



УДК 94(47).083

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ХОЛЕРНЫЙ ВИБРИОН: РОССИЙСКАЯ ИМПЕРИЯ, МЕДИЦИНА И БАКТЕРИОЛОГИЯ НАЧАЛА ХХ ВЕКА ПЕРЕД УГРОЗОЙ ХОЛЕРЫ

Д.В. Михель

Саратовский государственный университет,
кафедра истории Российской цивилизации
E-mail: miheldv@info.sgu.ru

Статья посвящена ранней истории становления российского здравоохранения, связанной с попытками царского правительства разработать меры по защите империи от эпидемий. Принятие в 1903 г. холерного законодательства послужило поводом для обострения отношений между правительством и либеральной медицинской общественностью, которая осознала чуждость царской политики своим профессиональным интересам. Очередная холерная эпидемия, начавшаяся в 1904 г., привела к радикализации позиции врачей, которые к тому времени уже осознавали себя главными защитниками общественного здоровья. В лагере оппозиции оказались также ученые-бактериологи. В результате этого в короткий период бактериологические знания стали достоянием врачей, а сами бактериологи оказались способны занять руководящие позиции в медицинском сообществе. Сложилась предпосылка для формирования современной системы здравоохранения.

Ключевые слова: холера, эпидемия, социальная медицина, бактериология, Российское правительство.

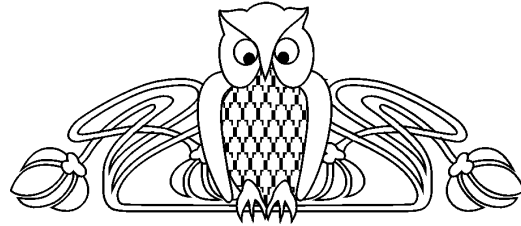
Public Health and the Cholera Vibrio: Russian Empire, Medicine and Bacteriology of Early XX Century in the Face of Cholera Danger

D.V. Mikhel

The article is devoted to the early history of formation of Russian health care, which is related with to the efforts of tsarist government to develop the measures of defense of empire against epidemics. Taking of cholera regulations in 1903 gave occasion for straining of relations between the government and the liberal medical community, which has realized the extraneousness of tsarist policy to their professional interests. The usual cholera epidemic in 1904 has resulted in the radicalization of position of physicians, who have been by now realized themselves as main defenders of public health. The bacteriologists are also found themselves in the opposition camp. In the end, the bacteriological knowledge became the property of physicians and the bacteriologists might to take the leading positions within medical community. The preconditions for formation of contemporary health care are appeared.

Key words: cholera, epidemic, social medicine, bacteriology, Russian Government.

В 1899 г. в Индии вспыхнула очередная эпидемия холеры, которая через два года распространилась за пределы южно-азиатского субконтинента. В 1901 г. болезнь была занесена в Индокитай, Индонезию и Японию. В 1902 г. холера дала о



себе знать в Китае и в том же году проникла на российский Дальний Восток. Эпидемией были охвачены четыре губернии – Приморская, Амурская, Забайкальская и Иркутская. В 1904 г. холера уже охватила Персию, Месопотамию, Египет и Турцию и в августе того же года появилась в Европейской России. Таково было начало шестой всемирной пандемии холеры, продолжавшейся более четверти века (1901–1926)¹.

Демографические последствия этой пандемии, как и предыдущих пяти, были ужасны. Огромные человеческие потери понесли Япония и Китай, а в Индии они были еще больше: в 1900 г. от холеры умерло почти миллион индийцев², а всего к 1920 г. – около 12 миллионов человек³. Масштабы заболеваемости холерой в России, как и число смертных случаев, были значительно меньше, чем в Индии, но отличались в худшую сторону от того, что было на Западе. В 1902 г. заболели холерой 2 167 человек и умерли 1 393, в 1904 г. – 9 226 и 6 850. Новый подъем начался в 1907 г.: заболели 12 703, умерли 6 424. В 1910 г. был достигнут максимум: заболели 230 232, умерли 109 560⁴.

Не менее существенными были и социально-политические последствия этой пандемии. В России они переплелись с революционными потрясениями 1905 и 1917 гг. и Гражданской войной. Но, как и в Европе в XIX в., связь между холерными эпидемиями и революциями не была однозначной⁵. Вместе с тем сочетание этих двух форм общественной нестабильности дало сильный совокупный эффект. Вступая в период шестой пандемии, Россия еще только приступила к формированию собственной национальной системы здравоохранения, а выходя из него, страна, ставшая совершенно другой, уже имела такую систему. На протяжении всего этого периода проблема охраны общественного здоровья постоянно находилась на повестке дня. Холера, наряду с чумой и другими заразными болезнями, стала грозным вызовом для правительства и профессионалов, которые стремились дать на него адекватный ответ.

В 1904 г., когда холера распространилась по 15 европейским губерниям царской России, общество уже имело восьмидесятилетний опыт



знакомства с этой болезнью. Однако формирование научного знания о природе болезни и способах противодействия ей едва только началось. Ситуация осложнялась тем, что и власть, и народ, и медики с большим подозрением относились друг к другу⁶. Очередной пик этих подозрений, переросших в ряде случаев в открытую враждебность, пришелся на период революции 1905 г. Начавшаяся революция послужила толчком к мобилизации всех общественных сил, в том числе врачей, которые не только поддержали остальную часть российской либерально-демократической интеллигенции в ее антиправительственных выступлениях, но и сумели связать вопрос о холере с требованиями построения эффективной системы здравоохранения. Одновременно с этим медики впервые начали усваивать новые представления о холере, которые были предложены сравнительно немногочисленной группой первых ученых-бактериологов. Усилившийся интерес врачей к холерному вибриону во многом был следствием внешних причин, понять которые не всегда удавалось историкам прошлого.

Очевидно, что первые несколько лет XX в. стали наиболее важными в судьбах зарождающегося российского здравоохранения. Именно тогда были поставлены вопросы о том, каким ему быть. Некоторые ответы на такие вопросы были даны не сразу. Тем не менее, именно тогда родилось осознание того, что охрана общественного здоровья должна строиться с учетом самых передовых достижений науки. Борьба за реализацию этой идеи стала одним из наиболее существенных событий отечественной истории начала XX в.

В рамках данной статьи будет предпринята попытка исследовать, что представляла собой политика охраны общественного здоровья в Российской империи в первые годы XX в., совпавшие и с началом очередной холерной пандемии, и с периодом первой русской революции. С этой целью будут рассмотрены вопросы о том, какие меры предприняла государственная власть для защиты страны от надвигающейся холерной опасности, как восприняла эти меры российская медицинская общественность и в чем состоял вклад такой новой области знания, как бактериология, в дело укрощения холеры и охрану общественного здоровья.

1. Российская империя и эпидемии в начале XX века

Вторая половина XIX в. была временем дальнейшего разрастания Российской империи. Были присоединены новые территории в Средней Азии и на Дальнем Востоке. В самом конце столетия Россия начала строительство Китайской Восточной железной дороги (1897–1903). В самом Китае был приобретен Порт-Артур, ставший самым удаленным форпостом империи. Продви-

гаясь на Восток, модернизирующаяся империя столкнулась с угрозой новых эпидемий. Первый тревожный сигнал прозвучал в 1894 г., когда в портовых городах Южного Китая вспыхнула эпидемия бубонной чумы. В 1896 г. чума уже была в Бомбее, что означало резкое возрастание опасности для всех западных держав, связанных с Индией пароходными сообщениями⁷.

