминаниям и письмам, газетным заметкам, текстам административных указов и другим личным и официальным источникам // Studia Historica Gedanensia. 2021. Т. 12. С. 269–270.

[2] *Гутман М. Ю., Захарцев С. И., Сальников М. В.* Образцы поведения монархов и руководителей силовых ведомств России во время эпидемий и пандемий как бесценный опыт и личный пример потомкам // Юридическая наука: история и современность. 2022. № 3. С. 47–48.

[3] *Выскочков Л. В., Шелаева А. А.* Указ. соч. С. 274.

[4] *Гессен С. Я.* «Холерные бунты» (1830–1832 гг.). М. : Изд-во политкаторжан, 1932. С. 12.

[5] Там же.

[6] *Выскочков Л. В., Шелаева А. А.* Указ. соч. С. 286.

[7] *Гессен С. Я.* Указ. соч. С. 12.

[8] *Выскочков Л. В., Шелаева А. А.* Указ. соч. С. 286.

[9] *Гессен С. Я.* Указ. соч. С. 12.

Были наказаны и крестьяне помещицы Валуевой Семен Александров, Никита Тихонов и Григорий Глебов, которые в ночь со 2 на 3 ноября 1830 г. вместе с рядовым 4 Фурштатского батальона Меркуловым пропустили восемь плотников без 14-ти дневной обсервации за 4 руб. серебром. Главным виновником был установлен рядовой Меркулов, подвергшийся военному суду; крестьяне же были наказаны на собрании крестьян их места жительства 25 ударами плетей каждому, а впредь было запрещено привлекать их к общественным работам. 4 руб. были отправлены в пользу Приказа общественного призрения[1].

Интересная история произошла с корпусным врачом Пятницким. Когда в 1830 г. в Оренбургском казачьем войске и среди жителей Оренбурга была обнаружена холера, Оренбургский военный губернатор прислушался к мнению Пятницкого о возможности передачи заразы через вещи и одежду, поэтому были введены карантины для проходивших караванов с товарами. Однако петербургские власти посчитали карантины излишней мерой, а Медицинский совет решил наказать доктора Пятницкого переводом из Оренбургского Отдельного Корпуса на службу в другое место. Но Николай I не увидел в действиях доктора Пятницкого должностного преступления, вынеся следующее постановление: «Доктор Пятницкий исполнил долг свой по совести, хотя мог и ошибаться. Наказывать же за сие тем было б неосновательно, что чаще должно было порочить лекарей в непростительной опрометчивости и даже в явном упрямстве не признавать чумы там, где она уже свирепствует во всей силе»[2].

За нарушение правил московский генерал-губернатор Д. В. Голицын 10 октября 1830 г. приказал: «Если в каком-либо доме будет умерший от холеры, о котором прежде не было дано знать полиции, то за сие сокрытие весь дом подвергается оцеплению и никто из живущих в таком доме не будет выпущен»[3].

---

[1] *Сенатский* указ «О наказании крестьян за участие в пропуске людей без карантинного очищения, по случаю болезни холеры» от 10 марта 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4415.

[2] *Выписка* из Высочайше утвержденного положения Комитета министров «О предписании начальникам губерний, чтоб впредь, без разрешения высшего Правительства, не были нигде принимаемы против холеры карантинные меры» от 12 августа 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 1. Ст. 3857.

[3] *Гессен С. Я.* Указ. соч. С. 12.

В 1871 г. из-за заболевания холерой 60 человек на двух соседних улицах Пензы губернатор Пензенской губернии Н. Д. Селивёрстов потребовал от губернского полицмейстера и губернского врачебного инспектора проведения расследования и наказания виновных. «В результате проверки был уволен ряд должностных лиц городской полиции, за бездеятельность в охране общественного здоровья объявили выговор всему составу пензенской полиции и всем членам городской управы»[1].

В 1883 г. полицейским урядником 9 участка 3 стана Балахнинского уезда Нижегородской губернии Андреем Семеновым был составлен протокол о том, что проживавшая в селе Городец группа крестьян отказалась выполнять законные требования полиции сделать прививки от оспы своим детям, не оказала содействия земскому медицинскому фельдшеру, несмотря на уговоры и разъяснения о пользе и цели оспопрививания[2] (прил. 1). Протокол был направлен Мировому судье, который рассмотрел дело о недопуске крестьянами села Городец к прививанию детям оспы по требованию урядника. На основании ст. ст. 119, 121, 132, 124 Устава уголовного суда и ст. 29 Устава о наказаниях судья приговорил крестьян к штрафу по 5 рублей, а в случае несостоятельности – к аресту на 2 суток. Из акта сельского старосты[3], который прибыл в дома к крестьянам для взыскания по приговору суда штрафа, оказалось, что у крестьян отсутствовали средства для уплаты штрафа, в связи с чем крестьяне были подвержены аресту.

В 1892 г. Нижегородский Губернатор Н. М. Баранов назначил за распространение ложных слухов о том, что в низовьях Волги хоронят живых людей, крестьянам Миронову и Леонову наказание по 100 ударов розгами и велел отправить этапом на родину[4].

Проведя анализ Уложения о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г., его редакции 1885 г., Устава о наказаниях, налагаемых мировыми судья-

---

[1] Цит. по: *Бойко Н. С.* Деятельность губернского правления в сфере здравоохранения в период с 1860 по 1916 гг. в дореволюционной России (на примере городов Среднего Поволжья) // Наука и экономика. 2012. № 2 (10). С. 62.

[2] *Дело* мирового судьи 3-го участка Балахнинского судебного округа // Центральный архив Нижегородской области (далее – ЦАНО). Ф. 210. Оп. 167. Ед. хр. 148. Л. 1–13(об).

[3] Там же, л. 11.

[4] *Мельников А. П.* Очерки бытовой истории Нижегородской ярмарки (1817–1917). 2-е изд. Н. Новгород : АО «НКЦП», 1993. С. 208–209.

ми» 1864 г., Уголовного уложения 1903 г., можно отметить сокращение составов преступлений, особенно неумышленных, и смягчение ответственности в сфере санитарного законодательства, регулировавшего противоэпидемические меры. Например, в редакции 1885 г. отсутствовали нормы о недонесении появившейся прилипчивой болезни местному полицейскому начальству и продаже вещей умерших от прилипчивой болезни без очищения. Можно предположить, что доносивший не имел специального медицинского образования и не мог точно поставить диагноз. Возможно, были случаи неверного определения заболевания. Что касается продажи вещей, то этот факт сложно было доказать.

Таким образом, в результате анализа нормативных актов, принимаемых в указанный период, были выявлены различные наказания, которые постепенно эволюционировали в сторону смягчения. Если Устав о карантинах 1818 г. предусматривал смертную казнь, телесные наказания, штрафы, ссылку на рудники, в зависимости от тяжести преступления, то в Уставе о карантинах 1832 и 1841 гг. появились шестимесячный арест и отстранение от должности. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. за ряд преступлений в данной сфере в зависимости от их тяжести вводило наказание в виде лишения всех прав состояния, потери особых прав и преимуществ, хотя сохраняются и тюремное заключение, и смертная казнь. В Уставе о наказаниях, налагаемых мировыми судьями 1864 г., а также в Уголовном уложении 1903 г. сокращаются составы преступлений и смягчается ответственность в сфере санитарного законодательства, что демонстрирует тенденцию к общей гуманизации ответственности.

ГЛАВА 3. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЙ И РЕАКЦИЯ ОБЩЕСТВА НА ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

§ 1. Многообразие общественной реакции на противоэпидемические мероприятия

Вопрос предотвращения распространения инфекционных заболеваний и эпидемий в Российской империи имел государственное значение. Об этом свидетельствует разработка и принятие специальных нормативных правовых актов. Однако далеко не всегда общество воспринимало их однозначно. Профессиональное сообщество врачей, местные власти, представители религиозных сообществ, крестьянство неоднозначно реагировали на вводимые против распространения заболеваний меры, что негативно влияло на эффективность борьбы со смертельно опасными болезнями.

Интересно проанализировать реакцию общества на оспопрививание.

В 1853 г. в Великобритании был принят закон на основе более раннего закона 1840 г., по которому предоставляли бесплатные прививки бедным и запрещали вариоляцию; вакцинация же стала обязательной для всех младенцев в возрасте до трех месяцев. Законом в качестве меры наказания предусматривались штрафы и тюремное заключение[1]. Этот нормативный акт был встречен беспорядками в Ипсвиче, Хенли, Митфорде и др. В 1867 г. закон был дополнен мерой тюремного заключения для тех, кто не делал прививки[2].

В России пример подала императрица Екатерина II, сделавшая себе и наследнику престола прививку от оспы в разгар эпидемии 1768 г.[3]

---

[1] *Wolfe R. M., Sharp L. K., Lipsky M. S.* Content and design attributes of antivaccination web sites // Journal of American Medical Association. 2002. Vol. 287, No. 24. P. 3245–3248.

[2] *Kitta A.* Vaccination and Public Concern in History: Legend, Rumor, and Risk Perception. New York : Routledge, 2012. 184 p.

[3] *Гутман М. Ю., Захарцев С. И., Сальников М. В.* Образцы поведения монархов и руководителей силовых ведомств России во время эпидемий и пандемий как бесценный опыт и личный пример потомкам // Юридическая наука: история и современность. 2022. № 3. С. 42.

Когда медицина добилась успехов в деле предохранительных прививок, следовало ожидать, что население воспримет такую меру положительно. Но как только наука и представители государства выразили желание сделать эту меру обязательной, появились «серьезные протесты, произошла реакция, образовалась партия врачей, администраторов, земцев, как в Европе, так и в России, которая стала агитировать против оспопрививания, резко порицая эту меру как безусловно вредную»[1]. Редактор одной московской газеты писал: «Я веду в газете агитацию против оспопрививания, будучи собственным долговременным опытом убежден не только в бесполезности, но и во вреде его. Имея 17 человек детей, заметил в доме два раза натуральную оспу, в период через семь лет. В оба раза доказано было, что оспа не щадит ни тех, у которых не было привита оспа, ни тех, у которых была привита. Те, у которых не была привита, переносят натуральную легче. Прививная оспа одного ребенка изувечила. Если Вы имеете какие-либо данные против оспопрививания, то моя газета к вашим услугам»[2].

Из рукописей, которые прислал в газету «Речь» В. Н. Цед (Цедербаум), видно отношение людей к оспопрививанию. Он писал, что в разгар эпидемии в Петербурге председателя санитарной комиссии В. О. Губерта обязали предпринимать ряд санитарно-гигиенических мер, способствовавших массовому оздоровлению низших классов населения, дававших наибольший процент заболеваниями инфекционными болезнями. Для этих целей производилась предохранительная прививка оспы в домах с многочисленным неимущим населением. Опыт таких «подворных» прививок показал, что среди рабочего класса оказалось громадное число людей, совершенно не прививавших оспу ни себе, ни своим детям «за отсутствием времени»[3].

О негативном отношении к оспопрививанию сообщал в своей книге Г. И. Попов «Русская народно-бытовая медицина»[4], отмечая, что вследствие религи-

---

[1] *Португалов В.* Оспенное дело в России // Земская медицина. 1886. № 46–47. С. 69.

[2] Там же.

[3] *Цед-м В.* Новые санитарные мероприятия в Петербурге // РГАЛИ. Ф. 1666. Оп. 1. Ед. хр. 2316. Л. 4–7, 18–23.

[4] *Попов Г. И.* Русская народно-бытовая медицина: По материалам Этногр. бюро кн. В. Н. Тенишева. СПб. : тип. А. С. Суворина, 1903. 404 с.

озного убеждения существовали нелепые взгляды и предрассудки. Так, некоторые считали прививку от оспы «антихристовою печатью». Г. И. Попов привел пример, как «матери ходили с больными детьми к знахаркам “отворожить корявую болезнь”; умывали они одной и той же водой и больных, и здоровых, держали их с час и более вместе, в одной избе, и таким образом, еще более распространяли болезнь»[1].

Еще более неоднозначная ситуация была на территории национальных окраин Российской империи. Так, осетины верили в божество по имени Аларды – покровителя оспы, кори и глазных болезней. В его честь строили святилища, имя Аларды разрешалось произносить женщинам, что свидетельствует, по мнению Д. М. Дзлиевой, о том, что Аларды был покровителем женской сферы[2]. Если заболевали дети, то в жертву Аларды приносили белого барашка. «Возле больного не разрешалось громко говорить, а ухаживающий за ним должен быть в чистой и опрятной одежде. Больному ребенку повязывали голову белой косынкой, а на стену возле больного вешали белое полотно. Такой же белой тканью застилали столик перед больным, на который ставили различные яства. Иногда постель больного засыпали белым сахаром, считалось, что это успокаивает заболевание. Мать также должна была надеть белую косынку, даже если была в трауре»[3]. Согласно традициям, успешно выздоровевший после оспы обязательно должен был устроить пиршество в честь Божества.

Несмотря на то что наиболее действенной мерой против оспы являлось прививание, вопрос о повсеместном принудительном оспопрививании дважды рассматривался Государственным советом – в 1876 и 1891 гг., и оба раза не был утвержден «ввиду опасений, что она (мера. – *Е. П.*) лишь усилит нерасположение населения к оспопрививанию и, притом, окажется прямо неосуществимой за все еще недостаточным числом медицинского персонала»[4]. Однако некоторые зем-

---

[1] Там же, с. 123–124.

[2] *Дзлиева Д. М.* Осетинские мифо-религиозные песни в честь Аларды // Известия СОИГСИ. 2018. № 28 (67). С. 127–135.

[3] *Кокоева А.* Аларды – покровитель заболеваний у осетин // Республика. 2020. 2 июня.

[4] *Фрейберг Н. Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России. Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб. : Издание журнала «Практическая медицина», 1901. С. 129.

ские управы «предлагали использовать опыт поволжских немцев-колонистов, который состоял в том, чтобы отцов детей, оставшихся не привитыми, подвергать штрафу, аресту и даже наказанию десятью розгами»[1].

Не было четко выработанной позиции в вопросах оспопрививания и у чиновников. В 1871 г. самарский губернатор Г. С. Аксаков ввел обязательное оспопрививание на территории губернии. А Ставропольское уездное земское Собрание выступило против. Один из активнейших деятелей ставропольского земства Леонтий Борисович Тургенев заявил, что ему «“известно, что оспенной материи недостаточно и для немногочисленных требований; при принудительном же оспопрививании к трудностям поддержания хорошей оспенной материи, оспопрививатели будут употреблять таковую без различая, чем вместо желаемой пользы будут приносить положительный вред”. Поэтому земское Собрание 27 мая 1871 г. пришло к заключению, что введение обязательного оспопрививания преждевременно: насильственно вводить нельзя, ибо будет бунт»[2].

С другой стороны, «уважаемый в Ставрополе священник М. И. Сунгуров, «гласный земского собрания, выступая перед прихожанами, заявил, что “введение обязательного оспопрививания он находит вполне полезной мерой”»[3]. Его поддержал земский врач Е. А. Осипов – русский врач, деятель земской медицины и основоположник российской санитарной статистики. Именно к Е. А. Осипову в 1872 г. в Ставрополь приезжала революционерка Софья Перовская с просьбой научить ее оспопрививанию, чтобы посещать как можно больше сел и вести пропаганду среди крестьян, не вызывая подозрений полиции[4].

Государственные меры по противодействию чумы и холеры, осуществленные в этот период, также вызывали непонимание и протест в обществе. Эти болезни страшили своим размахом (высокая смертность, значительный охват территории,

---

[1] *Назаров В. В.* Становление земской санитарии в Саратовской губернии в 80–90-е годы XIX века // Медицина России в годы войны и мира. Новые документы и исследования : сб. / отв. ред. и сост. Л. А. Булгакова. СПб. : Нестор-История, 2011. С. 305.

[2] Цит. по: *Овсянников В. А.* Ставрополь – Тольятти: страницы истории : в 2 ч. Тольятти : Изд-во Фонда «Развитие через образование», 1999. Ч. II : Дела и люди. С. 230.

[3] Там же.

[4] Там же, с. 232.

низкий процент выздоровевших, малоэффективность лечения, непонятное происхождение) и приводили к всевозможным слухам. Невежество и страх сопровождали каждую эпидемию, отсутствовали элементарные знания о болезни и способах ее передачи, официальная медицина не могла должным образом оказывать помощь больным, а ограничительные меры приводили к бунтам. Так, введение карантинов во время эпидемии холеры в 1830 г. привело к тому, что люди, определенные на карантин, бросая свои вещи, убегали, разнося инфекционное заболевание дальше по стране. Ситуация усугублялась тем, что лиц, передвигавшихся в собственных экипажах, не всегда задерживали на карантин, а районы проживания зажиточных горожан не подлежали оцеплению (например, в Севастополе в центре города жизнь продолжалась обычным порядком в отличие от мест проживания бедноты)[1]. Отмечались и злоупотребления чиновников: можно было проехать через карантинный кордон, дав взятку[2] или по знакомству. Поводом для недовольства была и принудительная госпитализация иногда здоровых людей. По городам распространяли слухи, что врачи специально заманивают людей в больницы, а затем живьем хоронят. В результате население устраивало акции протеста – холерные бунты, которые жестоко подавляли войсками. Во время «холерных беспорядков» в Петербурге толпой был растерзан врач холерной больницы Дмитрий Бланк, родной брат полицейского врача Александра Бланка, деда Владимира Ульянова-Ленина[3]. Поводом послужили слухи, что врачи-немцы травят и заражают русских людей по просьбе поляков (это период польского восстания 1830–1831 гг.). В результате правительство уволило всех врачей с немецкими фамилиями. В их числе оказался и Александр Бланк, несмотря на то что был крещенным евреем, а не немцем. Самые мощные бунты в 1830–1831 гг. произошли в Севастополе, Старой Руссе, Тамбове, сопровождавшиеся убийствами чиновников и врачей, грабежами и погромами аптек, больниц, квартир.

---

[1] *Выскочков Л. В., Шелаева А. А.* Холерная пандемия 1830–1831 гг. в Российской империи по воспоминаниям и письмам, газетным заметкам, текстам административных указов и другим личным и официальным источникам // Studia Historica Gedanensia. 2021. Т. 12. С. 259–288.

[2] *Сенатский* указ «О наказании крестьян за участие в пропуске людей без карантинного очищения, по случаю болезни холеры» от 10 марта 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4415.

[3] *Логинов В. Т.* Владимир Ленин. Путь в революцию. М. : Академический проект, 2018. С. 18–19.

Даже представители образованного дворянства не верили в серьезность эпидемии холеры 1830–1831 гг. Так, А. Я. Булгаков в письме к брату называет холеру «плодом воображения медиков и чиновников, мечтающих о награждениях и высочайших милостях»[1]. Историк М. П. Погодин отмечал, что «сенаторы торопятся донести, что больницы открыты, а между тем, там нет ничего. При опасности боятся заглянуть туда. Медики не принимают никаких мер и заботятся только о протоколах»[2]. Сам М. П. Погодин во время эпидемии являлся редактором информационной газеты «Ведомости о состоянии города Москвы», в которой освещались сведения о состоянии города, пресекались различные слухи о холере, содержалась информация о холере в других местностях.

Народ же был занят чтением религиозной литературы, посещением церквей и самолечением народными средствами. Согласно уровню медицины того времени лечение состояло из окуривания, очищения воздуха, кровопускания, применение пиявок, мытья стен и полов уксусом, принятия горячих ванн, пития молока с постным маслом, запрета на употребление некоторых продуктов (например, фруктов, меньше зелени) и рекомендации употреблять больше чеснока. «Случалось, что в принятых тогда профилактических мерах кто-то переусердствовал: до рвоты перепил дегтярной воды или облысел, потому что мыл голову хлорной водой»[3]. Были и такие, кто мазал тело жиром кошки, пил деготь, бычью кровь[4]. Жители Верхнего Приобья для профилактики выпивали по одной–две рюмки водки утром и вечером. Действенным средством борьбы с холерой считался обход деревни по ночам с ружьями и выстрелы в воздух с целью ее отпугивания[5].

Во время Ветлянской эпидемии чумы 1878–1879 гг. «контактов с зачумленной местностью, побывавшими там людьми и поступающими оттуда товарами боялись и высланные для санитарных кордонов казачьи войска, и высшие воен-

---

[1] *Батшев М. В., Трифонова С. А.* Память о холере 1830–1831 гг. в Москве в дневниках, письмах и мемуарах // Историческая экспертиза. 2020. № 3 (24). С. 186.

[2] Там же.

[3] *Выскочков Л. В., Шелаева А. А.* Указ. соч. С. 271.

[4] Там же, с. 282.

[5] *Татарникова А. И.* Противохолерные мероприятия в Томской губернии во время эпидемии 1892 г. // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2016. № 12-3 (74). С. 186.

ные чины, и жители окрестных уездных городов, и жители Петербурга и Москвы. Спрос на товары из Астраханской и Саратовской губерний резко упал»[1].

Непонимание государственных мер сохранялось и во время эпидемии холеры 1892 г. В полицейской сводке от 28 июня 1892 г. содержится следующее описание холерного бунта в Саратове: «28 июня около 11 часов дня толпа народа, бывшая на Верхнем базаре, не довольствуясь противохолерными мерами при заранее обдуманном намерении, бросилась на стоявшего на углу постового Гусева, нанесла ему тяжкие побои, встретила сына учителя А. В. Пемурова и ревельского мещанина И. И. Трейнгольд и совершила убийство их. Далее разделилась на несколько буйствующих партий, из которых одна напала на квартиру господина саратовского полицмейстера, вторая – на здание 1-й части, третья по Грошовой улице ворвалась во двор места стоянки телег для перевозки заболевших холерой, уничтожила таковые, вышибла окна дома квартиры врача Бонвич, а равно и произвела полный погром квартиры господина полицмейстера 1-й части, и, наконец, особая бушующая толпа подступила к временной больнице для холерных в доме Блинцова на Губернаторской улице, выбросила из нее больных и таковую подожгла. В общей сложности в беспорядках приняло участие около 500 человек»[2].

«Трагические события разыгрались в карантине на Каспийском море, где по распоряжению астраханского губернатора в жаркие летние дни в открытом море на “Девятифутовом рейде” были задержаны сотни судов и десятки тысяч пассажиров. Доставка пресной воды и продовольствия к месту карантина не была предусмотрена астраханскими властями. На судах началась эпидемия холеры, люди гибли от болезни, голода и жажды»[3]. Один из мощных бунтов произошел в Ташкенте, мусульманское население которого негативно отнеслось к введенным санитарно-гигиеническим ограничениям[4].

---

[1] *Пироговская М.* Ветлянская чума 1878–1879 гг.: санитарный дискурс, санитарные практики и (ре)формирование чувствительности // Антропологический форум. 2012. № 17. С. 208.

[2] *Назаров В. В.* Указ. соч. С. 307.

[3] *Васильев К. Г., Сегал А. Е.* История эпидемий в России (материалы и очерки) / под ред. А. И. Метелкина. М. : Гос. изд-во мед. лит-ры, 1960. С. 274.

[4] *Литвинов В. П.* Санитарно-эпидемиологические меры власти в системе паломничества мусульман Русского Туркестана (1865–1917 гг.) // Власть. 2017. № 5. С. 211.

Интересно описывал реакцию населения во время эпидемии холеры осетинский общественный деятель, публицист, педагог Г. И. Дзасохов: «Среди осетинского населения – паника. Помощи ниоткуда не видно. Горцы побросали свои сакли и бежали в леса… Ожили опять народные святые. Строятся новые молельни, приносятся жертвы… Медицина в Осетии признается лишь для животных. Вы можете здесь встретить ветеринарных фельдшеров и врачей, но люди лишены таких друзей. Врачей заменяют кудесники, которые пользуются большим авторитетом даже в таких более культурных центрах, как Алагир. Здесь сейчас отстраивается новая святыня по совету одного “друга богов”. Население уже освятило это новое жилище святых, проглотив целого быка… Оно, конечно, ничего бы себе: отчего бы бедному населению, редко потребляющему мясо, и не покушать плотно во имя всех небожителей!.. Но все-таки странно и обидно за человека в 20 веке»[1].

Нарушение во время эпидемий привычного образа жизни населения (например, изменения в правилах похоронного обряда, госпитализация заболевших, проведение дезинфекции и др.) вызывало протест. Кроме того, в России противоэпидемические мероприятия, исходившие от власти, порождали слухи о преднамеренном «умертвлении населения», а врач считался пособником и ассоциировался с болью и страданием. Распространялись слухи и о том, что врачи получали дополнительную прибыль, травя своих пациентов (возможно, что основанием для таких умозаключений являлся факт предоставления дополнительной материальной помощи врачам в период эпидемий). Кроме того, недовольство населения вызывал и то, что врачи требовали от государственных органов запретить многолюдные мероприятия (коллективные молебны, крестный ход, проведение ярмарок). Подобное поведение населения, прокатившееся волной по всем зараженным губерниям, характеризовалось неразумным, эмоциональным, животным страхом перед болезнью и смертью, не поддававшемся рациональному объяснению, можно определить как «эпидемиофобию». Власть применяла силовой вариант, жестко подавляя войсками всевозможные выступления, вместо просветительской работы.

---

[1] *Дзасохов Г. И.*: Жизнь и творчество (ученый, педагог, публицист, издатель, революционер, общественный деятель) / сост. Ж. Г. Козырева, З. В. Канукова. Владикавказ : Проект-Пресс, 2011. С. 145–147.

Неграмотность населения, предрассудки и суеверия являлись одной их причин неприятия государственных мер (прил. 2). Исключительно принудительные меры себя не оправдывали, поскольку вызывали сопротивление, что мешало борьбе с эпидемиями. Важно было, чтобы у населения появилось понимание необходимости соблюдения установленных государством правил.

Показателен пример, опубликованный в журнале «Врачебные ведомости» 1895 г. под заголовком «Борьба с холерой»: «Темна еще наша деревня. В деревне Климовском Костромского уезда местными крестьянскими девицами был выполнен суеверный обряд, цель которого избавиться от холеры. Около полуночи девицы в числе четырнадцать человек, в одних ночных сорочках, босиком с распущенными волосами вышли за околицу деревни. Одна из них несла небольшой образок и шла впереди; вслед за ней верхом на кочерге, с хлебом и солью в руках, показалась другая девица, далее, на расстоянии пяти или шести шагов, двенадцать девиц тащили за собою косулю, при чем одна из них управляла косулею. Шествие обошло кругом всей деревни, опахивая землю косулею на значительную глубину, творя про себя какие-то молитвы, а местами останавливалась, шепча что-то себе под нос»[1].

Среди большей части населения (Россия оставалась преимущественно крестьянской) бытовало мнение, что болезни посылаются свыше, являясь наказанием за грехи, следовательно, относиться к ним надо со смирением, поэтому врачебные предписания могли не выполнять, уповая на Божью милость.

Неоднозначным было и отношение к религиозным обрядам во время эпидемий. С одной стороны, в качестве превентивной меры требовали совершать молебны и крестные ходы, держать открытыми церкви, с другой стороны, ходили слухи, что заразиться можно «через лжицу для причащения и епитрахиль во время исповеди»[2]. Во время эпидемии 1892 г. в Царицыне организовывали ночные религиозные процессии, «в ходе которых мужчины и женщины с иконами в руках

[1] *Бубис Г. М.* Борьба с холерой // Врачебные ведомости. 1905. № 27. С. 412.
[2] *Пироговская М.* Указ. соч. С. 215.

и с пением церковных песен всю ночь ходили по улицам города»[1]. Врачи же настоятельно рекомендовали воздерживаться от массовых мероприятий.

Инспектор Санкт-Петербургского врачебного управления барон Майдель, из-за того что летом в жару бывали случаи смерти от спорадической холеры, во избежание неверных слухов предлагал войти в соглашение с медицинским инспектором, чтобы все умершие в больницах подвергались вскрытию. Для вскрытия предлагалось приглашать самых опытных, авторитетных и грамотных врачей[2].

Приведенные случаи демонстрируют широкое распространение отрицания необходимости медицинских противоэпидемических мер в пользу полуязыческих-полухристианских обрядов, основанных на суеверии и архаических представлениях о происхождении и лечении болезни. Такое состояние общества можно охарактеризовать как «эпидемионигилизм», который, как показывает история, сохранился до настоящего времени.

Духовенство тоже по-разному реагировало на создавшуюся ситуацию. Одни героически ухаживали за больными, исповедовали, причащали (всю страну облетела история ветлянского священника, который, в соответствии со своим духовным саном, добросовестно выполнял свои обязанности и в конце концов заразился и умер вместе со своей семьей)[3]. В связи с этим показательна позиция протоирея А. И. Флегматова, который в Царицыне в период эпидемии холеры 1892 г. призывал верующих к благоразумию, обосновывал необходимость оказания содействия представителям власти и медицины, уверял в благонамеренности действий начальства и практикующих врачей: «Начальство поставлено Самим Богом, доктора определены тоже Богом»[4]. Однако были и те, кто не соглашался с требованиями санитарных комиссий, например, в вопросе об эпидемических кладбищах[5].

---

[1] *Максимова И. В.* Холера как злоба дня в восприятии жителей уездного города Царицына (по материалам газеты «Волжско-Донской листок») // Genesis : исторические исследования. 2021. № 5. С. 156.

[2] *Галанин М. И.* Мероприятия против холеры русского и иностранного правительств и их научные основы. СПб. : Практическая медицина, 1879. 320 с.

[3] *Пироговская М.* Указ. соч. С. 215.

[4] *Максимова И. В.* Указ. соч. С. 157.

[5] *Пироговская М.* Указ. соч. С. 215.

Необходимо было изменить отношение народа к вопросам санитарии и гигиены.

В сибирской деревне санитарно-гигиеническое просвещение населения стало практиковаться в конце XIX – начале XX вв. благодаря усилиям исполнительной власти, сельской медицине, школе и церкви. Согласно исследованию В. А. Зверева и Е. В. Караваевой, «в течение 1981–1893 гг. даже в тех приходах Томской губернии, где не было случаев заболевания холерой, священниками и причтом велась просветительская работа»[1]. «Печатные издания в Томскую консисторию поступали из Медицинского департамента, от губернских властей и томского Общества естествоиспытателей и врачей. Они раздавались по деревням грамотным прихожанам и прочитывались с церковных кафедр, на сельских сходах, после общественных молебнов. Циркуляры Медицинского департамента после прочтения помещались на видное место в волостных и сельских правлениях»[2]. По инициативе представителей духовенства «проводились закупки лекарств на деньги церковных обществ и причтов, раздача лекарств бедным слоям населения, осуществлялись уход за больными и их лечение»[3]. В. А. Зверев и Е. В. Караваева отмечают доверие сельских жителей к священникам больше, чем к доктору, не говоря уже о фельдшерах. Поэтому епископ Макарий предписал священникам увещевать и убеждать прихожан в том, что все мероприятия местных властей для борьбы с холерой несут пользу для жителей[4]. Однако, по мнению авторов, результаты противоэпидемической деятельности православного духовенства и медицинского ведомства в 1892 г. в Западной Сибири были невысокими.

Примером более успешного санитарно-гигиенического просвещения стала работа врачей, полиции, городского управления, санитарной комиссии, представителей журналистского сообщества в Бахчисарае во время эпидемии холеры 1892 г.

---

[1] *Зверев В. А., Караваева Е. В.* «К священнику обращаются все». Деятельность сельского православного духовенства во время эпидемии начала 1890-х гг. (по материалам Томской губернии) // Гуманитарные науки в Сибири. 2010. № 1. С. 42.

[2] Там же, с. 43.

[3] Там же, с. 44.

[4] Там же.

Для предотвращения массовых выступлений, редактор газеты «Переводчик-Терджиман» Исмаил бей Гаспринский призывал крымцев не поддаваться панике.

Несколько номеров издания газеты «Терджиман» он посвятил описанию болезни, дал подробные инструкции на русском и крымскотатарском языках по предохранению от заражения холерой. Это способствовало формированию доверия у населения к врачам и выполнению профилактических мер (дезинфекция помещений, сжигание зараженной одежды).

«Последней публикацией И. Гаспринского об эпидемии холеры в 1892–1893 гг. была заметка, в которой выражалась благодарность от имени Таврического губернатора бахчисарайскому городскому голове М. Давидовичу, полицмейстеру Иваненко, врачу крымского дивизиона Тупицину и санитарному смотрителю Аджи Мурза Балову. И. Гаспринский сообщил, что полицмейстеру Иваненко также была выражена письменная благодарность от имени крымскотатарского населения за неусыпную личную распорядительность во время холерных заболеваний»[1]. «Нет сомнения, – пишет И. Гаспринский, – что общество помянет добрым словом также многих санитарных попечителей и заведовавших полицейскими участками города»[2].

С созданием земских органов возникла земская медицина, которая развивалась по двум направлениям – лечебном и санитарно-предупредительном. В лечебном деле были достигнуты результаты, а санитарии не всегда была на должном уровне. Отмечается и разное отношение к сотрудничеству с государственными органами: участковые земские врачи тяготели к совместной деятельности, полагая, что каждый должен сам заботиться о своем санитарном благополучии; санитарные врачи предпочитали противостояние, считая, что требуется создание сильной санитарной организации в борьбе с эпидемиями.

---

[1] *Сеитмеметова С. А.* Проблемы здравоохранения в изданиях Исмаила Гаспринского // MInbar. Islamic Studies. 2020. Т. 13, № 3. С. 548–549.

