

УДК 94(571.5)

ББК 63.3(2P54)

DOI 10.31554/2222-9175-2018-32-9-17

В. Ю. Башкуев

ПРОБЛЕМА ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
АВТОХТОНОВ СИБИРИ И ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА
ГЛАЗАМИ ДОРЕВОЛЮЦИОННЫХ РУССКИХ ВРАЧЕЙ
(конец XIX – первое десятилетие XX в.)

Статья посвящена представлениям дореволюционных русских врачей о причинах и последствиях высокой эпидемической заболеваемости у сибирских автохтонных народов. Проанализированы некоторые текстуальные репрезентации, дошедшие до наших дней в отчетах экспедиций и научных публикаций в медицинских журналах. Выявляются причины интереса врачей к изучению эпидемических вызовов в регионе.

Ключевые слова: эпидемии, инородцы, Сибирь, Сахалин, Монголия, Маньчжурия, тарбаганья чума, врачебный дискурс.

V. Yu. Bashkuev

THE PROBLEM OF EPIDEMICS AMONG THE INDIGENOUS
SIBERIAN PEOPLES THROUGH THE EYES
OF THE PRE-REVOLUTIONARY RUSSIAN PHYSICIANS
(Late 19th – Early 20th Centuries)

This paper shines a spotlight on the views of the pre-revolutionary Russian physicians on the causes and consequences of high epidemic morbidity among the indigenous Siberian peoples. The author analyzes some textual representations brought to us by the expedition reports and scientific publications in medical journals. The causes of the medical interest in the study of epidemic challenges in the region are revealed.

Keywords: epidemics, non-Russians, Siberia, Sakhalin, Mongolia, Manchuria, tarbagan plague, medical discourse.

Провозглашенное Петром I «приращение Российского государства Сибирью» оказалось растянутым на столетия миграционным процессом, в ходе которого в сибирское пространство двигались не только люди, но и патогены. В ходе освоения Россией этого внутреннего «субконтинента» среди сибирских автохтонов нередко возникали опустошительные эпидемии, уничтожавшие целые роды и племена. К концу XIX в. к

внутренним эпидемическим вызовам добавилось несколько внешних факторов риска – угроза проникновения с востока в империю азиатской холеры и чумные вспышки на границах с Цинской империей в Забайкалье.

Данное исследование посвящено представлениям русских врачей конца XIX – начала XX в. о проблеме эпидемической заболеваемости коренных народов Сибири и Дальнего Востока. Ее мас-

штаб особенно остро волновал публицистов, посвятивших проблеме яркие, пронизанные болью за аборигенов материалы. Идеолог областничества Н. М. Ядринцев (1842–1894) отмечал: «... Дурные материальные условия и лишения дикарей представляют готовую почву для развития болезней. Тиф, лихорадка, оспа и сифилис постоянно господствуют среди инородцев. Об опустошительном их действии можно судить по тому, что в 1855 году в Обдорском отделении от кровавого тифа умерло в течение трех месяцев 1270 чел. из 1852 больных, а в Кандинской волости 53 из 64 больных. Точно также губительное влияние среди инородцев причиняет занесенный русскими промышленниками сифилис» [1891: 78].

Сибиряк, убежденный сторонник областничества, член «сибирского кружка», ходивший с Н. М. Ядринцевым по этапу, С. С. Шашков писал: «Вся Сибирь изъедена сифилисом, который, распространяясь здесь посредством войск, ссыльных, бродяг, странствующих торговцев, присковых рабочих, давным-давно проник уже во все местности, на которые только ступала нога человеческая. Давно ли русские заняли Амур, вовсе не слыхивавший о сифилисе, а в 1858 г. в николаевском госпитале было уже 136, а в 1867 г. – 236 сифилитиков... Вся северная Сибирь, в особенности ее инородческое население, заражено чуть ли не поголовно. На Камчатке трудно найти несифилитика. При появлении этой болезни, – говорил один корреспондент, – начальство не обратило на нее внимания. А бедные камчадалы, не имея понятия об ее прилипчивости, назвав венерические прыщи “пуговицами”, по простоте нравов, а большей частью по неосторожности, разнесли ее по всему краю. В настоящее время очень немногие не заражены ею. Большая же часть инородцев заражена и изуродована до безобразия. ... От камчадалов эта болезнь перешла к карякам и ламутам и губит их ужасно... По причине страшного распространения сифилиса

большая часть населения в скором времени должна погибнуть» [1879: 308–309].