Для защиты своих границ царское правительство приступило к решительным действиям. 11 января 1897 г. был издан царский указ о создании «Высочайше утвержденной комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой» – знаменитой Противочумной комиссии. В том же месяце с целью прекращения контактов с Афганистаном, Персией и Турцией были закрыты все южные границы и порты на Черном и Каспийском морях. В феврале для изучения эпидемии чумы в Бомбей была отправлена небольшая экспедиция во главе с профессором В.К. Высоковичем. В том же году в Петербургском институте экспериментальной медицины приступили к изготовлению противочумной сыворотки для крупного рогатого скота. Продолжая готовиться к приходу чумы, царское правительство отправило с инспекторской миссией по городам Поволжья особую комиссию под председательством сенатора В.И. Лихачева, который в итоге дал отрицательную оценку санитарного состояния Астрахани и других больших городов региона⁸.

Поступающие по телеграфу все новые сообщения об эпидемической обстановке в Китае вынудили правительство мобилизовать все силы для отражения надвигающейся чумы. Когда она вспыхнула в 1901–1902 гг. в Одессе, Противочумная комиссия приняла решительные меры для ее ликвидации⁹.

В 1903 г. в связи с холерной эпидемией на Дальнем Востоке было принято решение о расширении полномочий Противочумной комиссии: теперь наряду с чумой Комиссия должны была заниматься и противодействием холере. Весной 1903 г. Комиссия подготовила новый проект о мерах борьбы с холерой на востоке страны. По просьбе министра внутренних дел В.К. Плеве министр финансов С.Ю. Витте должен был усилить противохолерную работу в районе Китайской Восточной железной дороги¹⁰.

По инициативе В.К. Плеве для противодействия чуме и холере была создана единая система противоэпидемической безопасности, состоящая из губернских санитарно-исполнительных комиссий, подчиненных министерству внутренних дел и координирующих свою работу с Противочумной комиссией. Был шанс, что санитарно-исполнительные комиссии должны были начать работу только в восточных губерниях страны, где не было земских санитарных организаций. Однако ввиду начала в 1904 г. холерной эпидемии на территории Европейской России В.К. Плеве добился того,



чтобы санитарно-исполнительные комиссии действовали на территории всей империи, т.е. и в земских губерниях также. Деятельность санитарно-исполнительных комиссий регулировалась «Высочайше утвержденными 11-го августа 1903 г. правилами о принятии мер к прекращению холеры и чумы». Они были широко опубликованы в местных санитарно-медицинских периодических изданиях.

Согласно этим правилам, Комиссии предоставлялось право «объявлять неблагополучными (зараженными) по чуме и холере отдельные населенные пункты (город, порт, местечко, селение и др.), целые губернии и области или их части и угрожаемыми по названным болезням», а также «издавать обязательные для всех ведомств, учреждений и лиц постановления, касающиеся борьбы с холерой и чумой»¹¹. Санитарно-исполнительные комиссии должны были действовать не на постоянной основе, а на период эпидемии. Для каждого административно-территориального образования должна была быть создана своя комиссия – губернская, уездная, городская. Состав губернской комиссии определялся следующим образом: губернатор – в качестве председателя, вице-губернатор, губернский предводитель дворянства, управляющий казенной палатой, губернский врачебный инспектор, старший фабричный инспектор, окружной горный инженер, полицмейстер, по одному представителю от местного управления государственных имуществ, местных округов путей сообщения, управлений местных железных дорог, военного и духовного ведомств, а в портовых городах – представитель морского ведомства местных портовых управлений. Кроме того, в комиссию должна была входить губернская земская управа в полном составе, городской голова губернского города и по одному врачу от городской управы и от губернской земской управы. При этом председатель имел возможность включать в состав комиссии необходимых с его точки зрения лиц.

При необходимости комиссии имели право прибегать к самым решительным противоэпидемическим мерам – устанавливать оцепления зараженных районов, закрывать ярмарки, базары, запрещать скопления людей, продажу спиртных напитков и пр. Комиссиям предписывалось вводить надзор за приезжающими из зараженных районов, не допускать ввоза зараженных предметов, прибегать к домашней или больничной изоляции зараженных лиц, проводить дезинфекцию жилищ и вещей, назначать в угрожаемые и зараженные местности санитарных попечителей, организовывать работу по очищению местностей, заниматься контролем за чистотой жилищ, качеством питьевой воды и продовольствия, а также прибегать к уничтожению крыс и мышей в местностях, где обнаружена чума. Комиссия могла также привлекать к работе врачей, нанимать санитаров, вести разъяснительную работу с населением, организовывать работу

кладбищ, не допускать уличной торговли старьем и отбросами и пр.¹²

19-го августа 1903 г. в дополнение к министерским «Правилам о принятии мер к прекращению холеры и чумы» Противочумной комиссией были разработаны и Высочайше утверждены «Правила для санитарно-исполнительных комиссий», в которых были дополнены и развиты положения к «Правилам» от 11-го августа. Таким образом, в августе 1903 г. была разработана официальная система противоэпидемических правил, имеющая законодательный статус. В рамках этой системы противохолерные правила ставились в один ряд с противочумными.

В советской историографии деятельность вновь созданных санитарных комиссий, равно как и все холерное законодательство 1903 г., оценивалась негативно¹³. Во многом такая оценка все еще остается верной, однако полезно иметь в виду, что царское правительство, двигаясь по пути жесткой регламентации противоэпидемической работы, руководствовалось не только идеей тупой бюрократизации, но и понятным желанием добиться большей эффективности и управляемости всей системы. К тому же, как участник международных санитарных конференций и сторона, подписавшая международные санитарные конвенции, российское правительство должно было иметь четкую информацию об эпидемической обстановке в своей стране и при необходимости взаимодействовать с другими государствами. Последнее обстоятельство заставляет отнести к правительственным инициативам с некоторым пониманием.

В одном ряду с новыми холерными правилами шли правительственные мероприятия по изменению структуры управления российской системой здравоохранения. К 1904 г. такая система уже существовала, хотя и в самом зачаточном виде. При этом она была дуалистичной по своей структуре. Как напоминает Н. Фриден, российские законы 1890-х гг. предоставляли губернаторам право ведать общими вопросами охраны общественного здоровья на подведомственных им территориях, однако на период возникновения эпидемий решение таких вопросов сосредотачивалось в руках земских медицинских чиновников – особой санитарно-исполнительной комиссии при губернской земской управе, возглавляемой председателем управы. Однако в первые годы XX в. с таким дуализмом было покончено. По мысли Н. Фриден, идея ограничения прав земских организаций впервые пришла в голову министру финансов С.Ю. Витте в 1899 г. Затем к ней обратился тогдашний директор Медицинского управления при Министерстве внутренних дел Л.Ф. Рагозин, который искал более рациональные методы управления российским здравоохранением. Но осуществил ее лишь В.К. Плеве, возглавивший в 1902 г. Министерство внутренних дел. Взяв за основу рагозинские идеи, Плеве, однако, пошел дальше и придал процессу централизации



российского здравоохранения совершенно бюрократические черты. 22 марта 1904 г. в рамках процесса реформирования МВД специальным законом руководство всеми больничными учреждениями было передано в компетенцию Главного управления по делам местного хозяйства в составе Министерства внутренних дел, которое возглавлял Н.А. Зиновьев, текущие же вопросы руководства провинциальными медицинскими сообществами, организации гигиенического просвещения и т.п. были переданы в Управление Главного врачебного инспектора МВД. При этом было ликвидировано прежнее Медицинское управление, а многие медицинские чиновники уволены¹⁴.