[2] *Сеитмеметова С. А.* Как бахчисарайцы победили холеру в 1893 году (Из хроники газеты «Переводчик-Терджиман»). URL: https://handvorec.ru/novosti/kak-bahchisarajtsy-pobedili-holeru-v-1893-godu-iz-hroniki-gazety-perevodchik-terdzhiman/ (дата обращения: 20.12.2023).

Важность санитарного направления подчеркивалась уже на первых съездах земских врачей. Обсуждалась необходимость оздоровления населения, предупреждения заболеваний с помощью санитарного просвещения и иных мероприятий. Так, в 1872 г. врач И. И. Моллесон заявлял, что «количество страдания не уменьшается от одного лечения»[1], и что необходимо развивать гигиеническое направление.

Врачи считали, что многие методы борьбы с эпидемиями устарели, и что настало время для обновления санитарного законодательства. Кризис отношений между властью и врачами достиг своего пика к 90-м гг. XIX в.

Одним из направлений деятельности врачей стала организация народных чтений, которое общество врачей считало наиболее действенным для ознакомления населения с принципами гигиены и медицины. Н. И. Долгополов в своем докладе на V съезде «К вопросу об организации народных медицинских чтений и о необходимости взаимной связи с этой целью медицинских обществ» высказал мнение, что «задача и цель всякого ученого общества, тем более – медицинского, должна состоять не только в разработке научных истин... но и в направлении их к общей цели – уничтожению оков невежества и суеверия… Если бы врачи стремились путем чтений, лекций, брошюр ознакомить народ с санитарными мероприятиями, тогда могло бы и не быть таких грустных недоразумений, возникших на почве невежества…»[2].

Для обсуждения вопроса об открытии общедоступных чтений для народа была созвана особая комиссия, состоявшая из министров: Военного, внутренних дел, Народного Просвещения, Главного начальника III отделения Собственной его Императорского Величества Канцелярии, Главного Начальника военно-учебных заведений. На заседаниях комиссии 8 и 15 декабря 1871 г. Генерал-Адьютант Трепов говорил о необходимости устройства «занимательных чтений для народа, в которых бы сообщались ему в доступной форме полезные и необходимые сведения», как одной из мер отвлечения населения от разгула и пьянства.

---

[1] *История* России в XIX веке : в 9 т. СПб. : Издание Т-ва Бр. А. и И. Гранат и К°, 1910. Т. 8. С. 189.

[2] *Труды* V съезда общества русский врачей в память Н. И. Пирогова изданные правлением V съезда. СПб. : Типография Министерства путей сообщения, 1894. С. 456.

Комиссия пришла к выводу, что устройство народных чтений должно находиться в ведении министерства народного просвещения, которое будет утверждать программы и тексты чтений. Устройство чтений не дозволялось благотворительным обществам и частным лицам. Опыт продолжался 3 месяца. За вход была установлена плата в 5 копеек. Общее число посетителей чтений за 3 месяца достигло 17 000. Считая, что опыт удался и чтения населением посещались, комиссия сочла, что народные чтения необходимо продолжить.

24 декабря 1876 г. были изданы «Высочайше утвержденные правила об устройстве народных чтений в губернских городах»[1], согласно которым:

– народные чтения в губернских городах разрешались по просьбам обществ и частных лиц Попечителем учебного округа по предварительному соглашению с губернатором;

– местами для устройства чтений могли служить помещения в казенных и общественных зданиях (училища, школы). В фабриках и других промышленных учреждениях чтения недопустимы;

– к публичному прочтению народу допускались только сочинения, одобренные Ученым Комитетом министерства народного просвещения или книги духовного содержания, одобренные Святейшим Синодом;

– сочинения читались по тексту без всяких изменений и дополнений;

– к публичному чтению для народа допускались кроме духовных лиц и преподавателей училищ и другие благонадежные лица по соглашению Директора народных училищ с губернским начальством[2].

Нарушения этих правил влекло их прекращение.

Таким образом, Правила охватывали только взрослое население городов и не распространялись на сельскую местность. Сложность получения разрешения не способствовала открытию читален, народных чтений, школ и т. д. Многочисленность нормативных правовых актов разного уровня, регулирующих этот про-

[1] *Высочайше* утвержденные Правила об устройстве народных чтений в губернских городах от 24 декабря 1876 г. // ПСЗРИ II. Т. LI. Ч. 2. Ст. 56762.

[2] *Пронина Е. Н.* Правовые основы противоэпидемических просветительских мер в Российской империи // Евразийский юридический журнал. 2023. № 4. С. 94.

цесс приводила к тому, что на устройство народных чтений могло уходить несколько лет. Следует отметить отсутствие достаточного количества хороших дешевых книжек (не дороже 2–5 коп.), которые могли покупать крестьяне[1].

Деятельность губернских медико-статистических и врачебно-санитарных бюро привела к накоплению научного и практического материала и потребности обмена опытом.

В 1881 г. в Москве родилась идея сформировать сообщество врачей всей России для обсуждения научных и общественно-санитарных вопросов.

Так возникло Московско-Петербургское общество врачей им. Пирогова, первый съезд которого собрался в 1885 г. (в 1886 году оно было переименовано в Общество русских врачей). Была организована секция общественной медицины, программу которой на втором съезде в 1887 г. представили Ф. Ф. Эрисман и Е. А. Осипов. Для земской медицины Пироговские съезды приобрели руководящее значение. Ф. Ф. Эрисман в письме А. Н. Веселовскому писал о важности санитарного просвещения как студентов – будущих врачей, так и всего населения, для чего работал над составлением краткого руководства по гигиене для русских студентов и читал публичные лекции для широкой публике[2].

Общество занималось научно-медицинскими вопросами, общественной медициной и санитарией. С 1895 г. Общество издавало свой журнал, получивший позднее название «Общественный врач».

По инициативе третьего съезда был обобщен материал по всем российским губерниям по развитию земской медицины и опубликован в «Земском медицинском сборнике» в 7-ми томах под редакцией Д. Н. Жбанкова. Наиболее значительным трудом по русской общественной медицине является изданная на русском и французском языках в 1899 г. Пироговским обществом к XII международному съезду врачей книга «Русская земская медицина», авторами которой являлись Е. А.Осипов, И. В. Попов, П. И. Куркин.

---

[1] Там же.

[2] *Письма* Эрисмана Ф. Веселовскому А. Н. 9 декабря 1897 – 6 июля 1902 // РГАЛИ. Ф. 80. Оп. 1. Ед. хр. 234. Л. 1–6.

Первые итоги работы по организации врачебно-санитарного дела в России были подведены к Дрезденской международной гигиенической выставке.

Пироговские съезды обратили внимание, что для эффективной борьбы с эпидемиями необходимо повышать гигиеническую грамотность населения, доверие к профилактическим мерам, в том числе к оспопрививанию.

В. Я. Канель писал, что «бороться с эпидемиями лишь в момент их появления, свести все дело медицины к оказанию помощи больным, пришедшим в амбулаторию, значит заботиться об устранении проявления бедствия, а не причины его. И раз факторы заболеваемости остаются неприкосновенными, на месте одного вылеченного больного явятся десятки новых, вместо потушенной эпидемии вспыхнет новая… Предупредить развитие эпидемии, преградить доступ в население заразным болезням, изучить ход и распространение этих болезней, поднять культурный уровень населения, сделать доступным его пониманию многие вопросы современной медицины и гигиены, развить его самодеятельность, научить его самого оберегать себя от заболеваний и в тоже время сделать наиболее доступной ему постоянную и рациональную врачебную помощь, а главное помочь ему в его экономических неурядицах, – вот тот ряд вопросов, на которых останавливались… все съезды врачей, так или иначе затрагивавшие вопросы народного здравия, обсуждавшие организацию врачебной помощи населению»[1].

А. П. Воскресенский и Н. И. Долгополов инициировали на XV Пироговском съезде создание комиссии для распространения гигиенических знаний. «Комиссия издавала дешевые брошюры, составляла программы лекций, собирала коллекции диапозитивов»[2].

«В докладе доктора Э. Я. Зеленского (Псков) “О распространении некоторых знаний по медицине и гигиены путем включения их в книги для классного чтения” обращалось внимание, что действовать для проведения в народ каких-либо правил гигиены репрессивными мерами бесполезно; нужно, чтобы народ сознательно понял весь вред, который ему приносят окружающая его грязь и неряшливость. Од-

[1] *История* России в XIX веке : в 9 т. Т. 8. С. 262.
[2] *Пронина Е. Н.* Указ. соч. С. 93.

ним из самых действительных средств в этом отношении может быть устройство народных чтений»[1]. Курское общество врачей поддержало эту идею. Доктор Воскресенский подчеркнул особую важность сельской школы для борьбы с суевериями и распространения санитарных знаний среди крестьянских детей.

«По мере того как мысль о пользе и необходимости чтений для народа входит в сознание русского общества, народные чтения начинают возникать все в большем числе губернских и уездных городов. Учредителями Обществ народных чтений часто становятся, в том числе и врачи (например, в Калуге старший врач губернской земской больницы И. И. Дубенский и городской голова И. П. Цыпулин). К 1892 г. “народные чтения, кроме Петербурга и Москвы, велись в 35 губернских и 16 уездных городах”. В селах и деревнях чтения были организованы исключительно земствами. Кроме того, ходатайства земств зачастую отклонялись на том основании, что закон разрешает чтения только в губернских городах. Ведение народных чтений в уездных городах и селениях предоставлялось исключительно лицам духовного сана с разрешения епархиального начальства. Так, в селе Починки Нижегородской губернии в 1893 г. при земской школе были открыты народные чтения по инициативе смотрителя местного духовного училища. В Нижнем Новгороде народные чтения впервые возникли в 1882 г., но окрепли и получили правильное устройство только в 1886 г. Большой вклад для их развития внес член общества распространения грамотности в Нижегородской губернии Раткин. Он обращался через местную газету “Нижегородский биржевой листок” с приглашением желающих принять участие в устройстве чтений. В период проведения первых двух чтений приходилось многим отказывать, так как не хватало в места, помещение могло вместить только 300–350 человек. В последующем был выделен зал вместимостью до 1 000 человек»[2].

Одной из новых форм народных чтений стали медицинские беседы врачей, идея которых была высказана врачом Моллессоном.

---

[1] Там же.

[2] Там же, с. 94.

«30 июля 1882 г. Комитет министров утвердил Издательское Общество при Постоянной Комиссии по устройству народных чтений в С.-Петербурге и его окрестностях[1] с целью печатать и издавать книги и статьи для народного чтения и распространения их в народе, которое просуществовало 15 лет, а затем передало свои полномочия Постоянной комиссии.

11 октября 1894 г. было утверждено положение об устройстве народных чтений вне губернских городов[2]. Министр народного просвещения по предварительному соглашению с министром внутренних дел и обер-прокурором Святейшего Синода мог разрешить народные чтения в уездных городах и селениях под наблюдением представителей духовного или учебного ведомства. При этом необходимо было удостоверить нравственную и политическую благонадежность лиц, занимавшихся устройством чтений»[3].

Правила проведения народных чтений отдельными лицами и общественными учреждениями были приняты 28 января 1901 г. В соответствии с ними «чтения подлежали общему руководству министерства народного просвещения, производились по печатным сочинениям, одобренным министерством и по изданиям постоянной комиссии народных чтений. С разрешения директора народных училищ в особых случаях могли использоваться сочинения, не вошедшие в утвержденные каталоги»[4].

31 января 1907 г. был установлен новый порядок устройства народных чтений[5], разрешающий преступить к чтениям сразу после подачи заявления.

---

[1] *Высочайше* утвержденное Положение Комитета министров «Об утверждении издательского Общества при Высочайше учрежденной постоянной Комиссии по устройству народных чтений в С.-Петербурге и его окрестностях» от 30 июля 1882 г. // ПСЗРИ III. Т. II. Ст. 1041.

[2] *Высочайше* утвержденное Положение Комитета министров «Об устройстве народных чтений вне губернских городов» от 11 октября 1894 г. // ПСЗРИ III. Т. XIV. Ст. 10993.

[3] *Пронина Е. Н.* Противодействие государственно-правовым мерам по борьбе с «повальными» болезнями в XIX в.: причины и последствия // Вестник Нижегородского Университета им. Н. И. Лобачевского. 2022. № 2. С. 115.

[4] *Высочайше* утвержденное Положение Комитета министров «Об издании новых правил о народных чтениях» от 28 января 1901 г. // ПСЗРИ III. Т. XXI. Ст. 19619.

[5] *Высочайше* утвержденное Положение Совета Министров «Об отмене установленного Высочайшем повелением 28 января 1904 г. Порядка открытия народных чтений и об установлении на будущее время явочного порядка устройства таковых чтений» от 21 января 1907 г. // ПСЗРИ III. Т. XXVII. Ст. 28845.

Неоднозначную реакцию общества вызвали «Правила о принятии мер к прекращению холеры и чумы при появлении их внутри империи»[1] от 11 августа 1903 г. Недовольство высказывали не только врачи.

Горячая полемика развернулась на страницах юридических периодических изданий, например, в газете «Право» авторы приводили свои соображения по поводу новых нормативных актов и их реализации[2].

«В министерство внутренних дел был представлен целый ряд ходатайств губернских и уездных земских собраний и городов об отмене или изменении “Правил” от 11 и 19 августа 1903 г. Основными доводами против этих документов было то, что они ограничивали земства и города в самостоятельности и активности во время эпидемий, нарушали право земств и городов распоряжаться своими средствами в деле борьбы с эпидемией»[3].

Ярославская губернская земская управа считала, что «временные комиссии, открывающиеся лишь в исключительных случаях появления эпидемий, не имеют непосредственной связи с постоянно действовавшими врачебно-санитарными организациями, составляются из представителей разных казенных ведомств, причем общественный и специально врачебный элемент входит в них в незначительном числе, вследствие чего такие комиссии являются учреждениями чисто бюрократического характера»[4]. Устройство противохолерных мероприятий не соответствовало действовавшему земскому положению, «стесняя без нужды предоставленные земству права по охранению народного здравия и предполагая ряд мероприятий, недостаточно обоснованных, не вполне целесообразных и практически трудно применимых»[5].

---

[1] *Высочайше* утвержденные Правила о принятии мер к прекращению холеры и чумы при появлении их внутри империи от 11 августа 1903 г. // ПСЗРИ III. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 23336.

[2] *Резолюция* Пироговского съезда // Право. 1905. № 12. С. 926 ; *Резолюция* Пироговского съезда // Там же. № 14. С. 1103–1105 ; *Леонтьев А.* Забастовка или исполнение профессионального долга // Там же. № 20. С. 1640–1646 ; *Кузьмин-Караваев В. Д.* Как быть? Надвигаются холера. Пироговский съезд, правила 1903 г. и земство // Там же. № 28. С. 2295–2301.

[3] *Пронина Е. Н., Силантьева В. А., Щерова Н. С.* Нормативно-правовые акты о противоэпидемиологических мероприятиях на рубеже XIX – XX веков и их критика в профессиональном сообществе (историко-правовой аспект) // Образование и право. 2020. № 8. С. 403.

[4] *Общественно-медицинская* хроника // Вестник общественной гигиены судебной и практической медицины. 1905. Апрель. С. 614–615.

[5] Там же.

Нижегородская губернская земская управа выразила мнение, что при ознакомлении с Правилами становится очевидно, что «как общественное учреждение, обязательно дающее средства на борьбу с эпидемиями (параграф 20), так равно и врачебно-санитарные органы, фактически осуществляющие эту борьбу, правилами 1903 г. почти устраняются от активного участия в организации противоэпидемических мер, между тем как дело это им близко знакомо по предшествующему многолетнему опыту»[1].

Правила от 19 августа были неприменимы в реальных условиях. Согласно параграфу 16 «попечитель обязан ежедневно обходить свой квартал, строго следить за применением всех предписанных санитарных мер, осведомляться о здоровье жителей и т. д. В большей части случаев это правило оставалось только на бумаге. Невыполнимым на практике, по недостатку медицинского персонала, окажется также требование, изложенное в параграфе 14, чтобы лица, пребывшие из неблагополучных местностей, обязательно навещались врачом для наблюдения за состоянием их здоровья в течение известного срока»[2].

«Московский губернский земский санитарный совет единогласно признал, что установленная “Правилами” организация противохолерных мероприятий нарушала действовавшее земское положение и по своей сущности не отвечала интересам населения, принятые меры по борьбе с холерой являлись во многих своих частях нецелесообразными и неприменимыми.

В «Вестнике общественной гигиены, судебной и практической медицины” от апреля 1905 г. была опубликована записка Бакинского губернатора, который считал невозможным применение “Правил” от 11 августа 1903 г., особенно в части изоляции больных, дезинфекции помещений и погребения умерших от холеры, объясняя, что мусульмане в болезнь не верят и не признают холерные больницы, считают противохолерные меры придирками начальства»[3]. «Хуже всего обстоит дело с погребением умерших от холеры. По укоренившимся религиозным

[1] Там же, с. 618–619.
[2] Там же, с. 614–615.
[3] *Пронина Е. Н., Силантьева В. А., Щерова Н. С.* Указ. соч. С. 404.

убеждениям мусульмане не допускают к покойнику никаких дезинфекционных средств. Попытки полицейскими и насильственными мерами добиться исполнения правил о погребении привели к тому, что мусульмане стали скрывать умерших и хоронить их тайно»[1].

Пироговское общество врачей выражало негативное отношение к холерному законодательству и в марте 1905 г. на внеочередном съезде по борьбе с холерой приняло резолюцию «о невозможности для врачей участвовать в санитарно-исполнительных комиссиях, а также выполнять их постановления, о чем доводить до сведения всех общественных и административных учреждений»[2]. «Резолюция стала протестом против бюрократической системы. Ее цель была в том, чтобы сделать невозможным применение правил 1903 г. и тем самым добиться их отмены ввиду их безжизненности, непригодности и нецелесообразности. На съезде открыто высказывалось, что правительство не способно покончить с холерой, а предлагаемые им меры зачастую лишь усиливали недоверие, а порой и вражду населения к медицинским работникам. Данная резолюция была поддержана многими земскими собраниями и городскими думами.

В ответ министр внутренних дел направил губернаторам циркуляр от 23 апреля 1905 г. за № 433, где указывалось, что доводы противников “Правил” основаны лишь на соображениях теоретического характера и не имели фактического подтверждения. Земства имели возможность принимать участие в обсуждении противохолерных мер и оказывать влияние на постановления комиссии, поскольку в состав губернских санитарно-исполнительных комиссий входили губернская земская управа и земские врачи. Кроме того, 17 марта 1905 г. в статьи 9 и 10 “Правил” были внесены дополнения, по которым в состав комиссии включались также помощник губернского врачебного инспектора, старшие врачи, санитарные врачи и бактериолог»[3]. МВД признало важную роль в борьбе с холерой земств и городов, что подтверждает циркуляр от 11 января 1905 г. за № 42.

---

[1] *Из общественно-санитарной* жизни. Правила от 11 августа 1903 г. // Врачебный вестник. 1905. № 17. С. 23.

[2] *Резолюция* Пироговского съезда // Право. 1905. № 14. С. 1105.

[3] *Пронина Е. Н., Силантьева В. А., Щерова Н. С.* Указ. соч. С. 405.

В связи с этим «изменение правил во время самой энергичной подготовительной работы в ожидании могущей появиться со дня на день холерной эпидемии не может быть признано своевременным»[1].

Интересна реакция образованной части общества, которая воспринимала заразные болезни как признак невежества и отсутствия цивилизации, часто видя в распространении таких болезней, как холера и чума, только социальные причины. Во 2-ой половине XIX в. активно стали заниматься санитарным просвещением, дабы искоренить народное невежество. Были организованы гигиенические выставки, публичные лекции о санитарном состоянии жилищ, личной гигиене, правилах хранения и приготовления пищи, критика методов народной медицины и др.

Обеспеченная часть российского общества (купечество, промышленники, дворяне) тоже не остались в стороне, заняв активную позицию в борьбе с эпидемиями. Местные меценаты в русских исторических традициях милосердия и сострадания к ближнему жертвовали суммы денег, устраивали больницы для заболевших и бесплатные столовые для нуждавшихся, предоставляли дезинфекционные средства.

Подводя итог, можно отметить следующие виды реакции общества на противоэпидемические мероприятия государства:

– народная реакция, проявлявшаяся в распространении слухов, суевериях, бунтах;

– реакция медицинского сообщества, выражавшаяся в практических мероприятиях, проведении съездов врачей, организации народных чтений;

– реакция духовенства, оказавшаяся неоднозначной, представляющая широкий спектр: от активной поддержки государственных органов в борьбе с эпидемиями до отрицания необходимости противоэпидемических мер;

– реакция образованных и прогрессивных людей, воплотившаяся в рекомендациях и критике принимаемых нормативных правовых актов, организации лекций по санитарии, создании больниц и лечебниц на собственные средства.

---

[1] *Циркуляр* Министерства внутренних дел губернаторам от 23 апреля 1905 г. № 433 // Вестник общественной гигиены судебной и практической медицины. 1905. Июнь. С. 80–81.

Первоначально власть пыталась справиться с эпидемиями административными методами, применив жесткие полицейские меры, затем стали привлекать к борьбе с повальными болезнями общественность, прежде всего врачебное сообщество, купечество, интеллигенцию.

Перечисленные виды реакции общества сложились под воздействием осуществляемых государством разных мер противодействия заразным и «повальным» болезням. К таким мерам можно отнести правовые, административные, медицинские, культурно-просветительские, религиозные, социальные.

«Несмотря на деятельность государства, в исследуемый исторический период не существовало четкого взаимодействия между нормотворческими органами и профессиональным медицинским сообществом для совместной выработки плана борьбы с эпидемиями и в целом по вопросам народного здравоохранения»[1]. Суеверия и неграмотность большей части российского населения предопределили специфическую реакцию на противоэпидемические меры. Установление санитарно-гигиенических правил исключительно репрессивными способами «не давало должных результатов, вызывало протесты и тормозило работу по борьбе с заразными болезнями»[2]. Для решения этой проблемы были приняты нормативные правовые акты, способствующие созданию просветительских мероприятий («народные чтения»), направленные в том числе и на снижение у населения антипрививочных настроений.

Перечень работ диссертанта, использованных при написании данного параграфа:

1. *Пронина, Е. Н.* Противодействие государственно-правовым мерам по борьбе с «повальными» болезнями в XIX в.: причины и последствия / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Вестник Нижегородского Университета им. Н. И. Лобачевского. – 2022. – № 2. – С. 114–116.

[1] *Пронина Е. Н., Силантьева В. А., Щерова Н. С.* Указ. соч. С. 405.

[2] *Пронина Е. Н.* Правовые основы противоэпидемических просветительских мер в Российской империи. С. 94.

2. *Пронина, Е. Н.* Правовые основы противоэпидемических просветительских мер в Российской империи / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Евразийский юридический журнал. – 2023. – № 4. – С. 93–95.

§ 2. Особенности реакции общества на противоэпидемические меры в период проведения массовых мероприятий

В XIX в. в Российской империи массовые мероприятия составляли важную части жизни общества. Их разнообразие зависело от сословий, моды, традиций, религий, но они непременно присутствовали в жизни людей. Церковные праздники (Рождество, пасха), крестные ходы, языческие гуляния (Масленица, Иван Купала и пр.), балы, игры, салоны, театры, всероссийские и региональные промышленные выставки, художественные выставки сопровождались большим скоплением народа. Заметим, что во время массовых заболеваний подобные мероприятия запрещались нормативными актами.

Сложности подбора и применения противоэпидемических мер можно понять на примере Нижнего Новгорода, где санитарно-эпидемиологическое состояние местности влияло на масштабы проведения ярмарки, которая имела не только общероссийский, но и международный характер. «В результате большого скопления народа, приезжавшего из разных городов не только Российской империи, но и других государств, была повышенная опасность быстрого распространения инфекционных заболеваний. Нижегородская ярмарка приносила большие доходы как городу, так и всем ее участникам. Торговые ряды представляли собой 48 двухэтажных корпусов. На ярмарке торговали оптом и в розницу зерном, хлебом, рыбой, деревом, хохломой, текстильными товарами, солью, мехами, металлом и прочими товарами. На ярмарке работали рестораны, трактиры, гостиницы, цирк, карусели, оркестры, кинематограф, почта, банк, аптека. В 70-х г. XIX в. на ярмарке ежегодно присутствовало до 256 тыс. человек.

Губернская администрация была вынуждена решать одновременно две противоположные задачи: с одной стороны, привлекать как можно больше людей к участию в торговле, а с другой стороны, сдержать распространение заразных

болезней, неизбежно при этом возникающих, а в случае их появления – не допускать паники»[1].

Проблема роста заболеваемости во время ярмарок имела государственное значение, поскольку инфекционные болезни распространялись по территории всей страны. Эта проблема носила не локальный, а государственный характер, поскольку эпидемия, возникшая на Нижегородской ярмарке, разносилась по территории всей России. На это обращали внимание в кругах столичных предпринимателей. Савва Морозов, известный московский купец, меценат, председатель ярмарочного комитета обращался к губернатору Нижнего Новгорода с предложением ликвидации очага заболеваний в Гордеевке (близ Нижегородской ярмарки)[2].

Нижегородская ярмарка имела давние традиции торговых связей с Европой и Азией, расположенная на пересечении торговых путей, ведущих из европейской России в Сибирь, Дальний Восток, а также к местностям, которые являлись источниками распространения заразных болезней – Персии, Афганистану, Средней Азии, периодически сталкивалась с разного рода эпидемиями.

Об особом статусе Нижегородской ярмарки говорит и тот факт, что в период эпидемий холеры поступали особые повеления. Так, в 1830–1831 гг. генерал-адъютант П. В. Голенищев-Кутузов, согласно Высочайшему рескрипту Николая I, был отправлен в Нижний Новгород для принятия мер к недопущению распространения холеры и к предохранению ярмарочных торговцев от стеснений. Нижегородское гражданское и военное начальство должны были выполнять неукоснительно его распоряжения по борьбе с заболеванием, сам же Голенищев-Кутузов обязан был еженедельно отчитываться перед императором[3]. В 1892 г. Нижний Новгород

---

[1] *Пронина Е. Н.* Особенности противоэпидемических государственно-правовых мер в период проведения нижегородской ярмарки во второй половине XIX века // Евразийский юридический журнал. 2022. № 8 (171). С. 103–104.

[2] *Журнал* Нижегородского Ярмарочного Комитета 1894 г. // ЦАНО. Ф. 472. Оп. 287. Ед. хр. 358. Л. 149–152.

[3] *Высочайший* рескрипт, данный на имя генерал-адъютанта Голенищева-Кутузова «Об отправлении его в Нижний Новгород для принятия мер к недопущению до распространения холеры и к предохранению ярмарочных торговцев от стеснений» от 20 июня 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4670.

с прилегавшими местностями на время ярмарки переходил под усиленную охрану[1], был регламентирован ввоз и вывоз с Нижегородской ярмарки товаров[2].

За сдерживание заболеваний в период проведения ярмарки отвечал особый ярмарочный врачебно-полицейский комитет.

В 1880 г. такой комитет состоял из губернского врачебного инспектора, помощника полицмейстера, члена ярмарочного комитета, члена губернской земской управы и прикомандированных врачей[3], которых направляло Министерство внутренних дел по прошению Нижегородского губернатора. Так, в 1880 г. в Нижний Новгород прибыл столичный доктор медицины, коллежский советник Михаил Шмелев, который пользовался авторитетом в комитете как специалист в области борьбы с заразными болезнями[4].

«Для оказания медицинской помощи во время проведения ярмарки открывались ежегодно в Канавинской слободе больницы на 30 коек – купеческая и чернорабочая, с одним заведующим врачом на обе. Очевидно, что этого было недостаточно. Кроме того, больницы были территориально удалены от ярмарки, что предоставляло сложности при транспортировке и обеспечении жизненно необходимыми средствами. Встал вопрос об открытии больницы в центре ярмарочного района, что было предписано Циркуляром медицинского департамента от 3 апреля 1875 г. № 350. Однако осуществить эти планы удалось только через пять лет.

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об объявлении города Нижнего Новгорода с прилегающими к нему местностями, на время ярмарки, в состоянии усиленной охраны» от 19 июня 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8766.

[2] *Высочайшее* повеление, объявленный министром внутренних дел «Об условиях перевозки из пораженных холерной эпидемией мест разного рода товаров в остальные местности Империи вообще и на Нижегородскую ярмарку в частности» от 13 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8894.

[3] *Дело* Нижегородского губернского правления. Письмо Нижегородской ярмарочной конторы Нижегородскому губернскому правлению. Резолюция Нижегородского губернского правления (1880 г.) // ЦАНО. Ф. 5. Оп. 49. Ед. хр. 10161. Л. 1–2.

[4] *Дело* Нижегородского губернского правления. Письмо медицинского департамента Нижегородскому Губернатору // ЦАНО. Ф. 5. Оп. 49. Ед. хр. 10161. Л. 4–5.

В 1880 г. в центре Нижегородской ярмарки была организована лечебница для приходящих больных»[1]. Согласно Уставу данной больницы целью создания было «доставлять приходящим больным, одержимым различными болезнями, рациональное лечебное пособие врачами-специалистами»[2]. Лечебница открывалась на время ярмарки и работала круглосуточно. Врачи дежурили по очереди по два часа и принимали больных по своей специальности. Оплата за медицинские советы устанавливалась «произвольная», в случае собрания медицинского консилиума – фиксированная. Обращает на себя внимание, что для неимущих больных медицинская помощь оказывалась бесплатно.

В журнале ярмарочного комитета за 1892 год были перечислены мероприятия по предупреждению холерной появления холеры в Нижнем Новгороде[3]:

– был открыт особый обсервационный пункт, чтобы не допускать в город судна, на которых могли находиться заболевшие холерой. Если такие выявлялись, то об этом немедленно телеграфировали в Нижний Новгород с указанием места, где был сдан больной. Если на судне во время пути не было ни одного холерного заболевания, то пароход беспрепятственно пропускали в Нижний Новгород;

– для размещения заболевших холерой в Нижнем Новгороде был устроен подвижной лазарет на 400–500 человек, расположенный на барже. В случае нехватки мест под холерную больницу приспосабливали помещение казарм около Печерского монастыря;

– регулярно проводились санитарные осмотры, устраивали уличные клозеты, особенно в Рождественской части, близ торговых рядов ярмарки, контролировалась очистка дворов в городе и на ярмарке, о чем издавались соответствующие

---

[1] *Пронина Е. Н.* Особенности противоэпидемических государственно-правовых мер в период проведения нижегородской ярмарки во второй половине XIX века. С. 103–104.

[2] *Дело* Нижегородского губернского правления. Устав лечебницы для приходящих больных на Нижегородской ярмарке. Устав // ЦАНО. Ф. 5. Оп. 49. Ед. хр. 10158. Л. 7–8.

[3] *Дело* о мероприятиях по предупреждению появления холерной эпидемии в Нижнем Новгороде // ЦАНО. Ф. 472. Оп. 287. Ед. хр. 303. Л. 4–11.

постановления губернатора. Были закуплены бочки для удаления твердых нечистот и специальный ассенизаторский обоз[1];

– были выработаны правила дезинфекции, обязательные для домовладельцев, открыты три магазина для продажи дезинфицирующих средств;

– в водопроводах Ярмарочной и Макарьевской части питьевая вода, поступавшая из затона была заменена на проточную из рек Оки и Волги;

– были введены «нозологические карточки», на основе которых санитарная комиссия передавала сведения о количестве заболевших холерой Врачебному отделению Губернского правления;

– для захоронения умерших, было устроено особое холерное кладбище, территория которого постоянно возрастала;

– важной составляющей противоэпидемических мероприятий во время проведения ярмарки была социальная деятельность губернских властей и меценатов Нижнего Новгорода. Она заключалась в многочисленных мерах, направленных на социальную поддержку населения Нижегородской ярмарки, особенно малоимущего, которое остро в ней нуждалась: открытие ночлежных бесплатных приютов, народных столовых и чайных с дотационными обедами по льготным ценам, раздача бесплатных обедов, установление чанов с кипяченой водой;

– для рабочих были построены бараки с чайными и столовыми[2].

В декабре 1898 г. ярмарочный комитет просил закупить дезинфекционную камеру системы Фернанда Дегейтры стоимостью 2 400 руб.[3] (прил. 3). Эта просьба была обоснована тем, что в купеческой больнице отсутствовала необходимая дезинфекция (специальная дезинфекционная камера) для обеззараживания одежды больных. В архиве Нижегородской области сохранен акт Московской государственной управы об осмотре стерилизационного аппарата для дезинфек-

[1] *Дело* о мероприятиях по предупреждению появления холерной эпидемии в Нижнем Новгороде. Журнал ярмарочного комитета 1892 г. // ЦАНО. Ф. 472. Оп. 287. Ед. хр. 303. Л. 40.

[2] Там же.

[3] *Дело* об устройстве дезинфекционных камер при Купеческой больницы. Журнал Нижегородского Ярмарочного Комитета 1898 г. // ЦАНО. Ф. 472. Оп. 287. Ед. хр. 455. Л. 13–14.

ции белья системы Дегетр (Париж)[1], который охарактеризован как устройство простое, целесообразное, с несложным управлением и полностью удовлетворяющим запросы того времени.

