УДК 94(571.5)

ББК 63.3(2Р54)

DOI 10.31554/2222-9175-2020-38-16-24

В. Ю. Башкуев

МЕДИЦИНА И РОССИЙСКОЕ ГОСУДАРСТВО. СЕРЕДИНА XIX – НАЧАЛО XX в.: ОТ ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ К МЕДИЦИНСКОМУ АНАЛИЗУ СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ

Продолжая тему становления российского медицинского сообщества, автор рассматривает постепенный переход врачей от врачебной экспертизы, построенной на медицинском знании территорий и народов империи, к социальной диагностике общества. Выделяется социальная роль земских врачей в качестве проводников новых гигиенических практик, просветителей и охранителей общественного здоровья. Приведен пример врачебного конструирования опасного инфекционного заболевания в качестве социально-политической проблемы в конце XIX – начале XX в.

Ключевые слова: медико-топографические описания, медицинский язык, врачебное сообщество, реформа 1861 г., земская медицина, социальные проблемы, холера, сифилис.

V. Yu. Bashkuev

MEDICINE AND THE RUSSIAN STATE. MID-19TH – EARLY 20TH CENTURY: FROM MEDICAL EXPERTISE TO MEDICAL ANALYSIS OF SOCIO-POLITICAL PROBLEMS

In continuation of the theme of the formation of the Russian medical community, this article considers the gradual transition of doctors from medical expertise based on the medical knowledge of the territories and peoples of the empire to the social diagnostics of society. The author singles out the social role of zemstvo doctors as the conductors of new hygienic practices, educators, and public health guards. An example of the medical construction of a dangerous infectious disease as a socio-political problem in the late 19th – early 20th century is viewed.

Keywords: medical and topographic descriptions, medical language, medical community, reform of 1861, zemstvo medicine, social problems, cholera, syphilis.

Начатый в предыдущей статье экскурс в историю формирования российского врачебного сообщества подводит нас к осмыслению роли медиков в управлении раскинувшейся почти на всю Северную Евразию империей Романовых. Современные исследователи русского медицинского сообщества XIX в., опираясь на работы М. Фуко, Т. Джонсона, А. Уэйкфилда и М. Раева, определяют, что в николаевской России деятельность врачей полностью укладывалась в русло политики рационалистической ревизии управления. «Задача религиозной и культурной уни-

фикации подданных была переосмыслена с точки зрения строить внутреннюю политику на точном знании населения и ресурсов страны, а также на понимании природы наблюдаемых различий, – подчеркивает историк Е. А. Вишленкова. – Соответственно, целью становилось не формирование единого социального тела империи, а оптимизация управления дискретными группами населения, разнородными регионами, эффективное использование их потенциала ради общего государственного блага» [2011a: 52].

Кто как не рассеянные по бескрайним просторам губерний врачи могли лучше всех знать реалии и глубинные проблемы русского социума? Поэтому интеллектуальная любознательность и пафос служения просвещенному государству использовались во вполне рациональных и практичных целях – врачи собирали, обрабатывали и подавали власти информацию в структурированном и понятном формате медико-топографических, медико-статистических и демографических сочинений.

Для врачей николаевской эпохи написание медико-топографических описаний мест своей службы было привычным делом. В них сочеталась информация о естественно-географических особенностях регионов империи, демографические характеристики населения, исследования локальных вариантов народно-бытовой медицины, наблюдения за повседневным бытом городов и сел, описания социальных проблем. В отечественной историографии подобные материалы традиционно рассматривались как свидетельства оппозиционности врачебного сообщества административной политике царизма. В современных же исследованиях они чаще интерпретируются как рационализирующие социальное пространство империи нарративы, поставлявшиеся врачами власти в расчете на сотрудничество в построении разумного и справедливого государства [Она же 2011b: 41].

Увлечение врачей производством пусть специализированных, но все же вполне литературных продуктов напрямую связано с рассмотренными ранее процессами профессионализации врачебного сословия в России. Обращаясь к коллегам с призывом активнее публиковать результаты своих исследований, основатель «народно-медицинской» газеты «Друг здравия» педиатр К. И. Грум-Гржимайло отмечал нехватку «литературной гласности», необходимую для «большей славы русской медицины», выделял ее способность стимулировать здоровую научную конкуренцию в медицинской среде и важную роль в совершенствовании «истинной медицины» в стране [Она же 2011a: 47].