Дж. Хатчинсон отмечает, что все три решения царского правительства, принятые с 1897 по 1904 г., – создание Противочумной комиссии, организация новых санитарно-исполнительных комиссий и фактическая ликвидация медицинского ведомства в рамках МВД – выглядели анахронизмом. Передав дело управления охраной общественного здоровья в руки правительственных бюрократов, В.К. Плеве и его предшественники оказались неспособны создать более актуальный государственный орган – Министерство здравоохранения, идея которого носилась в воздухе со времен знаменитой комиссии Медицинского совета, возглавляемой С.П. Боткиным (1887)¹⁵.

Впрочем, как уже отмечалось выше, царское правительство, похоже, было обречено на совершение таких шагов. Не имея эффективной системы управления огромной империей, правительство отчаянно пыталось добиться хоть какой-то рациональности. В этих условиях всякая централизация управления мыслилась как панацея. Но вряд ли эта централизация могла дать ожидаемые результаты. Пробуждающееся российское гражданское общество было враждебно настроено ко всякому процессу усиления центральной власти. С этой точки зрения, даже угроза холеры не должна была служить основанием для предпринятых правительством действий.

Вместе с тем царское правительство продолжало упорно двигаться в избранном направлении. Всего через два дня после разгона мирной демонстрации в столице и начала Первой русской революции из аппарата Министра внутренних дел губернаторам был разослан циркуляр «К вопросу о борьбе с холерой».

Этот состоявший всего из пяти пунктов документ сопровождался более обширным приложением, представляющим собой «Наставление о противохолерных мерах», которое было разработано в рамках Управления Главного врачебного инспектора и было одобрено Медицинским советом министерства. Среди целого ряда разумных рекомендаций, прозвучавших в нем, в том числе предписаний прибегать к бактериологической диагностике больных и бактериологической оценке качества питьевой воды, обращало на себя внимание следующее положение: «Применение

одних мер полицейско-разведочного характера в деле своевременного обнаружения заболеваний всегда является более или менее недостаточным, а потому должно заботиться также и об усилении врачебной помощи населению в обычных заболеваниях, путем открытия амбулаторий и врачебно-продовольственных пунктов, которые, помимо общего их санитарного значения, оказывают существенное содействие к обнаружению подозрительных заболеваний среди тех классов населения, которые именно наиболее подвержены всякого рода заразным заболеваниям»¹⁶.

Таким образом, правительственная машина продолжала работать в заданном ритме. Реальная противозидемическая работа, о которой большинство государственных чиновников имело смутное представление, подменялась производством циркуляров – пусть даже и вполне разумных по содержанию.

2. Российские врачи, холера и холерное законодательство

В определенном смысле эпидемии холеры породили медицинскую профессию. В самом деле, здесь была некая связь. XIX век стал временем холерных эпидемий, и именно тогда же в разных странах – от Америки до России – стали появляться первые медицинские ассоциации. Врачи заявили о себе как об особой профессиональной группе, способной эффективно противодействовать холерной заразе, в то время, как другие силы, прежде всего власти, были неспособны справиться с этой проблемой.

В литературе эта тема хорошо разработана¹⁷, поэтому нет смысла во всех деталях объяснять, почему в XIX в. после первых неудач по применению карантинных и военных оцеплений для защиты от холеры правительства разных стран вынуждены были отказаться от традиционных «контагионистских мер» и согласиться с «антиконтагионистской моделью», сторонниками которой выступили первые врачи-гигиенисты и другие представители либеральных групп. В Великобритании такой поворот был связан с деятельностью Э. Чедвика, юриста по профессии, в Германии он ассоциируется с личностью М. фон Петтенкофера. В России инициаторами антиконтагионистского (санитарного) подхода к холере выступило первое поколение врачей-гигиенистов, чья работа началась после великих реформ 60-х гг. Фигурой, более всего олицетворяющей этот подход в России второй половины XIX в., стал Ф. Эрисман, швейцарец по происхождению.

Холера, природа которой долго оставалась загадкой, раз за разом ставила царское правительство перед осознанием тщетности применяемых мер. Статистика жертв холеры, которую стали собирать гигиенисты, в еще большей степени подчеркивала, что «синюю смерть» смогут



остановить лишь современные научные меры. Лозунгом санитарных врачей второй половины XIX в. стали слова Н.И. Пирогова: «Болезнь легче предупредить, чем лечить». Профилактика же холеры требовала осуществления работы по сбору информации о состоянии воды, почвы и воздуха, контролю над качеством продовольствия, улучшения канализации и водоснабжения. Все эти вопросы и были подняты российскими врачами-общественниками, которые увидели свою миссию в том, чтобы служить делу охраны «народного здравия».

Разбросанные по всей стране врачи сумели наладить эффективную коммуникацию и довольно быстро самоорганизовались. С образованием в 1885 г. Пироговского общества российские медики создали фактически постоянно действующую организацию, которая на общественных началах стала заниматься проблемой здравоохранения в национальном масштабе¹⁸.

Развернутая Пироговским обществом пропаганда идей профилактической медицины оказала огромное воздействие не только на образованную общественность, но даже и на правительство. Во многом благодаря влиянию этой пропаганды, а также в связи с реальными трудностями борьбы с холерой в 1892 г. Министерство внутренних дел передало вопросы противодействия очередной эпидемии в ведение земских медицинских организаций¹⁹.

Эпидемия 1892 г. унесла более 300 000 жизней, а в 1893 г. от холеры умерли еще более 42 000 человек. В этих условиях врачи-общественники развернули активную деятельность. Они решительно «шли в народ», занимались гигиеническим просвещением, призывали крестьян кипятить воду и дезинфицировать свои жилища и постели. Когда в конце 1893 г. эпидемия пошла на спад, врачи с полной уверенностью могли поздравлять друг друга с успешно выполненной работой. Опыт участия врачей в ликвидации эпидемии в последующем стал темой для большого числа публикаций²⁰.

Передача правительством земским медицинским организациям полномочий для противохолевой работы в результате привела к возникновению двоевластия в сфере зарождающегося российского здравоохранения. На базе временных санитарно-исполнительных комиссий сложились постоянно действующие земские медицинские советы, координирующие свою работу не с центральным правительством, а с местными выборными органами власти и Пироговским обществом врачей.