Из доклада 1893 г. Нижегородского губернатора министру внутренних дел стало известно, что: «в Нижнем Новгороде произошел занос холеры в день открытия ярмарки 15 июля. В партии переселенцев из Полтавской губернии 212 человек заболело 8, в том числе трое взрослых, пятеро детей»[2].

Поскольку заболевания наблюдались только среди проезжавших через Нижний Новгород, Губернский врачебный совет принял решение временно не объявлять жителям о появлении холеры. Совет постановил, что «начало эпидемии считать, если количество местных заболеваний будет не менее 5 в день, при условии прогрессивного увеличения их в течение 3 дней и при смертности около 40%»[3]. Конечно, во главу был поставлен экономический интерес. Нижегородский губернатор просил министра внутренних дел не печатать в бюллетенях «Правительственного вестника» сведения о появлении холеры в Нижнем Новгороде и на ярмарке «хотя бы в течение нескольких дней, чтобы ярмарка была обеспечена»[4].

«Предшествующие годы были неурожайными, поэтому многие купцы и торговые люди очень рассчитывали на Нижегородскую ярмарку, чтобы поправить свои дела. Отменить ярмарку по причине холеры было никак невозможно. Задача губернатора заключалась в том, чтобы не допустить паники среди горожан, с одной стороны, и не допустить распространения болезни, с другой сторо-

---

[1] *Дело* об устройстве дезинфекционных камер при Купеческой больницы. Акт. // ЦАНО. Ф. 472. Оп. 287. Ед. хр. 455. Л. 5.

[2] *Сведения* о холерных заболеваниях в Нижегородской губернии. Доклады Нижегородского губернатора Н. М. Баранова министру Внутренних Дел о заболеваемости холерой в Нижегородской губернии // ЦАНО. Ф. 2. Оп. 6. Ед. хр. 1725. Л. 2.

[3] *Сведения* о холерных заболеваниях в Нижегородской губернии. Журнал Нижегородского Губернского врачебного совета. // ЦАНО. Ф. 2. Оп. 6. Ед. хр. 1725. Л. 1.

[4] *Сведения* о холерных заболеваниях в Нижегородской губернии. Доклады Нижегородского губернатора Н. М. Баранова министру Внутренних Дел о заболеваемости холерой в Нижегородской губернии. Л. 3.

ны. Холера как буря шла с низовья Волги, быстро и могуче. А вместе с ней неслась другая эпидемия – безумного народного ужаса»[1].

«Появление холеры во многих регионах порождало холерные бунты, например, в Астрахани, Царицине, Саратове, Самаре, Симбирске. Начинались грабежи, погромы, убийства. Поэтому новость об эпидемии ставила под угрозу успешное проведение ежегодной ярмарки. Необходимы были нестандартные меры с творческим подходом и знанием психологии толпы»[2].

«Огромный вклад в борьбе с холерой внес нижегородский губернатор Николай Михайлович Баранов, который руководил Нижегородской губернией с 1882 г. по 1897 г. Его характеризовали как умного, талантливого человека, оригинального администратора»[3]. С 1883 г. он являлся начальником нижегородской ярмарки и в той или иной мере контролировал Ярмарочный комитет и Ярмарочный биржевой комитет, руководствуясь Положением об усиленной охране[4]. По инициативе губернатора были устроены курсы для подготовки санитаров, «организован холерный госпиталь в нескольких верстах от города, на Подновском острове, на Волге. Для этих целей наскоро приспособили баржу, куда маленькими суденышками свозили заразившихся (впоследствии под холерный госпиталь был отведен губернаторский дворец)»[5].

Были «опубликованы в газете “Волгарь” “Обязательные правила для содержателей торгово-промышленных заведений и рабочих артелей в Нижнем Новгороде и на Нижегородской ярмарке”. Они обязывали владельцев торгово-

---

[1] *Как* в Нижнем Новгороде победили эпидемию холеры. Из воспоминаний о нижегородском губернаторе Николае Михайловиче Баранове. Н. Новгород : Всероссийское ЗАО «Нижегородская ярмарка», 2020. 30 с.

[2] *Пронина Е. Н.* Особенности противоэпидемических государственно-правовых мер в период проведения нижегородской ярмарки во второй половине XIX века. С. 103–104.

[3] *Как* в Нижнем Новгороде победили эпидемию холеры. Из воспоминаний о нижегородском губернаторе Николае Михайловиче Баранове. С. 6.

[4] *Кайнова Е. В.* Правовые и организационные основы обеспечения порядка и безопасности проведения Нижегородской ярмарки в 1880-е – середине 1890-х гг. // История и политика. Антикризисная стратегия: опыт и современность : мат-лы X междунар. симпозиума. Н. Новгород : Нижегородский институт управления – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», 2016. С. 36.

[5] *Силантьева В. А.* Административные меры по борьбе с эпидемией холеры в Нижнем Новгороде в 90-е гг. XIX в. (страницы истории) // Законность и правопорядок. 2021. № 1 (29). С. 52.

промышленных заведений содержать в чистоте помещения, отхожие места, выгребные ямы, которые должны были ежедневно дезинфицироваться раствором негашеной извести. Все необходимые для дезинфекции средства продавались владельцам торгово-промышленных заведений по закупочным ценам в специально установленных пунктах. Содержатели номеров, рабочих артелей не должны были допускать скученности, тесноты и размещения на полу рабочих. Они должны были иметь необходимые медицинские средства для оказания первой помощи и о любом, похожем на холеру, случае заболевания постояльцев, прислуги или рабочего сообщать в полицию и врачебные учреждения. Губернатор Н. М. Баранов за несоблюдение санитарных норм и санитарных правил предупреждал, что виновные будут подвергаться штрафу в размере от 25 до 59 руб. или тюремному заключению от недели до месяца»[1]. Сам Н. М. Баранов мог явиться в какую-нибудь мастерскую или завод, производил осмотр. Найдя беспорядки и указав на них, приглашал хозяина проехать с ним и лично отвозил его на лодке к плавучему госпиталю, где сдавал коменданту для работы в госпитале. После нескольких таких случаев в городе навели порядок[2].

Н. М. Баранов жестко пресекал слухи, которые способствовали паническим настроениям среди населения. Так, 19 июня 1892 г. последовал приказ: «Крестьяне Миронов и Леонов за распространение ложных слухов, что в низовьях Волги хоронят еще живых людей, наказаны розгами по 100 ударов и отправлены этапом на родину»[3]. Рассказчиков могли отправить наблюдать в холерный госпиталь, например, губернатор распорядился: «Нижегородский мещанин Китаев рассказывает, что ему известно, что в холерном госпитале хоронят живых. Ввиду этого назначаю мещанина Китаева в холерный госпиталь для наблюдения за тем, чтобы не хоронили людей живыми»[4].

---

[1] *Богородицкая Н. А.* Борьба с холерной эпидемией на Нижегородской ярмарке в 1892–1894 гг. // Нижегородский краевед : сб. науч. ст. / сост. и науч. ред. Ф. А. Селезнев. Н. Новгород : ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2021. Вып. 6. С. 50.

[2] *Григорьева С. В.* Личность нижегородского губернатора Н. М. Баранова: к вопросу об эффектах межличностного восприятия // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. История. 2015. № 5-6. С. 24–31.

[3] *Богородицкая Н. А.* Указ. соч. С. 55.

[4] Там же, с. 18.

После посещения госпиталя Китаев официально раскаялся. Газетные публикации об этом событии способствовали прекращению распространения нелепых слухов.

В литературе описывается интересный сюжет: «Среди простого народа в городе и на пристанях ходил рассказ “о милиёне” Он, собственно, и лежал в основе всех холерных бунтов на Волге. – Никакой холеры нет! Просто милиён украли! А холеру какую-то выдумали, чтобы милиён схоронить. В прошлом году голод был. Ну, в Питере прознали, что народ мрет, – взяли да и прислали милиён, чтобы весь народ кормить. Ну, а чиновники, известно, милиён поделили – да в карман. Только в Питере узнали через верных людей, что народ с голоду мер. – да стафета: Куда милиён девали? Где милиён? Подать сюда деньги!” Ну, чиновники испугались да и стакнулись. Как из беды вытить и милиён спрятать? И выдумали, будто холера. “На холеру милиён истратили”. Докторишек закупили: “Делай холеру”. Докторишки, подлые души, колодцы травят. “Холера! Холера!” Никакой холеры нет! Просто людей живыми хоронят!»[1].

«В основной массе необразованный народ верил в дикие легенды и под впечатлением от них устраивал холерные бунты. Полиция выискивала в толпе рассказчиков подобных страшилок, сажала в тюрьмы, однако к должному результату это не приводило. Универсальных и действенных мер предупреждения холерных бунтов регламентировано не было»[2].

В арсенале Н. М. Баранова среди противоэпидемических мер были и грозные приказы, в соответствии с которыми губернатор обещал «повесить без суда и следствия первого, кого увидит в толпе в случае возникновения беспорядков»[3], с другой стороны, пытался действовать не только приказами (он не был сторонником подавлять холерные бунты войсками), но и уступки: на ярмарке были организованы бесплатные народные развлечения, приглашены женские хоры, арфистки, цирковые артисты (даже разрешил Л. В. Дурову для

---

[1] *Как* в Нижнем Новгороде победили эпидемию холеры. Из воспоминаний о нижегородском губернаторе Николае Михайловиче Баранове. С. 14.

[2] *Пронина Е. Н.* Особенности противоэпидемических государственно-правовых мер в период проведения нижегородской ярмарки во второй половине XIX века. С. 103–104.

[3] *Как* в Нижнем Новгороде победили эпидемию холеры. Из воспоминаний о нижегородском губернаторе Николае Михайловиче Баранове. С. 15.

поднятия настроения народа прокатиться на свинье по ярмарке и впоследствии наградил клоуна серебряным кубком)[1], одобрял проведение крестных ходов об избавлении от холеры[2].

Еще одним примером нестандартного решения губернатора Н. М. Баранова был такой случай: «Купеческий сын, очутившись на свободе, “закрутил” с арфянками. Как вдруг от отца письмо: “хочу приехать на ярмарку. Сообщи, как холера”. Купеческий сын в ужасе кинулся на телеграф и подал срочную телеграмму: “Приезжать опасно. Холера свирепствует, заболевает ежедневно тысяча человек, умирает восемьсот”. Его задержали тут же, на телеграфе, и отправили к губернатору. Позже появился приказ губернатора: “Купеческого сына… ввиду распускаемых неверных слухов назначить дежурить в покойницкой для счета, сколько каждый день поступает в больницу и сколько умирает”»[3].

Смелое и интересное решение было придумано в отношении питьевого режима. Кипяченую воду, которая устанавливалась в чанах, народ пил неохотно, считая ее теплой и невкусной, в отличие от речной воды. Тогда губернатор обратился к винным торговцам с просьбой пожертвовать красного вина, которое в последующем добавляли в кипяченую воду, после чего она пользовалась большой популярностью. Опыт Нижнего Новгорода перенимали другие города Поволжья. Кроме того, на средства частных благотворителей (К. и С. Поповы, П. Сергеев, мать Саввы Тимофеевича М. Ф. Морозова) были организованы бесплатные чайные для грузчиков на пристанях[4].

Среди противоэпидемических мероприятий, проводившихся в Нижнем Новгороде и на нижегородской ярмарке, можно выделить следующие: открытие 3 марта 1893 г. временной больницы и «холерных пунктов» для первичного осмотра; выстроенную на средства С. Т. Морозова больницу на 30 взрослых и 25 детских мест, получившую название Морозовской (или «Дача») и ставшую центральным холерным госпиталем для ярмарки; усиление врачебного персонала;

---

[1] *Дуров Л. В.* Мои четвероногие и пернатые друзья : зоопсихологический очерк. М. : тип. К. Л. Меньшова, 1912. С. 40.

[2] *Богородицкая Н. А.* Указ. соч. С. 55.

[3] *Как* в Нижнем Новгороде победили эпидемию холеры. Из воспоминаний о нижегородском губернаторе Николае Михайловиче Баранове. С. 22.

[4] *Богородицкая Н. А.* Указ. соч. С. 52.

улучшение водоснабжения; проверку врачами съестных припасов в трактирах и ресторанах; устройство специального холерного кладбища; чистку и дезинфекцию ярмарочной канализации.

«На проведение противохолерных мероприятий был введен дополнительный налог с ярмарочных торговцев в размере 25% с поземельной платы за торговые помещения. Общая сумма затрат ярмарочного комитета на борьбу с эпидемией холеры превысила 150 тыс. руб. Кроме того, в распоряжение председателя Ярмарочного комитета С. Т. Морозова для борьбы с холерной эпидемией поступали средства от благотворителей»[1].

Предотвращение распространения опасных болезней было одной из основных задач ярмарочных организаций. «Ярмарка – исключительное скопление людей на относительно малом пространстве земли, что сравнить подобное явление едва ли можно где-нибудь, кроме военного времени»[2]. Эта особенность и исключительность не дает права применять к ней выводы, сделанные на основе изучений других городов. Еще в 1892 г. в «Журнале ярмарочного комитета» писали: «Очевидно, что в несколько недель никакие усилия и никакие денежные затраты не могут исправить все санитарные непорядки, которые укоренились десятками лет и которые требуют для своего устранения систематической работы в течение продолжительного времени»[3]. Изучая материалы, находящиеся в Центральном архиве Нижегородской области в отношении противоэпидемических мер на нижегородской ярмарке во второй половине XIX в., можно сформулировать основные наиболее существенные требования для оздоровления населения и предотвращения распространения заразных болезней:

– хорошая проточная вода, поступавшая из водопровода;

– благоустройство жилых помещений;

– своевременное удаление нечистот;

– санитарное наблюдение за пищевыми продуктами;

---

[1] Там же.

[2] *Очерк* санитарной и медико-полицейской частей на Нижегородской ярмарке о санитарном состоянии ярмарки и мероприятиях по улучшению эпидемиологической обстановки // ЦАНО. Ф. 472. Оп. 287. Ед. хр. 105. Л. 54.

[3] *Дело* о мероприятиях по предупреждению появления холерной эпидемии в Нижнем Новгороде. Журнал Нижегородского Ярмарочного Комитета 1892 г. // ЦАНО. Ф. 472. Оп. 287. Ед. хр. 303. Л. 39.

– своевременная помощь заболевшим заразными болезнями[1];

– улучшение довольства населению;

– снабжение кипяченой водой[2].

Следует согласиться с мнением Н. А. Богородицкой о том, что «русское общество в конце XIX – начале XX вв. все более начинало убеждаться в безуспешности борьбы с эпидемиями только медико-полицейскими мерами со стороны государства. В то время органами общественного самоуправления выдвигался вопрос о необходимости перехода от чрезвычайных противоэпидемиологических мер к планомерной работе по благоустройству территорий»[3]. Не менее важны для предотвращения распространения «повальных» болезней популяризация гигиенических знаний среди населения и повышение авторитета докторов.

Таким образом, в период проведения массовых мероприятий предпринимались особые противоэпидемические меры, которые часто вызывали негативную реакцию у населения. Требовалось принятие особых норм, корректирующих отношение общества для успешного решения задач противодействия заразным болезням. В данном параграфе рассмотрены случаи, когда благодаря энергичным действиям губернских властей стало возможным не только предотвратить массовые протесты, но и изменить отношение большей части населения к вводимым администрацией противоэпидемическим мерам.

Перечень работ диссертанта, использованных при написании данного параграфа:

1. *Пронина, Е. Н.* Особенности противоэпидемических государственно-правовых мер в период проведения нижегородской ярмарки во второй половине XIX века / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Евразийский юридический журнал. – 2022. – № 8 (171). – С. 103–104.

[1] Там же.

[2] Там же, л. 57.

[3] *Богородицкая Н. А.* Указ. соч. С. 49–59.

§ 3. Правовое регулирование системы государственной поддержки населения в период эпидемий

Государство активно вмешивается в происходящие социальные явления, оказывая в той или иной степени разного вида поддержку. Под государственной поддержкой в условиях исторических событий XIX – начала XX вв. мы понимаем инициированное государством взаимодействие органов власти и общества, направленное на создание благоприятных условий, с использованием имеющихся у государства ресурсов. Этот процесс носит подвижный характер и обусловлен различными факторами. Безусловным его достоинством является быстрая реакция на события и возможность использования разнообразных мер.

В период эпидемий некоторые государства предоставляют дополнительную помощь или компенсационные выплаты населению. В Российской империи XIX – начала XX вв. власти также оказывали поддержку своим поданным, что нашло отражение в ряде нормативных правовых актов, изданных во время эпидемий.

Особым видом поддержки населения в период эпидемий являлась *финансовая*. Одной из составляющих элементов финансовой подмоги была отсрочка платежей. Так, Сенатский указ от 23 декабря 1829 г. «О продолжении апелляционных сроков по судебным делам, относящимся до жителей города Одессы, и об отсрочках платежа по случаю оцепления оного города карантином» постановил «назначить месячный срок для просроченных векселей, закладных и прочее, о чем публиковать по совершенном прекращении в Одессе заразы и открытии присутственных мест»[1]. Впоследствии в Положении от 9 сентября 1830 г. «О платежах по просроченным векселям в Астраханской Конторе Коммерческого Банка, во время существования в Астрахани болезни холеры» опыт Одессы распространили на Астрахань, предоставив отсрочку платежей по векселям и не взыскивая штрафные проценты; уплата должна была быть возобновленной

[1] Сенатский указ от 23 декабря 1829 г. «О продолжении апелляционных сроков по судебным делам, относящимся до жителей города Одессы, и об отсрочках платежа по случаю оцепления оного города карантином» постановил «назначить месячный срок для просроченных векселей, закладных и прочее, о чем публиковать по совершенном прекращении в Одессе заразы и открытии присутственных мест» (*ПСЗРИ* II. Т. IV. Ст. 3366).

в месячный срок после открытия присутственных мест[1]. Аналогичное Положение Комитет министров утвердил и для Москвы 28 октября 1830 г. «О невзыскании штрафа и рекамбио по всем тем векселям, кои в Московской Коммерческого банка конторы просрочены, по случаю открытия болезни холеры»: до восстановления свободного сообщения с Москвой рекамбио и штрафных процентов не взыскивать, а считать одни учетные проценты, по открытию присутственных мест дать месячный срок для возобновления уплаты по векселям[2]. Однако дела у московского купечества во время эпидемии холеры шли не очень хорошо, поэтому представители обратились с просьбой о предоставлении льготного срока уплаты по векселям, так как одного месяца им недостаточно в силу того, что торговые дела простирались за пределы Москвы, торговые связи были прерваны, отменены многие ярмарки, куда были завезены товары: «дабы не привести купечество не только в стеснение, но и в само разорение, просят предоставить им отсрочку на три месяца», что и было утверждено 2 декабря 1830 г. в Положении Комитета министров «О назначении трехмесячного срока для уплаты по векселям, в Московской Коммерческого Банка Конторы просроченным во время существования в Москве холеры»[3]. В дальнейшем вышло Положение от 21 июля 1831 г. «О льготе в платежах по просроченным векселям и залогам в Коммерческом банке, Рижской и Архангельской оного Конторах, во время существования холеры»[4], в котором было объявлено, что «по примеру Астраханской и Московской Контор Коммерческого Банка во время существования в этих местах холе-

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату министром финансов «О платежах по просроченным векселям в Астраханской Конторе Коммерческого Банка, во время существования в Астрахани болезни холеры» от 9 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3903.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О невзыскании штрафа и рекамбио по всем тем векселям, кои в Московской Коммерческого банка конторе просрочены, по случаю открытия болезни холеры» от 28 октября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4051.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении трехмесячного срока для уплаты по векселям, в Московской Коммерческого Банка Конторы просроченным во время существования в Москве холеры» от 2 декабря 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4157.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату министром финансов «О льготе в платежах по просроченным векселям и залогам в Коммерческом банке, Рижской и Архангельской оного Конторах, во время существования холеры» от 21 июля 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4715.

ры рекамбио и штрафных процентов, а также по просроченным залогам товаров пенных денег не взыскивать, а считать одни учетные проценты. По прекращению холеры дать трехмесячный срок для возобновления уплаты по просроченным в это время векселям и обязательствам о залоге товаров».

Поддержка государства была предоставлена и астраханским купцам в 1832 г.: Комитет министров, осознавая затруднительное положение астраханских купцов по причине обнаружения в персидских портах заразы, разрешил отсрочить уплату долга Астраханской конторы по заложенным прежде товарам с истечением 9-месячного срока еще на 1 год, взыскивая учетные проценты[1].

В 1848 г. по примеру Положений 1829–1831 гг. вышло Положение Комитета министров «О отсрочке уплаты долгов Коммерческому Банку и Конторам оного по векселям и обязательствам, коим сроки наступят во время существования холеры». Коммерческий Банк не имел права взыскивать пени и штрафные проценты по учтенным векселям и обязательствам по залогу товаров и хлеба, сроки которых наступали во время существования холеры, и обязан был считать только учетные проценты; по прекращению холеры в трехмесячный срок следовала уплата по просроченным векселям и обязательствам по залогу товаров. Заложенный хлеб в Банке в случае наступления сроков платежа во время эпидемии холеры в Санкт-Петербурге необходимо было отсрочить еще на 6 месяцев[2].

Важное значение имел Именный указ от 21 января 1831 г. «Об остановлении продажи просроченных в Приказах Общественного Призрения залогов по случаю болезни холеры»[3], в котором было предписано Санкт-Петербургскому опекунскому совету остановить продажу до 7 января 1832 г. заложенных в приказах общественного призрения и просроченных имений в тех губерниях, где сви-

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О приеме товаров в обеспечение вексельных долгов по Астраханской Конторе Коммерческого Банка, и об отсрочке на один год выкупа оных по залогу» от 6 февраля 1832 г. // ПСЗРИ II. Т. VII. Ст. 5136.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О отсрочке уплаты долгов Коммерческому Банку и Конторам оного по векселям и обязательствам, коим сроки наступят во время существования холеры» от 5 августа 1848 г. // ПСЗРИ II. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 22483.

[3] *Именный* указ, объявленный гражданским губернаторам Управляющим Министерством внутренних дел «Об остановлении продажи просроченных в Приказах Общественного Призрения залогов по случаю болезни холеры» от 21 января 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4278.

репствует холера. Защищая права как покупателей, так и продавцов, посчитали, что покупатели, не зная, где эта эпидемия остановится и какое число людей станет жертвой ее в продаваемых имениях, не смогут приступить к покупке. Продавцы же имений в зараженных холерой губерниях, лишенные средств к уплате просроченных по займам сумм, могли потерять имения за бесценок. Принимая это во внимание, имения заемщиков Приказов Общественного Призрения и Сохранной Казны, по неплатежу денег в срок в 1829 и 1830 гг. взятые в присмотр, велено возвратить заемщикам, не возвращая доходов, собранных во время нахождения имения в присмотре. Продажу имений, взятых в присмотр до 1829 г., также приостановить до 7 января 1832 г., а доходы с них вносить на погашение долгов. В незараженных холерой губерниях продажу залогов, взятых в присмотр по просроченным займам, также остановить до 7 января 1832 г., но залогов не возвращать заемщикам и доходы вносить в Приказ на пополнение долгов. Если же заемщики не внесут суммы с процентами без законных причин до 1 июля 1831 г., то с залогами поступать по правилам Приказов.

Подобные меры были применены по отношению к пострадавшим от холеры заемщикам Новороссийских губерний (Таврической, Херсонской, Екатеринославской), что было закреплено в Положении Комитета министров «Об остановлении продажи просроченных залогов по займам из капитала сельской промышленности» от 2 июня 1831 г.[1]

Холера, вспыхнувшая в Одессе в 1837 г., повлияла на появление Сенатского указа «О порядке, каким должно руководствоваться Одесской Конторе Коммерческого Банка в исчислении процентов и учете векселей за время оцепления города по случаю заразительной болезни» от 11 января 1838 г., который подтвердил ранее установленные правила «о не взыскании рекамбио и штрафных процентов, а считать одни учетные проценты; по снятию оцепления с города назначить ме-

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об остановлении продажи просроченных залогов по займам из капитала сельской промышленности» от 2 июня 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4618.

сячный срок для возобновления уплаты по просроченным векселям»[1]. Примечательно, что это распространялось и на частных лиц, участвовавших без посредничества и независимо от Одесской Банковской Конторы.

Согласно Именному указу от 30 марта 1831 г. «Об облегчении жителей разных мест Империи, в коих была болезнь холера, от взыскания податей и недоимок» [2] были предоставлены некоторые послабления: в местах, пострадавших от холеры, была позволена запись в торговые разряды (гильдии) до 1 июля 1831 г. без надбавочной платы и штрафов за неправильную торговлю, открытую с 1 октября 1830 г.; не взыскивали оставшиеся по расчетам задатки, выданные казной работникам, распущенным мерами правительства в ходе борьбы с холерой; сложены все недоимки за вторую половину 1830 г.; не взимали пени за неплатеж податей за вторую половину 1830 г. и первую половину 1831 г., если сама недоимка была внесена к 1 июля 1831 г. (с этого числа пени начислялись); все деньги, употребленные на продовольствие бедных в оцепленных городах, шли на счет казны или городских доходов; из переписи исключались лица податного состояния, умершие от холеры с 1 января 1831 г.

Для восстановления благосостояния Астрахани, наиболее пострадавшей от холеры в 30-е гг. XIX в. (Ф. Л. Кристин в письме к графине С. А. Бобринской писал, что каждые сутки в Астрахани умирают по 50 человек[3]), купцам и мещанам города были предоставлены льготы на десять лет: с купцов трех гильдий, записанных и проживавших в Астрахани, следовало взимать в течение 5 лет половину суммы установленной гильдейской повинности, а с мещан – половину подушной подати. Со вновь записывавшихся в купцы и мещане тоже надлежало брать в течение 5 лет половину гильдейских повинностей и податей. С тех, кто построил собственные дома, с окончания постройки полагалось не взимать 3 года подать,

---

[1] *Сенатский* указ, по высочайшему повелению «О порядке, каким должно руководствоваться Одесской Конторе Коммерческого Банка в исчислении процентов и учете векселей за время оцепления города по случаю заразительной болезни» от 11 января 1838 г. // ПСЗРИ II. Т. XIII. Ч. 1. Ст. 10878.

[2] *Именный* указ, данный Сенату «Об облегчении жителей разных мест Империи, в коих была болезнь холера, от взыскания податей и недоимок» от 30 марта 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4462.

[3] *Холера* в Москве 1884 – Холера в Москве (1830). Из писем Кристина к графине С. А. Бобринской // Русский Архив. 1884. Т. III. С. 137.

а затем платили половину при условии, что должны были уложиться в 10-летний срок, дарованный Астрахани. За построенные дома предоставляли права гильдии по мере стоимости дома: 8 000 руб. – права третьей гильдии, не менее 25 000 – второй, не менее 50 000 – первой; за постройку дома не менее 4 000 руб. – права мещан. С желающих построить заводы и фабрики в Астрахани не брали гильдейских повинностей в казну в течение 10 лет с устройства заведения. Все лица торгового сословия получили право оставлять товары в Астраханской таможне без подачи объявления о досмотре и платежа пошлин в течение 6 месяцев[1].

Важное значение для народного здравия имело оспопрививание населения, что требовало дополнительной поддержки со стороны государства, поскольку население неохотно соглашалось делать прививки. Оспопрививатели должны были быть убедительными, обосновывая необходимость этой процедуры. Кроме того, оспопрививание отнимало много времени и сил, лишая возможности заниматься другой деятельностью. Осознавая это, государство в целях поощрения оспопрививателей предоставило им освобождение от податей и повинностей. С 1837 г. оспопрививатели были освобождены от податей и всяких земских и мирских повинностей во время занятия должности оспопрививателя[2]. В 1839 г. это правило распространилось на калмыцких оспопрививателей[3]; в 1842 г. оспопрививателей Башкирско-Мещерякского войска избавили от платежа всех денежных повинностей по войску[4] (в Уральском казачьем войске в 1863 г.[5]); в 1864 г. киргизы-оспопрививатели Семипалатинской области перестали платить

[1] *Именный* указ, данный Сенату «О дарованной купцам и мещанам города Астрахани льгот» от 30 октября 1836 г. // ПСЗРИ II. Т. XI. Ч. 1. Ст. 9661.

[2] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об освобождении оспопрививателей от податей и повинностей» от 3 ноября 1837 г. // ПСЗРИ II. Т. XII. Ч. 2. Ст. 10661.

[3] *Высочайше* утвержденное Положение об оспопрививании в Калмыцких улусах от 8 июля 1839 г. // ПСЗРИ II. Т. XIV. Ч. 1. Ст. 12518.

[4] *Именный* указ, объявленный командиру отдельного Оренбургского корпуса Управлявшим военным министерством «О освобождении оспопрививателей Башкиро-Мещерякского войска от платежа всех денежных повинностей по войску» от 9 августа 1842 г. // ПСЗРИ II. Т. XVII. Ч. 1. Ст. 15943.

[5] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О вознаграждении лиц, производящих оспопрививание в иррегулярных войсках Оренбургского края» от 26 октября 1863 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXVIII. Ч. 2. Ст. 40152.

натуральные земские повинности и платежи ясака за скот[1]; в 1869 г. оспопрививателей войска Донского освободили лично от всех общественных повинностей[2]. В 1850 г. Закавказском крае не только оспопрививателей, но и их семейства освобождали от податей и земских повинностей на время выполнения обязанности оспопрививателя[3].

Для горских народов и закубанских поселян была предусмотрена мера поддержки со стороны государства в виде освобождения от платы за отводимые им в карантинах комнаты[4].

Значительным видом поддержки отдельных групп являлась *материальная поддержка.* Прежде всего, она касалась медицинского персонала, почтовых и карантинных служащих. В XIX в. «содержание медиков состояло из жалования (оклада), столовых (кормовых) и квартирных денег (или готовой квартиры), а земских – из жалования и квартирных денег»[5]. Медицинский персонал, нанятый земскими учреждениями, получал жалования в зависимости от занимаемой должности: оклады старшего врача, ординатора и участкового врача в среднем составляли от 1 000 до 2 400 руб.; фельдшеры и повивальные бабки в 1870 г. – от 120 до 180 руб., а в северных губерниях – около 390 руб.[6] В период эпидемий государство компенсировало расходы медицинского персонала: медики и фармацев-

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Сибирского комитета, объявленное Сенату министром внутренних дел «Об освобождении оспенных учеников из киргиз Семипалатинской области, во время состояния их в должности оспопрививателей, от натуральной земской повинности и платежа ясака за скот» от 21 июля 1864 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXIX. Ч. 1. Ст. 41099.

[2] *Высочайше* утвержденные Временные правила об оспопрививании в войске Донском от 28 января 1869 г. // ПСЗРИ II. Т. XLIV. Ч. 1. Ст. 46698.

[3] *Сенатский* указ, по высочайшему повелению «Об освобождении лиц, утвержденных в звании оспопрививателей по Закавказскому краю, от податей и повинностей» от 23 ноября 1850 г. // ПСЗРИ II. Т. XXV. Ч. 2. Ст. 24671.

[4] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об освобождении горцев от платы за отводимые им в карантинах комнаты» от 17 февраля 1836 г. // ПСЗРИ II. Т. XI. Ч. 1. Ст. 8875 ; *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об освобождении закубанских поселян от платежа денег за отводимые им в карантинах комнаты» от 10 мая 1837 г. // Там же. Т. XII. Ч. 1. Ст. 10221.

[5] *Смирнова Е. М.* Становление системы здравоохранения в Российской провинции. 1775–1914 гг. (по материалам региона верхней Волги) : дис. ... д-ра ист. наук. Ярославль, 2017. С. 373–374.

[6] *Кузьмин В. Ю.* История земской медицины России и влияние на нее государства и общественности (1864 – февраль 1917 гг.) : автореф. дис. ... д-ра ист. наук. Оренбург, 2005. С. 24.

тические чины кроме жалования получали прогонные деньги, а в случае командирования в другие губернии – подъемные и на содержание[1]. Исключение составляли Архангельская и Сибирские губернии, где из-за обширности территорий и затруднения врачам содержать себя сверх прогонных денег предоставляли подъемные и суточные, если командировка была на расстояние не менее 300 верст[2]. В 1848 г. военным медикам, задействованным в борьбе с холерой, стали выдавать такое же пособие, как и медицинским чинам гражданского ведомства[3]; нижним медицинским чинам платили кормовые деньги: лекарские ученики, лекарские помощники и фельдшеры, состоявшие на службе, кроме жалования получали по 15 коп. серебром в сутки; лица того же звания, но не служащие и не получавшие жалования, – 50 коп. серебром в сутки[4] (эта норма распространялась только на тех, кто служил в госпиталях и лазаретах[5]).

В 1849 г. медицинские чины стали получать пособия взамен прогонов, суточных и подъемных денег, применив правила ст. 186 Пенсионного устава[6]. Медицинским чинам военного министерства во время холеры предоставляли «порционные» деньги в случае командирования вне служебных обязанностей по экс-

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О выдаче прогонных денег медицинским и фармацевтическим чинам, при командировании их для прекращения заразительных и повальных болезней» от 14 мая 1835 г. // ПСЗРИ II. Т. X. Ч. 1. Ст. 8132.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное министром финансов «О выдаче суточных и подъемных денег медицинским и фармацевтическим чиновникам Архангельской и Сибирских губерний при командировании их для прекращения заразительных и повальных болезней» от 19 мая 1836 г. // ПСЗРИ II. Т. XI. Ч. 1. Ст. 9188.