Соотнося печальную сибирскую перспективу с опытом вымирания туземцев европейских колоний, Н. М. Ядринцев задавался вопросом: «Что если в Сибири повторится судьба многих австралийских и американских племен; что если и здесь повторится драма гибели последнего тасманца...? Неужели эта несчастная судьба будет долго преследовать сибирского инородца...?» [1891: 157–158].

Царское правительство, гражданские и военные администрации на местах старались создать защиту против эпидемий. После унижительных для России как великой державы вспышек бубонной чумы на юго-востоке европейской части страны (Ветлянская чума 1878–1879 гг.; Колобовка 1899; Владимировка 1900 и т. д.) активизировались эпидемиологические и бактериологические исследования [Михель 2008, 2009; Пироговская 2012]; в ответ на эпидемию чумы в Бомбее Императорским указом от 11 января 1897 г. была создана комиссия о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой (Комочум). По местам эпидемий в инородческих поселениях Сибири посылались врачебные экспедиции, проводившие обследование условий жизни и санитарной обстановки. Активизировались эпидемиологические исследования на восточных границах, где волна имперской экспансии захлестывала древние эндемические очаги смертельных заболеваний.

Результаты некоторых экспедиций дошли до нас. Медицинские нарративы в них разбавлены этнографическими описаниями изученных народов в соответствии с утверждением Е. А. Вишленковой о том, что в XIX в. редкий выпускник или преподаватель медицинского факультета в России не был писателем [2011: 37]. Заложенная в университетских стенах компетенция этнографа-наблюдателя, усиленная служебными требованиями к медико-топографическим описаниям, заставляла обращать вни-

мание на детали инородческого быта. К тому же роль могла играть и культивировавшаяся земскими врачами фиксация на проблемах социальной среды и их связях с заболеваемостью. Так или иначе, в своих научных описаниях врачи давали достаточно точную информацию о быте и обычаях и добавляли к ней опосредованное профессиональными стандартами и превалировавшими на тот момент в обществе взглядами личное восприятие иной культуры. Это делает данные материалы ценными историческими и антропологическими источниками.

В 1908 г. на север Сахалина по следам оспенной эпидемии отправилась экспедиция доктора В. А. Штейгмана. С июня по сентябрь врачи работали среди гиляков, тунгусов и ороchon: проводилось оспопрививание, шел сбор данных о ходе эпидемии, приходилось отыскивать, хоронить или сжигать останки умерших жителей острова. В. А. Штейгман отмечал: «Здесь на первом месте стоит громадный материальный ущерб, причиненный [оспой] различным инородческим группам вообще и пострадавшим семьям в особенности. Да и не на одних инородцах должна отразиться в неблагоприятном смысле эта убыль почти сразу значительного числа людей преимущественно рабочего возраста. ... Принимая в расчет и без того невысокое благосостояние громадного большинства инородцев, мы видим теперь совершенно безотрадное – сиротское – положение еще недавно относительно зажиточных групп, как например тыкских гиляков, ороchon Даги и Оркуна, полагать надо и набильских» [1908: 12].

Заметны были и психологические последствия эпидемии. «Нельзя пройти, не заметив того обычно грустного, апатичного настроения, какими отличаются в пострадавших местностях уцелевшие жалкие остатки населения, в особенности остатки семей, – писал Штейгман. – Есть среди них ставшие нервными, недоверчивыми, с подозрением относящимися ко всяким санитарным мерам и лицам.

Все это должно влиять, в свою очередь, и на физическую сторону их в смысле ослабления и повышенной восприимчивости к заболеваниям любого свойства». Несмотря на все отчаяние выживших, врачам не приходилось слышать о попытках самоубийства среди них или видеть сошедших с ума от болезни или горя [Там же].

Доклад В. А. Штейгмана разделен на медицинскую и статистико-экономическую части. Каждая, в свою очередь, подразделяется на параграфы. Самыми объемными из них являются первый, содержащий факты и цифры по оспенной эпидемии 1908 г., и второй, описывающий быт инородцев в санитарном отношении и связывающий его с причинами эпидемии. Далее изучается общая заболеваемость автохтонов, санитарные меры и санитарные нужды населения. Вторая часть содержит материалы подворной переписи населения, проведенной группой Штейгмана, описание экономического состояния инородцев, сведения по обращению у них европейских товаров, цены на них и т. д. Это достаточно типичное для того периода описание инокультурной действительности.