Борьба с холерой в 1892–1893 гг. привела врачей к быстрому осознанию жертвенности своей профессии. Подобно простому народу врачи часто становились жертвами болезни, и смерть коллег служила им напоминанием о том, какому риску неизбежно подвержены профессиональные медики, стоящие на охране общественного здоровья. Но жертвенность профессии могла проявляться

и другим образом. Врачи, работавшие в сельской местности, иногда становились объектом нападений со стороны враждебно настроенного к ним народа. Последнее обстоятельство вынудило правление Пироговского общества задаться вопросом о том, как лучше наладить диалог между врачами и крестьянскими массами. Для решения этой цели в 1893 г. была учреждена Комиссия по общественному гигиеническому образованию при Пироговском обществе²¹.

Понятно теперь, почему после 1903 г. российские врачи оказались так воинственно настроены против всех правительственных реорганизаций в сфере здравоохранения. Вновь созданные санитарно-исполнительные комиссии, как и все холерное законодательство, казалось им посягательством на их профессиональную компетенцию, средством ограничения их власти.

Главным критиком правительственных реорганизаций стало Пироговское общество, координирующее работу всех земских медицинских организаций, а также выходящие при его поддержке «Журнал общества русских врачей памяти Пирогова» и «Русский врач». Они стали активно публиковать критические высказывания в адрес проводимых преобразований, звучавшие из всех концов России. В феврале 1904 г. «Русский врач» перепечатал статью из «Сибирских врачебных ведомостей», посвященную предполагаемой ликвидации Медицинского управления МВД: данная мера в ней оценивалась отрицательно²².

С появлением холеры в Европейской России критика врачей по адресу правительства резко усилилась. Уже в августе 1904 г. правительственный план противохолевых мероприятий, как и все холерное законодательство, стали публично обсуждаться представителями земской медицины. В частности, земский врач из Саратовской губернии Е.П. Николаев обнаружил целую серию противоречий в правительственной концепции борьбы с холерой, в особенности в административной и финансовой части. Защищая прежний дуализм структуры управления здравоохранением, он писал: «Может быть, такая двойственность и мешала достижению полной стройности и единообразию действий во всей губернии, но во всяком случае роль губернского земства была определеннее и проще»²³.

4 декабря 1904 г. Петергофский уездный медицинский совет Петербургской губернии обсудил вопрос о деятельности санитарно-исполнительных комиссий и заявил руководству губернского земства о том, что эти комиссии мешают работе земских медицинских организаций. Почти одновременно с этим Орловское земство приняло решение обратиться с петицией в Министерство внутренних дел по вопросу о вредности нового холерного законодательства. В Воронеже А.И. Шингарев мобилизовал губернское земство против новых противохолевых правил²⁴.



Волна недовольства все возрастала и, наконец, после событий 9 января 1905 г. она достигла запредельного уровня. Высказывания врачей против санитарно-исполнительных комиссий соединились с открытой критикой правительства и прямым осуждением самодержавия.

На волне этих настроений и появился уже упомянутый циркуляр Министра внутренних дел П.Д. Святополка-Мирского от 11 января 1905 г., призывающий губернаторов более энергично поддерживать холерное законодательство и санитарно-исполнительные комиссии. Это была последняя капля, переполнившая чашу терпения.

Врач из Саратовской губернии М. Черво-ненкис расценил этот документ как характерный случай негодного во всех отношениях холерного законодательства. По его словам, «в них (холерных законах. – Д.М.) ярко отразилась вся система недоверия к обществу и его силам, система всепоглощающей опеки, не допускающей со стороны опекаемого ни малейшего проявления самостоятельности. Несмотря на ряд близких и дальних уроков, она, по-видимому, не намерена еще сдаваться и упорно желает сохранить свои основы в полной неприкосновенности»²⁵.

По земским губерниям стали собираться съезды и совещания врачей, целью которых было принять осуждающие режим резолюции, а также выработать собственную позицию в области охраны общественного здоровья. Следуя руководящим идеям IX Пироговского съезда (1904), делегаты признавали необходимым продолжать свою традиционную работу, не обращая внимания на вновь принятые холерные законы. Воронежский съезд врачей призвал коллег бойкотировать работу ненавистных санитарно-исполнительных комиссий²⁶. Самарское губернское совещание врачей и представителей земств осудило политику правительства, санитарно-исполнительные комиссии и разгул бюрократии, препятствующей работе медицинских организаций²⁷. Наиболее же сильно политические заявления российских врачей прозвучали на Чрезвычайном противохолерном Пироговском съезде, состоявшемся в Москве 21–23 марта 1905 г.

Однако прежде чем сказать о нем, следует обратить внимание еще на один момент, способствовавший радикализации настроений российских медиков.

Революция 1905 г. взорвала российское общество. Представители различных групп либеральной интеллигенции развернули агитацию против царизма, требуя изменения политического устройства страны. Но при этом проснулась ото сна и сельская Россия. Призрак холерных бунтов и погромов, затаившийся со времен Великой холеры 1892–1893 гг., заявил о себе вновь. В.Г. Короленко описал страшные картины нападений разъяренной толпы на интеллигенцию и учащихся гимназий²⁸. «Журнал общества русских врачей памяти Пи-

рогова» сообщал о трагических событиях в селе Елань Саратовской губернии, где пьяная толпа угрожала сельскому учителю и земскому врачу²⁹. Из Самарской губернии поступали сведения, что среди народа ходят «нелепые слухи об отравлении больных медперсоналом, подкупленным, якобы, японцами»³⁰. «Русский врач» писал о постоянных угрозах для жизни медиков, которые рискуют умереть не только от холеры, но и погибнуть от рук невежественной толпы, то подстрекаемой священниками, то взбешенной произволом полиции³¹.

Таким образом, политическая атмосфера была накалена до крайности. Врачи сознавали свою уязвимость со всех сторон. Их работа по охране общественного здоровья столкнулась, с одной стороны, с бюрократическим произволом правительства, а с другой – с «нелепостями русской жизни», характерными для народных низов. В этих условиях врачи-общественники были склонны подчеркивать, что погромные настроения, бурлящие среди простого народа, инициированы все той же политикой правительства. В марте 1905 г. самарские врачи заявляли, «что ввиду холеры необходимо, чтобы высшие органы, административные и духовные, приняли все меры к тому, чтобы не вселять населению никакой вражды, недоверия и подозрения к интеллигентным силам и в том числе к медицинским работникам»³².

Чрезвычайный противохолерный съезд Пироговского общества врачей стал ареной для самых резких политических заявлений. Как верно замечает Л.А. Булгакова, на нем «политика заняла не меньше места, чем холера». При этом «намекы и благие пожелания врачей остались в прошлом». В ходе съезда в зале звучали лозунги «Долой самодержавие!» и «Да здравствует республика!»³³. В резолюциях съезда звучали открытые обвинения в адрес правительства, не способного ни покончить с холерой, ни улучшить условия общественной жизни. В резолюции, предложенной Д.Я. Дорфом и принятой съездом, говорилось: «Пироговский съезд заявляет о необходимости врачам организоваться для энергичной борьбы рука об руку с трудящимися массами против бюрократического строя для полного его устранения и за созыв Учредительного собрания... Лишь при осуществлении этих предварительных условий можно организовать плодотворную и планомерную борьбу с народными бедствиями и эпидемиями»³⁴. На съезде также был образован Всероссийский союз медицинского персонала, призванный решать прежде всего политические задачи.