[3] *Именный* указ, объявленный в циркулярном предписании Инспекторского департамента Военного министерства «О производстве пособий военно-медицинским чинам, командируемым по случаю холеры» от 17 августа 1848 г. // ПСЗРИ II. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 22500.

[4] *Именный* указ, объявленный министром внутренних дел «О производстве кормовых денег нижним медицинским чинам, употребляемым по прекращению холеры» от 13 сентября 1848 г. // ПСЗРИ II. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 22573.

[5] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О порядке назначения медикам и фельдшерам суточных и кормовых денег, за пользование холерных больных» от 1 декабря 1848 г. // ПСЗРИ II. Т. XXIII. Ч. 2. Ст. 22777.

[6] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О преимуществах, предоставляемых медицинским чиновникам за занятия по холере» от 6 сентября 1849 г. // ПСЗРИ II. Т. XXIV. Ч. 2. Ст. 23488.

тренной необходимости[1]. В 1857 г. Военный совет определил, чтобы лица лазаретной прислуги, состоявшие при холерных больных в полковых, батальонных и других лазаретах, получали «винные порции»[2].

С 1856 г. сверхштатные врачи ведомства государственных имуществ, привлекавшиеся в крайних случаях «при повальных и заразительных болезнях» или в отсутствии штатного врача, получали прогонные и суточные деньги[3]. В 1859 г. были определены «порционные» и подъемные деньги медицинским, фармацевтическим и ветеринарным чинам, командируемым для прекращения заразительных и повальных болезней[4].

В 1892 г. во время эпидемии холеры Министерство внутренних дел с высочайшего повеления императора утвердило содержание и суточные врачам, студентам и фельдшерам, командируемым для принятия мер против занесения холеры из неблагополучных местностей[5], а военные врачи, фармацевты и фельдшеры, командированные для прекращения холеры из внутренних округов в отдаленные, получили усиленные оклады наравне со служащими в тех округах чинами военно-медицинского ведомства, если они имели непосредственное соприкосновение с холерной заразой, служа в холерных отделениях и при производстве дезинфекционных и ассенизационных работ[6]. В 1893 г. командированные военные врачи

---

[1] *Именный* указ, объявленный Медицинскому департаменту Военного министерства Военным министром «О выдаче порционных денег медицинским чинам, во время холеры» от 21 августа 1852 г. // ПСЗРИ II. Т. XXVII. Ч. 1. Ст. 26541.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «Об отнесении на суммы комиссариата расхода на винные порции лазаретной прислуге при холерных больных» от 9 апреля 1857 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXII. Ч. 1. Ст. 31713.

[3] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О прогонных и суточных деньгах сверхштатным врачам ведомства государственных имуществ» от 18 июня 1856 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXI. Ч. 1. Ст. 30610.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О производстве порционных и подъемных денег медицинским, фармацевтическим и ветеринарным чинам, командируемым для прекращения заразительных и повальных болезней и по другим надобностям» от 31 августа 1859 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXIV. Ч. 1. Ст. 34844.

[5] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О выдаче врачам, студентам и фельдшерам, командируемым для принятия мер против занесения холеры из неблагополучных местностей, содержания и путевых пособий» от 2 июля 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8803.

[6] *Высочайшее* повеление, объявленное военным министром «О производстве военным врачам, фармацевтам и фельдшерам, командируемым для прекращения холеры из внутренних округов в отдаленные, содержания из усиленных окладов и о сравнении фармацевтов, относи-

и фельдшеры на усиление медицинского персонала в Туркестанский военный округ, Закаспийскую, Терскую и Кубанскую области по случаю холерной эпидемии получали усиленные оклады[1].

В 1893 г. Министерство внутренних дел определило, чтобы при вторичной командировке в течение года в районы, подверженные холерой, медицинский персонал получал особые пособия: врачам по 300 руб., студентам – по 150 руб., фельдшерам – по 50 руб. из средств, имевшихся в распоряжении министра внутренних дел на мероприятия против холеры[2].

В 1895 г. врачи, командированные в Приморскую область на борьбу с холерой, сверх причитающихся по закону прогонных и подъемных денег получили по 200 руб., а фельдшеры– по 50 руб. в месяц[3].

Кормовые деньги были положены и почтовым чиновникам в период эпидемии 1830 г.: чиновники Санкт-Петербургской и Московской губерний, находившиеся на кордонах, оцеплениях и карантинных заставах, получали по 1 руб. 50 коп., а канцелярские служители – по 50 коп. в сутки; в губерниях, в которых была обнаружена холера, и смежных – по 1 руб., а нижние чины – по 40 коп. в сутки; почтальонам, задержанным в карантинах, в столице выплачивали по 50 коп, в остальных местах – по 40 коп. в сутки[4] (эти суммы были сохранены и в 1832 г. согласно поло-

---

тельно отпуска путевых пособий, с врачами» от 19 сентября 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8920.

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное военным министром «О производстве чинам военно-медицинского ведомства, командированным, по случаю холерной эпидемии, из внутренних в отдаленные округа, содержания из усиленных окладов, наравне с служащими там чинами того же ведомства» от 13 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9414.

[2] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О выдаче при вторичных в продолжении года командирования лиц медицинского персонала для принятия мер против холеры особого пособия» от 21 октября 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9985.

[3] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О служебных преимуществах врачей и фельдшеров, командированных в Приморскую область на борьбу с холерой» от 6 июля 1895 г. // ПСЗРИ III. Т. XV. Ст. 11952.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении кормовых денег почтовым чиновникам и служителям, находящихся при кордонах и карантинных заставах» от 4 ноября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4069.

жению комитета министров «О производстве кормовых денег почтовым чинам, командируемым в карантины для очищения корреспонденции»[1]).

В 1892 г. в целях предупреждения заболевания холерой нижним чинам войск полагалось «чайное довольствие»: отпускали деньги на чай и сахар ежедневно, по 2 раза в сутки, из расчета по 78 золотников чая и по 2 фунта 42 золотника сахара на 100 человек[2] (в 1908 г. размер отпуска чая и сахара составил 25 золотников чая и 3 фунта 12 золотников сахара на 100 человек в день[3]).

Медицинская деятельность в деле оспопрививания также материально поощрялась государством. Так, в 1809 г. за успехи в деле распространения оспопрививания ногайский мулла Калабузар Магометов, вакцинировавший около тысячи человек, получил 300 руб.[4]

В Положении Комитета министров от 3 мая 1811 г. «О распространении прививания коровьей оспы в губерниях»[5] духовные лица, отличившиеся в деле оспопрививания, удостаивались знаками отличия, а медицинские чины, привившие не менее 2 000 человек в год, награждались монаршим подарком.

Во время обучения оспопрививанию в течение года юноши (в Енисейской и Иркутской губерниях) содержались за счет мирских общественных сумм[6] или

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О производстве кормовых денег почтовым чинам, командируемым в карантины, для очищения корреспонденции» от 31 мая 1832 г. // ПСЗРИ II. Т. VII. Ст. 5402.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О производстве чайного довольствия нижним чинам войск, управлений, и учреждений военного ведомства во всех местностях Империи на время холерной эпидемии» от 15 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8896.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «Об установлении нормы размеров отпуска чая и сахара при введении усиленного чайного довольствия в частях войск в случаях существования опасности появления холеры в местностях, где части расположены» от 28 октября 1908 г. // ПСЗРИ III. Т. XXVIII. Ст. 31095.

[4] *Манышев С. Б.* Указ. соч. С. 149.

[5] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О распространении прививания коровьей оспы в губерниях» от 3 мая 1811 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXI. Ст. 24622.

[6] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении ученикам оспопрививания по Енисейской и Иркутской губерниям жалованья» от 10 ноября 1836 г. // ПСЗРИ II. Т. XI. Ч. 2. Ст. 9694.

(в некоторых округах Оренбургского казачьего войска) за счет общего войскового капитала[1], которые оплачивали пищу, одежду и квартиру.

Оспопрививателям были установлены жалования, выплачивавшиеся местными властями и обществами: «мальчики из казенных крестьян всех губерний, окончившие курсы оспопрививания, получали жалование по 45 руб. и на канцелярские расходы по 15 руб. в год за счет сбора с казенных крестьян на частные их повинности»[2]. Исключением являлись Енисейская и Иркутская губернии, где жалование составляло 60 и 120 соответственно, а на канцелярские расходы – 20 руб.[3] Оспопрививателям города Слободска платили по 100 руб. в год[4]; старшим оспопрививателям в Калмыцких улусах – по 150 руб., младшим – 100 руб. в год[5]; оспопрививателям Внутренней Киргизской орды – 90 руб. в год и по 25 руб. единовременно на покупку необходимых инструментов, книг[6]; войсковым оспопрививателям Забайкальского казачьего войска – 17 руб. 14 коп. и 5 руб. 71 коп. на канцелярские расходы[7].

В 1848 г. оспопрививателям Башкиро-Мещерякского войска назначили по 12 коп. серебром за каждую успешно привитую оспу[8] Аналогичная сумма была определена положением Военного Совета в 1863 г. оспопрививателям Оренбургского казачьего войска: в каждом станичном обществе войска вводилась долж-

---

[1] *Именный* указ, объявленный военным министром «О производстве содержания оспенным ученикам Оренбургского казачьего войска из общего войскового капитала» от 29 октября 1847 г. // ПСЗРИ II. Т. XXII. Ч. 1. Ст. 21660.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении жалованья крестьянским мальчикам, кончившим курс учения оспопрививанию» от 9 июня 1837 г. // ПСЗРИ II. Т. XII. Ч. 1. Ст. 10320.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении ученикам оспопрививания по Енисейской и Иркутской губерниям жалованья» от 10 ноября 1836 г. // ПСЗРИ II. Т. XI. Ч. 2. Ст. 9694.

[4] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О производстве оспопрививателям города Слободска жалованья по 100 руб. в год» от 15 июня 1837 г. // ПСЗРИ II. Т. XII. Ч. 1. Ст. 10334.

[5] *Высочайше* утвержденное Положение об оспопрививании в Калмыцких улусах от 8 июля 1839 г.

[6] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об учреждении во Внутренней Киргизской орде должностей оспопрививателей из киргизов» от 11 марта 1867 г. // ПСЗРИ II. Т. XLIII. Ч. 1. Ст. 45587.

[7] *Высочайше* утвержденное Положение об оспопрививании в Забайкальском казачьем войске от 23 апреля 1855 г. // ПСЗРИ II. Т. XXX. Ч. 1. Ст. 29241.

[8] *Именный* указ, объявленный Оренбургскому военному губернатору военным министром «О назначении оспопрививателям Башкиро-Мещерякского войска по 12 копеек серебром за каждую успешно привитую оспу» от 7 июня 1848 г. // ПСЗРИ II. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 22338.

ность оспопрививателя, которым назначали взамен получаемого ими жалования сверх провиантского довольствия по 12 коп. за каждую успешно привитую оспу. Оспопрививателями в Оренбургском и Уральском казачьих войсках могли быть как мужчины, так и женщины при условии их профессиональной подготовки[1]. В 1857 г. оспопрививателям-калмыкам, обученным фельдшерскому искусству, было увеличено жалование с 60 руб. до 85 руб. серебром в год[2].

В 1910 г. оспопрививатели Томской губернии получили право пользования обывательскими и земскими лошадьми при разъездах по делам службы в пределах отведенного им для оспопрививания участка. По усмотрению губернского начальства томские оспопрививатели могли быть вознаграждены денежными средствами из остатков от специального кредита на оспопрививание, а в случае недостаточности таковых – из общих остатков[3].

Государство предоставляло дополнительные денежные поощрения в размере 3 руб. лицам, принесшим незаконнорожденного ребенка в воспитательный дом, в случае, если имелось медицинское свидетельство о привитии ему оспы[4] (эта норма была отменена в 1876 г.[5]).

Важной являлась поддержка со стороны государства лиц, оказавшихся на границе с подозрением на инфекционное заболевание или заболевших и вынужденных находиться в карантине. По Правилам для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер на Западной сухопутной границе

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О вознаграждении лиц, производящих оспопрививание в иррегулярных войсках Оренбургского края» от 26 октября 1863 г.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об увеличении содержания оспопрививателям-фельдшерам из калмыков» от 19 марта 1857 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXII. Ч. 1. Ст. 31626.

[3] *Высочайше* утвержденный одобренный Государственным советом и Государственной думой закон «О дополнительном отпуске средств на оспопрививание в Томской губернии и о некоторых изменениях в организации этого дела» от 17 февраля 1910 г. // ПСЗРИ III. Т. XXX. Ч. 1. Ст. 33070.

[4] *Высочайше* утвержденные Правила о приеме в С.-Петербургский воспитательный дом и возврате из оного детей от 24 июня/6 июля 1871 г. // ПСЗРИ II. Т. XLVI. Ч. 1. Ст. 49757.

[5] *Высочайше* утвержденное положение соединенного собрания присутствий Опекунского совета, объявленное Сенату, за министра юстиции, товарищем министра юстиции 10 мая «Об отмене выдачи десятирублевых премий за принос с воспитательные дома с метрическими выписками незаконнорожденных детей в возрасте от шести недель до двух месяцев, а также дополнительной трехрублевой платы в тех случаях, когда приносимым детям привита оспа» от 24 апреля 1876 г. // ПСЗРИ II. Т. LI. Ч. 1. Ст. 55833.

Империи[1] и Правилам для принятия предупредительных мер против заноса эпидемических болезней мер по морским границам Империи[2] 1893 г. задержанным для лечения предоставляли бесплатную медицинскую помощь, помещение, а в случае надобности – больничную одежду и белье.

В 1902 г. вышло положение Военного совета «О воспрещении мастеровым и рабочим технических артиллерийских заведений посещать эти заведения при появлении в их семействах заразных болезней»[3]: в случае появления в семействе мастерового или рабочего заразной болезни начальник заведения обязан был поручить врачу провести освидетельствование. Если подтверждалось, что болезнь являлась заразительной, то мастеровому или рабочему запрещалось являться на службу до особого разрешения врача. За утраченные рабочие дни рабочему или мастеровому артиллерийских заведений выплачивалась поденная плата.

Отмечалась со стороны государства поддержка неимущих слоев. В 1812 г. в Одессе и Феодосии вспыхнула эпидемия, в результате которой города оказались в карантине на 30 дней. Жителям было предписано запереться в своих домах, впуская под надзором комиссара только священника и повивальную бабку, и запастись всем необходимым на месяц. Бедные люди, не способные сделать запасы на месяц, получали от комиссии продовольствие по 20 коп. каждому в день[4]. В Уставах о карантинах 1832 г.[5] и 1841 г.[6] в период эпидемии составляли поименные списки нуждающихся, которым предоставляли продовольствие за счет казны (взрослым – полный паек рядового, детям – половина пайка) и сверх этого 5 коп.

---

[1] *Высочайше* утвержденные Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер на Западной сухопутной границе Империи от 24 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9448.

[2] *Высочайше* утвержденные Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер по морским границам Империи от 26 апреля 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9547.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О воспрещении мастеровым и рабочим технических артиллерийских заведений посещать эти заведения при появлении в их семействах заразных болезней» от 22 июня 1902 г. // ПСЗРИ III. Т. XXII. Ч. 1. Ст. 21756.

[4] *Положение* Комитета министров «О принятии мер предосторожности против заразы, открывшейся в Феодосии и Одессе» от 15 ноября 1812 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXII. Ст. 25266.

[5] *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 20 октября 1832 г. // ПСЗРИ II. Т. VII. Ст. 5690.

[6] *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 4 июня 1841 г. // ПСЗРИ II. Т. XVI. Ч. 1. Ст. 14614.

в сутки (по Уставу о карантинах 1841 г. – 2 коп.); в случае надобности каждый бедный дом получал по одной или две сажени дров в месяц. Кроме того, меценаты открывали для бедных «нищепитательницы» – бесплатные столовые, содержали больницы, предоставляли под лазареты свои дома. Так, в период эпидемии 1830 г. граф Д. Н. Шереметьев передал в распоряжение властей свой дом на Воздвиженке для размещения в нем пострадавших от холеры бедных жителей Москвы, а также обязывался за свой счет отапливать дом и содержать постояльцев на протяжении 45 дней[1]. Нижегородский губернатор Н. М. Баранов под холерный госпиталь отдал губернаторский дворец.

«В ходе эпидемии 1892 г. томский губернатор сделал предписание, чтобы духовенство тех сел и городов, через которые следуют переселенцы, взяло на себя почин в организации дешевых и бесплатных столовых и помещений для отдыха и призрения больных... Епархия приняла это предписание к исполнению. В разгар эпидемии помощь переселенцам по всей губернии оказывалась в виде пожертвований хлебом, молоком, чаем, сухарями, в некоторых приходах и мясом... Кроме сбора продуктов, организованного повсеместно, практиковались и денежные пожертвования»[2].

Серьезное значение имело возмещение за счет казны стоимости вещей, подвергнутых сожжению во время свирепствования болезни[3]. Во второй половине XIX в. при выписке из больницы выздоровевшим давали деньги и теплую одежду[4] (расходы возложили на губернские земства, которые оплачивали и половину стоимости дезинфекционных средств).

В казачьих районах по положению Военного совета «О бесплатном приеме во врачебные учреждения казачьих войск лиц невойскового сословия, заболевающих

---

[1] *Батшев М. В., Трифонова С. А.* Указ. соч. С. 194.

[2] *Зверев В. А., Караваева Е. В.* Указ. соч. С. 43.

[3] *Именный* указ, объявленный министром внутренних дел Кавказскому военному губернатору графу Гудовичу «Об удовлетворении владельцев за все вещи, которые по неудобности к очищению от заразы должны были быть сожжены» от 26 сентября 1806 г. // ПСЗРИ I. Т. XXIX. Ст. 22289.

[4] *Выскочков Л. В., Шелаева А. А.* Указ. соч. С. 269–270.

заразными болезнями» 1903 г.[1] все лица, независимо от сословной принадлежности, заболевшие дифтеритом, принимали в войсковые врачебные заведения бесплатно.

Чрезвычайно важной была социальная поддержка и предоставление особого социального статуса лицам, занятым в борьбе с эпидемиями. Согласно Положению Комитета министров от 10 января 1831 г. «О вменении дворянам и другим лицам в службу времени, проведенного в карантинах от холеры» время, задействованное отставными дворянами, обер-офицерами и купечеством на службе для прекращения холеры в званиях попечителей отделений, участков и кварталов, смотрителей обсервационных застав, кордонных линий и отделений оцеплений засчитывалось в настоящую службу с внесением в формулярные списки и выдачей особых свидетельств от губернских комитетов[2].

Существенной являлась мера приостановления рекрутских наборов в первой половине XIX в. в губерниях, подвергшихся эпидемиям. Для предотвращения распространения заразных болезней по стране в 1830 г. было объявлено об отсрочке 95 рекрутского набора[3] в Кавказской области, в губерниях Астраханской, Саратовской, Оренбургской и в землях Войска Донского[4], Пензенской, Симбирской и Нижегородской[5], Костромской, Курской и Слободско-Украинской[6], Мос-

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О бесплатном приеме во врачебные учреждения казачьих войск лиц невойскового сословия, заболевающих заразными болезнями» от 5 мая 1903 г. // ПСЗРИ III. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 22924.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 7 февраля «О вменении дворянам и другим лицам в службу времени, проведенного в карантинах от холеры» от 10 января 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4247.

[3] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О правилах для исполнения предстоящего 95 рекрутского набора в тех губерниях, в коих существует холера» от 6 ноября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4075.

[4] *Именный* указ, объявленный Сенату министром внутренних дел «Об отсрочке 95 рекрутского набора в Кавказской области, в губерниях: Астраханской, Саратовской, Оренбургской и в землях войска Донского» от 3 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3889.

[5] *Сенатский* указ «О приостановлении, впредь до особого предписания, рекрутского набора по губерниям: Пензенской, Симбирской и Нижегородской, по случаю появления эпидемической болезни холеры в сих губерниях» от 24 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3950.

[6] *Сенатский* указ «О приостановлении, впредь до особого предписания, рекрутского набора по губерниям: Костромской, Курской и Слободско-Украинской, по случаю появления

ковской[1]. Московский военный генерал-губернатор князь Д. В. Голицын просил о приостановлении рекрутского набора в Московской губернии даже в тех уездах, в которых пока не зафиксировали случаи холеры, так как из-за скопления народа возможна вспышка заболевания. Его ходатайство было удовлетворено: рекрутский набор был приостановлен до 1 декабря 1831 г.[2] Подобную отсрочку получила Гродненская губерния в 1852 г.[3] Рекрутские наборы возобновляли в течение 2 месяцев с моменты открытия Присутствия в губерниях[4].

В июне 1813 г. Саратовский вице-губернатор А. Д. Панчулидзев отдал предписание не отдавать в рекруты оспопрививателей[5].

Отдельно стоит отметить, что в случае задержания в карантинах лиц, состоявших на службе, время, проведенное в карантине, просрочкой отпуска не считалось[6]. Первоначально это относилось к гражданским служащим, а впоследствии эта норма распространилась и на морское ведомство[7]. Воинские команды и офицеры, следовавшие по делам службы, во время пребывания в карантинах были освобождены от всякой платы[8].

эпидемической болезни холеры в сих губерниях» от 10 октября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3990.

[1] *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «Об отсрочке в Московской губернии набора рекрут до 1 декабря 1830 года» от 20 ноября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4115.

[2] Там же.

[3] *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Военным министерством «Об отсрочке сбора рекрут в Гродненской губернии, по случаю появления там холеры» от 21 сентября 1852 г. // ПСЗРИ II. Т. XXVII. Ч. 1. Ст. 26586.

[4] *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «О считании определенного для производства 95 рекрутского набора двухмесячного срока со дня открытия Рекрутским присутствий» от 17 января 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4268.

[5] URL: http://kto.delovoysaratov.ru/person/panchulidze-a-d/ (дата обращения: 26.07.2024).

[6] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату Управляющим Министерством юстиции «О несчитании времени задержания в карантинах просрочкой отпусков состоящими на службе лицами» от 4 декабря 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4169.

[7] *Именный* указ, объявленный в приказе Начальника Морского штаба «О распространении на Морское ведомства правила, чтобы время задержания в карантинах не было относимо к просрочке отпусков» от 18 января 1831 г. // ПСЗРИ II. Т. VI. Ч. 1. Ст. 4269.

[8] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О невзыскивании за пребывание в карантинах с воинских команд и офицеров, следующих через карантины по делам службы» от 23 августа 1833 г. // ПСЗРИ II. Т. VIII. Ч. 1. Ст. 4075.

Власти уделяли внимание и времени пребывания в карантинах. В Положении Комитета министров от 6 сентября 1849 г. определялось, что время, проведенное медиками всех ведомств и вольнопрактикующими врачами по мерам прекращения холеры, засчитывалось вдвойне. Положение действовало и на вольнопрактикующих врачей, которых на время борьбы с холерой зачисляли в действительную службу[1].

Был сокращен пенсионный срок для медицинского персонала, задействованного в борьбе с эпидемиями. С 1848 г. на семьи военно-медицинских врачей и фельдшеров, умерших от холеры, распространялась ст. 786 Пенсионного устава о сокращении пенсионного срока[2]. Временные Правила об оспопрививании в войске Донском 1869 г. устанавливали, что время нахождения оспопрививателей из казаков в штатах станичных и улусных оспопрививателей засчитывалось за действительную службу и давало право, прослужив 15 лет на этих должностях, уйти в чистую отставку[3]. В 1876 г. вышло мнение Государственного совета «О некоторых распоряжениях относительно оспопрививателей Донского войска», согласно которому оспопрививатели из казаков строевого разряда войска Донского, состоявшие в штате оспопрививателей, освобождались от призыва в учебные сборы в мирное время[4].

В 1879 г. вышел Именной указ «О предоставлении служебных прав и преимуществ врачам, командируемым от Общества Красного Креста для действий против дифтерита»[5]. Согласно этому нормативному акту вольнопрактикующим врачам предоставляли право государственной службы по чинопроизводству

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О преимуществах, предоставляемых медицинским чиновникам за занятия по холере» от 6 сентября 1849 г.

[2] *Именный* указ, объявленный в циркулярном предписании Инспекторского департамента Военного министерства «О производстве пособий военно-медицинским чинам, командируемым по случаю холеры» от 17 августа 1848 г.

[3] *Высочайше* утвержденные Временные правила об оспопрививании в войске Донском от 28 января 1869 г. // ПСЗРИ II. Т. XLIV. Ч. 1. Ст. 46698.

[4] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета, объявленное в приказе по военному ведомству 4 мая «О некоторых распоряжениях относительно оспопрививателей Донского войска» от 20 апреля 1876 г. // ПСЗРИ II. Т. LI. Ч. 1. Ст. 55802.

[5] *Именный* указ «О предоставлении служебных прав и преимуществ врачам, командируемым от Общества Красного Креста для действий против дифтерита» от 18 февраля 1880 г. // ПСЗРИ II. Т. LIV. Ч. 2. Ст. 60405.

за время командировки и засчитывали время к сроку выслуги лет на пенсию; служащим врачам в разных ведомствах – право по чинопроизводству за время командировки и право на пенсию по окладам коронной службы с сохранением места службы; городским и земских врачам –право по чинопроизводству за время командировки и пенсию по окладу жалования коронной службы с сохранением во время командировки заштатного содержания. В 1889 г. на основе этого Именного указа вышло Повеление «О предоставлении прав государственной службы врачам, командированным для прекращения эпидемических болезней»[1], по которому выше определенные льготы получали не только врачи, задействованные в борьбе с дифтеритом, но и участвовавшие в прекращении эпидемий тифа и натуральной оспы по распоряжению Общества Красного Креста и Министерства внутренних дел.

Государство активно поощряло подданных Российской империи, задействованных в борьбе с эпидемиями. К мерам поощрения можно отнести *награды за оспопрививание и ликвидацию эпидемий* чумы и холеры.

По Положению Комитета министров «О распространении прививания коровьей оспы в губерниях» 1811 г. лица, состоявшие на службе в классном чине или лекарском звании и привившие более 3 000 человек, награждались монаршим подарком, им также уменьшали на 1 год из 35 лет к получению ордена Св. Владимира. Имена отличившихся печатали в публичных ведомостях.

В 1826 г. по инициативе Президента Вольного Экономического Общества Адмирала Н. С. Мордвинова были учреждены золотые и серебряные медали (с профилем Екатерины II) на зеленой ленте в петлице, которыми награждали отличившихся по губерниям прививальщиков оспы[2]. В 1827 г. чиновники и священники за вклад в оспопрививание стали получать медали без лент[3], при этом следо-

---

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении прав государственной службы врачам, командированным для прекращения эпидемических болезней» от 9 ноября 1889 г. // ПСЗРИ III. Т. IX. Ст. 6335.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О представлении на Высочайшее утверждение о награждении золотыми и серебряными медалями отличающихся по губерниям прививальщиков предохранительной оспы, для ношения в петлице на зеленой ленте» от 16 февраля 1826 г. // ПСЗРИ II. Т. I. Ст. 153.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О дозволении чиновникам и священникам давать за распространение оспопрививания медалей без лент, а простолюдинам на том основании, как даются медали за спасение утопших и тому подобные случаи» от 27 декабря 1827 г. // ПСЗРИ II. Т. II. Ст. 1655.

вало наблюдать, «дабы число людей, медаль получивших, не слишком умножалось». Однако в 1893 г. по Высочайшему Повелению «О предоставлении к наградам лиц, принимавших участие в борьбе с холерной эпидемией» уже награждали за выдающиеся отличия без ограничения числа наград[1]. В 1897 г. было утверждено описание и рисунок знака, присваиваемого должностным лицам, принявшим меры к прекращению чумы[2].

Награды были и от органов местного управления, например, Савве Морозову «в знак благодарности как председателю Нижегородского ярмарочного комитета был преподнесен альбом от ярмарочной администрации, нижегородского губернатора Н. М. Баранова и от всего ярмарочного купечества с благодарственной надписью за его самоотверженную деятельность в борьбе с холерной эпидемией»[3]. Высоко был оценен и самоотверженный труд медицинского персонала в период эпидемий, в частности, Нижегородское губернское собрание особо отметило труд не только врачей, но и студентов-медиков[4]. Историк и редактор М. П. Погодин за освещение ситуации в период эпидемии холеры в 1830–1831 гг. в информационной газете «Ведомости о состоянии города Москвы» получил от Московского военного генерал-губернатора князя Д. В. Голицына благодарственное письмо[5].

Важное значение имела *судебно-процессуальная поддержка*. На время эпидемий были перенесены апелляционные сроки по судебным делам. Так, Сенатский указ от 23 декабря 1829 г. «О продолжении апелляционных сроков по судебным делам, относящимся до жителей города Одессы, и об отсрочках платежа по случаю оцепления оного города карантином» постановил, что вовремя от оцепления города Одессы и закрытия в оном судебных мест до совершенного восстановления сообщения не должно быть полагаемого в число срочного време-

---

[1] *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении к наградам лиц, принимавших участие в борьбе с холерной эпидемией» от 22 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. Т. XIII. Ст. 9442.

[2] *Высочайше* утвержденные описание и рисунок знаков, присвоенных должностным лицам по принятию мер к прекращению чумной заразы при появлении ее внутри Империи от 21 июня 1897 г. // ПСЗРИ III. Т. XVII. Ст. 14348.

[3] *Богородицкая Н. А.* Указ. соч. С. 49–59.

[4] *Сборник* постановлений Нижегородского губернского земского собрания за 1887–1893 гг. : в 2 т. / сост. В. Свыдынцов. Н. Новгород : Тип. Товарищества Ржониницкого, 1895. Т. 2. С. 89.

[5] *Батшев М. В., Трифонова С. А.* Указ. соч. С. 194.

ни, назначенного для явки к рукоприкладству, выслушиванию решений и подачи апелляционных жалоб. По открытию в Одессе присутственных мест назначить месячный срок, о чем публиковать по совершенном прекращении в Одессе заразы и открытии присутственных мест[1]. Подобное было зафиксировано и в Положении Комитета министров от 23 сентября 1830 г. «О продолжении апелляционных сроков Грузии по случаю открывшейся там болезни холеры». Так как временно прекратили действия Экспедиции Суда и Расправы и Тифлисского Уездного Суда, то тяжущимися могли быть пропущены сроки для явки к рукоприкладству, выслушиванию решений, подаче апелляционных отзывов, поэтому сроки восстанавливали с открытием Присутственных мест и прекращением холеры в регионе[2]. В октябре 1830 г. практика закрытия присутственных мест и перенос апелляционных сроков распространилась на все губернии, подвергшиеся эпидемии[3].

Был упрощен процесс составления завещания лиц, находившихся в карантине. В пункте 59 Устава о карантинах от 4 июня 1841 г. закреплялось, что духовное завещание, совершаемое в карантине домашним порядком, может быть писано на бумаге любого формата и размера, не исключая и почтового, лишь бы бумага составляла целый лист. Если завещание написано рукой завещателя, то требовалось два свидетеля; если другим лицом, то три. Духовные завещания считались действительными, если их подписывали в качестве свидетелей начальствующий в карантине, комиссар и медик. Завещания могли быть по воле завещателя отданы для хранения в Правление карантина, которое отвечало за их целостность и неизменность. Прочие акты (доверенности, векселя, продажные условия и записи, которые по общему закону находились у маклеров) Карантинное Правление записывало в особую книгу с печатью местного начальства.

---

[1] *Именный* указ, объявленный в приказе Управляющего Главным штабом «О номерах какие иметь Конно-Артиллерийским ротам» от 21 декабря 1829 г. // ПСЗРИ II. Т. IV. Ст. 3361.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 20 октября «О продолжении апелляционных сроков Грузии по случаю открывшейся там болезни холеры» от 23 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3940.

[3] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 15 ноября «О продолжении апелляционных сроков и явки по вызовам к суду во всех губерниях, где по случаю холеры могут быть закрыты Присутственные места» от 21 октября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4014.

Отдельно следует отметить льготы, предоставляемые служащим карантинных учреждений и членам их семей. В 1817 г. на карантинных чиновников распространили действие Таможенного Устава, предоставив награду за конфискованные, незаконно ввезенные в карантин, товары[1]. С 1841 г. по Уставу о карантинах один год к пенсии и награждение получали карантинные чиновники и служители, выявившие и доказавшие более трех раз тайный провоз или сокрытие от карантина и таможни товаров и вещей.

В 1824 г. были установлены единовременные денежные награды за выслугу лет. Так, прослужившие не менее 10 лет в должности директора карантинного дома, управляющего Евпаторийской карантинной заставой, получали по 3 000 руб., капитана карантинного порта – по 1 500 руб., а казначея и унтер-комиссара – по 1 000 руб.[2] Это правило распространили и на начальника карантинной заставы в Бессарабии, предоставляя единовременное вознаграждение в сумме 3 000 руб.[3]

С 1839 г. вдовам нижних чинов внутренней карантинной стражи выплачивали 1/3 оклада прапорщиков[4]. В случае, если вдовы и дети карантинных чиновников не имели право на пенсии по правилам ведомства, то пенсии назначались на основании положения Комитета Призрения для заслуженных гражданских чиновников[5]. В 1836 г. денежное вознаграждение полагалось священникам за деся-

---

[1] *Сенатский* указ, с прописанием Высочайше утвержденного мнения Государственного совета «О распространении на карантинных чиновников права получать награды за открытие запрещенных товаров» от 23 ноября 1817 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXIV. Ст. 27158.