Выделяя особую коннотацию понятий «русская медицина» и «истинная медицина» в историческом контексте развития отечественного медицинского сообщества, Е. А. Вишленкова увидела в словах Грум-Гржимайло прямые соотнесения с конкретными характеристиками медицинской профессии в Российской империи. Сформировавшееся к тому времени русское врачебное сословие уже ощущало себя избранным в сравнении с необученными народными целителями и сугубо меркантильными европейскими коллегами. Полученные в высших учебных заведениях и на государственной службе знания вкупе с признанием правительством политической важности медицины являлись основными гарантом социального престижа русского врача и культивировали мессианские настроения по отношению к социуму. Ощущая силу образования и государственной поддержки, русские врачи выходили за рамки служебных обязанностей, претендуя на особое, экспертное знание российских реалий [Там же: 48].

В массовом производстве медико-топографических описаний историки медицины усматривают раннюю врачебную профессионализацию, становление врачебного дискурса, зарождение медиализации в России [Там же: 49] и стремление к

производству специализированного медицинского знания по сугубо русским проблемам. Последнее свидетельствует об определенном желании обособиться от европейского опыта.

Вбирая и анализируя социальные проблемы российского населения, врачи облекали их в особый язык, сочетавший общечеловеческие категории и эмоции с научным универсализмом и ригидными медицинскими знаниями. Задаваемый рациональным знанием университетски образованных медиков, язык медицинских описаний был связующим каналом, через который глубинные российские реалии вводились в европейский научно-медицинский дискурс, осмысливались в его понятийной и терминологической структуре, становясь общепонятными. С этой точки зрения такой язык действительно нивелировал возведенные цивилизационным дискурсом культурные границы [Вишленкова 2011а: 53]. С другой стороны, из всех медицинских источников именно медико-топографические и подобные им описания демонстрируют, насколько глубоко могли прочерчиваться границы между врачебным пониманием нормы и каждодневной реальностью русской и, особенно, инородческой глубинки Российской империи.

Мечтая о просвещенном государстве, веря в потенциал науки и ее способность трансформировать окружающую действительность в интересах всего общества, русские врачи разделяли идеи английского социалиста Р. Оуэна. Тот считал, что только наука о влиянии окружающих условий на природу человека и о способах управления этими условиями позволит добиться коренного улучшения цивилизации. Оуэн призывал правительства «рационального строя» точно разобраться в том, что есть человеческая природа, и управлять в соответствии с ее законами, а мировоззрение русских врачей в тот период было созвучно этим призывам. Русские последователи оуэновских идей считали себя экспертами в вопросах человеческой природы на службе просвещенного правительства и в этом видели «истинную» и «русскую» суть медицинской профессии [Там же: 61–62].

Как бы ни хотелось отнести все рвение врачей середины XIX столетия в изучении локальных медико-санитарных условий на счет идеалистических стремлений, производства такого рода знания от медиков требовало и государство. Особенно этому способствовал рост городов, актуализация санитарных проблем и частые эпидемии. Так, после обновления в 1841 г. Медицинского совета МВД одной из основных его функций стала экспертная. Это означало, что на основе собранных со всей империи данных совет должен был ежегодно предоставлять правительству аналитические обзоры состояния медицинского устройства страны. Для сбора информации использовался административный ресурс: МВД потребовало, чтобы все врачи, работающие на государство или частнопрактикующие, в обязательном порядке ежемесячно предоставляли медицинским властям «ведомости». За отсутствие сведений полагалась кара; за качественное и своевременное предоставление – повышение в чине [Там же: 67].