Эффект, вызванный работой съезда, был огромным. По всей стране после его завершения развернулись собрания с участием вернувшихся со съезда делегатов. Состоялся 1-й съезд Всероссийского союза медицинского персонала, в работе которого приняли участие 2500 человек. Врачи-пироговцы включились в работу вновь созданного Союза Союзов³⁵.



Результаты работы Пироговского съезда освещались в либеральной печати. Особую поддержку пироговцам оказал журнал прогрессивных юристов «Право». На его страницах публиковались резолюции съезда, анализировалось холерное законодательство, и обсуждалась реакция врачей на него. Отказ врачей-общественников участвовать в работе санитарно-исполнительных комиссий трактовался не как акт гражданского неповиновения, а как подлинное исполнение своего профессионального и гражданского долга³⁶.

В разных губернских городах России вернувшихся делегатов съезда встречали по-разному. Во Владивостоке городская дума устроила им торжественную встречу и высказала одобрение результатов их работы, в частности отказ участвовать в работе санитарно-исполнительных комиссий. В Минске, Орле и Тамбове земские чиновники, напротив, препятствовали проведению таких встреч и запрещали публичные чтения резолюций съезда. В Одессе полиция закрыла предполагавшееся собрание местного медицинского общества. В Воронеже земство поддержало своих врачей, а в Саратове земская управа уволила местного санитарного врача И.С. Вегера за отказ работать в санитарно-исполнительной комиссии³⁷.

В Саратовской губернии, возглавляемой непреклонным губернатором П.А. Столыпиным, реакция властей на деятельность врачей была наиболее жесткой. Еще до проведения Чрезвычайного Пироговского съезда местные земские власти под влиянием губернатора подвергли травле прежнего санитарного врача-пироговца Н.И. Тезякова. Когда в губернии поползли слухи о врачах-отравителях, губернатор ничего не сделал для их предотвращения, а напротив, уволив некоторых земских сотрудников, лишь способствовал подогреванию этих слухов. В марте полиция разогнала публичную лекцию по гигиене в городском театре, после чего в давке пострадало много людей³⁸. Но самые трагические события произошли в уездном городе Балашове.

На 21 июля 1905 г. там был запланирован съезд местной врачебной организации. Атмосфера, окружавшая его, была враждебной. В течение всех предыдущих месяцев местное духовенство распространяло слухи о том, что врачи продались японцам и шпионят в их пользу. В день съезда к зданию, где должен был состояться съезд, подступила толпа, несущая царские портреты и распеваящая «Боже, царя храни». Местные черносотенцы были готовы сорвать съезд и расправиться с врачами. Зная о готовящейся расправе, врачи заранее обратились к губернатору с просьбой защитить их и их семьи. Губернатор в ответ пообещал им безопасность и направил казачий эскорт для поддержания порядка. Однако обещание не было исполнено. Во время следования врачей к железнодорожной станции на них набросились черносотенцы, из толпы полетели камни, началась

драка. Подоспевшие конные казаки вмешались в свалку, и в ход пошли казачьи нагайки. Полилась кровь. Балашовский погром вызвал реакцию возмущения по всей стране. Особенно возмутительным было последующее за ним заявление П.А. Столыпина о том, что несколько ударов кнутом никому не принесло вреда³⁹.

Погром в Балашове сопровождался репрессиями и в других местах. По некоторым данным, во время первой русской революции были репрессированы 1640 медиков. Одни получили выговоры начальства, другие подверглись обыскам, увольнениям, избиениям, арестам и ссылкам. Врачи преследовались за организацию публичных собраний, политическую агитацию, антиправительственные высказывания, отказ выйти из политической партии, «вредное влияние» на местное население⁴⁰.

Балашовские события показали полную незащищенность врачей как перед властями, так и перед невежественной толпой. Преследования врачей по всей стране стали общей частью процесса расправы с либеральной интеллигенцией, которая в условиях террора со всех сторон все же оказалась способной занять активную позицию. Вместе с тем один из главных аргументов, к которому повсеместно прибегали врачи-общественники – неизбежность холеры, не сработал. Начавшаяся в 1904 г. холерная эпидемия в 1905-м неожиданно пошла на спад. В восьми губерниях было зарегистрировано всего 598 случаев заболеваний, из которых смертельным исходом закончилось 286⁴¹. На фоне предыдущего года это было крайне мало.

Таким образом, предсказываемая врачами холера так и не разразилась. Можно только догадываться, как бы изменился ход событий в 1905 г., если бы это все же произошло. Тем не менее активная подготовка врачей к грядущей холерной эпидемии имела важные исторические последствия. Холерное законодательство 1903 г. и правительственные меры 1904 г. по унификации системы здравоохранения вызвали острое возмущение со стороны медицинской общественности и привели значительную ее часть в антиправительственный лагерь. События начавшейся вскоре Первой русской революции еще более убедили врачей во враждебной позиции правящего режима. Кредит доверия к нему был исчерпан.

3. Бактериология и медицина: начало сближения

В конце XIX в. возникшая на Западе новая наука о микробах – бактериология (позже микробиология) – была слабо связана с медициной. Многие ее представители работали в рамках университетских научных школ, тяготеющих к фундаментальному естествознанию, прежде всего ботанике. Первой аудиторией бактериологов повсюду были сельскохозяйственные производите-



ли, с которыми ученым удалось наладить хороший контакт. Пастеровское научное предприятие во Франции получило поддержку со стороны производителей шелка, пива, крупного рогатого скота и домашней птицы⁴². Первый значительный русский бактериолог Л.С. Ценковский (1822–1887) занимал кафедру ботаники в Харьковском университете и сосредоточил свою работу лишь в двух областях – общей теории микроорганизмов и приготовлении вакцины против сибирской язвы для домашнего скота⁴³.

Поворот Л. Пастера и Р. Коха, а вслед за ними и И.И. Мечникова, к медицине был неизбежным и сравнительно скорым. Уже к началу 1880-х гг. им становится ясно, что новая «микробная теория» вполне может служить врачебному знанию о природе заразных болезней. Однако первые попытки привести бактериологическую науку во врачебную среду оказались непростыми, а в некоторых случаях вызвали открытое противостояние со стороны врачей-гигиенистов, считавших микробов всего лишь второстепенной причиной эпидемий.

Германский случай, представленный спором Р. Коха и крупнейшего врача-гигиениста второй половины XIX в. Макса фон Петтенкофера, является хрестоматийным⁴⁴. Менее известны в отечественной литературе английский и американский случаи, которые были отмечены особенным радикализмом⁴⁵. Российское противостояние между сторонниками санитарных мер и адептами бактериологии относится к 1887 г., когда во время II Пироговского съезда в Москве вспыхнул драматический спор между Ф. Эрисманом и И.И. Мечниковым, вошедший в историю медицины как «спор между сторонниками пера и пробирки»⁴⁶.