Под впечатлением от последствий эпидемии В. А. Штейгман приписывал гилякам, тунгусам и ороchonам особую предрасположенность к оспе, но при этом удивлялся отсутствию у них других заболеваний, распространенных у инородцев на материке. Среди наиболее встречающихся болезней он отмечал бронхиты, объяснив их поголовным курением, и воспаления глаз из-за задымленности жилищ и нечистоплотности. Затем шли катары желудка от неравномерного питания, кожные нарывы и язвы, объяснявшиеся нечистоплотностью. Сифилис был обнаружен в единственном случае в третичной форме. Заразных форм болезни не было, как не встречалось и других венерических заболеваний. Также практически не было туберкулеза. Отсутствие венерических заболеваний Штейгман объяснял половой нравственностью або-

ригенов; отсутствие туберкулеза – постоянным находением на воздухе [Штейгман 1908: 20].

Наблюдая за представителями трех автохтонных народов, В. А. Штейгман пришел к выводу, что долголетие среди них было распространенным явлением. Он отмечал, что до 50 лет аборигены выглядели молодо и сохраняли работоспособность. При отсутствии эпидемий и экономического гнета со стороны русских и японцев инородческое население Сахалина могло бы прирастать. Из трех народов наиболее стойкими к вымиранию Штейгман называл гиляков, в то время как тунгусы демонстрировали наихудшие показатели [Там же].

Доклад В. А. Штейгмана важен не только как характерный образец жанра, но и как источник по положению инородцев на Сахалине, референтный материал по схожим этническим группам в Сибири. Как следует из него, ситуация с некоторыми заболеваниями на Сахалине радикально отличалась от Забайкалья или северных территорий, где сифилис и туберкулез носили эндемический характер. Впечатление на Штейгмана произвели и вопросы нравственности сахалинских инородцев. Вопреки распространенным мнениям о низкой половой морали среди «малокультурных» народов Сибири и Дальнего Востока, он видел в них образец нравственной неспорченности. «Нравственность в громадном большинстве случаев у всех инородцев стоит еще довольно высоко и во всяком случае в сравнение с ссыльнопоселенческим элементом они не идут, – писал Штейгман. – В общем, люди заведомо порочные среди них исключение; правдивость же, честность и прямота составляют основные присущие им черты. Порча нравов идет, как всегда, от центров культуры – поселений и рыбалок... Разврата наблюдать не приходилось, равно и бесстыдства в этом отношении со стороны женщин, так что с большой вероятностью надо считать фактом относительную чистоту нравов» [Там же: 32]. Его взгляд, с определенными

допущениями, можно отнести к положительному полюсу ориенталистского представления об инородцах – образу чистого и благородного дикаря.

В это же время на забайкальском пограничье империи активизировались исследования тарбаганьей чумы. Им предшествовали следующие события. В 1894 г. в Китае началась третья пандемия чумы. Из провинции Юньнань чума попала в Гонконг, где разразилась первая крупная эпидемия. На ее подавление из многих стран Европы были направлены врачи-эпидемиологи и бактериологи. Именно в Гонконге в июне 1894 г. представитель пастеровской школы Александр Йерсен (1863–1943) и ученик Роберта Коха Китасато Сибасабура (1853–1931) независимо друг от друга открыли возбудителя чумы *Yersinia pestis*.

В 1896 г. эпидемия чумы вспыхнула в Бомбее. В 1897 г. правительство Российской империи решилось на важный с точки зрения международного престижа шаг – направило в Индию научную экспедицию по изучению чумы под руководством профессора Киевского университета В. К. Высоковича. Один из участников бомбейской экспедиции 1897 г. Д. К. Заболотный (1866–1929) впоследствии стал ведущим российским чумологом. После Индии Д. К. Заболотный отправился в аравийскую Джидду, морские ворота в Мекку, где установил, что массы мусульманских паломников со всего света представляют собой канал для переноса инфекции в их родные места. Летом 1898 г. по заданию Комочума он отправился в Восточную Монголию. Там, вслед за Робертом Кохом, пришедшим в Африке к выводу о тесной связи между эпизоотиями у крыс и чумой у людей, Заболотный выдвинул гипотезу о роли тарбаганов в переносе чумной инфекции в природной среде.