Конгломерат медико-топографических, медико-санитарных и других медицинских описаний и очерков обрабатывался в Медицинском совете и поступал в высшие эшелоны власти Российской империи. Подобные материалы публиковались в основных периодических изданиях гражданской и военной медицины – «Журнале МВД» и «Военно-медицинском журнале», обязательных для чтения медиками соответствующих ведомств. Получалось, что написанные специфическим языком медицинских описаний материалы читались и в сообществе медиков, и высшими имперскими чиновниками, связывая обе среды и прививая правящим элитам медицинский язык социального анализа и представления об успешности врачебного контроля за населением [Там же: 68].

В современных исследованиях медицинской профессионализации XIX столетия отчетливо прослеживается антитезис теории незавершенной модернизации России. Так, утверждается, что в 1830–1840-е гг. у власти и просвещенного сообщества возник консенсус о необходимости нового рационализирующего типа знания об империи, ее составляющих и проблемах [Вишленкова 2011а: 78]. Медицинский язык с его научным универсализмом и мировоззренческой сущностью был, пожалуй, наиболее подходящим средством не только для понимания этих вопросов властью, но и для рационализации самой власти, ее самовосприятия в образе просвещенного доктора, обладающего полнотой современного научного знания и сведений о состоянии подопечного социума для врачевания хронической социальной отсталости [Там же: 68]. Значительная роль медицины в ключевых для всей политической системы империи сферах, например в криминальной юриспруденции, не только позволяла врачам продвигать свою профессиональную миссию, но и наделяла их если не властным, то, по крайней мере, научным и общественным авторитетом, позволявшим рассуждать о рациональном конструировании законности. В таком качестве медики влияли на интеллектуальные вкусы, а затем и ориентацию представителей власти в направлении построенной на законности политической либерализации [Becker 2011: 12–13].

Какая же социальная роль складывалась под влиянием осознания близости к власти, общих с ней модернизационных целей, вооруженности современным научным знанием, исключительности в понимании проблем Российской империи и утилитарности своей профессии в быстро изменяющихся социальных условиях эпохи очередной промышленной революции? Вне всяких сомнений, у врачей сформировалась мессианское видение своей общности сначала как целителей основных болезней цивилизации, жертвенно служащих человечеству и соотечественникам, затем – как лучших социальных экспертов-диагностов, обладающих глубоким знанием всех слоев российского общества. На первых порах не отделявшие себя от «просвещенного государства», в своем понимании социальной миссии русского врача они к 1850-м гг. эволюционировали до необходимости критически относиться к действиям власти и вскрывать социальные язвы существующего строя [Вишленкова 2011а: 71]. И уже со второй половины XIX в., когда в губерниях сформировались врачебные объединения, профессиональная активность медиков приобрела отчетливо выраженную социальную направленность [Смирнова 2017: 48].

Реформа 1861 г. вывела в область профессионального обсуждения проблемы здоровья крупнейшего в численном отношении, но наименее защищенного в социальном и медицинском плане крестьянского сословия. Правительственные круги солидаризировались с врачами во мнении о необходимости нового здравоохранения с массовым охватом крестьянства. Весной 1862 г. на заседании Общества русских врачей в Москве приказную систему серьезно раскритиковал вице-директор Медицинского департамента Н. И. Розов. Впоследствии в процессе обсуждения вопроса медицинского обслуживания населения столкнулись основные политические группировки того периода. Позиция либералов отстаивала необходимость широкого и равного медицинского обслуживания населения; реакционная часть придерживалась формулы «врач – барский доктор, фельдшер – мужицкий», отражая привычную для России социальную дихотомию. Даже мнения врачебных сообществ и их печатных органов диаметрально разделились. Общество русских врачей в Москве (1859) и его «Московская медицинская газета» были сторонниками рационализации медицинской помощи населению; киевский журнал «Современная медицина» занял противоположную позицию, выражая мнение, что в уездах вообще нет запроса на врачей [Егорышева 2013: 38].

Победившие в противостоянии сторонники всеобщего медицинского обслуживания разработали наиболее децентрализованную в тех условиях модель медицинской помощи на селе – участковую систему, опиравшуюся на осевое медучреждение участка (больницу с аптекой), укомплектованную врачом, двумя фельдшерами, повивальной бабкой. В течение 20 лет после введения в 1864 г. земского самоуправления эта система завоевала признание как наиболее рациональный путь организации медицинского обслуживания населения [Егорышева 2013: 38] была скопирована и успешно развита большевиками после Октябрьской революции 1917 г.