[2] *Высочайше* утвержденное положение Комитета Министров «О наградах Карантинных Чиновников» от 15 ноября 1824 г. // ПСЗРИ I. Т. XXXIX. Ст. 30117а.

[3] *Именный* указ, объявленный Сенату министром внутренних дел «Об определении единовременных денежных наград начальникам карантинных застав в Бессарабии за выслугу 10 лет» от 19 марта 1829 г. // ПСЗРИ II. Т. IV. Ст. 2745.

[4] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О назначении пенсий и единовременных пособий вдовам нижних чинов внутренней карантинной стражи» от 11 августа 1839 г. // ПСЗРИ II. Т. XIV. Ч. 1. Ст. 12639.

[5] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О назначении пенсий вдовам и детям чиновников таможенного и карантинного ведомств, если они не будут иметь права на пенсии по правилам тех ведомств» от 5 сентября 1839 г. // ПСЗРИ II. Т. XIV. Ч. 1. Ст. 12672.

тилетнюю службу при карантинах[1], а с 1839 г. священникам карантинного ведомства и их семьям стали назначать пенсии и пособия[2].

Что касается пенсий карантинных служащих, то согласно Уставу о карантинах от 4 июня 1841 г. все карантинные служащие, прослужившие беспорочно 10 лет по карантинной части, получали в награду единовременно двойной оклад жалования; прослужившие 12 лет при выходе на пенсию – полный оклад своего жалования; сверх 18 лет – полный оклад и единовременно двойной оклад. Вдов наделяли половиной той пенсии, которая принадлежала бы ее мужу при выходе в отставку в день смерти. Малолетние дети, оставшиеся после смерти чиновника без матери, получали 1/4 пенсии своего отца. В случае смерти карантинного чиновника во время эпидемии чумы вдове выплачивали треть жалования, если супруг прослужил менее 6 лет; половину, если находился на карантинной службе от 6 до 12 лет; полное жалование за 12 и более лет. В сентябре 1841 г. фельдшеров карантинной стражи за безупречную службу в течение 12 лет награждали двойным жалованием[3].

В 1849 г. писарям из кантонистов (кантонисты – несовершеннолетние сыновья нижних военных чинов, принадлежавшие военному ведомству и обязанные служить в армии), состоявшим на службе по карантинно-таможенному ведомству на Кавказе и за Кавказом, предоставили пенсии и денежные награды за карантинную службу наравне с унтер-офицерами карантинной стражи[4].

В 1850 г. внесены изменения в Устав врачебный: офицеры, выслужившие беспорочно в карантинной страже 12 лет, при отставке получали пенсию в половину оклада жалования, а выслужившие 18 лет – полное жалование. Вдова полу-

---

[1] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О денежном награждении карантинным священникам за десятилетнюю при карантинах службе» от 22 декабря 1836 г. // ПСЗРИ II. Т. XI. Ч. 2. Ст. 9803.

[2] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О назначении пенсий и пособия священникам карантинного ведомства и их семействам» от 9 сентября 1839 г. // ПСЗРИ II. Т. XIV. Ч. 1. Ст. 12678.

[3] *Именный* указ, объявленный Управляющему Министерством внутренних дел военным министром «О распространении на фельдшеров карантинной стражи права на получение, по бессрочной выслуге в унтер-офицерском звании 12 лет, двойного жалованья» от 16 сентября 1841 г. // ПСЗРИ II. Т. XVI. Ч. 1. Ст. 14868.

[4] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О пенях и денежных наградах писарям из кантонистов, находящимся на службе по карантинно-таможенному ведомству на Кавказе и за Кавказом» от 24 августа 1849 г. // ПСЗРИ II. Т. XXIV. Ч. 2. Ст. 23473.

чала половину той пенсии, которая принадлежала ее мужу, если бы он вышел в отставку в день смерти[1].

В 1863 г. при увольнении в отставку унтер-офицерам карантинной стражи, прослужившим не менее 5 лет, назначали 1/3 и 2/3 прапорщичьего жалования[2].

Власти понимали сложность и риск службы в карантинах, поэтому предоставили льготы тем, кто в силу обстоятельств не мог дослужить до пенсии. Так, в 1845 г. при назначении карантинным чиновникам и офицерам карантинной стражи, не выслужившим карантинных сроков, как и их семьям, пенсий, время в службе в карантинах и карантинной страже засчитывалось вдвойне[3], а для Закавказского края с 1860 г. были сокращены сроки на выслугу пенсий по карантинному ведомству: пять лет шло за семь[4].

Власти осознавали, что часто карантины расположены в отдалении от населенных пунктов, и значительная часть жалования карантинных служащих уходит на наем квартир. В 1834 г. карантинным служащим Феодосийского карантинного округа и Керченского карантина[5], а с 1836 г. и Севастопольского карантина[6] выплачивали квартирные деньги. Подобная мера коснулась и священников карантинной стражи: с 1839 г. им предоставляли квартиры с отоплением и освещением[7].

О высоком статусе карантинных служителей говорят факты награждения за беспорочную службу нашивками на левом рукаве мундира нижних чинов внут-

---

[1] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О пенсиях семействам офицеров карантинной стражи» от 2 января 1850 г. // ПСЗРИ II. Т. XXV. Ч. 1. Ст. 23792.

[2] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об окладах пенсий унтер-офицерам карантинной стражи, прослужившим не менее 5 лет после назначения им 1/3 или 2/3 прапорщичьего жалованья» от 27 мая 1863 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXVIII. Ч. 1. Ст. 39674.

[3] *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О исчислении карантинным чиновникам и офицерам карантинной стражи времени службы при назначении пенсии» от 29 декабря 1845 г. // ПСЗРИ II. Т. XX. Ч. 2. Ст. 19560.

[4] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О правах на пенсии карантинных чинов за Кавказом» от 29 марта 1860 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXV. Ч. 1. Ст. 5627.

[5] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении суммы на наем квартир для чиновников Феодосийского карантинного округа и Керченского карантина» от 30 октября 1834 г. // ПСЗРИ II. Т. IX. Ч. 2. Ст. 7511.

[6] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О производстве квартирных денег некоторым чиновникам Севастопольского карантина» от 14 июля 1836 г. // ПСЗРИ II. Т. XI. Ч. 1. Ст. 9381.

[7] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «Об отводе священникам карантинной стражи квартир с отоплением и освещением» от 9 февраля 1839 г. // ПСЗРИ II. Т. XIV. Ч. 1. Ст. 12011.

ренней карантинной стражи[1], мундирами штаб и обер-офицеров при увольнении их от службы[2]; разрешение офицерам карантинной стражи, не состоявшим в военном ведомстве, носить фуражки с кокардой по образцу, утвержденному для офицеров российской армии[3]; принимать участие в парадах[4].

С 1837 г. нижние чины внутренней карантинной стражи награждались знаком отличия Св. Анны[5], а с 1841 г. эта норма распространилась и на Кавказские карантины[6].

Для охраны здоровья карантинных служащих от заразы в 1846 г. брюки обшивались кожей на 4 вершка[7] (в благополучное время обшивка не производилась[8]). Судя по рассматриваемым нормативным правовым актам, государство оказывало помощь населению в период эпидемий в силу своих возможностей. Помощь носила ограниченный характер, так как борьба с эпидемиями долгое время являлась правительственной обязанностью, а местные власти выполняли только распоряжения.

---

[1] *Именный* указ, объявленный Управляющему Министерством внутренних дел «О награждении нижний чинов внутренней карантинной стражи установленными нашивками» от 2 апреля 1840 г. // ПСЗРИ II. Т. XV. Ч. 1. Ст. 13328.

[2] *Именный* указ, объявленный Управляющему Министерством внутренних дел «О награждении штаб и обер-офицеров карантинной стражи за выслугу лет мундирами» от 4 декабря 1840 г. // ПСЗРИ II. Т. XV. Ч. 1. Ст. 14017.

[3] *Именный* указ, объявленный министром внутренних дел «О ношении офицерами карантинной стражи фуражек с кокардой» от 22 июня 1844 г. // ПСЗРИ II. Т. XIX. Ч. 1. Ст. 18021.

[4] *Именный* указ, объявленный в приказе по военному ведомству «О порядке производства парадов, в коих участвует Карантинная и Внутренняя стража» от 18 февраля 1853 г. // ПСЗРИ II. Т. XXVIII. Ч. 1. Ст. 27023.

[5] *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О награждении нижних чинов внутренней карантинной стражи знаком отличия Св. Анны, включая в срок и карантинную их службу» от 23 июля 1837 г. // ПСЗРИ II. Т. XII. Ч. 1. Ст. 10473.

[6] *Именный* указ, объявленный Управляющему Министерством внутренних дел военным министром «О распространении на нижних служителей, состоящих при Кавказских карантинах, права на награждение их знаками отличия Св. Анны» от 13 июня 1841 г. // ПСЗРИ II. Т. XVI. Ч. 1. Ст. 14644.

[7] *Высочайше* утвержденная докладная записка Министерства внутренних дел «О обшивании у офицеров карантинной стражи брюк кожей» от 23 сентября 1846 г. // ПСЗРИ II. Т. XXI. Ч. 2. Ст. 20460.

[8] *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату Товарище министра внутренних дел «О прекращении в благополучное от чумы время обшивки внизу кожей брюк у нижних чинов Карантинной стражи» от 6 апреля 1863 г. // ПСЗРИ II. Т. XXXVIII. Ч. 1. Ст. 39455.

Сложившаяся ситуация в виде волн эпидемических заболеваний предопределяла меры поддержки, с течением времени охватывая все новые направления финансовой, военной, социальной, медицинской, правовой сфер.

К основным видам поддержки различных категорий населения можно отнести следующие:

– финансовую (отсрочки по платежам и залогам, облегчение податей);

– материальную (различные пособия, прогонные и суточные деньги, которые выплачивались медицинскому персоналу, занятому в борьбе с эпидемиями; материальное стимулирование занятия оспопрививания);

– социальную (сокращение пенсионного срока для умерших от холеры врачей и фельдшеров с тем, чтобы назначить их пенсии вдовам и детям; оформление вольнопрактикующих врачей на время эпидемий на действительную службу; приостановка рекрутских наборов; отнесение времени, затраченного на борьбу с эпидемиями на общественных началах, к государственной службе);

– судебно-процессуальные послабления (перенос апелляционных сроков; упрощение составления завещания в карантинах).

Отдельного внимания заслуживают поощрения, предоставляемые за успехи в оспопрививании и борьбе с эпидемическими заболеваниями. Наиболее активные участники в борьбе с эпидемиями были представлены к наградам.

Проанализировав нормативные правовые акты, можно отметить спонтанность реагирования на распространение эпидемий и отсутствие четкой системы поддержки всех слоев населения Российской империи в XIX – начале XX вв. Интересной особенностью является и то, что в первой половине XIX в. государство оказывало более интенсивную поддержку населению, регулировав эту деятельность значительным количеством нормативных правовых актов. Во второй половине XIX – начале XX вв. эта интенсивность снижается, по крайней мере, в части нормативного регулирования. В целом можно определить поддержку Российского государства в рассматриваемый период как патерналистко-административную.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящая диссертационная работа стала одним из первых комплексных историко-правовых исследований организации, правовой регламентации и противодействия эпидемиям в Российской империи с учетом реакции общества на вводимые властью противоэпидемические меры в XIX – начале XX вв.

Санитарно-эпидемическая обстановка в Российской империи к началу XIX в. оставалась сложной. Это стимулировало государство к поиску новых форм борьбы с эпидемиями. Если ранее система запретов и ограничений была связана с предотвращением экономического ущерба (например, от загрязнения рек), то во второй половине XIX в. основной целью становится охрана общественного здоровья. В этих условиях санитарное состояние населенных пунктов и губерний в целом зависело от решений органов местного самоуправления. К середине XIX в. встал вопрос преобразования городской среды российской провинции, в решении которого принимали участие медицинский департамент МВД, губернаторы, полиция, медицинское сообщество, горожане. Необходимо было изменить прежний хозяйственный уклад, основанный на старых гигиенических правилах и традиционных практиках водозабора и водопотребления. Кроме того, отсутствовал эффективный надзор за санитарным состоянием городов со стороны местных органов власти.

Существенной проблемой для государства было несовершенство российской системы здравоохранения. Основными ее элементами в губерниях в первой половине XIX в. являлись врачебная управа и «приказные больницы». В этот период происходит становление законодательной базы здравоохранения. В процессе создания государственной медицины российская власть столкнулась с проблемами контроля за эпидемиями, занявшими важное место в правовой политике государства. Экстренные противоэпидемические мероприятия были фактически медико-полицейскими, так как проводились по распоряжению Медицинского Департамента МВД, предоставлявшего циркулярные наставления губернаторам, которые, в свою очередь, распоряжались о созыве санитарно-исполнительных комиссий на местах.

Во второй половине XIX в. с созданием земств распространяется и земская медицина, развивавшаяся в сложных условиях непоследовательной правовой политики властей в отношении деятельности институтов общественного самоуправления. Одним из важнейших достижений земств стало развитие санитарно-гигиенического направления. Создание губернских санитарных советов позволило вовлекать большее число заинтересованных лиц в борьбу с эпидемиями и в процесс благоустройства городов.

Анализ нормативных правовых актов того периода продемонстрировал отсутствие четкой законодательной базы, определявшей права и обязанности по санитарно-врачебному делу. Функционировавшие государственные и общественные учреждения дублировали друг друга, координация их деятельности не была слаженной, а зоны ответственности не разграничены. В целом нормативные правовые акты, регулировавшие меры борьбы с эпидемиями в XIX – начале XX вв., принимались поспешно уже в период эпидемии, были непоследовательны, часто повторялись, отличались формализованностью, фрагментарностью, нечеткостью понятийного аппарата.

Анализ санитарного законодательства показал, что только во второй половине XIX в. сложилась более четкая система наказаний за нарушение санитарных норм. Основная нагрузка по поддержанию санитарного порядка возлагалась на домовладельцев и владельцев постоялых дворов, бань, промышленных предприятий. Это привело к тому, что санитарное состояние населенных пунктов и губерний зависело как от решений органов местного самоуправления, так и от сознательности и законопослушности жителей, а также деятельности полиции как надзирающего и карающего органа. Власть пыталась справиться с эпидемиями при помощи административных методов, используя жесткие полицейские меры. Правовая регламентация противодействия распространению оспы была более последовательной, однако оспопрививание не получило достаточного распространения.

Общество реагировало на оспопрививание и противоэпидемические меры неоднозначно. Медицинское сообщество и образованная часть населения организовывали лекции по санитарии, учреждали больницы на собственные средства,

вели просветительскую работу. Реакция духовенства представляла весь спектр – от активной поддержки государственных органов в борьбе с эпидемиями до отрицания необходимости противоэпидемических мер. Отношение простого люда можно охарактеризовать как эпидемиофобию, что негативно влияло на эффективность борьбы со смертельно опасными болезнями.

Источниковая база исследования включала в себя архивные материалы, в том числе Центрального архива Нижегородской области. Опираясь на нормативные правовые акты, содержащиеся в архивных фондах, были рассмотрены противоэпидемические мероприятия, проводимые Нижегородским губернским правлением во главе с губернатором и местной городской думой. Особое внимание нижегородские власти уделяли санитарно-эпидемиологической ситуации во время проведения ярмарки, так как из-за большого скопления народа ярмарка была зоной риска распространения болезни по всей империи. В связи с этим ежегодно создавался особый орган – ярмарочный врачебно-полицейский комитет, имевший широкую компетенцию, в том числе в санитарно-гигиенической сфере. Благодаря нестандартным методам борьбы с эпидемиями властям Нижегородской губернии удавалось организовывать ярмарки даже в холерные годы. О высоком государственном статусе Нижегородской ярмарки свидетельствует тот факт, что на время ее проведения Министерство внутренних дел издавало специальные нормативные акты, в соответствии с которыми дополнительно открывались больницы и лечебницы, дополнительно командировались врачи, организовывались обсервационные пункты, печатались правила борьбы с инфекционными заболеваниями.

Изучение нормативных правовых актов, изданных в период распространения эпидемий, позволило выявить различные формы поддержки разных категорий населения со стороны государства: финансовую, материальную, социальную; судебно-процессуальные послабления.

Отдельно можно выделить зафиксированные в нормативных документах меры поощрения: награды за активное участие в оспопрививании или в борьбе с ликвидацией эпидемий.

Указанная государственно-правовая поддержка носила патерналистско-административный характер и отличалась бессистемностью и эпизодичностью.

Подводя итог, считаем, что изучение опыта правовой регламентации и организации противодействия эпидемиям в Российской империи в XIX – начале XX вв. может быть полезно и в настоящее время. Необходимо осмысление накопленного опыта взаимодействия местных органов самоуправления и государства, форм участия общественных сил в решении проблем охраны здоровья населения. Профилактика, санитарно-гигиеническое просвещение, участие общественных организаций и медицинского сообщества, повышение доверия населения к врачам необходимы для организации эффективных противоэпидемических мероприятий и на современном этапе – все это важно учитывать в правотворческой и правоприменительной деятельности в современном Российском государстве.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативные правовые акты и иные официальные документы

1. *Указ* Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2021. – № 27, ч. 2. – Ст. 5351.

Нормативные правовые акты, утратившие силу, и акты официального делопроизводства

2. *Выписка* из Высочайше утвержденного мнения Государственного совета «О пересмотре Устава Медицинской полиции и о составлении общей инструкции относительно распорядительных мер предосторожности против развития повальных и прилипчивых болезней» от 19 декабря 1861 г. // ПСЗРИ II. – Т. XLVI, ч. 2. – Ст. 37761а. – Текст : непосредственный.

3. *Выписка* из Высочайше утвержденного положения Комитета министров «О предписании начальникам губерний, чтоб впредь, без разрешения высшего Правительства, не были нигде принимаемы против холеры карантинные меры» от 12 августа 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 1. – Ст. 3857. – Текст : непосредственный.

4. *Высочайше* ратифицированная Конвенция относительно изменений действующей ныне в Египте санитарной, морской и карантинной системы от 11 июля 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8851. – Текст : непосредственный.

5. *Высочайше* ратифицированная Международная санитарная конвенция, заключенная в Дрездене 8/15 апреля 1893 года от 25 мая 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9670. – Текст : непосредственный.

6. *Высочайше* ратифицированная Конвенция об изменении некоторых постановлений условия 3/15 декабря 1866 года о судоходстве по Пруту от 18 апреля 1895 г. // ПСЗРИ III. – Т. XV. – Ст. 11560. – Текст : непосредственный.

7. *Высочайше* ратифицированная Международная санитарная конвенция о предупреждении занесения и распространения чумы от 18 февраля 1898 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVIII. – Ч. 1. – Ст. 15054а. – Текст : непосредственный.

8. *Высочайше* ратифицированная Парижская Международная санитарная конвенция, заключенная 20 ноября/3 декабря 1903 года от 15 марта 1904 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXV. – Ч. 1. – Ст. 24201а. – Текст : непосредственный.

9. *Высочайше* утвержденная докладная записка Министерства внутренних дел «О обшивании у офицеров карантинной стражи брюк кожей» от 23 сентября 1846 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXI. – Ч. 2. – Ст. 20460. – Текст : непосредственный.

10. *Высочайше* утвержденное «Положение Генерал-штаб-доктора гражданской части» от 14 марта 1812 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXII. – Ст. 25037. – Текст : непосредственный.

11. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об учреждении в Черноморском войске Врачебной управы и оспенных комитетов» от 16 ноября 1832 г. // ПСЗРИ II. – Т. VII. – Ст. 5755. – Текст : непосредственный.

12. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об освобождении горцев от платы за отводимые им в карантинах комнаты» от 17 февраля 1836 г. // ПСЗРИ II. – Т. XI. – Ч. 1. – Ст. 8875. – Текст : непосредственный.

13. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об освобождении закубанских поселян от платежа денег за отводимые им в карантинах комнаты» от 10 мая 1837 г. // ПСЗРИ II. – Т. XII. – Ч. 1. – Ст. 10221. – Текст : непосредственный.

14. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об освобождении оспопрививателей от податей и повинностей» от 3 ноября 1837 г. // ПСЗРИ II. – Т. XII. – Ч. 2. – Ст. 10661. – Текст : непосредственный.

15. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О карантинном очищении лубьев и рогож» от 30 октября 1839 г. // ПСЗРИ II. – Т. XIV. – Ч. 1. – Ст. 12823. – Текст : непосредственный.

16. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О исчислении карантинным чиновникам и офицерам карантинной стражи времени службы при назначении пенсии» от 29 декабря 1845 г. // ПСЗРИ II. – Т. XX. – Ч. 2. – Ст. 19560. – Текст : непосредственный.

17. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О пенсиях семействам офицеров карантинной стражи» от 2 января 1850 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXV. – Ч. 1. – Ст. 23792. – Текст : непосредственный.

18. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О прогонных и суточных деньгах сверхштатным врачам ведомства государственных имуществ» от 18 июня 1856 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXI. – Ч. 1. – Ст. 30610. – Текст : непосредственный.

19. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «О предоставлении в распоряжение Министерства внутренних дел суммы, отпускаемой из земских сборов по губерниям на оспопрививание» от 29 октября 1862 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXVII. – Ч. 2. – Ст. 38855. – Текст : непосредственный.

20. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об окладах пенсий унтер-офицерам карантинной стражи, прослужившим не менее 5 лет после назначения им 1/3 или 2/3 прапорщичьего жалованья» от 27 мая 1863 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXVIII. – Ч. 1. – Ст. 39674. – Текст : непосредственный.

21. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об учреждении во Внутренней Киргизской орде должностей оспопрививателей из киргизов» от 11 марта 1867 г. // ПСЗРИ II. – Т. XLIII. – Ч. 1. – Ст. 45587. – Текст : непосредственный.

22. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета, объявленное в приказе по военному ведомству 4 мая «О некоторых распоряжениях относительно оспопрививателей Донского войска» от 20 апреля 1876 г. // ПСЗРИ II. – Т. LI. – Ч. 1. – Ст. 55802. – Текст : непосредственный.

23. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об исключении из смет земства пособия на распространение оспопрививания» от 11 января 1883 г. // ПСЗРИ III. – Т. III. – Ст. 1305. – Текст : непосредственный.

24. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного Совета «О расширении подсудности судебно-мировых учреждений относительно некоторых проступков и нарушений, предусмотренных Уложением о наказаниях» от 18 декабря 1885 г. // ПСЗРИ III. – Т. V. – Ст. 3388. – Текст : непосредственный.

25. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета «Об отнесении расходов по содержанию оспопрививателей в Закавказском крае к числу губернских земских повинностей» от 28 апреля 1887 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVII. – Ст. 14003. – Текст : непосредственный.

26. *Высочайше* утвержденное мнение Государственного совета, объявленное в приказе по военному ведомству 4 мая «О некоторых распоряжениях относительно оспопрививателей Донского войска» от 20 апреля 1876 г. // ПСЗРИ II. – Т. LI. – Ч. 1. – Ст. 55802. – Текст : непосредственный.

27. *Высочайше* утвержденное Наставление о способах предупреждения и ограничения развития холеры в войсках от 9 мая 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9581. – Текст : непосредственный.

28. *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «Об отнесении на суммы комиссариата расхода на винные порции лазаретной прислуге при холерных больных» от 9 апреля 1857 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXII. – Ч. 1. – Ст. 31713. – Текст : непосредственный.

29. *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О производстве порционных и подъемных денег медицинским, фармацевтическим и ветеринарным чинам, командируемым для прекращения заразительных и повальных болезней и по другим надобностям» от 31 августа 1859 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXIV. – Ч. 1. – Ст. 34844. – Текст : непосредственный.

30. *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О вознаграждении лиц, производящих оспопрививание в иррегулярных войсках Оренбургского края» от 26 октября 1863 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXVIII. – Ч. 2. – Ст. 40152. – Текст : непосредственный.

31. *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О производстве чайного довольствия нижним чинам войск, управлений, и учреждений военного ведомства во всех местностях Империи на время холерной эпидемии» от 15 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8896. – Текст : непосредственный.

32. *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О воспрещении мастеровым и рабочим технических артиллерийских заведений посе-

щать эти заведения при появлении в их семействах заразных болезней» от 22 июня 1902 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXII. – Ч. 1. – Ст. 21756. – Текст : непосредственный.

33. *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О порядке осуществления мероприятий против заноса и распространения чумы в войсках» от 22 июня 1902 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXII. – Ч. 1. – Ст. 21755. – Текст : непосредственный.

34. *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О бесплатном приеме во врачебные учреждения казачьих войск лиц невойскового сословия, заболевающих заразными болезнями» от 5 мая 1903 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXIII. – Ч. 1. – Ст. 22924. – Текст : непосредственный.

35. *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «О предоставлении Областного войска Донского врачебному инспектору права утверждать лиц в должности штатных оспопрививателей» от 20 июня 1903 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXIII. – Ч. 1. – Ст. 23196. – Текст : непосредственный.

36. *Высочайше* утвержденное положение Военного совета «Об установлении нормы размеров отпуска чая и сахара при введении усиленного чайного довольствия в частях войск в случаях существования опасности появления холеры в местностях, где части расположены» от 28 октября 1908 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXVIII. – Ст. 31095. – Текст : непосредственный.

37. *Высочайше* утвержденное положение Главного комитета об устройстве сельского состояния «О мерах к распространению оспопрививания между крестьянами, вышедшими из крепостной зависимости» от 10 августа 1864 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXIX. – Ч. 1. – Ст. 41182. – Текст : непосредственный.

38. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О распространении прививания коровьей оспы в губерниях» от 3 мая 1811 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXI. – Ст. 24622. – Текст : непосредственный.

39. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О представлении на Высочайшее утверждение о награждении золотыми и серебряными медалями отличающихся по губерниям прививальщиков предохранительной

оспы, для ношения в петлице на зеленой ленте» от 16 февраля 1826 г. // ПСЗРИ II. – Т. I. – Ст. 153. – Текст : непосредственный.

40. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об учреждении Комитета для постановления правил о предохранении Российских берегов и портов на Балтийском и Белом морях от внесения заразительных болезней» от 8 июня 1826 г. // ПСЗРИ II. – Т. I. – Ст. 394. – Текст : непосредственный.

41. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О распоряжениях по Таганрогскому порту» от 11 декабря 1826 г. // ПСЗРИ II. – Т. I. – Ст. 741. – Текст : непосредственный.

42. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О дозволении чиновникам и священникам давать за распространение оспопрививания медалей без лент, а простолюдинам на том основании, как даются медали за спасение утопших и тому подобные случаи» от 27 декабря 1827 г. // ПСЗРИ II. – Т. II. – Ст. 1655. – Текст : непосредственный.

43. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об освобождении некоторых Приказов Общественного Призрения от взноса в Вольное Экономическое Общество сумм на оспопрививание» от 7 августа 1828 г. // ПСЗРИ II. – Т. III. – Ст. 2209. – Текст : непосредственный.

44. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об освобождении Эстляндского Приказа Общественного Призрения от взноса в Вольное Экономическое Общество суммы на оспопрививание и об отпуске сему Приказу заимообразно сумм на исправление его заведений» от 7 августа 1828 г. // ПСЗРИ II. – Т. III. – Ст. 2210. – Текст : непосредственный.

45. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к охранению от чумной заразы берегов Азовского моря» от 17 июня 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 1. – Ст. 3733. – Текст : непосредственный.

46. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О непринимании карантинных мер против болезни холеры; о строгом свидетельстве приходящих судов и о задержании и поступлении по всей строгости карантинных мер

с теми, на коих были или есть сомнительные больные» от 8 июля 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 1. – Ст. 3785. – Текст : непосредственный.

47. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах, предполагаемых к пресечению эпидемической болезни холеры и об учреждении для сего Центральной комиссии» от 29 августа 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 1. – Ст. 3881. – Текст : непосредственный.

48. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О невзыскании штрафа и рекамбио по всем тем векселям, кои в Московской Коммерческого банка конторе просрочены, по случаю открытия болезни холеры» от 28 октября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 4051. – Текст : непосредственный.

49. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении кормовых денег почтовым чиновникам и служителям, находящихся при кордонах и карантинных заставах» от 4 ноября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 4069. – Текст : непосредственный.

50. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении трехмесячного срока для уплаты по векселям, в Московской Коммерческого Банка Конторы просроченным во время существования в Москве холеры» от 2 декабря 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 4157. – Текст : непосредственный.

51. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об учиненном министром внутренних дел распоряжении к очищению вещей и товаров, находящихся в пораженных холерой местах, или привезенных туда из зараженных мест» от 9 декабря 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 4177. – Текст : непосредственный.

52. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к предохранению от холеры в будущем году» от 9 декабря 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 4178. – Текст : непосредственный.

53. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об остановлении продажи просроченных залогов по займам из капитала сельской про-

мышленности» от 2 июня 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4618. – Текст : непосредственный.

54. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении содержания медицинским и фармацевтическим чиновникам, командируемым для предотвращения холеры и других заразительных и повальных болезней» от 28 июля 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4724. – Текст : непосредственный.

55. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О приеме товаров в обеспечение вексельных долгов по Астраханской Конторе Коммерческого Банка, и об отсрочке на один год выкупа оных по залогу» от 6 февраля 1832 г. // ПСЗРИ II. – Т. VII. – Ст. 5136. – Текст : непосредственный.

56. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О производстве кормовых денег почтовым чинам, командируемым в карантины, для очищения корреспонденции» от 31 мая 1832 г. // ПСЗРИ II. – Т. VII. – Ст. 5402. – Текст : непосредственный.

57. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О недопущении к Таганрогскому порту судов с товарами, приемлющими заразу, и об отсылке оных в Керчь для очищения и выдерживания карантина» от 12 июля 1832 г. // ПСЗРИ II. – Т. VII. – Ст. 5496. – Текст : непосредственный.

58. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к ограждению Оренбургской губернии от внесения заразительных болезней» от 28 августа 1834 г. // ПСЗРИ II. – Т. IX. – Ч. 1. – Ст. 7364. – Текст : непосредственный.

59. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении суммы на наем квартир для чиновников Феодосийского карантинного округа и Керченского карантина» от 30 октября 1834 г. // ПСЗРИ II. – Т. IX. – Ч. 2. – Ст. 7511. – Текст : непосредственный.

60. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О выдаче прогонных денег медицинским и фармацевтическим чинам, при командировании

их для прекращения заразительных и повальных болезней» от 14 мая 1835 г. // ПСЗРИ II. – Т. X. – Ч. 1. – Ст. 8132. – Текст : непосредственный.

61. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах для охранения Балтийских берегов и портов от внесения заразительных болезней» от 19 октября 1835 г. // ПСЗРИ II. – Т. X. – Ст. 8494. – Текст : непосредственный.

62. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О воспрещении привоза из-за границы ношенного платья через Оренбургскую линию» от 8 ноября 1835 г. // ПСЗРИ II. – Т. X. – Ч. 2. – Ст. 8557. – Текст : непосредственный.

63. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О способах очищения миндаля, миндальных и волошских орехов» от 24 марта 1836 г. // ПСЗРИ II. – Т. XI. – Ч. 1. – Ст. 9025. – Текст : непосредственный.

64. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О производстве квартирных денег некоторым чиновникам Севастопольского карантина» от14 июля 1836 г. // ПСЗРИ II. – Т. XI. – Ч. 1. – Ст. 9381. – Текст : непосредственный.

65. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении ученикам оспопрививания по Енисейской и Иркутской губерниям жалованья» от 10 ноября 1836 г. // ПСЗРИ II. – Т. XI. – Ч. 2. – Ст. 9694. – Текст : непосредственный.

66. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О денежном награждении карантинным священникам за десятилетнюю при карантинах службе» от 22 декабря 1836 г. // ПСЗРИ II. – Т. XI. – Ч. 2. – Ст. 9803. – Текст : непосредственный.

67. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О назначении жалованья крестьянским мальчикам, кончившим курс учения оспопрививанию» от 9 июня 1837 г. // ПСЗРИ II. – Т. XII. – Ч. 1. – Ст. 10320. – Текст : непосредственный.

68. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О производстве оспопрививателям города Слободска жалованья по 100 руб. в год» от 15 июня 1837 г. // ПСЗРИ II. – Т. XII. – Ч. 1. – Ст. 10334. – Текст : непосредственный.

69. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О допущении в Российские порты Балтийского моря судов, выдержавших в Англии карантинное очищение» от 25 апреля 1839 г. // ПСЗРИ II. – Т. XIV. – Ч. 1. – Ст. 12266. – Текст : непосредственный.

70. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об отправлении врачей на Восток для изучения чумной заразы» от 18 августа 1842 г. // ПСЗРИ II. – Т. XVII. – Ч. 1. – Ст. 15974. – Текст : непосредственный.

71. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О отсрочке уплаты долгов Коммерческому Банку и Конторам оного по векселям и обязательствам, коим сроки наступят во время существования холеры» от 5 августа 1848 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXIII. – Ч. 1. – Ст. 22483. – Текст : непосредственный.

72. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О преимуществах, предоставляемых медицинским чиновникам за занятия по холере» от 6 сентября 1849 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXIV. – Ч. 2. – Ст. 23488. – Текст : непосредственный.

73. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О мерах к распространению оспопрививания» от 24 июля 1856 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXII. – Ст. 30756а. – Текст : непосредственный.

74. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об установлении новых карантинных правил для судов, приходящих в Российские порты Балтийского моря» от 19 февраля 1857 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXII. – Ч. 1. – Ст. 31519. – Текст : непосредственный.

75. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об увеличении содержания оспопрививателям-фельдшерам из калмыков» от 19 марта 1857 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXII. – Ч. 1. – Ст. 31626. – Текст : непосредственный.

76. *Высочайше* утвержденное Положение Комитета министров «Об утверждении издательского Общества при Высочайше учрежденной постоянной Комиссии по устройству народных чтений в С.-Петербурге и его окрестностях» от 30 июля 1882 г. // ПСЗРИ III. – Т. II. – Ст. 1041. – Текст : непосредственный.

77. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об объявлении города Нижнего Новгорода с прилегающими к нему местностями, на время ярмарки, в состоянии усиленной охраны» от 19 июня 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8766. – Текст : непосредственный.

78. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О предоставлении Начальнику Горного управления Южной России некоторых полномочий на время существования холерной эпидемии» от 8 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8889. – Текст : непосредственный.

79. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О предоставлении министру путей сообщения права издавать обязательные постановления о мерах к предупреждению распространения холерной эпидемии по железным дорогам и водным путям сообщения» от 10 июля 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9863. – Текст : непосредственный.

80. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О дополнении Высочайше утвержденных Правил для применения предупредительных против заноса эпидемических болезней мер по морским границам Империи» от 27 мая 1894 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIV. – Ст. 10664. – Текст : непосредственный.

81. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «Об устройстве народных чтений вне губернских городов» от 11 октября 1894 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIV. – Ст. 10993. – Текст : непосредственный.

82. *Высочайше* утвержденное Положение Комитета министров «Об издании новых правил о народных чтениях» от 28 января 1901 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXI. – Ст. 19619. – Текст : непосредственный.

83. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров «О отправлении комиссии на Восток для производства опытов очищения зачумленных вещей

посредством усиленной теплоты» от 5 августа 1841 г. // Дополнение к собранию. – Часть 1. Дополнение к тому XVI. – Ст. 14780а. – Текст : непосредственный.

84. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенатом 13 мая «Об оставлении Азовского моря практическим, для предосторожности против внесения в Империю чумной заразы» от 21 апреля 1833 г. // ПСЗРИ II. – Т. VIII. – Ч. 1. – Ст. 6130. – Текст : непосредственный.

85. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату министром внутренних дел 4 апреля «О том, чтобы российские посланники, консулы и агенты наши, в случае появления где-либо чумы или сомнения на счет оной, немедленно уведомляли о том Новороссийского и Бессарабского генерал-губернатора и извещали ближайшие карантины» от 27 марта 1857 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXII. – Ч. 1. – Ст. 31665. – Текст : непосредственный.

86. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату министром внутренних дел «О введении в России повсеместного правильного оспопрививания» от 6 августа 1865 г. // ПСЗРИ II. – Т. XL. – Ч. 1. – Ст. 42375. – Текст : непосредственный.

87. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату министром финансов «О платежах по просроченным векселям в Астраханской Конторе Коммерческого Банка, во время существования в Астрахани болезни холеры» от 9 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 3903. – Текст : непосредственный.

88. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату министром финансов «О льготе в платежах по просроченным векселям и залогам в Коммерческом банке, Рижской и Архангельской оного Конторах, во время существования холеры» от 21 июля 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4715. – Текст : непосредственный.

89. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату министром финансов «О выдаче суточных и подъемных денег медицинским и фармацевтическим чиновникам Архангельской и Сибирских губерний при командировании их для прекращения заразительных и повальных

болезней» от 19 мая 1836 г. // ПСЗРИ II. – Т. XI. – Ч. 1. – Ст. 9188. – Текст : непосредственный.

90. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату Управляющим Министерством юстиции «О несчитании времени задержания в карантинах просрочкой отпусков состоящими на службе лицами» от 4 декабря 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 4169. – Текст : непосредственный.

91. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, объявленное Сенату Товарище министра внутренних дел «О прекращении в благополучное от чумы время обшивки внизу кожей брюк у нижних чинов Карантинной стражи» от 6 апреля 1863 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXVIII. – Ч. 1. – Ст. 39455. – Текст : непосредственный.

92. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 20 октября «О продолжении апелляционных сроков Грузии по случаю открывшейся там болезни холеры» от 23 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 3940. – Текст : непосредственный.

93. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 15 ноября «О продолжении апелляционных сроков и явки по вызовам к суду во всех губерниях, где по случаю холеры могут быть закрыты Присутственные места» от 21 октября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 4014. – Текст : непосредственный.

94. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 7 декабря «Об учреждении в городе Гурьеве карантина, по приложенному штату» от 2 июня 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4615. – Текст : непосредственный.

95. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 10 сентября «О мерах для распространения оспопрививания в казенных селениях» от 18 августа 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4761. – Текст : непосредственный.

96. *Высочайше* утвержденное положение Комитета министров, прописанное в указе Сената 7 февраля «О вменении дворянам и другим лицам в службу

времени, проведенного в карантинах от холеры» от 10 января 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4247. – Текст : непосредственный.

97. *Высочайше* утвержденное Положение о губернских и уездных земских учреждениях от 1 января 1864 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXIX. – Ч. 1. – Ст. 40457. – Текст : непосредственный.

98. *Высочайше* утвержденное Положение о мероприятиях против заноса и распространения чумы в войсках, расположенных в местностях, объявленных неблагополучными по чуме от 30 октября 1901 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXI. – Ч. 1. – Ст. 20692. – Текст : непосредственный.

99. *Высочайше* утвержденное Положение об Иркутском и Енисейском казачьих конных полках от 4 января 1851 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXVI. – Ч. 1. – Ст. 24796. – Текст : непосредственный.

100. *Высочайше* утвержденное Положение об оспопрививании в Забайкальском казачьем войске от 23 апреля 1855 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXX. – Ч. 1. – Ст. 29241. – Текст : непосредственный.

101. *Высочайше* утвержденное Положение об оспопрививании в Калмыцких улусах от 8 июля 1839 г. // ПСЗРИ II. – Т. XIV. – Ч. 1. – Ст. 12518. – Текст : непосредственный.

102. *Высочайше* утвержденное Положение об управлении крестьянами по ведомству государственного коннозаводства от 1 ноября 1844 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXIX. – Ч. 1. – Ст. 18388. – Текст : непосредственный.

103. *Высочайше* утвержденное положение Сибирского комитета «Об устройстве оспенных комитетов в Восточной Сибири» от 8 августа 1858 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXIII. – Ч. 2. – Ст. 33458. – Текст : непосредственный.

104. *Высочайше* утвержденное положение Сибирского комитета, объявленное Сенату министром внутренних дел «Об освобождении оспенных учеников из киргиз Семипалатинской области, во время состояния их в должности оспопрививателей, от натуральной земской повинности и платежа ясака за скот» от 21 июля 1864 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXIX. – Ч. 1. – Ст. 41099. – Текст : непосредственный.

105. *Высочайше* утвержденное Положение Совета министров «Об отмене установленного Высочайшем повелением 28 января 1904 г. Порядка открытия народных чтений и об установлении на будущее время явочного порядка устройства таковых чтений» от 21 января 1907 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXVII. – Ст. 28845. – Текст : непосредственный.

106. *Высочайше* утвержденное положение соединенного собрания присутствий Опекунского совета, объявленное Сенату, за министра юстиции, товарищем министра юстиции 10 мая «Об отмене выдачи десятирублевых премий за принос с воспитательные дома с метрическими выписками незаконнорожденных детей в возрасте от шести недель до двух месяцев, а также дополнительной трехрублевой платы в тех случаях, когда приносимым детям привита оспа» от 24 апреля 1876 г. // ПСЗРИ II. – Т. LI. – Ч. 1. – Ст. 55833. – Текст : непосредственный.

107. *Высочайше* утвержденное Положении о медицинской части Министерства государственных имуществ от 26 декабря 1851 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXVI. – Ч. 2. – Ст. 25850. – Текст : непосредственный.

108. *Высочайше* утвержденное Соглашение о предупредительных мерах, применяемых во время эпидемий к приграничному обороту между Россией и Австро-Венгрией от 15 декабря 1895 г. // ПСЗРИ III. – Т. XV. – Ст. 12288. – Текст : непосредственный.

109. *Высочайше* утвержденное Устав об управлении самоедами, обитающими в Мезенском уезде Архангельской губернии от 18 апреля 1835 г. // ПСЗРИ II. – Т. X. – Ч. 1. – Ст. 8071. – Текст : непосредственный.

110. *Высочайше* утвержденное Учреждение Министерства государственных имуществ от 26 декабря 1837 г. // ПСЗРИ II. – Т. XII. – Ч. 2. – Ст. 10834. – Текст : непосредственный.

111. *Высочайше* утвержденные «I. Наставления о предупреждении и ограничении развития холеры в войсках и II. Инструкция для производства дезинфекции жилых помещений, белья, одежды, мягких постельных принадлежностей

и извержений холерных больных» от 4 сентября 1905 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXV. – Ч. 1. – Ст. 26709. – Текст : непосредственный.

112. *Высочайше* утвержденные Временные правила о принятии мер к прекращению чумной заразы при появлении внутри Империи от 3 июня 1897 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVII. – Ст. 14267. – Текст : непосредственный.

113. *Высочайше* утвержденные Временные правила об оспопрививании в войске Донском от 28 января 1869 г. // ПСЗРИ II. – Т. XLIV. – Ч. 1. – Ст. 46698. – Текст : непосредственный.

114. *Высочайше* утвержденные Временные правила относительно издания земскими учреждениями обязательных постановлений о мерах к предупреждению и прекращению повальных и заразительных болезней от 9 марта 1879 г. // ПСЗРИ II. – Т. LIV. – Ч. 1. – Ст. 59399. – Текст : непосредственный.

115. *Высочайше* утвержденные описание и рисунок знаков, присвоенных должностным лицам по принятию мер к прекращению чумной заразы при появлении ее внутри Империи от 21 июня 1897 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVII. – Ст. 14348. – Текст : непосредственный.

116. *Высочайше* утвержденные Положения: «I. О Совете и Главном управлении по делам местного хозяйства в составе Министерства внутренних дел и II. Об управлении Главного врачебного инспектора Министерства внутренних дел» от 22 марта 1904 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXIV. – Ч. 1. – Ст. 24253. – Текст : непосредственный.

117. *Высочайше* утвержденные Правила для принятия мер против заноса чумы по сухопутной границе с Китаем и в портах Восточного океана от 15 июля 1894 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIV. – Ст. 10906. – Текст : непосредственный.

118. *Высочайше* утвержденные Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер на Западной сухопутной границе Империи от 24 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9448. – Текст : непосредственный.

119. *Высочайше* утвержденные Правила для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер по морским границам Империи от 26 апреля 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9547. – Текст : непосредственный.

120. *Высочайше* утвержденные Правила о приеме в С.-Петербургский воспитательный дом и возврате из оного детей от 24 июня/6 июля 1871 г. // ПСЗРИ II. – Т. XLVI. – Ч. 1. – Ст. 49757. – Текст : непосредственный.

121. *Высочайше* утвержденные Правила о принятии мер к прекращению холеры и чумы при появлении их внутри империи от 11 августа 1903 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXIII. – Ч. 1. – Ст. 23336. – Текст : непосредственный.

122. *Высочайше* утвержденные Правила об устройстве народных чтений в губернских городах от 24 декабря 1876 г. // ПСЗРИ II. – Т. LI. – Ч. 2. – Ст. 56762.

123. *Высочайше* утвержденные Уголовное Уложение от 22 марта 1903 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXIII. – Ч. 1. – Ст. 22704. – Текст : непосредственный.

124. *Высочайше* утвержденные: I) Положение о крестьянах Эстляндской губернии и II) Дополнительный к сему Положению особые правила для водворенных в Эстляндской губернии шведских крестьян от 5 июля 1856 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXI. – Ч. 1. – Ст. 30693. – Текст : непосредственный.

125. *Высочайше* утвержденный «Общий наказ гражданским губернаторам» от 3 июня 1837 г. // ПСЗРИ II. – Т. XII. – Ст. 10303. – Текст : непосредственный.

126. *Высочайше* утвержденный доклад Медицинской коллегии «Об учреждении Медицинских управ» от 19 января 1797 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXIV. – Ст. 17743. – Текст : непосредственный.

127. *Высочайше* утвержденный доклад министра внутренних дел «Об учреждении при городе Мариуполе портового правления и карантинной заставы» от 9 июня 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 23075. – Текст : непосредственный.

128. *Высочайше* утвержденный доклад министра морских сил «О штате утвержденного в Севастополе карантина для военных судов, и о бытии оному в ведомстве морского начальства» от 31 января 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 22799. – Текст : непосредственный.

129. *Высочайше* утвержденный доклад министра полиции «О присылке способных людей в оспенные комитеты для обучения прививанию оспы» от 19 июня 1811 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXI. – Ст. 24681. – Текст : непосредственный.

130. *Высочайше* утвержденный доклад министра полиции «О возложении на вольнопрактикующих врачей обязанности оказывать медицинские пособия в тех местах, где они пребывают» от 9 сентября 1811 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXI. – Ст. 24761. – Текст : непосредственный.

131. *Высочайше* утвержденный доклад Сената «Об учреждении в городе Иркутске дома для прививания оспы, и об отпуске суммы на содержание в оном детей» от 1 февраля 1772 г. // ПСЗРИ I. – Т. XIX. – Ст. 13755. – Текст : непосредственный.

132. *Высочайше* утвержденный одобренный Государственным советом и Государственной думой закон «О дополнительном отпуске средств на оспопрививание в Томской губернии и о некоторых изменениях в организации этого дела» от 17 февраля 1910 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXX. – Ч. 1. – Ст. 33070. – Текст : непосредственный.

133. *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 21 августа 1818 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXV. – Ст. 27490. – Текст : непосредственный.

134. *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 20 октября 1832 г. // ПСЗРИ II. – Т. VII. – Ст. 5690. – Текст : непосредственный.

135. *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 4 июня 1841 г. // ПСЗРИ II. – Т. XVI. – Ч. 1. – Ст. 14614. – Текст : непосредственный.

136. *Высочайше* утвержденный Устав о карантинах от 1 марта 1866 г. // ПСЗРИ II. – Т. XLI. – Ч. 1. – Ст. 43061. – Текст : непосредственный.

137. *Высочайше* утвержденный Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями от 20 ноября 1864 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXIX. – Ч. 2. – Ст. 41478. – Текст : непосредственный.

138. *Высочайшее* повеление, объявленное Военным министром «О призыве из запаса врачей и фельдшеров для усиления ими войскового врачебного персонала и гражданских врачебных заведений при борьбе с холерной эпидемией» от 2 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8884. – Текст : непосредственный.

139. *Высочайшее* повеление, объявленное военным министром «О производстве военным врачам, фармацевтам и фельдшерам, командируемым для прекращения холеры из внутренних округов в отдаленные, содержания из усиленных окладов и о сравнении фармацевтов, относительно отпуска путевых пособий, с врачами» от 19 сентября 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8920. – Текст : непосредственный.

140. *Высочайшее* повеление, объявленное Военным министром «О производстве чинам военно-медицинского ведомства, командированным, по случаю холерной эпидемии, из внутренних в отдаленные округа, содержания из усиленных окладов, наравне с служащими там чинами того же ведомства» от 13 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9414. – Текст : непосредственный.

141. *Высочайшее* повеление, объявленное Военным министром «О призыве на действительную службу, на время холерной эпидемии, состоящих на льготе фельдшеров» от 26 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9453. – Текст : непосредственный.

142. *Высочайшее* повеление, объявленное военным министром «О разрешении учреждениям, заведывающим расквартированием войск, заключать условные контракты на наем помещений под холерные отделения» от 16 сентября 1908 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXVIII. – Ч. 1. – Ст. 31010. – Текст : непосредственный.

143. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении прав государственной службы врачам, командированным для прекращения эпидемических болезней» от 9 ноября 1889 г. // ПСЗРИ III. – Т. IX. – Ст. 6335. – Текст : непосредственный.

144. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О правилах санитарного надзора за речным судоходством в неблагополучное по холере время» от 13 июля 1890 г. // ПСЗРИ III. – Т. X. – Ч. 1. – Ст. 7052. – Текст : непосредственный.

145. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О мерах пресечения распространения холерной эпидемии речными судами» от 16 июня 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8712. – Текст : непосредственный.

146. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «Об условиях выпуска в пределы Империи среднеазиатских товаров» от 28 июня 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8798. – Текст : непосредственный.

147. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О выдаче врачам, студентам и фельдшерам, командируемым для принятия мер против занесения холеры из неблагополучных местностей, содержания и путевых пособий» от 2 июля 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8803. – Текст : непосредственный.

148. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении административным властям в Сибири право издавать необходимые для борьбы с холерной эпидемией обязательные постановления и подвергать виновных в нарушении оных денежным взысканиям или аресту» от 18 июля 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8855. – Текст : непосредственный.

149. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении к наградам лиц, принимавших участие в борьбе с холерной эпидемией» от 22 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9442. – Текст : непосредственный.

150. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О распространении на Кавказскую границу правил для принятия предупредительных против заноса эпидемических болезней мер на Западной сухопутной границе Империи» от 24 марта 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9927. – Текст : непосредственный.

151. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении местным начальствам Кавказского края особых полномочий для наиболее успешного осуществления правительственных распоряжений и санитарных постановлений, издаваемых для прекращения холерной эпидемии» от 21 июля 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9889. – Текст : непосредственный.

152. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О выдаче при вторичных в продолжении года командирования лиц медицинско-

го персонала для принятия мер против холеры особого пособия» от 21 октября 1893 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIII. – Ст. 9985. – Текст : непосредственный.

153. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О служебных преимуществах врачей и фельдшеров, командированных в Приморскую область на борьбу с холерой» от 6 июля 1895 г. // ПСЗРИ III. – Т. XV. – Ст. 11952. – Текст : непосредственный.

154. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О выдаче командируемым для принятия мер против занесения эпидемии чумы в пределы Империи врачам и фельдшерам путевых пособий» от 11 января 1897 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVII. – Ст. 13636. – Текст : непосредственный.

155. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «Об учреждении при Медицинском департаменте Министерства внутренних дел Особого эпидемического отдела» от 19 апреля 1901 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXI. – Ч. 1. – Ст. 19951. – Текст : непосредственный.

156. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «Об охране от заноса чумы сухопутной границы Азиатской России» от 7 марта 1902 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXII. – Ч. 1. – Ст. 21176. – Текст : непосредственный.

157. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О предоставлении Начальникам губерний и областей Сибири особых полномочий по охране названных губерний и областей от холеры» от 27 июня 1902 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXII. – Ч. 1. – Ст. 21768. – Текст : непосредственный.

158. *Высочайшее* повеление, объявленное министром внутренних дел «О дополнении Высочайше утвержденных, 11 августа 1903 года, Правил по принятию мер против холеры и чумы» от 17 марта 1905 г. // ПСЗРИ III. – Т. XXV. – Ч. 1. – Ст. 25987. – Текст : непосредственный.

159. *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «Об утверждении главных оснований действий Особой, учрежденное под председательством Его Высочества, Принца Александра Петровича Ольденбургского, Комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой» от 8 января 1897 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVII. – Ст. 13629. – Текст : непосредственный.

160. *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О порядке привидения в исполнение мероприятий по предупреждению занесения чумной заразы в пределы Империи и по прекращению могущих начаться эпидемий» от 1 февраля 1897 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVII. – Ст. 13689. – Текст : непосредственный.

161. *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О предупредительных мерах против заноса чумы в порты Черного и Каспийского морей» от 18 февраля 1897 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVII. – Ст. 13770. – Текст : непосредственный.

162. *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О распространении в полном объеме на порты Черного и Каспийского морей Правил, изданных для принятия предупредительных мер против заноса чумы в порты Восточного океана от 15 июля 1894 года» от 15 марта 1897 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVII. – Ст. 13870. – Текст : непосредственный.

163. *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О предоставлении особых полномочий Председателю Высочайше учрежденной Комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой, Его Высочеству, Принцу Александру Петровичу Ольденбургскому для организации в Туркестанском крае наиболее соответственных и энергических способов борьбы с появившейся там болезней» от 18 октября 1898 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVIII. – Ч. 1. – Ст. 15993. – Текст : непосредственный.

164. *Высочайшее* повеление, объявленное министром юстиции «О предоставлении военному министру исполнительных действий по принятию противочумных мер в Квантуне и о применении в отношении нашей границы с Китаем правил 15 июля 1894 года для своевременного принятия мер к ее охране в случае появления чумы в Гирине» от 17 августа 1899 г. // ПСЗРИ III. – Т. XIX. – Ч. 1. – Ст. 17518. – Текст : непосредственный.

165. *Высочайшее* повеление, объявленное Управляющим министерством финансов «О воспрещении ввоза из-за границы тряпья, старого носильного платья и держанных постельных принадлежностей» от 22 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8902. – Текст : непосредственный.

166. *Высочайшее* повеление, объявленный министром внутренних дел «Об условиях перевозки из пораженных холерной эпидемией мест разного рода товаров в остальные местности Империи вообще и на Нижегородскую ярмарку в частности» от 13 августа 1892 г. // ПСЗРИ III. – Т. XII. – Ст. 8894. – Текст : непосредственный.

167. *Высочайший* рескрипт, данный министру внутренних дел графу Закревскому «О принятии решительных мер к прекращению эпидемической болезни холеры» от 4 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 3890. – Текст : непосредственный.

168. *Высочайший* рескрипт, данный на имя генерал-адъютанта Голенищева-Кутузова «Об отправлении его в Нижний Новгород для принятия мер к недопущению до распространения холеры и к предохранению ярмарочных торговцев от стеснений» от 20 июня 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4670. – Текст : непосредственный.

169. *Грамота* в Курск Стольнику и воеводе Лодыженскому «О встречи и принятии отпущенного из Москвы в Курск по причине произошедших там болезней, Животворящего Креста Господня с мощами» от 20 февраля 1649 г. // ПСЗРИ I. – Т. I. – Ст. 2. – Текст : непосредственный.

170. *Грамота* Никона Патриарха к духовным и мирским всякого чина и состояния людям «О принятии предосторожностей от моровой язвы» от 6 августа 1656 г. // ПСЗРИ I. – Т. I. – Ст. 188. – Текст : непосредственный.

171. *Записка* Министра внутренних дел, внесенная в Государственный Совет 6 октября 1865 г. // ПСЗРИ II. – Т. XLI. – Ч. 1. – Ст. 43061. – Текст : непосредственный.

172. *Именной* Высочайший указ, данный Сенату «Об учреждении особой Комиссии под председательством Его Высочества, Принца Александра Петровича Ольденбургского для предупреждения занесения чумной заразы и борьбы с ней в случае ее появления в империи» от 11 января 1897 г. // ПСЗРИ III. – Т. XVII. – Ст. 13635. – Текст : непосредственный.

173. *Именной* указ «О введении прививания оспы в Выборгской губернии» от 6 декабря 1782 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXI. – Ст. 15607. – Текст : непосредственный.

174. *Именной* указ «О заведении прививания оспы в Малороссийских губерниях» от 20 апреля 1787 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXII. – Ст. 16533. – Текст : непосредственный.

175. *Именной* указ объявленный из Сената «О подтверждении всем приезжающим ко Двору Ее Величества, чтобы они имели предосторожность от оспы по указу 21 октября 1754 года» от 12 января 1778 г. // ПСЗРИ I. – Т. XX. – Ст. 14695. – Текст : непосредственный.

176. *Именной* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «О созыве чрезвычайных земских собраний и соединенных заседаний городских дум и земских собраний для обсуждения мер против появления заразительной болезни» от 16 февраля 1879 г. // ПСЗРИ II. – Т. LIV. – Ч. 1. – Ст. 59324. – Текст : непосредственный.

177. *Именный* указ «О предоставлении служебных прав и преимуществ врачам, командируемым от Общества Красного Креста для действий против дифтерита» от 18 февраля 1880 г. // ПСЗРИ II. – Т. LIV. – Ч. 2. – Ст. 60405. – Текст : непосредственный.

178. *Именный* указ, данный Астраханскому гражданскому губернатору, с приложением Именного указа, данного тайному советнику сенатору Неплюеву «О пропуске не подверженных зачумлению товаров из уездов Астраханской губернии в верховые города по реке Волге» от 12 июня 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 23088. – Текст : непосредственный.

179. *Именный* указ, данный Астраханскому гражданскому губернатору «О наказании карантинных чиновников, приличившихся в мздоимстве» от 2 ноября 1809 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 23952. – Текст : непосредственный.

180. *Именный* указ, данный генералу от инфантерии Феньшу «О принятии ему под свое управление города Феодосии и об устройстве оного» от 23 февраля 1804 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVIII. – Ст. 21172. – Текст : непосредственный.

181. *Именный* указ, данный московским Сената департаментам «Об остановлении в некоторых присутственных местах производства дел по причине прилипчивой болезни и о несчитании в просрочку по апелляционным делам того времени, доколе оные места опять в должность вступят» от 24 августа 1771 г. // ПСЗРИ I. – Т. XIX. – Ст. 13644. – Текст : непосредственный.

182. *Именный* указ, данный Московскому военному губернатору от инфантерии Тутолмину «О принятии предосторожности против прилипчивой болезни в Саратовской губернии появившейся» от 7 января 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 22746. – Текст : непосредственный.

183. *Именный* указ, данный Московскому военному губернатору Тутолмину «О невпускании в Московскую губернию приезжающих из Саратовской по случаю открывшейся заразы в сей последней губернии» от 14 января 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 22751. – Текст : непосредственный.

184. *Именный* указ, данный Московскому военному губернатору Тутолмину «Об учреждении кордона по границе Московской губернии со всеми губерниями, лежащими по тракту к Саратову» от 17 января 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 22757. – Текст : непосредственный.

185. *Именный* указ, данный Новороссийскому военному губернатору «Об учреждении, между Дубоссар и Овидиополя, карантинной заставы» от 18 мая 1802 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVII. – Ст. 20268. – Текст : непосредственный.

186. *Именный* указ, данный Одесскому градоначальнику Дюку де-Ришелье «О данном ему наставлении для отправления должности» от 27 января 1803 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVII. – Ст. 20601. – Текст : непосредственный.

187. *Именный* указ, данный Саратовскому вице-губернатору «Об открывшейся в Черноярском уезде заразы и о принятии мер по предохранению от оной Саратовской губернии» от 7 января 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 22745. – Текст : непосредственный.

188. *Именный* указ, данный Саратовскому вице-губернатору «О принятии мер к пресечению оказавшейся в некоторых местах Саратовской губернии и в са-

мом губернском городе заразительной болезни» от 14 января 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 22752. – Текст : непосредственный.

189. *Именный* указ, данный сенатору Неплюеву «О восстановлении сообщения между Астраханскою и Кавказскою губерниями» от 18 августа 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 23235. – Текст : непосредственный.

190. *Именный* указ, данный Сенату «О мерах предосторожности от заразительной болезни, оказавшейся в полуденных частях Европы» от 11 февраля 1805 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVIII. – Ст. 21618. – Текст : непосредственный.

191. *Именный* указ, данный Сенату «О запрещении привозного торгу старым платьем, обувью, бельем, постелями и всякими лоскутьями» от 28 апреля 1805 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVIII. – Ст. 21732. – Текст : непосредственный.

192. *Именный* указ, данный Сенату «Об учреждении в Измаиле портовой карантинной конторы» от 4 января 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 1. – Ст. 3403. – Текст : непосредственный.

193. *Именный* указ, данный Сенату «Об облегчении жителей разных мест Империи, в коих была болезнь холера, от взыскания податей и недоимок» от 30 марта 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4462. – Текст : непосредственный.

194. *Именный* указ, данный Сенату «О дарованной купцам и мещанам города Астрахани льгот» от 30 октября 1836 г. // ПСЗРИ II. – Т. XI. – Ч. 1. – Ст. 9661. – Текст : непосредственный.

195. *Именный* указ, данный тайному советнику Козодавлеву «О принятии мер предосторожности к предохранению от заразы смежных к Саратовской других губерний» от 24 января 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 22774. – Текст : непосредственный.

196. *Именный* указ, данный тайному советнику Казодавлеву «О выпуске из Саратовской губернии товаров, заразу в себя приемлющих» от 2 июня 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 23053. – Текст : непосредственный.

197. *Именный* указ, данный Херсонскому военному губернатору Розенбергу «О предоставлении жителям приморских селений возить свои продукты на лодках в портовые города и о подтверждении карантинному очищению в случаях сообще-

ния их с людьми, на мореходных судах из Турецких областей приходящими» от 18 июня 1804 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVIII. – Ст. 21352. – Текст : непосредственный.

198. *Именный* указ, данный Херсонскому военному губернатору «О восстановлении сообщений с Кавказской губернией» от 18 августа 1808 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXX. – Ст. 23234. – Текст : непосредственный.

199. *Именный* указ, объявленный в приказе Его Императорского Высочества генерал-адмирала 13-го того же января «Об увольнении нижних чинов морского ведомства в кратковременный отпуск, но не в местности, зараженные ныне эпидемическими болезнями» от 8 января 1879 г. // ПСЗРИ II. – Т. LIV. – Ч. 1. – Ст. 59189. – Текст : непосредственный.

200. *Именный* указ, объявленный в приказе Начальника Морского штаба «О распространении на Морское ведомства правила, чтобы время задержания в карантинах не было относимо к просрочке отпусков» от 18 января 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4269. – Текст : непосредственный.

201. *Именный* указ, объявленный в приказе по военному ведомству «О порядке производства парадов, в коих участвует Карантинная и Внутренняя стража» от 18 февраля 1853 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXVIII. – Ч. 1. – Ст. 27023. – Текст : непосредственный.

202. *Именный* указ, объявленный в приказе Управляющего Главным штабом «О номерах какие иметь Конно-Артиллерийским ротам» от 21 декабря 1829 г. // ПСЗРИ II. – Т. IV. – Ст. 3361. – Текст : непосредственный.

203. *Именный* указ, объявленный в циркуляре Инспекторского департамента Морского министерства «О назначении на Черноморские и Азовские маяки смотрителями унтер-офицеров ластовых экипажей» от 17 июля 1853 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXVIII. – Ч. 2. – Ст. 27452а. – Текст : непосредственный.

204. *Именный* указ, объявленный в циркулярном предписании Инспекторского департамента Военного министерства «О производстве пособий военно-медицинским чинам, командируемым по случаю холеры» от 17 августа 1848 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXIII. – Ч. 1. – Ст. 22500. – Текст : непосредственный.

205. *Именный* указ, объявленный военным министром «О производстве содержания оспенным ученикам Оренбургского казачьего войска из общего войскового капитала» от 29 октября 1847 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXII. – Ч. 1. – Ст. 21660. – Текст : непосредственный.

206. *Именный* указ, объявленный Генерал-Прокурором Князем Трубецким «О воспрещении приезда ко Двору тем лицам, у которых в домах окажется оспа» от 11 февраля 1742 г. // ПСЗРИ I. – Т. XI. – Ст. 8512. – Текст : непосредственный.

207. *Именный* указ, объявленный гражданским губернаторам Управляющим Министерством внутренних дел «Об остановлении продажи просроченных в Приказах Общественного Призрения залогов по случаю болезни холеры» от 21 января 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4278. – Текст : непосредственный.

208. *Именный* указ, объявленный Департаменту военных поселений военным министром «О разделении Оренбургского казачьего войска по оспопрививанию на три округа» от 21 декабря 1850 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXV. – Ч. 2. – Ст. 24748. – Текст : непосредственный.

209. *Именный* указ, объявленный из Сената «Об учреждении в городах аптек под смотрением Медицинской Коллегии, о вспоможении приискивающим медикаменты в Губерниях, и о бытии под надзором помянутой Коллегии гошпиталям» от 14 августа 1721 г. // ПСЗРИ I. – Т. VI. – Ст. 3811. – Текст : непосредственный.

210. *Именный* указ, объявленный из Сената «О неутайке больных и о невыбрасывании из домой мертвых тел» от 26 августа 1771 г. // ПСЗРИ I. – Т. XIX. – Ст. 13648. – Текст : непосредственный.

211. *Именный* указ, объявленный командиру отдельного Оренбургского корпуса Управлявшим военным министерством «О освобождении оспопрививателей Башкиро-Мещерякского войска от платежа всех денежных повинностей по войску» от 9 августа 1842 г. // ПСЗРИ II. – Т. XVII. – Ч. 1. – Ст. 15943. – Текст : непосредственный.

212. *Именный* указ, объявленный Медицинскому департаменту Военного министерства Военным министром «О выдаче порционных денег медицинским

чинам, во время холеры» от 21 августа 1852 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXVII. – Ч. 1. – Ст. 26541. – Текст : непосредственный.