С 1880-х гг. в Забайкалье фиксировались подозрительные вспышки смертельной болезни, имевшей клинические признаки чумы (пос. Кулусутай и г. Акша в октябре 1888, г. Акша в 1891 г., пос. Со-

ктуй в августе 1889 г., в сентябре 1891 г. и 1894 г.). В результате погибли 36 человек. Первичным источником заражения были тарбаганы. Затем болезнь распространилась уже среди людей; от нее умерли не только непосредственно контактировавшие с грызунами буряты и казаки, но также члены их семей и расследовавшие вспышки медработники [Скрживан 1901: 605–606].

Первыми из русских медиков подозрительный зооноз описали А. П. Решетников и М. Э. Белявский, чьи материалы впоследствии послужили основой для массы публикаций в России и за рубежом. В 1891 г. врач А. П. Решетников наблюдал смертельную вспышку тарбаганьей болезни в Акше. Определив, что причиной заболевания оказался пойманный и употребленный в пищу казак Д. Гуревым тарбаган, Решетников в 1895 г. опубликовал небольшую статью в «Вестнике общественной гигиены, судебной и практической медицины» [1895: 6–9]. В ней он описал повадки больных тарбаганов, дал гипотезу передачи инфекции человеку и воздержался от диагностирования заболевания как бубонной чумы, указав, что на телах трех ее жертв бубонов не обнаружил [Lynteris 2016: 48–49].

В сентябре 1894 г. в Соктуе от тарбаганьей болезни вымерла семья казака Ф. Мирсанова. За вспышкой наблюдал старший врач военного госпиталя в Акше М. Э. Белявский. Свою статью он опубликовал в одном номере с материалом Решетникова в 1895 г. [1895: 1–6]. Однако именно в его статье была впервые высказана гипотеза об особом умении автохтонов – бурят и монголов – определять инфицированность грызунов на расстоянии и предохранять себя от заражения. По предположению врача, охотники по системе признаков, включавших время впадения в спячку, поведение и движения тарбаганов, внешние признаки на тушке, умели распознавать чуму и отдавали таких животных на съедение собакам, на которых тарбаганья болезнь не действовала. Свои выводы он подкре-

плял наблюдениями за поведением родственников и односельчан обреченной семьи Мирсановых, которые, принося им пищу и дрова, избегали какого-либо контакта, а затем избавились от всех вещей погибших. Также в статье он привел рассказ буряты Бадмы Хишиктуева, который поведал о народных средствах лечения и обычае массовой откочевки из зараженных мест до тех пор, пока больные не умрут, сожжении их вещей и юрт после развязки [Lynteris 2016: 51–53].

Предположения, высказанные А. П. Решетниковым и М. Э. Белявским на страницах русского журнала, в контексте преобладававших в мировой медицинской среде представлений о способах передачи чумы выглядели по меньшей мере сенсационно. Считалось, что чумной патоген переносится подземными газами, а крысы, массами гибнувшие во время эпидемии, рассматривались как сопутствующие жертвы – якобы, их органы дыхания находились ближе к земле, чем человеческие. Даже в 1897 г. выделение связи между крысиными эпизоотиями и вспышками чумы вызывали саркастические комментарии таких медицинских светил, как французский гигиенист Адриан Пруст (1834–1903). Однако вскоре русскую гипотезу о роли тарбаганов в распространении болезни заметили и признали состоятельной ведущие мировые чумологи Поль Луи Симон и Александр Йерсен. После французов на материалы русских врачей начали ссылаться немцы, затем англичане. Забайкальская тарбаганья болезнь, а с ней и особое знание бурят и монголов о чуме получили известность в мировой медицинской периодике [Ibid.: 55–57].

В ноябре 1899 г. для расследования случаев смертельной болезни в Монголию был направлен Ю. Д. Талько-Грынцевич. Он изучил три эпидемические вспышки (северо-западная, северо-восточная и юго-западная Монголия) и сделал вывод, что во всех случаях причиной заболевания людей были тарбаганы, употреблявшиеся в пищу или ради шкурки. Стараясь выяснить детали прошлых эпи-

демий, Ю. Д. Талько-Грынцевич активно опрашивал ургинских старожил и лам. Удалось определить, что болезнь эта называется у монголов хара убучин (черная болезнь) и она в Монголии повторяется регулярно. По симптомам заболевание напоминало индийскую чуму, или «черную смерть» XIV в., и сопровождалось поражением легких (*Pneumonia pestosa*).