Близость к обслуживаемому населению позволяла врачам плотнее соприкоснуться с социальными язвами российской глубинки, почувствовать, как на нее воздействовали быстрые социальные и экономические изменения эпохи – урбанизация, индустриализация, распад патриархальной крестьянской общины. Вкупе с оставшимися обязанностями по сбору материалов по медицинской географии и статистике и добавившимися функциями санитарного пропагандиста это делало земских медиков даже большими социологами и писателями, чем в прошедшую николаевскую эпоху. Близкое соприкосновение с проблемами санитарной и социальной гигиены привело к появлению в медицинской периодике 1860-х гг. большого количества статей о «гигиенической стороне крестьянского вопроса». Серьезная разработка врачами той эпохи вопросов санитарной статистики отражала приверженность многих медиков высказыванию Н. И. Пирогова, что «будущее принадлежит медицине предохранительной», т. е. концепции профилактической медицины.

В условиях земской медицины, с 30-х гг. XIX в., у русских врачей сильно развилось чувство самостоятельности. Все попытки регламентации медицинской помощи со стороны правительства воспринимались земскими врачами отрицательно. «Земская медицина, по нашему мнению, тем и хороша, что возникла и поддерживается местными нуждами в размерах и формах местных потребностей... – писал воронежский санитарный врач М. Я. Капустин. – Все ее недостатки и несовершенства имеют, если можно так высказаться, и ту хорошую сторону, что, будучи раз осознаны, могут быть устранены или ограничены компетентностью каждого уездного собрания» (цит. по: [Там же: 39]).

С образованием земской медицины еще более возросла роль профессиональной консолидации: в тот период врачебное сообщество как никогда остро нуждалось в обмене опытом и методическом руководстве. Сначала эту задачу выполняли земские врачебные съезды, первый из которых состоялся в 1871 г. в Твери. Всего было проведено 378 съездов земских врачей. Со второй половины 1880-х гг. важную роль в формировании общественного мнения во врачебной среде стало играть Общество русских врачей в память Н. И. Пирогова, чьи съезды стали трибуной земской медицины. Так, на II Пироговском съезде в 1887 г. одну пятую всех делегатов составляли земские врачи. В результате работы Пироговских съездов земская медицина получила программу деятельности участкового и уездного санитарных врачей; были определены функции санитарно-статистических бюро; разработана современная номенклатура болезней; поставлено на повестку дня создание специализированной земской медицинской помощи; разработаны указания по борьбе с туберкулезом, малярией и другими заболеваниями; предложены способы организации родовспоможения. Журнал Пироговского общества «Общественный врач» информировал медицинскую общественность о достижениях в организации земской медицины [Там же].

Некоторые западные исследователи утверждают, что именно земская медицина стала одним из фокусов медицинской профессионализации в России. Так, историк медицины Нэнси Фриден считает, что со временем земские врачи превзошли губернских медицинских чиновников в эффективности администрирования больниц и программ оспопрививания, предотвращении эпидемий. Земская медицина предлагала

альтернативу зависимому статусу врачей в официальной бюрократии империи. Вместе с этим она отмечает, что даже в выборной системе земств чрезвычайно острым было противоречие между земской верхушкой, обладавшей правом на землю, и более низкими по статусу, но ощущавшими свое базировавшееся на образованности моральное и профессиональное превосходство врачами [Frieden 1977: 541].

Одним из серьезных камней преткновения была упоминавшаяся выше профилактическая медицина. Многие земские начальники воспринимали в штыки стремление земских врачей выйти за пределы лечебной медицины, разрабатывая программы санитарного образования и общественного здравоохранения. Считалось, что врач должен лечить, а для просвещения населения ему необходимо выбирать между медициной и борьбой за улучшение социальных условий. Земские же врачи видели в профилактической медицине путь к изменению всего нездорового быта крестьянской общины и поэтому стремились к санитарному просвещению и регулированию на селе. Особенно это проявилось во время холерной эпидемии 1892–1893 гг. [Ibid.: 542].