213. *Именный* указ, объявленный Медицинскому департаменту Управляющим военным министерством «О умножении числа оспопрививателей в Оренбургском казачьем войске» от 8 июля 1847 г. // ПСЗРИ II. – Т. XX. – Ч. 1. – Ст. 21396. – Текст : непосредственный.

214. *Именный* указ, объявленный министром внутренних дел «О ношении офицерами карантинной стражи фуражек с кокардой» от 22 июня 1844 г. // ПСЗРИ II. – Т. XIX. – Ч. 1. – Ст. 18021. – Текст : непосредственный.

215. *Именный* указ, объявленный министром внутренних дел «О производстве кормовых денег нижним медицинским чинам, употребляемым по прекращению холеры» от 13 сентября 1848 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXIII. – Ч. 1. – Ст. 22573. – Текст : непосредственный.

216. *Именный* указ, объявленный министром внутренних дел гражданским губернаторам «Об употреблении вольнопрактикующих и отставных врачей по обязанностям службы» от 15 марта 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4428. – Текст : непосредственный.

217. *Именный* указ, объявленный министром внутренних дел Кавказскому военному губернатору графу Гудовичу «Об удовлетворении владельцев за все вещи, которые по неудобности к очищению от заразы должны были быть сожжены» от 26 сентября 1806 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXIX. – Ст. 22289. – Текст : непосредственный.

218. *Именный* указ, объявленный Оренбургскому военному губернатору военным министром «О назначении оспопрививателям Башкиро-Мещерякского войска по 12 копеек серебром за каждую успешно привитую оспу» от 7 июня 1848 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXIII. – Ч. 1. – Ст. 22338. – Текст : непосредственный.

219. *Именный* указ, объявленный Сенату министром внутренних дел «Об определении единовременных денежных наград начальникам карантинных застав в Бессарабии за выслугу 10 лет» от 19 марта 1829 г. // ПСЗРИ II. – Т. IV. – Ст. 2745. – Текст : непосредственный.

220. *Именный* указ, объявленный Сенату министром внутренних дел «Об отсрочке 95 рекрутского набора в Кавказской области, в губерниях: Астраханской, Саратовской, Оренбургской и в землях войска Донского» от 3 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 3889. – Текст : непосредственный.

221. *Именный* указ, объявленный Сенату министром юстиции «О решении в Уголовных палатах дел о преступлениях по карантинной части без очереди» от 20 августа 1814 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXII. – Ст. 25645. – Текст : непосредственный.

222. *Именный* указ, объявленный Сенату министром юстиции «Об охранении берегов Балтийского моря от внесения заразы» от 15 апреля 1821 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXVII. – Ст. 28609. – Текст : непосредственный.

223. *Именный* указ, объявленный Сенату министром юстиции 8 июня «О мерах предосторожности против внесения заразительных болезней к Высочайшему двору и во все места пребывании государя Императора и Особ Императорской Фамилии» от 4 мая 1868 г. // ПСЗРИ II. – Т. XLIII. – Ч. 1. – Ст. 45801. – Текст : непосредственный.

224. *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Военным министерством «Об отсрочке сбора рекрут в Гродненской губернии, по случаю появления там холеры» от 21 сентября 1852 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXVII. – Ч. 1. – Ст. 26586. – Текст : непосредственный.

225. *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «Об определении в Ялтинскую карантинную заставу медицинского чиновника» от 20 июля 1826 г. // ПСЗРИ II. – Т. I. – Ст. 486. – Текст : непосредственный.

226. *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел, в дополнение правил к существующим постановлениям «Об охранении Российских портов Балтийского и Белого морей от внесения в оные заразительных болезней» от 10 октября 1827 г. // ПСЗРИ II. – Т. II. – Ст. 1450. – Текст : непосредственный.

227. *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «Об осторожностях против холеры, в отношении почтальонов и корреспонденции» от 20 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 3934. – Текст : непосредственный.

228. *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «Об отсрочке в Московской губернии набора рекрут до 1 декабря 1830 года» от 20 ноября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 4115. – Текст : непосредственный.

229. *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «О считании определенного для производства 95 рекрутского набора двухмесячного срока со дня открытия Рекрутским присутствий» от 17 января 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4268. – Текст : непосредственный.

230. *Именный* указ, объявленный Управляющему Министерством внутренних дел «О награждении нижний чинов внутренней карантинной стражи установленными нашивками» от 2 апреля 1840 г. // ПСЗРИ II. – Т. XV. – Ч. 1. – Ст. 13328. – Текст : непосредственный.

231. *Именный* указ, объявленный Управляющему Министерством внутренних дел «О награждении штаб и обер-офицеров карантинной стражи за выслугу лет мундирами» от 4 декабря 1840 г. // ПСЗРИ II. – Т. XV. – Ч. 1. – Ст. 14017. – Текст : непосредственный.

232. *Именный* указ, объявленный Управляющему Министерством внутренних дел военным министром «О распространении на нижних служителей, состоящих при Кавказских карантинах, права на награждение их знаками отличия Св. Анны» от 13 июня 1841 г. // ПСЗРИ II. – Т. XVI. – Ч. 1. – Ст. 14644. – Текст : непосредственный.

233. *Именный* указ, объявленный Управляющему Министерством внутренних дел военным министром «О распространении на фельдшеров карантинной стражи права на получение, по бессрочной выслуге в унтер-офицерском звании 12 лет, двойного жалованья» от 16 сентября 1841 г. // ПСЗРИ II. – Т. XVI. – Ч. 1. – Ст. 14868. – Текст : непосредственный.

234. *Именный* указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «О повсеместном распространении медицинских наставлений касательно мер при появлении эпидемических болезней и скотских падежей» от 15 августа 1851 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXVI. – Ч. 1. – Ст. 25500. – Текст : непосредственный.

235. *Инструкция* пограничных городов генерал-губернаторам, губернаторам, вице-губернаторам и воеводам «О мерах и распоряжениях для недопущения из-за границы морового поветрия» от 1720 г. // ПСЗРИ I. – Т. VI. – Ст. 3702. – Текст : непосредственный.

236. *Наказ* князю Волконскому, назначенному в город Чернигов воеводой «Об управлении казенными, земскими и военными делами» от 8 февраля 1696 г. // ПСЗРИ I. – Т. III. – Ст. 1540. – Текст : непосредственный.

237. *Наставление*, данное из Комиссии для предохранения и врачевания от моровой заразительной язвы Лейб Гвардии Секунд-Ротмистру Ергольскому от 23 августа 1772 г. // ПСЗРИ I. – Т. XIX. – Ст. 13856. – Текст : непосредственный.

238. *Положение* Комитета министров «О принятии мер предосторожности против заразы, открывшейся в Феодосии и Одессе» от 15 ноября 1812 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXII. – Ст. 25266. – Текст : непосредственный.

239. *Положение* Комитета министров «О недопускании в Российские порты судов, следующих хотя из благополучных заграничных мест, но не имеющих установленных свидетельств» от 30 апреля 1818 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXV. – Ст. 27359. – Текст : непосредственный.

240. *Положение* Комитета министров «О мерах, принятых к прекращению появившейся в Астрахани болезни Cholera Morbus» от 6 октября 1823 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXVIII. – Ст. 29623. – Текст : непосредственный.

241. *Сенатский* указ «О мерах к ускорению свирепствующей в Белгороде дикой болезни» от 26 июля 1738 г. // ПСЗРИ I. – Т. X. – Ст. 7623. – Текст : непосредственный.

242. *Сенатский* указ «О мерах к пресечению прилипчивой болезни» от 20 ноября 1738 г. // ПСЗРИ I. – Т. X. – Ст. 7691. – Текст : непосредственный.

243. *Сенатский* указ «О объявлении Санктпетербургским обывателям с подписками, чтобы имеющие у себя оспу, не являлись ко Двору, и об отводе сторонних дорог для шествия Ее императорского Величества от Москвы до Санкт-Петербурга для объезда тех станций, на которых оказались больные оспой» от 1 декабря 1742 г. // ПСЗРИ I. – Т. XI. – Ст. 8672. – Текст : непосредственный.

244. *Сенатский* указ «О неприезде ко Двору из тех домов, где есть больные корью или оспой; о предосторожностях от сих болезней по дорогам во время шествия Государыни в Москву» от 5 января 1744 г. // ПСЗРИ I. – Т. XII. – Ст. 8849. – Текст : непосредственный.

245. *Сенатский* указ «О недозволении являться ко Двору лицам, у которых окажется в домах оспа или корь и о недопущении по сему случаю к себе в дома особ, имеющих приезд ко Двору» от 15 марта 1746 г. // ПСЗРИ I. – Т. XII. – Ст. 9266. – Текст : непосредственный.

246. *Сенатский* указ «О предосторожности от кори, оспы и лопухи» от 21 октября 1754 г. // ПСЗРИ I. – Т. XIV. – Ст. 10317. – Текст : непосредственный.

247. *Сенатский* указ «О принесении Ее Императорскому Величеству и Его Императорскому Высочеству Государю и Наследнику благодарения за великодушный и знаменитый подвиг к благополучию своих подданных привитием оспы и об установлении торжествования в 21 день ноября каждого года» от 20 ноября 1768 г. // ПСЗРИ I. – Т. XVIII. – Ст. 13204. – Текст : непосредственный.

248. *Сенатский* указ «О закрытии в Москве присутственных мест по случаю оказавшейся там заразительной болезни» от 19 августа 1771 г. // ПСЗРИ I. – Т. XIX. – Ст. 13642. – Текст : непосредственный.

249. *Сенатский* указ в следствие Именного «О принятии надлежащих предосторожностей, по случаю открывшейся в Англии заразительной болезни» от 8 декабря 1800 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVI. – Ст. 19679. – Текст : непосредственный.

250. *Сенатский* указ, по Высочайше утвержденному докладу июня 13 «О неторговании старым платьем, кроме русского, в пограничных губерниях» от 29 июня 1805 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVIII. – Ст. 21814. – Текст : непосредственный.

251. *Сенатский* указ, с прописанием Высочайше утвержденного мнения Государственного совета «О распространении на карантинных чиновников права получать награды за открытие запрещенных товаров» от 23 ноября 1817 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXIV. – Ст. 27158. – Текст : непосредственный.

252. *Сенатский* указ «Об отпуске в распоряжение Вольного Экономического Общества по 1000 руб. в год из суммы, собираемой на земские повинности по каждой губернии для распространения оспопрививания» от 25 ноября 1826 г. // ПСЗРИ II. – Т. I. – Ст. 700. – Текст : непосредственный.

253. *Сенатский* указ, с прописанием Высочайшего повеления «Об отпуске в распоряжение Вольного Экономического Общества, для распространения оспопрививания, по 1000 руб. в год из сумм Приказов Общественного Призрения» от 29 июля 1827 г. // ПСЗРИ II. – Т. II. – Ст. 1271. – Текст : непосредственный.

254. *Сенатский* указ, с прописанием Именного повеления «О наблюдении, чтобы во всех казенных заведениях прививаема была оспа детям служащих при оных людей» от 31 мая 1828 г. // ПСЗРИ II. – Т. III. – Ст. 2072. – Текст : непосредственный.

255. *Сенатский* указ, с прописанием Именного «Об учинении по некоторым губерниям добровольной складки для составления суммы на распространение оспопрививания» от 26 декабря 1828 г. // ПСЗРИ II. – Т. III. – Ст. 2547. – Текст : непосредственный.

256. *Сенатский* указ «О продолжении апелляционных сроков по судебным делам, относящимся до жителей города Одессы, и об отсрочках платежа по случаю оцепления оного города карантином» от 23 декабря 1829 г. // ПСЗРИ II. – Т. IV. – Ст. 3366. – Текст : непосредственный.

257. *Сенатский* указ «О принятии карантинных мер против болезни холеры» от 12 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 3910. – Текст : непосредственный.

258. *Сенатский* указ «О приостановлении, впредь до особого предписания, рекрутского набора по губерниям: Пензенской, Симбирской и Нижегород-

ской, по случаю появления эпидемической болезни холеры в сих губерниях» от 24 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 3950. – Текст : непосредственный.

259. *Сенатский* указ «О приостановлении, впредь до особого предписания, рекрутского набора по губерниям: Костромской, Курской и Слободско-Украинской, по случаю появления эпидемической болезни холеры в сих губерниях» от 10 октября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 3990. – Текст : непосредственный.

260. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О правилах для исполнения предстоящего 95 рекрутского набора в тех губерниях, в коих существует холера» от 6 ноября 1830 г. // ПСЗРИ II. – Т. V. – Ч. 2. – Ст. 4075. – Текст : непосредственный.

261. *Сенатский* указ «О наказании крестьян за участие в пропуске людей без карантинного очищения, по случаю болезни холеры» от 10 марта 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4415. – Текст : непосредственный.

262. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «Об отнесении вновь на земские повинности платежа одной тысячи рублей ежегодно в пользу оспопрививания по каждой из тех губерний, коих Приказы Общественного Призрения в последствии освобождены от взноса сих денег» от 21 марта 1831 г. // ПСЗРИ II. – Т. VI. – Ч. 1. – Ст. 4443. – Текст : непосредственный.

263. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О невзыскивании за пребывание в карантинах с воинских команд и офицеров, следующих через карантины по делам службы» от 23 августа 1833 г. // ПСЗРИ II. – Т. VIII. – Ч. 1. – Ст. 4075. – Текст : непосредственный.

264. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О распорядке воинской повинности, внутреннего полицейского и хозяйственного управления в селениях однодворцев и граждан Западных губерний» от 22 января 1834 г. // ПСЗРИ II. – Т. IX. – Ч. 1. – Ст. 6734. – Текст : непосредственный.

265. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О награждении нижних чинов внутренней карантинной стражи знаком отличия Св. Анны, включая

в срок и карантинную их службу» от 23 июля 1837 г. // ПСЗРИ II. – Т. XII. – Ч. 1. – Ст. 10473. – Текст : непосредственный.

266. *Сенатский* указ, по высочайшему повелению «О порядке, каким должно руководствоваться Одесской Конторе Коммерческого Банка в исчислении процентов и учете векселей за время оцепления города по случаю заразительной болезни» от 11 января 1838 г. // ПСЗРИ II. – Т. XIII. – Ч. 1. – Ст. 10878. – Текст : непосредственный.

267. *Сенатский* указ, данный министру внутренних дел «Об освобождении Бессарабского Приказа Общественного Призрения от обязанности отпускать Вольному Экономическому Обществу на распространение оспопрививания по 1000 рублей в год» от 15 ноября 1838 г. // ПСЗРИ II. – Т. III. – Ч. 2. – Ст. 10711а. – Текст : непосредственный.

268. *Сенатский* указ, данный министру внутренних дел «Об освобождении Лифляндского и Курляндского Приказов Общественного Призрения от обязанности отпускать с 1837 года в течении десяти лет Вольному Экономическому Обществу на распространение оспопрививания по 1000 рублей» от 18 октября 1838 г. // ПСЗРИ II. – Т. III. – Ч. 2. – Ст. 10581а. – Текст : непосредственный.

269. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «Об отводе священникам карантинной стражи квартир с отоплением и освещением» от 9 февраля 1839 г. // ПСЗРИ II. – Т. XIV. – Ч. 1. – Ст. 12011. – Текст : непосредственный.

270. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О назначении пенсий и единовременных пособий вдовам нижних чинов внутренней карантинной стражи» от 11 августа 1839 г. // ПСЗРИ II. – Т. XIV. – Ч. 1. – Ст. 12639. – Текст : непосредственный.

271. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О назначении пенсий вдовам и детям чиновников таможенного и карантинного ведомств, если они не будут иметь права на пенсии по правилам тех ведомств» от 5 сентября 1839 г. // ПСЗРИ II. – Т. XIV. – Ч. 1. – Ст. 12672. – Текст : непосредственный.

272. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О назначении пенсий и пособия священникам карантинного ведомства и их семействам» от 9 сентября 1839 г. // ПСЗРИ II. – Т. XIV. – Ч. 1. – Ст. 12678. – Текст : непосредственный.

273. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «Об учреждении лечебниц в селениях государственных поселян» от 12 мая 1842 г. // ПСЗРИ II. – Т. XVII. – Ч. 1. – Ст. 15642. – Текст : непосредственный.

274. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О порядке назначения медикам и фельдшерам суточных и кормовых денег, за пользование холерных больных» от 1 декабря 1848 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXIII. – Ч. 2. – Ст. 22777. – Текст : непосредственный.

275. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О пенях и денежных наградах писарям из кантонистов, находящимся на службе по карантинно-таможенному ведомству на Кавказе и за Кавказом» от 24 августа 1849 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXIV. – Ч. 2. – Ст. 23473. – Текст : непосредственный.

276. *Сенатский* указ, по высочайшему повелению «Об освобождении лиц, утвержденных в звании оспопрививателей по Закавказскому краю, от податей и повинностей» от 23 ноября 1850 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXV. – Ч. 2. – Ст. 24671. – Текст : непосредственный.

277. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О правилах учреждений и действий Комитетов общественного здравия» от 24 января 1852 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXVII. – Ч. 2. – Ст. 25930а. – Текст : непосредственный.

278. *Сенатский* указ, по Высочайшему повелению «О правах на пенсии карантинных чинов за Кавказом» от 29 марта 1860 г. // ПСЗРИ II. – Т. XXXV. – Ч. 1. – Ст. 5627. – Текст : непосредственный.

279. *Синодский* указ «Об убеждении приходским священникам крестьян и прочего звания людей к прививанию детям их коровьей оспы» от 10 октября 1804 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVIII. – Ст. 21475. – Текст : непосредственный.

280. *Синодский* указ «О доставлении в оспенные комитеты сведений о числе рождающихся младенцев для привития оным оспы» от 14 октября 1815 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXXIII. – Ст. 25963. – Текст : непосредственный.

281. *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года. – Санкт-Петербург : Типография Второго Отделения Собственной Е. И. В. Канцелярии, 1845. – 898 с. – Текст : непосредственный.

282. *Уложение* о наказаниях уголовных и исправительных 1885 года / издано Н. С. Таганцевым. – 5-е издание, дополненное. – Санкт-Петербург : Типография М. Стасюлевича, 1886. – 714 с.). – Текст : непосредственный.

283. *Устав* врачебный // Свод законов Российской империи. В 16 томах. Том XIII / сост. Н. П. Балканов, С. С. Войт, В. Герценберг ; под ред. И. Д. Мордухай-Болтовского. – Издание неофициальное. – Санкт-Петербург : Русское книжное товарищество «Деятель», 1912. – С. 467–849. – Текст : непосредственный.

284. *Устав* врачебный, изд. 1905 г. и по прод. 1912 и 1913 гг., и узаконения по врачебно-санитарной части, дополненные постатейными разъяснениями Сената и правительственных установлений, правилами и инструкциями) / сост. А. А. Колычев. – Петроград : издание юридического книжного магазина В. П. Анисимова, 1915. – 660 с. – Текст : непосредственный.

285. *Устав* пограничных и портовых карантинов от 7 июля 1800 г. // ПСЗРИ I. – Т. XXVI. – Ст. 19476. – Текст : непосредственный.

Архивные материалы

286. *Письмо* Португалова В. О. Молессону И. И. 28.08.1890 // РГАЛИ. – Ф. 17. – Оп. 1. – Ед. хр. 15. – Л. 1–3. – Текст : непосредственный.

287. *Письма* Эрисмана Ф. Веселовскому А. Н. 9 декабря 1897 – 6 июля 1902 // РГАЛИ. – Ф. 80. – Оп. 1. – Ед. хр. 234. – Л. 1–6. – Текст : непосредственный.

288. *Цед-м В.* Новые санитарные мероприятия в Петербурге // РГАЛИ. – Ф. 1666. – Оп. 1. – Ед. хр. 2316. – Л. 4. – Текст : непосредственный.

289. *Цед-м В.* Холера в провинции черносотенство // РГАЛИ. – Ф. 1666. – Оп. 1. – Ед. хр. 2316. – Л. 31. – Текст : непосредственный.

290. *Дело* мирового судьи 3-го участка Балахнинского судебного округа // ЦАНО. – Ф. – 210. – Оп. 167. – Ед. хр. 148. – Текст : непосредственный.

291. *Дело* Нижегородского губернского правления. Письмо медицинского департамента Нижегородскому Губернатору // ЦАНО. – Ф. 5. – Оп. 49. – Ед. хр. 10161. – Текст : непосредственный.

292. *Дело* Нижегородского Губернского правления. Устав лечебницы для приходящих больных на Нижегородской ярмарке. Устав // ЦАНО. – Ф. 5. – Оп. 49. – Ед. хр. – 10158. – Текст : непосредственный.

293. *Дело* о мероприятиях по предупреждению появления холерной эпидемии в Нижнем Новгороде // ЦАНО. – Ф. 472. – Оп. 287. – Ед. хр. 303. – Текст : непосредственный.

294. *Дело* о мероприятиях по предупреждению появления холерной эпидемии в Нижнем Новгороде. Журнал ярмарочного комитета 1892 г. // ЦАНО. – Ф. 472. – Оп. 287. – Ед. хр. 303. – Текст : непосредственный.

295. *Дело* о мероприятиях по предупреждению появления холерной эпидемии в Нижнем Новгороде. Журнал Нижегородского Ярмарочного Комитета 1892 г. // ЦАНО. – Ф. 472. – Оп. 287. – Ед. хр. 303. – Текст : непосредственный.

296. *Дело* об устройстве дезинфекционных камер при купеческой больнице // ЦАНО. – Ф. 472. – Оп. 287. – Ед. хр. 455. – Текст : непосредственный.

297. *Журнал* Нижегородского Ярмарочного Комитета 1894 г. // ЦАНО. – Ф. 472. – Оп. 287. – Ед. хр. 358. – Текст : непосредственный.

298. *Очерк* санитарной и медико-полицейской частей на Нижегородской ярмарке о санитарном состоянии ярмарки и мероприятиях по улучшению эпидемиологической обстановки // ЦАНО. – Ф. 472. – Оп. 287. – Ед. хр. 105. – Л. 54. – Текст : непосредственный.

299. *Сведения* о холерных заболеваниях в Нижегородской губернии. Доклады Нижегородского губернатора Н. М. Баранова министру Внутренних Дел о заболеваемости холерой в Нижегородской губернии // ЦАНО. – Ф. 2. – Оп. 6. – Ед. хр. 1725. – Л. 2. – Текст : непосредственный.

300. *Сведения* о холерных заболеваниях в Нижегородской губернии. Журнал Нижегородского Губернского врачебного совета // ЦАНО. – Ф. 2. – Оп. 6. – Ед. хр. 1725. – Л. 1. – Текст : непосредственный.

Научная и учебная литература

301. *Алексеев, С. С.* Общая теория права. Курс в 2 томах. Том 2 / С. С. Алексеев. – Москва : Юрид. лит., 1982. – 359 с. – Текст : непосредственный.

302. *Архангельский, Г.* Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период 1823–1872 гг. / Г. Архангельский. – Санкт-Петербург : Типография М. Стасюлевича, 1874. – 342 с. – Текст : непосредственный.

303. *Биюшкина, Н. И.* Идеология, государство и право в охранительной политике Российского государства во второй половине XIX в. : монография / Н. И. Биюшкина. – Москва : Юрлитинформ, 2016. – 403 с. – Текст : непосредственный.

304. *Будко, А. А.* История медицины Санкт-Петербурга XIX – начала XX в. / А. А. Будко. – Санкт-Петербург : Нестор-История, 2010. – 400 с. – Текст : непосредственный.

305. *Варадинов, Н. В.* Аптекарский устав, извлеченный из Свода законов полных собраний законов, распубликованных циркуляров Министерства внутренних дел, постановлений Медицинского совета и разъясняемый историей законодательства / Н. В. Варадинов. – Санкт-Петербург : Типография Министерства Внутренних Дел, 1880. – 166 с. – Текст : непосредственный.

306. *Васильев, К. Г.* История эпидемий в России (материалы и очерки) / К. Г. Васильев, А. Е. Сегал ; под ред. А. И. Метелкина. – Москва : Государственное изд-во медицинской литературы, 1960. – 400 с. – Текст : непосредственный.

307. *Васильевский, Н. П.* Борьба с эпидемиями в городах : доклад / Н. П. Васильевский. – Харьков : Печатное дело, 1910. – 13 с. – Текст : непосредственный.

308. *Веселовский, Б. Б.* История земства за 40 лет. В 4 томах. Том 1 / Б. Б. Веселовский. – Санкт-Петербург : Изд-во О. Н. Поповой, 1909. – 748 с. – Текст : непосредственный.

309. *Галанин, М. И.* Мероприятия против холеры русского и иностранного правительств и их научные основы / М. И. Галанин. – Санкт-Петербург : Практическая медицина, 1879. – 320 с. – Текст : непосредственный.

310. *Гессен, С. Я.* «Холерные бунты» (1830–1832 гг.) / С. Я. Гессен. – Москва : Изд-во политкаторжан, 1932. – 61 с. – Текст : непосредственный.

311. *Городовое* положение 16 июня 1870 г. – Санкт-Петербург : [б. и.], 1871. – 101 с. – Текст : непосредственный.

312. *Громбах, С. М.* Пушкин и медицина его времени / С. М. Громбах. – Москва : Медицина, 1989. – 275 с. – Текст : непосредственный.

313. *Дзасохов, Г. И.* Жизнь и творчество (ученый, педагог, публицист, издатель, революционер, общественный деятель) / Г. И. Дзасохов ; сост. Ж. Г. Козырева, З. В. Канукова. – Владикавказ : Проект-Пресс, 2011. – 399 с. – Текст : непосредственный.

314. *Дуров, Л. В.* Мои четвероногие и пернатые друзья : зоопсихологический очерк / Л. В. Дуров. – Москва : Типография К. Л. Меньшова, 1912. – 93 с. – Текст : непосредственный.

315. *Егорышева, И. В.* Медицина городских общественных самоуправлений в России / И. В. Егорышева, Е. В. Шерстнева, С. Г. Гончарова. – Москва : Шико, 2017. – 174 с. – Текст : непосредственный.

316. *Жбанков, Д. Н.* Холерные эпидемии в Смоленской губернии 1831–1872 гг. : краткий очерк / Д. Н. Жбанков. – Смоленск : Типография Ф. В. Зельдовича, 1893. – 137 с. – Текст : непосредственный.

317. *Жбанков, Д. Н.* Несколько заметок о холере 1892–1893 гг. и о борьбе с нею / Д. Н. Жбанков. – Санкт-Петербург : Типография Я. Трея, 1894. – 26 с. – Текст : непосредственный.

318. *Жбанков, Д. Н.* О деятельности санитарных бюро и общественно-санитарных учреждений в земской России : краткий исторический обзор / Д. Н. Жбанков. – Москва : Типо-литография В. Рихтер, 1910. – 71 с. – Текст : непосредственный.

319. *Жбанков, Д. Н.* Сборник по городскому врачебно-санитарному делу в России / Д. Н. Жбанков. – Москва : Типо-литография В. Рихтер, 1915. – 568 с. – Текст : непосредственный.

320. *Историческое* обозрение пятидесятилетней деятельности Министерства государственных имуществ (1837–1887). В 5 частях. Часть 2. – Санкт-

Петербург : Паровая скоропечатня Яблонский и Перотт, 1888. – 564 с. – Текст : непосредственный.

321. *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. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 248 с. – Текст : непосредственный.

322. *История* России в XIX веке. В 9 томах. Том 8. – Санкт-Петербург : Издание Т-ва Бр. А. и И. Гранат и К°, 1910. – 262 с. – Текст : непосредственный.

323. *Как* в Нижнем Новгороде победили эпидемию холеры. Из воспоминаний о нижегородском губернаторе Николае Михайловиче Баранове. – Нижний Новгород : Всероссийское ЗАО «Нижегородская ярмарка», 2020. – 30 с. – Текст : непосредственный.

324. *Кашанина, Т. В.* Юридическая техника / Т. В. Кашанина. – 2-е изд. – Москва : Норма : ИНФРА-М, 2011. 495 с. – Текст : непосредственный.

325. *Колодеев, Е. П.* Контрольно-надзорная деятельность полиции (милиции) России XVIII – начала XXI веков : монография / Е. П. Колодеев. – Чебоксары : Новое время, 2013. – 199 с. – Текст : непосредственный.

326. *Лихачев, В.* По высочайшему повелению командированного в Поволжские губернии Сенатора В. Лихачева всеподданнейший отчет и Санитарное описание населенных мест Поволжья / В. Лихачев. – Санкт-Петербург : Типография В. Киршбаума, 1898. – 100 с. – Текст : непосредственный.

327. *Логинов, В. Т.* Владимир Ленин. Путь в революцию / В. Т. Логинов. – Москва : Академический проект, 2018. – 402 с. – Текст : непосредственный.

328. *Мельников, А. П.* Очерки бытовой истории Нижегородской ярмарки (1817–1917) / А. П. Мельников. – 2-е издание. – Нижний Новгород : АО «НКЦП», 1993. – 300 с. – Текст : непосредственный.

329. *Мулукаев, Р. С.* Полиция и тюремные учреждения дореволюционной России : пособие для слушателей Высш. школы МООП РСФСР / Р. С. Мулукаев. – Москва : Изд-во Высш. шк. МООП РСФСР, 1964. – 42 с. – Текст : непосредственный.

330. *Овсянников, В. А.* Ставрополь – Тольятти: страницы истории. В 2 частях. Ч. II. Дела и люди / В. А. Овсянников. – Тольятти : Изд-во Фонда «Развитие через образование», 1999. – 396 с. – Текст : непосредственный.

331. *Рейн, Г. Е.* Записка об общих основах устройства врачебной помощи в России / Г. Е. Рейн. – Санкт-Петербург : [б. и.], 1912. – 20 с. – Текст : непосредственный.

332. *Салчинкина, А. Р.* Политология : учебное пособие / А. Р. Салчинкина, С. В. Хоружая. – Краснодар : КубГАУ, 2018. – 103 с. – Текст : непосредственный.

333. *Сборник* постановлений Нижегородского губернского земского собрания за 1887–1893 гг. В 2 томах. Том 2 / сост. В. Свыдынцов. Н. Новгород : Типография Товарищества Ржониницкого, 1895. – 592 с. – Текст : непосредственный.

334. *Тимошевская, А. Д.* Организация полиции в национальных регионах Российской империи в XIX – начале XX в. (историко-правовой анализ) : монография / А. Д. Тимошевская. – Калининград : Калининградский юридический ин-т МВД России, 2009. – 131 с. – Текст : непосредственный.

335. *Труды* V Съезда Общества русский врачей в память Н. И. Пирогова изданные правлением V Съезда. – Санкт-Петербург : Типография Министерства путей сообщения, 1894. – 958 с.

336. *Фрейберг, Н. Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России. Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции / Н. Г. Фрейберг. – Санкт-Петербург : Издание журнала «Практическая медицина», 1901. – 170 с. – Текст : непосредственный.

337. *Фрейберг, Н. Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России : узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской, санитарной и фармацевтической частям, опубликованные по 1 января 1913 г. / Н. Г. Фрейберг. – 3-е издание, исправленное и дополненное. – Санкт-Петербург : Практическая медицина (В. С. Эттингер), 1913. – 1071 с. – Текст : непосредственный.

338. *Contagion* and the State in Europe, 1830–1930. – Cambridge : Cambridge University Press, 1999. – 582 p. – Текст : непосредственный.

339. *Kitta, A.* Vaccination and Public Concern in History: Legend, Rumor, and Risk Perception / A. Kitta. – New York : Routledge, 2012. – 184 p. – Текст : непосредственный.

340. *Howard-Jones, N.* The scientific background of the International Sanitary Conferences 1851–1938 / N. Howard-Jones. – Geneva: World Health Organisation, 1975. – 110 p. – Текст : непосредственный.

Научные статьи и публикации

341. *Антонов, В. А.* К столетию организации противочумной службы в Царицыне-Сталинграде-Волгограде / В. А. Антонов, В. П. Смелянский, А. В. Липницкий, А. Т. Яковлев, Д. В. Викторов. – Текст : непосредственный // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2014. – № 1. – С. 62–64.

342. *Архипова, Н. Е.* Проблемы санитарного состояния Нижнего Новгорода в конце XIX – начале XX вв. / Н. Е. Архипова. – Текст : непосредственный // Журнал научных публикаций аспирантов и докторантов. 2010. № 1 (43). С. 96–99.

343. *Архипова, Н. Е.* Роль городского самоуправления в развитии городских предприятий в Нижнем Новгороде в конце XIX – начале XX века / Н. Е. Архипова. – Текст : непосредственный // Приволжский научный вестник. – 2012. – № 2 (6). – С. 20–26.

344. *Ахметшина, А. В.* Поиск оптимальной системы организации земской медицины в Уфимской губернии в последней четверти XIX в. / А. В. Ахметшина. – Текст : непосредственный // Региональная история: методология, источники, историография : сборник научных трудов третьих международных Усмановских чтений. – Уфа : Башкирский государственный университет, 2016. – С. 296–298.

345. *Ахметшина, А. В.* Деятельность органов местного самоуправления и земской медицины в борьбе с эпидемическими заболеваниями в Уфимской губернии в конце XIX – начале XX века / А. В. Ахметшина, О. С. Павлова, Р. И. Кантимирова, Э. В. Мухаметзянова, Д. П. Самородов. – Текст : непосредственный // Гигиена и санитария. – 2018. – Т. 97, № 4. – С. 378–382.