Как показывает Дж. Хатчинсон, российские сторонники санитарных мер восприняли заявления И.И. Мечникова о ценности бактериологии для медицины как покушение на свои прерогативы по охране общественного здоровья. При этом такая негативная позиция Ф. Эрисмана и его коллег-пироговцев была вызвана еще и тем, что во второй половине 1880-х гг. развитие бактериологии в России четко связывалось с академической наукой и даже государственной властью, которая в лице принца А.П. Ольденбургского оказывала покровительство новой науке. Российские гигиенисты были «раздосадованы перспективой, что затяжная борьба с бедностью и за улучшение образования должна стремительно перенестись в лабораторию»⁴⁷.

Включение бактериологии в борьбу с холерными эпидемиями относится к 1884 г., когда Р. Кох после своей работы в Египте и Индии сумел выявить природный возбудитель холерной инфекции – холерный вибрион. Неизбежно, что первая реакция сторонников санитарных мер на него была негативной. Для М. Фон Петтенкофера, как и для его российского коллеги Ф. Эрисмана, вибрион был всего лишь «холерной запятой»,

знание о котором мало изменяло общую картину холеры как социального бедствия.

При этом благодаря открытию Р. Коха стала просматриваться связь между «микробной теорией» холеры и старой контактной моделью болезни. Возможно, в сознании сторонников санитарных улучшений социальной среды всплыл тревожный призрак старых карантинных и военных оцеплений. Однако холерная эпидемия 1892 г. в Гамбурге подкрепила «микробную теорию» Р. Коха. Утверждение ученого, что вибрион передается преимущественно посредством загрязненной воды, подтвердило ценность старой, восходящей его к Дж. Сноу мысли о том, что для предупреждения холеры необходимо принять санитарные меры для очищения водопроводной воды. Казалось бы, для сотрудничества между санитарной медициной и бактериологией открылась прекрасная возможность. Однако она была использована не везде.

В то время, когда в Гамбурге такие бактериологи, как В.И. Исаев и Р. Пфайфер, были заняты поисками холерного вибриона в местной водопроводной системе, в России правительство приняло решение о передаче основных функций в борьбе с холерой земским медицинским организациям. Как уже было сказано выше, земские врачи, работавшие на той эпидемии, руководствовались исключительно гигиеническими подходами. Сближение медицины и бактериологии в России растянулось более чем на десятилетие. При этом холера сыграла не последнюю роль в том, чтобы контакт между двумя сторонами был достигнут.

После отъезда И.И. Мечникова за границу главным героем отечественной бактериологии стал Г.Н. Габричевский (1860–1907). Его восхождение как ученого-бактериолога началось в 1892 г., когда в одной из клиник Московского университета, где он работал простым ассистентом, он начал читать курс «химических, физических и микроскопических способов исследования внутренних болезней». Вскоре он опубликовал статью «Бактериология как предмет клинического преподавания», а затем издал специальное руководство для врачей и студентов. Далее Г.Н. Габричевский занялся вопросом о лечении дифтерии и на свои средства организовал производство противодифтерийной сыворотки. Уже в январе 1895 г. он применил ее в клинике Филатова для лечения больных детей, и результаты были успешными. Вдохновленный этим успехом, 13 марта 1895 г. Г.Н. Габричевский создал в Москве бактериологический институт, который впоследствии стал ядром московской бактериологической школы⁴⁸.

Как исследователь Г.Н. Габричевский оставил след в изучении бактериологии алой лихорадки, скарлатины и туберкулеза, но для его профессиональной карьеры особое значение имела работа, проводимая в сотрудничестве с Пироговским обществом. Принимая во внимание его активную гражданскую позицию и заслуги перед медици-



ной, депутаты VIII Пироговского съезда, состоявшегося в 1902 г. в Москве, постановили поручить Г.Н. Габричевскому руководящую работу в специально созданной Малярийной комиссии. Кроме того, делегаты постановили на всех последующих съездах выделить бактериологию в самостоятельную секцию. Решено также было поддерживать все инициативы по созданию кафедр бактериологии на медицинских факультетах.

Возглавив Малярийную комиссию, Г.Н. Габричевский организовал две экспедиции – в Воронежской губернии и на Кавказе, после чего в 1903 г. подготовил специальный отчет. Посетив Кавказ, Г.Н. Габричевский сделал вывод о роли комаров в распространении малярии, однако наряду с этим он указал на роль местных органов самоуправления, в частности земских организаций, которые, по его мнению, могли сыграть важную роль в охране общественного здоровья. Поскольку на Кавказе таких органов не было, то заявления Г.Н. Габричевского о необходимости улучшения медицины и общественного здравоохранения в южных регионах империи выглядели особенно приятными для лидеров Пироговского общества⁴⁹.

Следующий важный шаг по признанию бактериологии врачами-общественниками был сделан в 1904 г. На IX съезде, собравшемся в январь в Петербурге, Г.Н. Габричевский был избран председателем Пироговского общества. Хотя в научном плане содержание работы съезда выглядело не столь значительно, для поднятия репутации бактериологии в среде врачей-общественников он имел решающее значение. Фактически Г.Н. Габричевскому удалось решить задачу, которую не смог выполнить семнадцать лет назад И.И. Мечников: найти общий язык со сторонниками санитарных мер.

Однако наиболее важный шаг по сближению был сделан в марте 1905 г. на Чрезвычайном холерном съезде Пироговского общества. На этот раз уже не малярия, а холера стала поводом для единения врачей и ученых. Как подчеркивает Дж. Хатчинсон, в какой-то степени это было счастливой случайностью. Ведь именно холера позволяла бактериологам и врачам работать на равноправных началах, тогда как в случае чумы или тифа ведущая роль принадлежала бы лишь одной стороне. В самом деле, в отношении холеры «бактериологи разбирались в диагностике, дезинфекции и вакцинах, тогда как озабоченность санитарных врачей личной гигиеной и чистотой окружающей среды была важна для успеха профилактических мероприятий»⁵⁰.

На Холерном съезде 1905 г. председательствовал сам Г.Н. Габричевский, а его коллеги по науке – Н.Ф. Гамалея, Н.М. Берестнев, В.К. Высокович, Д.К. Заболотный, Л.А. Тарасевич, П.Н. Диатропов – сделали на съезде свои доклады, многие из которых содержали радикальные политические заявления. Таким образом, присутствие на съезде

всех ведущих российских бактериологов означало окончательное признание новой науки со стороны российского медицинского сообщества⁵¹.

Еще одним выражением процесса сближения был тот факт, что созданная в 1893 г. при Пироговском обществе Комиссия по общественному гигиеническому образованию начала включать в популярные наставления по защите от холеры сведения бактериологического характера. В наставлениях 1904 и 1905 гг. уже имелись популярно сформулированные сведения о возбудителе холеры, путях его проникновения в человеческий организм и мерах предупреждения заражения. Характерно, что такие наставления публиковались как в столичных городах, так и в губернских центрах. В последующем они регулярно переиздавались и служили важным способом информирования населения о холерной инфекции⁵².