Определив заболевание как легочную чуму, Ю. Д. Талько-Грынцевич сделал несколько рекомендаций, которые через русского консула в Урге В. В. Долбежева были приняты к исполнению китайскими властями. Они предполагали как дезинфекционные, профилактические и информационные мероприятия, так и приглашение в Ургу на постоянную работу по мониторингу чумных вспышек русского врача [1899: 96–102]. Важным обстоятельством было то, что в своей рекомендации он рассмотрел угрозу тарбаганьей чумы в Монголии в контексте всех значимых эпидемий чумы в Российской империи последней четверти XIX в., включая Ветлянку (1878–1879) и Колобовку (1899). Особое значение он уделил Урге с ее многотысячным населением и постоянным наплывом буддистов для поклонения Богдо-гэгэну, откуда чума могла быть занесена в Кяхту и с калмыцкими паломниками даже в европейскую часть России. Отметил Талько-Грынцевич и торговый путь, связывающий северо-западную часть Монголии с Ирбитской ярмаркой [Там же: 109].

Весной 1900 г. для изучения таинственного заболевания в Ургу прибыл командированный Комочумом бактериолог Фаддей Феликсович Скрживан (1867–1917). Как и Ю. Д. Талько-Грынцевич, он расспрашивал о ней монгольских и бурятских охотников, аратов и лам, собрав достаточно свидетельств как давних, так и недавних случаев болезни. От лам удалось узнать ее научное обозначение *нянь-хара-убучин*, или «червячковая черная болезнь». Монголы верили, что по предсказанию Падмасамбхавы эта болезнь из земли перейдет в растения, от

них к животным и, наконец, от животных к людям. От нее погибнет четверть населения Азиатского материка.

Ф. Ф. Скрживан указывал, что ламы считали дыхание источником заражения людей друг от друга. Поэтому для предохранения они смазывали рот и нос ароматическими маслами. Буряты же настолько боялись инфекции, что разговаривали с больными на дальнем расстоянии, крича по ветру, или общались с помощью стрел [1901: 605–606]. Отмечал он и вводившиеся в случае эпизоотий или эпидемических вспышек запреты на тарбаганью охоту, подчеркивая, что меры эти имели отрицательный экономический эффект – шкурки тарбаганов были ходовым товаром у заезжих купцов и играли роль неформальной валюты [Там же: 607].

О способах лечения Ф. Ф. Скрживан писал: «Болезнь ламы считают безусловно смертельной, если только своевременно не дано специальное, чрезвычайно “сильное” лекарство. От “черной болезни” даются и “черные лекарства”; их два: одно состоит из 9, другое из 13 составных частей (главным образом, различные “сильнодействующие” травы и, как необходимый ингредиент, – “гуща” и “жижа” добродетельного ламы). Как предохранительное средство, ламы дают настой чеснока на водке» [Там же: 610].

На основе сделанных наблюдений бактериолог пришел к выводу о том, что центральноазиатский вид сибирского сурка подвержен особому смертельному заболеванию (геморрагической септицемии), схожему по симптоматике со средневековой «черной смертью». В пользу того, что болезнь эта являлась чумой, говорила и ее распространенность в пограничных с предполагаемыми первичными очагами районах Тибета. Кочевники были хорошо знакомы с этим заболеванием и знали, как с ним бороться. Поэтому «в районах с кочевым населением вспышки ограничены и быстро прекращаются, в районах с населением оседлым и менее знакомым с болезнью,

вспышки принимают более значительные размеры» [Скрживан: 611].

Вспышки тарбаганьей чумы в пограничье Российской и Цинской империй в период строительства КВЖД, ЮМЖД и Транссибирской магистрали привлекли к проблемам здоровья монголов, бурят и казаков внимание как бактериологов и эпидемиологов всего мира, так и собственного правительства. До этого оно было озабочено, главным образом, возможностью использования медицинской инфраструктуры пограничных областей для обслуживания воинских континентов. Однако смертельная угроза чумы с востока воскресила в умах высших медицинских чиновников воспоминания о ветлянском конфеузе, ужасах гонконгской и бомбейской эпидемий.