346. *Батшев, М. В.* Память о холере 1830–1831 гг. в Москве в дневниках, письмах и мемуарах / М. В. Батшев, С. А. Трифонова. – Текст : непосредственный // Историческая экспертиза. – 2020. – № 3 (24). – С. 184–201.

347. *Башкуев, В. Ю.* Становление и развитие муниципального здравоохранения в Верхнеудинске/Улан-Удэ в XIX – первой четверти XX в. / В. Ю. Башкуев. – Текст : непосредственный // Вестник БНЦ СО РАН. – 2015. – № 4 (20). – С. 60–77.

348. *Биюшкина, Н. И.* Особенности правового регулирования полицейской деятельности в Российском государстве во второй половине XIX века / Н. И. Биюшкина. – Текст : непосредственный // Российская полиция: три века служения Отечеству : материалы юбилейной международной научной конференции, посвященной 300-летию российской полиции / под редакцией Н. С. Нижник. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский ун-т МВД России, 2018. – С. 632–635.

349. *Биюшкина, Н. И.* Правительствующий сенат Российской империи: вопросы правотворчества и правоприменительной практики (вторая половина XIX в. – начало XX в.) / Н. И. Биюшкина. – Текст : непосредственный // Актуальные проблемы судебной деятельности : материалы всероссийской научно-практической конференции / под редакцией В. А. Терехина, П. А. Гука. – Пенза : Пензенский гос. ун-т, 2020. – С. 85–93.

350. *Биюшкина, Н. И.* Роль и значение полицеистики в истории и теории юридической науки и практики / Н. И. Биюшкина. – Текст : непосредственный // Вестник Университета имени О. Е. Кутафина (МГЮА). – 2021. – № 5 (81). – С. 63–67.

351. *Богородицкая, Н. А.* Борьба с холерной эпидемией на Нижегородской ярмарке в 1892–1894 гг. / Н. А. Богородицкая. – Текст : непосредственный // Нижегородский краевед : сборник научных статей. Выпуск 6 / составитель и научный редактор Ф. А. Селезнев. – Нижний Новгород : ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2021. – С. 49–59.

352. *Бойко, Н. С.* Деятельность губернского правления в сфере здравоохранения в период с 1860 по 1916 гг. в дореволюционной России (на примере го-

родов Среднего Поволжья) / Н. С. Бойко. – Текст : непосредственный // Наука и экономика. – 2012. – № 2 (10). – С. 60–65.

353. *Бошно, С. В.* Юридическая техника / С. В. Бошно. – Текст : непосредственный // Право и современные государства. – 2021. – № 5-6. – С. 59–64.

354. *Бубис, Г. М.* Борьба с холерой / Г. М. Бубис. – Текст : непосредственный // Врачебные ведомости. – 1905. – № 27. – С. 412.

355. *Выскочков, Л. В.* Холерная пандемия 1830–1831 гг. в Российской империи по воспоминаниям и письмам, газетным заметкам, текстам административных указов и другим личным и официальным источникам / Л. В. Выскочков, А. А. Шелаева. – Текст : непосредственный // Studia Historica Gedanensia. – 2021. – Т. 12. – С. 259–288.

356. *Ганин, В. С.* История чумы / В. С. Ганин. – Текст : непосредственный // Клио. – 2006. – № 2. – С. 169–177.

357. *Ганин, В. С.* Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции / В. С. Ганин. – Текст : непосредственный // Клио. – 2010. – № 2. – С. 60–70.

358. *Григорьева, С. В.* Личность нижегородского губернатора Н. М. Баранова: к вопросу об эффектах межличностного восприятия / С. В. Григорьева. – Текст : непосредственный // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. История. – 2015. – № 5-6. – С. 24–31.

359. *Гутман, М. Ю.* Образцы поведения монархов и руководителей силовых ведомств России во время эпидемий и пандемий как бесценный опыт и личный пример потомкам / М. Ю. Гутман, С. И. Захарцев, М. В. Сальников. – Текст : непосредственный // Юридическая наука: история и современность. – 2022. – № 3. – С. 42.

360. *Дзлиева, Д. М.* Осетинские мифо-религиозные песни в честь Аларды / Д. М. Дзлиева. – Текст : непосредственный // Известия СОИГСИ. – 2018. – № 28 (67). – С. 127–135.

361. *Дорская, А. А.* Основные направления деятельности министерства юстиции Российской империи в процессе подготовки и реализации судебной ре-

формы 1864 года / А. А. Дорская. – Текст : непосредственный // Вестник МГПУ. Серия «Юридические науки». – 2020. – № 4 (40). – С. 16–31.

362. *Дубасов, И. И.* Тамбовская холерная смута в 1830–31 годах / И. И. Дубасов. – Текст : непосредственный // Исторический вестник: Историко-литературный журнал. – 1887. – Т. 29, № 9. – С. 715–724.

363. *Егорышева, И. В.* Боткинская комиссия / И. В. Егорышева. – Текст : непосредственный // Проблемы социальной гигиены и история медицины. – 2001. – № 1. – С. 51–53.

364. *Егорышева, И. В.* Н. Г. Фрейберг – видный организатор отечественного здравоохранения / И. В. Егорышева. – Текст : непосредственный // Проблемы социальной гигиены и история медицины. – 2001. – № 6. – С. 53–55.

365. *Зверев, В. А.* «К священнику обращаются все». Деятельность сельского православного духовенства во время эпидемии начала 1890-х гг. (по материалам Томской губернии) / В. А. Зверев, Е. В. Караваева. – Текст : непосредственный // Гуманитарные науки в Сибири. – 2010. – № 1. – С. 41–45.

366. *Из общественно-санитарной* жизни. Правила от 11 августа 1903 г. // Врачебный вестник. – 1905. – № 17. – С. 23. – Текст : непосредственный.

367. *Кайнова, Е. В.* Правовые и организационные основы обеспечения порядка и безопасности проведения Нижегородской ярмарки в 1880-е – середине 1890-х гг. / Е. В. Кайнова. – Текст : непосредственный // История и политика. Антикризисная стратегия: опыт и современность : материалы X международного симпозиума. – Нижний Новгород : Нижегородский институт управления – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», 2016. – С. 36–39.

368. *Кашанина, Т. В.* Логика права как элемент юридической техники / Т. В. Кашанина. – Текст : непосредственный // Журнал российского права. – 2008. – № 2. – С. 27–28.

369. *Кашанина, Т. В.* Юридическая техника или законодательная техника / Т. В. Кашанина. – Текст : непосредственный // Журнал российского права. – 2010. – № 3 (159). – С. 172–173.

370. *Клименко, Е. П.* Международное сотрудничество в борьбе с эпидемиями (середина XIX – начало XX вв.) / Е. П. Клименко. – Текст : непосредственный // Ученые записки Таврического национального университета имени В. И. Вернадского. Серия «Юридические науки». – 2014. – Т. 27 (66), № 3. – С. 50–58.

371. *Клименко, Е. П.* Международное сотрудничество в области борьбы с холерой (1851–1894 гг.) / Е. П. Клименко. – Текст : непосредственный // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Юридические науки. – 2015. – № 1. – С. 262–271.

372. *Ковалев, М. В.* Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX – начало XX века) / М. В. Ковалев, А. С. Шешнев. – Текст : непосредственный // Вестник Московского университета. Серия 5, «География». – 2017. – № 1. – С. 55–62.

373. *Кокоева, А.* Аларды – покровитель заболеваний у осетин / А. Кокоева. – Текст : непосредственный // Республика. – 2020. – 2 июня.

374. *Крутер, М. С.* Развитие институтов уголовной ответственности за нарушение правил обращения опасных отходов (дореволюционный период) / М. С. Крутер. – Текст : непосредственный // Ученые труды Российской Академии адвокатуры и нотариата. – 2010. – № 1 (16). – С. 66–70.

375. *Кузьмин-Караваев, В. Д.* Как быть? Надвигаются холера. Пироговский съезд, правила 1903 г. и земство / В. Д. Кузьмин-Караваев. – Текст : непосредственный // Право. – 1905. – № 28. – С. 2295–2301.

376. *Леонтьев, А.* Забастовка или исполнение профессионального долга / А. Леонтьев. – Текст : непосредственный // Право. – 1905. – № 20. – С. 1640–1646.

377. *Лепкова, Е. А.* Холерные эпидемии в провинциальных городах Нижнего Поволжья в конце XIX – начале XX вв. (по материалам Царицына) / Е. А. Лепкова. – Текст : непосредственный // Приволжский научный вестник. – 2015. – № 5-2 (45). – С. 5–10.

378. *Липатова, О. В.* Загрязнение рек фабричными водами во Владимирской губернии в начале XX в. / О. В. Липатова. – Текст : непосредственный // Экологические проблемы модернизации российского общества в XIX – первой половине XX вв. : материалы межрегиональной конференции / отв. ред. В. В. Канищев. – Тамбов: Изд-во ТГУ, 2005. – С. 125.

379. *Литвинов, В. П.* Санитарно-эпидемиологические меры власти в системе паломничества мусульман Русского Туркестана (1865–1917 гг.) / В. П. Литвинов. – Текст : непосредственный // Власть. – 2017. – № 5. – С. 210–216.

380. *Лядова, В. В.* Общественные врачебно-санитарные советы Пермской губернии в 70-е годы XIX – начале XX века и их влияние на развитие гражданской активности медицинских работников / В. В. Лядова. – Текст : непосредственный // Вестник Челябинского государственного университета. – 2012. – № 11 (265). – С. 30–38.

381. *Лясович, Т. Г.* Становление, эволюция и современное состояние полиции России как предмет научных исследований / Т. Г. Лясович, Н. С. Нижник, Н. Н. Силкин. – Текст : непосредственный // Юридическая наука: история и современность. – 2018. – № 12. – С. 141–163.

382. *Максимова, И. В.* Холера как злоба дня в восприятии жителей уездного города Царицына (по материалам газеты «Волжско-Донской листок») / И. В. Максимова. – Текст : непосредственный // Genesis: исторические исследования. – 2021. – № 5. – С. 151–168.

383. *Малько, А. В.* Правовая политика и юридическая техника: взаимодействие и взаимообусловленность / А. В. Малько, М. А. Костенко. – Текст : непосредственный // Юридическая техника. – 2010. – № 4. – С. 352–356.

384. *Михель, Д. В.* Общественное здоровье и холерный вибрион: Российская Империя, медицина и бактериология начала XX века перед угрозой холеры / Д. В. Михель. – Текст : непосредственный // Известия Саратовского университета. Серия «История. Международные отношения». – 2008. – Т. 8, вып. 2. – С. 64–76.

385. *Назаров, В. В.* Становление земской санитарии в Саратовской губернии в 80–90-е годы XIX века / В. В. Назаров. – Текст : непосредственный // Меди-

цина России в годы войны и мира. Новые документы и исследования : сборник / ответственный редактор и составитель Л. А. Булгакова. – Санкт-Петербург : Нестор-История, 2011. – С. 487.

386. *Нижник, Н. С.* Российская полицеистика об основах регулирования отношений между государством и обществом / Н. С. Нижник. – Текст : непосредственный // Государство и право: эволюция, современное состояние, перспективы развития (навстречу 300-летию Российской полиции) : материалы XIV международной научно-теоретической конференции. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский ун-т МВД России, 2017. – С. 55–59.

387. *Нижник, Н. С.* Теоретическое наследие Э. Н. Берендтса – вклад в развитие российской полицейско-правовой теории / Н. С. Нижник, С. А. Никифорова. – Текст : непосредственный // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2019. – № 2 (82). – С. 53–70.

388. *Никитина, А. В.* Роль съездов врачей в развитии земской медицины Уфимской губернии / А. В. Никитина. – Текст : непосредственный // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. – 2009. – № 117. – С. 72–77.

389. *Общественно-медицинская* хроника // Вестник общественной гигиены судебной и практической медицины. – 1905. – Апрель. – С. 614–619. – Текст : непосредственный.

390. *Опимах, И. В.* Эдвард Дженнер и история вакцинации / И. В. Опимах. – Текст : непосредственный // Медицинские технологии. Оценка и выбор. – 2018. – № 4 (34) . – С. 77–82.

391. *Пилипцевич, Н. Н.* Медицинская полиция в Российской империи XVIII–XIX веков / Н. Н. Пилипцевич. – Текст : непосредственный // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2019. – № 2. – С. 81–88.

392. *Пироговская, М.* Ветлянская чума 1878–1879 гг.: санитарный дискурс, санитарные практики и (ре)формирование чувствительности / М. Пироговская. – Текст : непосредственный // Антропологический форум. – 2012. – № 17. – С. 198–229.

393. *Полянская, Е.* Красный Крест держал фронты... Опыт борьбы русских врачей с эпидемиями на Кавказе во время Первой мировой войны / Е. Полянская. – Текст : непосредственный // Родина. – 2020. – № 8 (820). – С. 123–126.

394. *Португалов, В.* Оспенное дело в России / В. Португалов. – Текст : непосредственный // Земская медицина. – 1886. – № 46–47. – С. 69.

395. *Пронина, Е. Н.* Из истории правового регулирования оборота и распределения наркотических средств в медицинских целях в начале XX века / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Здоровье как ресурс: V. 2.0 : материалы международной научно-практической конференции, Нижний Новгород, 26–27 сентября 2019 г. – Нижний Новгород : ООО «Научно-исследовательский социологический центр», 2019. – С. 705–708.

396. *Пронина, Е. Н.* Органы надзора (контроля) за оборотом наркотических средств и психотропных веществ в медицинских учреждениях / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Евразийский юридический журнал. – 2019. – № 2 (129). – С. 379–380.

397. *Пронина, Е. Н.* Нормативно-правовые акты о противоэпидемиологических мероприятиях на рубеже XIX – XX веков и их критика в профессиональном сообществе (историко-правовой аспект) / Е. Н. Пронина, В. А. Силантьева, Н. С. Щерова. – Текст : непосредственный // Образование и право. – 2020. – № 8. – С. 401–405.

398. *Пронина, Е. Н.* Опыт государственно-правового регулирования здравоохранения в 50-е годы XIX века в России / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Актуальные проблемы управления здоровьем населения : сборник научных трудов III всероссийской научно-практической конференции. – Нижний Новгород : Приволжский исследовательский медицинский университет, 2020. – С. 226–228.

399. *Пронина, Е. Н.* Особенности противоэпидемических государственно-правовых мер в период проведения нижегородской ярмарки во второй половине XIX века / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Евразийский юридический журнал. – 2022. – № 8 (171). – С. 103–104.

400. *Пронина, Е. Н.* Противодействие государственно-правовым мерам по борьбе с «повальными» болезнями в XIX веке: причины и последствия / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. – 2022. – № 2. – С. 114–116.

401. *Пронина, Е. Н.* Регулирование противоэпидемических мер в Российском законодательстве в XVII–XIX вв. / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Основные тенденции развития современного права: проблемы теории и практики : материалы VI национальной научно-практической конференции. – Казань : Университет управления «ТИСБИ», 2022. – С. 177–181.

402. *Пронина, Е. Н.* Правовые основы противоэпидемических просветительских мер в Российской империи / Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Евразийский юридический журнал. – 2023. – № 4. – С. 93–95.

403. *Райкова, С. В.* Научно-практический вклад общества санитарных врачей в развитие здравоохранения и становление санитарной службы в Саратовской губернии в конце XIX – начале XX века / С. В. Райкова, А. И. Завьялов, И. Н. Луцевич, И. В. Мясникова. – Текст : непосредственный // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2011. – Т. 7, № 1. – С. 176–182.

404. *Райкова, С. В.* Из истории борьбы с холерными эпидемиями в России / С. В. Райкова. – Текст : непосредственный // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2013. – № 7-1. – С. 114–116.

405. *Резолюция* Пироговского съезда // Право. – 1905. – № 14. – С. 1103–1105. – Текст : непосредственный.

406. *Рыбасова, Ю. Ю.* Эпидемии в России и Европе: социальный ретроспективный анализ / Ю. Ю. Рыбасова, А. С. Щеглова. – Текст : непосредственный // Социальная политика и социология. – 2020. – Т. 19, № 4 (137). – С. 154–160.

407. *Савицкий, Г. В.* Развитие санитарно-гигиенического дела в Оренбургском крае в XIX – начале XX века: историографический аспект / Г. В. Савицкий. – Текст : непосредственный // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2012. – № 5. – С. 39–46.

408. *Сафронова, М. О.* Роль земских учреждений в борьбе с эпидемическими заболеваниями в Тульской губернии в конце XIX в. / М. О. Сафронова. – Текст : непосредственный // Власть и общество в провинции : сборник материалов научной конференции, посвященной 240-летию Тульской губернии. – Тула : ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2017. – С. 355–361.

409. *Сеитмеметова, С. А.* Проблемы здравоохранения в изданиях Исмаила Гаспринского / С. А. Сеитмеметова. – Текст : непосредственный // MInbar. Islamic Studies. – 2020. – Т. 13, № 3. – С. 538–558.

410. *Силантьева, В. А.* Административные меры по борьбе с эпидемией холеры в Нижнем Новгороде в 90-е гг. XIX в. (страницы истории) / В. А. Силантьева. – Текст : непосредственный // Законность и правопорядок. – 2021. – № 1 (29). – С. 50–53.

411. *Силантьева, В. А.* Влияние международных конференций на развитие санитарного законодательства Российской Империи второй половины XIX в. / В. А. Силантьева, Е. Н. Пронина. – Текст : непосредственный // Евразийский юридический журнал. – 2022. – № 5 (168). – С. 87–89.

412. *Смирнова, Е. М.* Медицинская помощь городскому населению российской провинции в первой половине XIX века / Е. М. Смирнова. – Текст : непосредственный // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – 2013. – № 7-1 (33). – С. 185–189.

413. *Смирнова, Е. М.* Здравоохранение в земский период: взаимодействие органов власти и общественного самоуправления / Е. М. Смирнова. – Текст : непосредственный // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – 2014. – № 7-2 (45). – С. 179–183.

414. *Смирнова, Е. М.* «Карантины чуть не взбунтовали 16 губерний»: власть, врачи и общественность России в борьбе с эпидемиями холеры (XIX – начало XX веков) / Е. М. Смирнова, Н. Т. Ерегина. – Текст : непосредственный // Новый исторический вестник. – 2021. – № 2 (68). – С. 33–48.

415. *Супотницкий, М. В.* Чума добактериологического периода / М. В. Супотницкий, Н. С. Супотницкая. – Текст : непосредственный // Очерки истории чумы. В 2 книгах. Книга I. – Москва : Вузовская книга, 2006. – С. 349–385.

416. *Татарникова, А. И.* Противохолерные мероприятия в Томской губернии во время эпидемии 1892 г. / А. И. Татарникова. – Текст : непосредственный // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – 2016. – № 12-3 (74). – С. 185–187.

417. *Татарникова, А. И.* Березов и Сургут как административные центры севера Тобольской губернии конца XIX – начала XX вв.: медико-санитарное состояние / А. И. Татарникова. – Текст : непосредственный // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – 2017. – № 3-2 (77). – С. 177–180.

418. *Татарникова, А. И.* Переселенческие поселки в Западной Сибири конца имперского периода: численность, социальная инфраструктура, санитарное состояние / А. И. Татарникова. – Текст : непосредственный // Вестник Томского государственного университета. – 2017. – № 417. – С. 155–162.

419. *Татарникова, А. И.* Проблемы банного хозяйства г. Томска в начале XX века: санитарно-гигиенический аспект / А. И. Татарникова. – Текст : непосредственный // Вестник ТГПУ. – 2017. – № 5 (182). – С. 42–48.

420. *Татарникова, А. И.* Экстремальное в повседневной жизни населения Западной Сибири в период эпидемий конца XIX – начала XX вв. / А. И. Татарникова. – Текст : непосредственный // Genesis : исторические исследования. – 2019. – № 9. – С. 40–54.

421. *Татарникова, А. И.* Противоэпидемические мероприятия органов городского самоуправления в Западной Сибири в конце XIX – начале XX веков / А. И. Татарникова. – Текст : непосредственный // Научный диалог. – 2021. – № 3. – С. 452–468.

422. *Трушкевич, А. А.* Краткий анализ сотрудничества европейских государств в сфере здравоохранения в XIX веке / А. А. Трушкевич. – Текст : непосредственный // International scientific review. – 2016. – № 14 (24). – С. 27–30.

423. *Циркуляр* Министерства внутренних дел губернаторам от 23 апреля 1905 г. № 433 // Вестник общественной гигиены судебной и практической медицины. – 1905. – Июнь. – С. 80–81. – Текст : непосредственный.

424. *Чирков, М. С.* Духовные ценности православия и организация медицинской службы в Самарской губернии / М. С. Чирков. – Текст : непосредственный // Восьмые Иоанновские чтения. – Самара : [б. и.], 2004. – С. 59.

425. *Шаяхметова, Т. Е.* Медицинская полиция в Российской империи XIX – начала XX вв. / Т. Е. Шаяхметова. – Текст : непосредственный // Genesis: исторические исследования. – 2015. – № 5. – С. 63–78.

426. *Шемелина, М. В.* Ответственность полицейских чинов Российской империи за отдельные виды преступлений / М. В. Шемелина. – Текст : непосредственный // Современная наука. – 2011. – № 3. – С. 97.

427. *Щерова, Н. С.* Карантинные меры в Российской империи и их отражение в специализированных юридических периодических изданиях второй половины XIX века / Н. С. Щерова, В. А. Силантьева, Е. Н. Пронина, Ф. З. Заурбеков. – Текст : непосредственный // Евразийский юридический журнал. – 2020. – № 11 (150). – С. 96–98.

428. *Wolfe, R. M.* Content and design attributes of antivaccination web sites / R. M. Wolfe, L. K. Sharp, M. S. Lipsky. – Текст : непосредственный // Journal of American Medical Association. – 2002. – Vol. 287, No. 24. – P. 3245–3248.

Диссертации и авторефераты диссертаций

429. *Аврутин, Ю. Е.* Эффективная деятельность органов внутренних дел: государственно-правовые, социальные и организационные аспекты изучения, оценки, проектирования : дис. … д-ра юрид. наук : 12.00.02 / Аврутин Юрий Ефремович. – Санкт-Петербург, 1998. – 470 с. – Текст : непосредственный.

430. *Барабанова, К. С.* Эпидемия холеры в Санкт-Петербурге в 1831 г.: власть и горожане в условиях чрезвычайной ситуации : дис. ... канд. ист. наук : 07.00.02 / Барабанова Ксения Сергеевна. – Санкт-Петербург, 2017. – 201 с. – Текст : непосредственный.

431. *Батоев, С. Д.* Зарождение основ системы здравоохранения в Забайкалье (XVIII – конец первой четверти XX вв.) : дис. … д-ра мед. наук : 07.00.10 / Батоев Сергей Дашидондокович. – Москва, 2019. – 487 с. – Текст : непосредственный.

432. *Башкуев, В. Ю.* Исторический опыт взаимодействия России и монгольских народов в области медицины и охраны здоровья (последняя треть XIX – первая половина XX вв.) : дис. ... д-ра ист. наук : 07.00.02 / Башкуев Всеволод Юрьевич. – Улан-Уде, 2017. – 531 с. – Текст : непосредственный.

433. *Кузьмин, В. Ю.* История земской медицины России и влияние на нее государства и общественности (1864 – февраль 1917 гг.) : автореф. дис. ... д-ра ист. наук: 07.00.02 / Кузьмин Владимир Юрьевич. – Оренбург, 2005. – 45 с. – Текст : непосредственный.

434. *Кузьмин, В. Ю.* История земской медицины России и влияние на нее государства и общественности: 1864 – февраль 1917 гг. : дис. ... д-ра ист. наук : 07.00.02 / Кузьмин Владимир Юрьевич. – Оренбург, 2005. – 527 с. – Текст : непосредственный.

435. *Манышев, С. Б.* Здравоохранение Дагестана (конец XVIII – первая половина XIX в.) : дис. ... канд. ист. наук : 07.00.02 / Манышев Сергей Борисович. – Москва, 2020. – 308 с. – Текст : непосредственный.

436. *Мустафин, Р. Р.* Деятельность уездного земства по развитию здравоохранения и образования в Нижегородской губернии во второй половине XIX века : дис. ... канд. ист. наук : 07.00.02 / Мустафин Раис Рифатович. – Нижний Новгород, 2011. – 192 с. – Текст : непосредственный.

437. *Пристанскова, Н. И.* Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи : XIX – начало XX вв. : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.01 / Пристанскова Наталия Ивановна. – Санкт-Петербург, 2007. – 21 с. – Текст : непосредственный.

438. *Ризванова, Т. Р.* Губернские власти и органы местного самоуправления Южного Урала в борьбе с эпидемиями и эпизоотиями в конце XIX – начале XX вв. : автореф. дис. … канд. ист. наук : 07.00.02 / Ризванова Татьяна Рафисовна. – Уфа, 2011. – 26 с. – Текст : непосредственный.

439. *Смирнова, Е. М.* Становление системы здравоохранения в российской провинции. 1775–1914 гг. (по материалам региона Верхней Волги) : дис. ... д-ра ист. наук : 07.00.02 / Смирнова Елена Михайловна. – Ярославль, 2017. – 470 с. – Текст : непосредственный.

440. *Яковлев, Е. В.* Влияние чрезвычайных ситуаций на повседневную жизнь населения Тамбовской губернии второй половины XIX – начала XX вв. и деятельность властей и общественности по их предотвращению и преодолению последствий : автореф. дис. ... канд. ист. наук : 07.00.02 / Яковлев Евгений Владиславович. – Тамбов, 2004. – 25 с. – Текст : непосредственный.

441. *Яковлев, Е. В.* Влияние чрезвычайных ситуаций на повседневную жизнь населения Тамбовской губернии второй половины XIX – начала XX вв. и деятельность властей и общественности по их предотвращению и преодолению последствий : дис. ... канд. ист. наук : 07.00.02 / Яковлев Евгений Владиславович. – Тамбов, 2004. – 352 с. – Текст : непосредственный.

Справочная литература

442. *Большая* медицинская энциклопедия. В 30 томах. Том 7 / под ред. Б. В. Петровского. – 3-е издание. – М. : Сов. энциклопедия, 1976. – 551 с. – Текст : непосредственный).

Электронные источники информации

443. *Сеитмеметова, С. А.* Как бахчисарайцы победили холеру в 1893 году (Из хроники газеты «Переводчик-Терджиман») / С. А. Сеитмеметова. – Текст : электронный // Бахчисарайский историко-культурный и археологический музей-заповедник. – URL: https://handvorec.ru/novosti/kak-bahchisarajtsy-pobedili-holeru-v-1893-godu-iz-hroniki-gazety-perevodchik-terdzhiman/ (дата обращения: 20.12.2023).

444. *Объявления* // Астраханские ведомости. – 1890. – № 3. – URL: http://aonb.astranet.ru/kk/col23.html (дата обращения: 16.01.2024). – Текст : электронный.

445. *Пулин, М.* В астраханском архиве нашли дело о смерти губернатора Андреевского / М. Пулин. – URL: https://astralist.info/archives/7231 (дата обращения: 25.07.2024). – Текст : электронный.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Уголовное дело земского начальника Семеновского уезда

По описи № 266

№ 1115

по настольному реэстру

УГОЛОВНОЕ

ДѢЛО

ЗЕМСКАГО НАЧАЛЬНИКА

1-го УЧАСТКА

СЕМЕНОВСКАГО УѢЗДА.

О крестахъ Шандемской волости дер. Погорей Пелагѣе Комаровой и дер. Безводной Николаѣ Шагиковѣ; Александрѣ Масленниковѣ и Матренѣ Балдиной, обвиняемыхъ по 955 ст. устава Медиц. Полиц.

Началось 30 іюня 1893 года.

Кончилось 5/XII 1894 года.

На 7 листахъ.

Государственный Областной Архив
№ 322
№ 82
Арх. № 121

5

№ 2590

По дѣлу за № 288

Сентября 21 дня 1883 года.

с. Городецъ.

ПОВѢСТКА.

Полицейскому Урядніку Андрею Семенову

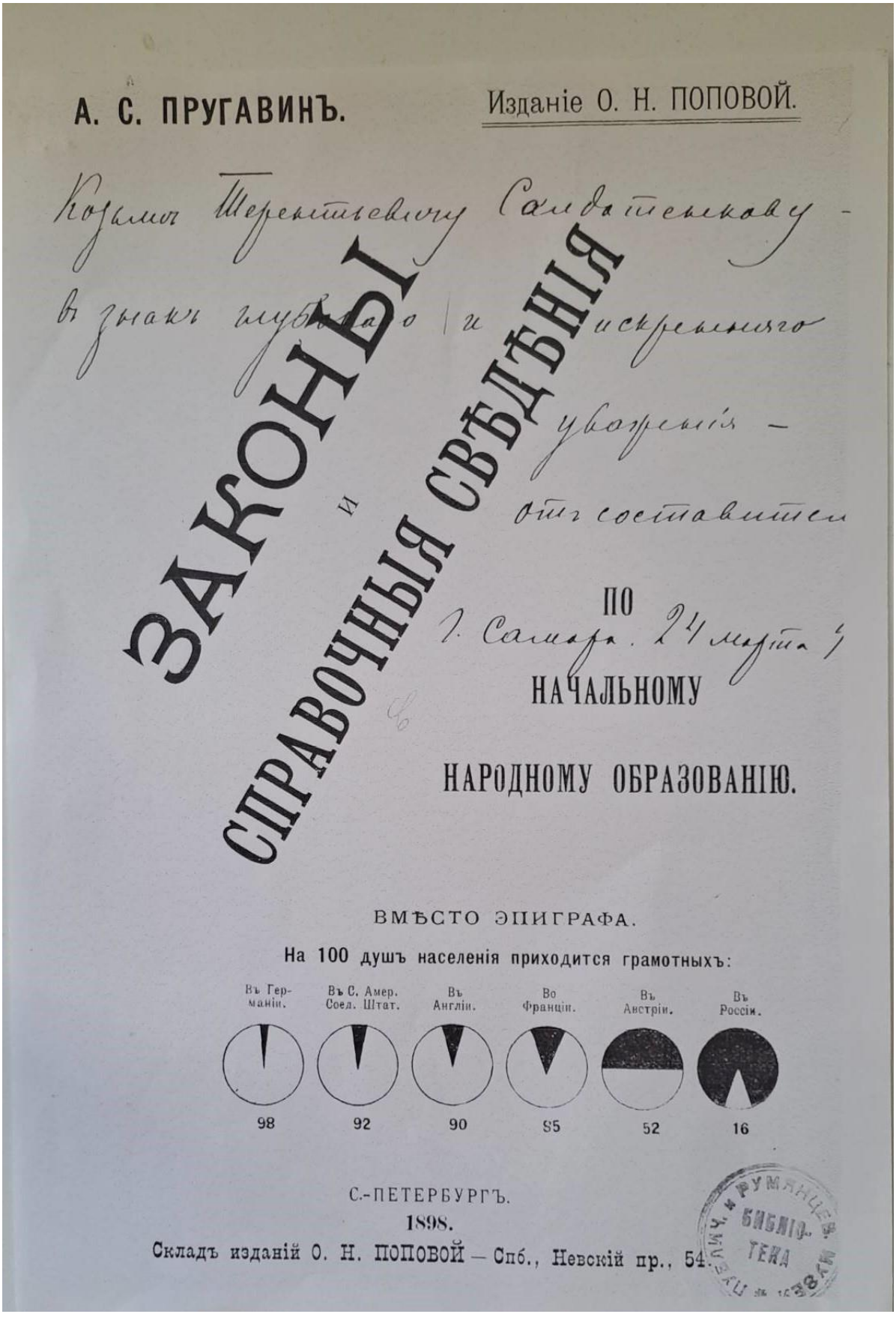
Мировой Судья 3-го участка Балахнинскаго Округа вызываетъ Васъ въ судъ, находящійся въ селѣ Городцѣ, сего 1883 года Октября 3 дня, въ 10 часовъ утра, въ качествѣ свидѣтеля по дѣлу о недопущеніи къ привитію детямъ оспы, крестьяниномъ Соловьевымъ съ прочими.

Мировой Судья [signature]

1883 года Сентября 25 дня повѣстку принялъ Урядникъ [signature]

Приложение 2

Количество грамотных на душу населения



А. С. ПРУГАВИНЪ.

Изданіе О. Н. ПОПОВОЙ.

Козьмѣ Терентьевичу Салдатенкову — въ знакъ глубокаго и искренняго уваженія — отъ составителя

ЗАКОНЫ и СПРАВОЧНЫЯ СВѢДѢНІЯ

ПО

г. Самара. 24 марта 9

НАЧАЛЬНОМУ

НАРОДНОМУ ОБРАЗОВАНІЮ.

ВМѢСТО ЭПИГРАФА.

На 100 душъ населенія приходится грамотныхъ:

Въ Германіи.	Въ С. Амер. Соед. Штат.	Въ Англіи.	Во Франціи.	Въ Австріи.	Въ Россіи.
98	92	90	85	52	16

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

1898.

Складъ изданій О. Н. ПОПОВОЙ — Спб., Невскій пр., 54.

Публич. и Румянцев. Музеи Библіотека

Приложение 3

Первая стерилизационная машина на Нижегородской ярмарке