Кроме того, еще одним свидетельством сближения стала общность судьбы, которую по окончании первой русской революции разделили многие врачи-общественники с представителями первого поколения отечественной бактериологии. Репрессиям подверглись не только врачи, но и ученые. П.Н. Диатропов был уволен с Одесской бактериологической станции, арестован и отправлен в ссылку, Л.А. Тарасевича затравили в Новороссийском университете, Г.Н. Габричевский умер в 1907 г., и на его преждевременную смерть, возможно, повлияло разочарование, вызванное революцией, а Д.К. Заболотный хотя и сохранил свое положение в Петербурге, но его влияние в официальных кругах было серьезно скомпрометировано. Н.Ф. Гамалея оставил политику и занялся лоббированием – хотя и неудачным – создания министерства здравоохранения. Что касается С.Н. Виноградского, который руководил бактериологическим отделом Института экспериментальной медицины, в 1905 г. он фактически оставил науку и переехал в свое поместье на Украину, не найдя себе место в революционных событиях⁵³. Как заметил Л.Я. Скороходов, с окончанием революции «лидерство... в среде российских микробиологов переходит от Габричевского, этого выдающегося общественного деятеля пироговских съездов, к Заболотному, человеку более умеренных политических воззрений»; одновременно и большинство врачей переходят «на более умеренные политические позиции»⁵⁴. Тем самым, революция открыла и врачам, и ученым общее будущее – со всеми его потрясениями и сомнениями.

Тем не менее самым важным основанием для сближения врачей и бактериологов оказалась не столько сама холера, сколько осознание обеими сторонами того факта, что проводимая царским правительством политика предупреждения холеры и вообще политика охраны общественного здоровья является неудовлетворительной. Последнее обстоятельство сделало бактериологов решительными союзниками врачей-общественников и



критиками царского режима всего через три года после того, как бактериология получила признание на Пироговском съезде в 1902 г.

По интересной закономерности к началу 1905 г. вклад российских бактериологов в изучение холеры был весьма скромным. К этому времени было опубликовано всего лишь несколько небольших работ, посвященных этой заразной болезни. Почти все они были выполнены в Одесской лаборатории, созданной когда-то стараниями И.И. Мечникова и его коллег. Очевидно, что на первом этапе этот недостаток восполняли труды Р. Коха и других зарубежных авторов⁵⁵. Первые значительные исследования по бактериологии холеры, выполненные Н.Ф. Гамалеей (1908) и Д.К. Заболотным (1909–1910), вышли в свет уже после окончания революции. Несомненно, их появление было вызвано не только следствием неизбежного выхода ученых из политики и сосредоточением на науке, но и наличием более обширной аудитории, которая у них теперь появилась и для которой они могли писать.

Первые годы XX в. стали временем, когда прежнее двоевластие в системе руководства охраной общественного здоровья в России закончилось. Царское правительство предприняло решительные шаги по централизации управления здравоохранением, стремясь установить контроль над формирующейся медицинской профессией. Выражением этого процесса стало принятие холерного законодательства и создание подчиненных правительству санитарно-исполнительных комиссий, призванных противодействовать эпидемиям опасных болезней, угрожающих стране. Эти действия вызвали возмущение среди российских врачей и подтолкнули их в лагерь оппозиции. Начавшаяся в 1904 г. очередная эпидемия холеры сделала их позицию еще более радикальной, чем прежде. Одновременно с ними в этом лагере оказались представители первого поколения бактериологов, чья традиционная отдаленность от медицинских проблем была стремительно преодолена. В короткий период бактериологические знания стали достоянием сознания врачей, а сами бактериологи оказались способны занять руководящие позиции в медицинском сообществе. Последнее обстоятельство не преминуло сказаться позднее, когда в советский период процесс создания национальной системы здравоохранения был, наконец, завершен.

Работа выполнена при поддержке РГНФ (грант №08-03-00070а).

Примечания

¹ См.: Васильев К.Г., Сегал А.Е. История эпидемий в России (Материалы и очерки). М.: ГИМЛ, 1960. С. 275.

- ² См.: *Watts S. Disease and Medicine in World History*. N.Y.: Routledge, 2003. P. 124.
- ³ См.: *Arnold D. Cholera and Colonialism in British India // Past and Present*. 1986. № 113. P. 122, 123.
- ⁴ См.: *Frieden N.M. Russian Physicians in an Era of Reform and Revolution, 1856–1905*. Princeton: Princeton Univ. Press, 1981. P. 325. См. также: *Васильев К.Г., Сегал А.Е.* Указ. соч. С. 275.
- ⁵ См.: *Evans R.J. Epidemics and Revolutions: Cholera in Nineteenth-Century Europe // Past and Present*. 1988. № 120. P. 123–146.
- ⁶ См.: *Михель Д.В., Михель И.В., Супоткина И.Е.* Медицина против эпидемий в Поволжье: социально-исторический контекст (1890–1925) // *Вестник Евразии*. 2004. № 3 (26). С. 113–139.
- ⁷ См.: *Benedict C. Bubonic Plague in Nineteenth-Century China // Modern China*. 1988. Vol.14 (2). P.107-155; *Sutphen M.P.* Not What, but Where: Bubonic Plague and the Reception of Germ Theories in Hong Kong and Calcutta, 1894–1897 // *J. of the History of Medicine and Allied Sciences*. 1997. Vol. 52(1). P. 81–113.
- ⁸ См.: *Гамалея Н.Ф.* Оздоровление Поволжья // *Гамалея Н.Ф. Собрание сочинений*. М.: Медгиз, 1958. Т. 3. С. 171. См. также: *Лихачев В.И.* Всеподданнейший отчет и санитарное описание населенных мест Поволжья. СПб., 1898.
- ⁹ См.: *Супотницкий М.В., Супотницкая Н.С.* Очерки истории чумы: В 2 кн. Кн. 2. Чума бактериологического периода. М.: Вузовская книга, 2006. С. 222–252.
- ¹⁰ См.: *Дербек Ф.А.* История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени. СПб., 1905. С. 376–382.
- ¹¹ Извлечения из Высочайше утвержденных 11-го августа 1903 г. правил о принятии мер к прекращению холеры и чумы // *Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии*. 1904. № 7. С.620.
- ¹² Там же. С. 621–625.
- ¹³ См.: *Лотова Е.И., Идельчик Х.И.* Борьба с инфекционными болезнями в СССР 1917–1967: Очерки истории. М.: Медицина, 1967. С. 21–22.
- ¹⁴ См.: *Frieden N.M.* Op. cit. P. 286–289. См. также: *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России. СПб., 1908; *Моисеев А.И.* Медицинский совет МВД: Краткий исторический очерк. СПб., 1913.
- ¹⁵ См.: *Hutchinson J.F.* Tsarist Russia and the Bacteriological Revolution // *J. of the History of Med. and the Allied Sciences*. 1985. Vol. 40(4). P. 435–436.
- ¹⁶ К вопросу о борьбе с холерой. Циркуляр министра внутренних дел губернаторам от 11 января 1905 г. за № 42; Наставление о противохолерных мерах, выработанное Управлением Главного врачебного инспектора и одобренное Медицинским советом // *Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии*. 1905. № 2. С. 193–197.
- ¹⁷ См. например: *Hays J.N.* The Burdens of Disease: Epidemics and Human Response in Western History. New Brunswick: Rutgers Univ. Press, 2000. P. 135–153; *Rosenberg C.E.* Explaining Epidemics and Other Studies in the History of Medicine. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1995. P. 109–121; *Watts S.* Epidemics and History:



- Disease, Power and Imperialism. New Haven: Yale Univ. Press, 1999. P. 167–212.
- 18 См.: *Мирский М.Б.* Медицина России XVI–XIX веков. М.: РОССПЭН, 1996. С. 334–341.
- 19 См.: *Frieden N.M.* Op. cit. P.284.
- 20 См.: Сборник отчетов врачей и студентов, работавших по холерной эпидемии 1892 г. в Саратовской губернии. Саратов: Изд-во Саратов. губ. земства, 1893; *Иофе Л.Б.* Холера в 1892 году в Ю. – В. углу Вольского уезда. Б.м., б.г.; *Харас Д.Л.* Исследование холерной эпидемии 1892 г. в селах: Бекове, Нарышкине, Дубасове, Соколке, Камзольке и Жадовке. Б.м., б.г.; *Паевская А.* Командировка на холеру. Из записок женщины-врача // Русское богатство. 1903. № 7. С. 121–169; *Тезяков Н.И.* Несколько слов о холерной эпидемии в Саратовской губернии в 1892–1893 годах // Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1904. № 8. С. 679–690 и др.
- 21 См.: *Воскресенский А.П.* О популяризации врачебно-санитарных истин в народе // Врач. 1894. № 2. С. 51–52; См. также: *Frieden N.M.* Op. cit. P. 181–185.
- 22 См.: Русский врач. 1904. № 11. С. 426.
- 23 *Николаев Е.П.* О роли и размерах участия губернского земства в организации противохолерных мероприятий в связи с деятельностью санитарно-исполнительных комиссий // Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1904. № 8. С. 699.
- 24 См.: *Frieden N.M.* Op. cit. P. 293.
- 25 *Червоненкис М.* К вопросу об организации борьбы с холерой // Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. 1905. № 2. С. 151.
- 26 См.: Русский врач. 1905. № 12. С. 387.
- 27 См.: Материалы по вопросу о борьбе с эпидемией холеры в Самарской губернии в 1904 году. Вып. 3. Самара: Земская типография, 1908. С. 88.
- 28 См.: *Короленко В.Г.* Новая «Ковалевщина» в Костроме // Русское богатство. 1905. № 1. С. 127–130.
- 29 См.: Журнал общества русских врачей памяти Пирогова. 1905. № 11. С. 183–184.
- 30 Материалы по вопросу о борьбе с эпидемией холеры в Самарской губернии в 1904 году. Вып.2. Самара: Земская типография, 1905. С. 35.
- 31 См.: Русский врач. 1905. № 10–11. С. 355–358.
- 32 Материалы по вопросу о борьбе с эпидемией холеры в Самарской губернии в 1904 году. Вып.3. Самара: Земская типография, 1908. С. 89.
- 33 *Булгакова Л.А.* Медицина и политика: съезды врачей в контексте русской политической жизни // Власть и наука, ученые и власть: 1880-е – начало 1920-х гг.: Материалы Междунар. науч. коллоквиума. СПб.: Дмитрий Буланин, 2003. С. 233.
- 34 Цит. по: *Скорыходов Л.Я.* Материалы по истории медицинской микробиологии в дореволюционной России. М.: Медгиз, 1948. С. 236.
- 35 См.: *Булгакова Л.А.* Указ соч. С. 233.
- 36 См.: *Леонтьев А.* Забастовка или исполнение профессионального долга // Право. 1905. № 20. С. 1639–1646.
- 37 См.: *Frieden N.M.* Op. cit. P. 307.
- 38 См.: Русский врач. 1905. № 25. С. 823.
- 39 См.: *Львов Н.* Сообщение о Балашовских событиях // Право. 1905. № 32. С.2605–2607; *Елпатьевский С.Я.* По поводу Балашовского избиения // Русский врач. 1905. № 31. С. 992.
- 40 См.: *Булгакова Л.А.* Указ. соч. С. 233.
- 41 См.: *Васильев К.Г., Сегал А.Е.* Указ. соч. С. 275.
- 42 См.: *Geison G.L.* Organization, Products, and Marketing in Pasteur's Scientific Enterprise // History and Philosophy of the Life Sciences. 2002. Vol.24 (1). P.37–52.
- 43 См.: *Скорыходов Л.Я.* Материалы по истории медицинской микробиологии в дореволюционной России. М.: Медгиз, 1948. С. 78–80; *Метелкин А.И.* Преподавание микробиологии в высшей школе дореволюционной России // Журн. микробиол., эпидемиол. и иммунол. 1960. № 4. С. 140–145; *Hachten E.A.* In Service to Science and Society: Scientists and the Public in Late-Nineteenth-Century Russia // Osiris, 2nd Series, 2002. Vol. 17. Science and Civil Society. P. 171–209.
- 44 См.: *Сорокина Т.С.* История медицины. М.: Академия, 2004. С. 477–478.
- 45 См.: *Stevenson L.G.* Science dawn the Drain // Bulletin of the History of Medicine. 1955. Vol. 29. P. 1–26; *Richmond P.A.* American Attitudes toward the Germ Theory of Disease, 1860–1880 // J. History of Medicine and Allied Sciences. 1954. Vol. 9. P. 428–454.
- 46 См.: *Беляков В.Д.* Дискуссия И.И. Мечникова с Ф.Ф. Эрисманом: отражение эпохи в медицинской науке и общественном здравоохранении второй половины XIX века // Журн. микробиол., эпидемиол. и иммунобиол. 1995. № 3. С. 5–11; *Мирский М.Б.* Указ. соч. С. 332–333.
- 47 *Hutchinson J.F.* Op. cit. P. 421–430.
- 48 *Скорыходов Л.Я.* Указ. соч. С. 212–214. См. также: *Габричевский Г.* Руководство к клинической бактериологии для врачей и студентов. СПб., 1893.
- 49 См.: *Скорыходов Л.Я.* Указ. соч. С. 245; *Frieden N.M.* Op. cit. P. 241.
- 50 *Hutchinson J.F.* Op. cit. P. 437.
- 51 См.: Пироговский съезд по борьбе с холерой. Москва, 21–23 марта 1905 года. М.: О-во рус. врачей в память Н.И. Пирогова, 1905.
- 52 См.: *Попов И.В.* О холере и мерах предохранения от нее. М., 1905; Ввиду холеры (3-е изд., исправ. и доп.). Самара, 1908. См. также: *Мечников И.И.* О мерах личного предохранения против холеры. М., 1908.
- 53 См.: *Заварзин Г.А.* Сергей Николаевич Виноградский в эмиграции // Российская научная эмиграция: Двадцать портретов / Под ред. акад. Г.М. Бонгард-Левина и В.Е. Захарова. М.: Эдиториал УРСС, 2001. С. 205–221.
- 54 *Скорыходов Л.Я.* Указ. соч. С. 218–219.
- 55 См.: *Заболотный Д.К.* Избранные труды. Т. 2. Холера. Сифилис. Эпидемиологические и другие работы. Киев: Изд-во АН УССР, 1957. С. 115–116 (представлена библиография таких исследований).