В 1898–1900 гг. Комочум командировал в Монголию и Забайкалье своих специалистов. Одним из них был известный бактериолог Д. К. Заболотный (1866–1929), работавший в 1898 г. с экспедицией в Восточной Монголии. По ее результатам он пришел к выводу, что, подобно африканским крысам Р. Коха, монгольские тарбаганы могут играть роль природных носителей чумы [Михель 2008: 155–156]. Была заложена одна из основ теории эндемических очагов и намечен путь превращения микробной теории в медицинскую микробиологию [Он же 2012: 62]. В географическом спектре экспедиционных работ русских бактериологов появилось новое направление – Забайкалье и Монголия, по сей день остающееся актуальным из-за угрозы чумы. Смертельная опасность тарбаганьей болезни придавала малоизвестным до тех пор бурятам и монголам с дальней периферии империи Романовых субъектность в мировом научно-медицинском дискурсе о чуме.

В отношении сибирских инородцев врачебный дискурс отличался меньшей напряженностью, чем в случае русского крестьянства. Причиной этого была, вероятно, их недостаточная изученность в медицинском отношении. Ведь крупней-

шие этносы Сибири вошли в юрисдикцию русских врачей лишь в начале XX в. после упразднения родового самоуправления. Как и публицисты конца XIX в., русские врачи видели в инородцах жертв колониальной эксплуатации, заслуживающих всемерной помощи и поддержки. Массовая гибель гиляков, тунгусов, ороchon, самоедов, остяков от оспы, сифилиса, тифа и других эпидемических болезней возбуждала критику в сторону царской власти или порождала биологически детерминированные объяснения, постулировавшие особую предрасположенность к ряду заболеваний.

Что касается крупных этносов, таких как буряты, в них врачи видели природную стойкость и даже особую чистоту монгольского типа азиатской расы. Смертельная угроза тарбаганьей чумы, побочный эффект российской геополитической экспансии к незамерзающим портам Восточного Китая, в конце XIX – начале XX в. актуализировала сначала в русской, а затем и в мировой медицинской науке этнографическое знание о бурятах, монголах и казаках с российско-цинского пограничья. Тарбаганья чума и природное знание кочевников о ее распознавании и профилактике надолго стали осевыми объектами медицинского интереса. Более того, в свете эпидемий на КВЖД в конце XIX – первых декадах XX в., кульминаровавших в катастрофической маньчжурской чуме 1910–1911 гг., оно приобрело геополитическое значение, сохранявшееся в советский период и в определенной степени оставшееся до наших дней.

И все же научный интерес дореволюционных русских врачей к коренным народам Сибири и Дальнего Востока ограничивался этнографическими и антропологическими аспектами либо специфическими медицинскими задачами, которыми наделялись узкопрофильные обследовательские отряды и экспедиции. Настоящую широту и геополитический характер медицинскому изучению бурят, монголов и других народов Внутренней

Азии придала эпоха борьбы за построение социализма с ее планами идеологической экспансии на «буддийский Восток» и колоссальными социальными экспериментами, охватившими целые народы восточного пограничья России.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 18-09-00630.

Литература

Белявский М. Э. О чуме тарбаганов. Записка по поводу 7 смертных случаев от употребления в пищу сурков, пораженных чумой в поселке Соктуевском / М. Э. Белявский // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. – 1895. – Т. 26. – Отд. 9. – С. 1–6.

Вишленкова Е. А. Медико-биологические объяснения социальных проблем России (вторая треть XIX века) / Е. А. Вишленкова // История и историческая память. – 2011. – № 4. – С. 37–65.

Михель Д. В. Из лаборатории в поле: анализ кейса развития микробной теории в России / Д. В. Михель // Социология власти. – 2012. – № 6–7(1). – С. 52–66.

Михель Д. В. Чума и эпидемиологическая революция в России, 1897–1914 / Д. В. Михель // Вестник Евразии. – 2008. – № 3. – С. 142–164.

Пироговская М. М. Ветлянская чума 1878–1879 гг.: санитарный дискурс, санитарные практики и (ре)формирование чувствительности / М. М. Пироговская // Антропологический форум. – 2012. – № 17. – С. 198–229.

Решетников А. П. О чуме тарбаганов, перенесенной на людей / А. П. Решетников // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. – 1895. – Т. 26. – Отд. 9. – С. 6–9.

Скрживан О. Наши сведения о тарбаганьей чуме / О. Скрживан // Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии. – 1901. – Т. XI. – Вып. 6. – С. 608–612.

Талько-Грынцевич Ю. Д. О чумных заболеваниях в Монголии / Ю. Д. Талько-Грынцевич // Труды Троицкосавско-Кяхтинского отделения Приамурского отдела Императорского русского географического общества. – 1899. – Т. II. – Вып. 1–2. – С. 96–110.

Шашков С. С. История русской женщины / С. С. Шашков. – СПб.: Типография А. С. Суворина, 1879. – 352 с.

Штейгман В. А. Экспедиция на север о-ва Сахалина для санитарных мероприятий среди инородцев и попутного сбора статистико-экономического материала о них, командированная военным губернатором острова летом 1908 г.: доклад о действиях экспедиции начальника ее, врача, коллежского советника Штейгмана / В. А. Штейгман. – Б. м., б. и., 1908. – 45 с.

Ядринцев Н. М. Сибирские инородцы, их быт и современное положение / Н. М. Ядринцев. – СПб.: Издание И. М. Сибирякова, 1891. – 306 с.

Lynteris C. Ethnographic Plague: Configuring Disease on the Chinese-Russian Frontier / C. Lynteris. – L.: Palgrave Macmillan, 2016. – 199 p.

References

Belyavskij M. E. O chume tarbaganov. Zapiska po povodu 7 smertnyh sluchaev ot upotrebleniya v pishchu surkov, porazhennyh chumoyu v poselke Soktuevskom / M. E. Belyavskij // Vestnik obshchestvennoj gigieny, sudebnoj i prakticheskoj mediciny. – 1895. – T. 26. – Otd. 9. – S. 1–6.

Vishlenkova E. A. Mediko-biologicheskie ob'yasneniya social'nyh problem Rossii (vtoraya tret' XIX veka) / E. A. Vishlenkova // Istoriya i istoricheskaya pamyat'. – 2011. – No. 4. – S. 37–65.

Mihel' D. V. Iz laboratorii v pole: analiz kejsa razvitiya mikrobnj teorii v Rossii / D. V. Mihel' // Sociologiya vlasti. – 2012. – No. 6–7(1). – S. 52–66.

Mihel' D. V. Chuma i epidemiologicheskaya revolyuciya v Rossii, 1897–1914 / D. V. Mihel' // Vestnik Evrazii. – 2008. – No. 3. – S. 142–164.

Pirogovskaya M. M. Vetlyanskaya chuma 1878–1879 gg.: sanitarnyj diskurs, sanitarnye praktiki i (re)formirovanie chuvstvitel'nosti / M. M. Pirogovskaya // Antropologicheskij forum. – 2012. – No. 17. – S. 198–229.

Reshetnikov A. P. O chume tarbaganov, perenesennoj na lyudej / A. P. Reshetnikov // Vestnik obshchestvennoj gigieny, sudebnoj i prakticheskoj mediciny. – 1895. – T. 26. – Otd. 9. – S. 6–9.

Skrzhivan O. Nashi svedeniya o tarbagan'ej chume / O. Skrzhivan // Russkij arhiv patologii, klinicheskoy mediciny i bakteriologii. – 1901. – T. XI. – Vyp. 6. – S. 608–612.

Tal'ko-Gryncevich Yu. D. O chumnyh zabolevaniyah v Mongolii / Yu. D. Tal'ko-Gryncevich // Trudy Troickosavsko-Kyahtinskogo otdeleniya Priamurskogo otdela Imperatorskogo russkogo geograficheskogo obshchestva. – 1899. – T. II. – Vyp. 1–2. – S. 96–110.

Shashkov S. S. Istoriya russkoj zhenshchiny / S. S. Shashkov. – SPb.: Tipografiya A. S. Suvorina, 1879. – 352 s.

Shtejgman V. A. Ekspediciya na sever o-va Sahalina dlya sanitarnyh meropriyatij sredi inorodcev i poputnogo sbora statistiko-ekonomicheskogo materiala o nih, komandirovannaya voennym gubernatorom ostrova letom 1908 g.: doklad o dejstviyah ekspedicii nachal'nika ee, vracha, kollezhskogo sovetnika Shtejgmana / V. A. Shtejgman. – B. m., b. i., 1908. – 45 s.

Yadrincev N. M. Sibirskie inorodcy, ih byt i sovremennoe polozhenie / N. M. Yadrincev. – SPb.: Izdanie I. M. Sibiryakova, 1891. – 306 s.

Lynteris C. Ethnographic Plague: Configuring Disease on the Chinese-Russian Frontier / C. Lynteris. – L.: Palgrave Macmillan, 2016. – 199 p.