Существовали социальные язвы, воспринимавшиеся русскими врачами не только как долговременная угроза народному здоровью, но и как серьезный вызов общественной морали и добродетели. Это прежде всего проблема сифилиса – одно из наиболее распространенных заболеваний XIX в.

Пожалуй, не было в истории Европы заболевания, чье стигматизирующее значение сохранялось бы столь долго, в то время как контексты и механизмы стигматизации постоянно изменялись – от медицинских до социокультурных и даже политических. Со времени своего пандемического распространения в Европе (конец XV в.) сифилис и его восприятие эволюционировало от панической боязни и сегрегации больных (как это уже бывало в случае проказы) до избирательной стигматизации, в которой значительную роль играли социальный статус, экономическое положение и пол больного [McGough 2010: 75–79].

В последние десятилетия XIX в. медицинские и общественные дебаты о сифилисе активизировались, обретая новое значение с развитием феминистского движения, появлением пуристических и евгенических теорий, становлением медицинской микробиологии и нового знания о таинственной болезни. Например, в викторианской Англии сложилась своеобразная культура визуальной репрезентации сифилиса при сохранении табуированности и, соответственно, «невидимости» этой проблемы. «Фантазмагорическая сила сифилиса крылась в вызываемых им противоречиях между видимым и невидимым, в то время как его культурная актуальность оказала влияние на лечение и оказание услуг его жертвам, – считает М. Петрчак-Франгер. – Одновременно воспринимавшийся как непристойный характер знания о заболевании и набор культурных ограничений снижали его видимость в различных сферах жизни, несмотря на то, что парадоксальным образом они создавали вокруг болезни богатую визуальную культуру» [Pietrzak-Franger 2017: 281].

Ситуация с распространенностью сифилиса в Российской империи сложилась непростой, но еще сложнее была точная интерпретация его социокультурных причин. Царская Россия лежала на периферии европейской медицинской карты, и врачи, как европейские, так и русские, соглашались в том, что огромная империя разделяла с отсталыми странами рудиментарную форму болезни, исключавшую присущий городской жизни сексуальный компонент. Основатель российской научной венерологии сифилидолог В. М. Тарновский (1837–1906) писал: «Сифилис невинных есть самая тяжелая, наиболее вредная для общества и у нас, в России, самая частая форма сифилиса» (цит. по: [Энгельштейн 2000: 220]). В российском социокультурном контексте большую популярность среди врачей снискала теория о негативной роли социально-экономической модернизации в распространении венерических форм сифилиса в русской деревне.

Одним из проводников этой точки зрения был исследователь сифилиса в Сибири Эдуард Фридрихович Шперк (1837–1894). Он подчеркивал огромное влияние «материального быта» на «все наши нравы и обычаи», в частности отмечая воздействие сооружения железных дорог на развитие мобильности населения и ослабление традиционных общинных связей. Шперк писал: «Железная дорога, проходя по известной местности, увеличивает число отдающихся в наем квартир, экипажей ... и продажных женщин». Он считал, что тектонические социальные сдвиги обеспечивали наилучшие условия для распространения венерической формы болезни, в то время как широкая распространенность в России невенерической формы сифилиса свидетельствовала о том, что страна еще не вступила в современную эпоху (цит. по: [Энгельштейн 2000: 221–222]).

Теория подпитывалась поступающим из губерний эмпирическим материалом. Так, на прямую зависимость между масштабами экономической миграции и распространением сифилиса указывали регулярные случаи заноса болезни в деревни отходниками из ближайших губернских городов. Важность этого фактора отмечал Г. И. Попов. В своих выводах он опирался на информацию, собранную в 23 великорусских губерниях сотрудниками Этнографического бюро князя В. Н. Тенишева. «Еще лет 15 тому назад, – цитирует он сообщение из Тотемского уезда, – сифилис среди жителей не существовал. Занесен он был местными промышленниками. Портные, шерстобиты и валяльщики зимней обуви забираются в горнозаводское пространство, иногда даже за Уральский хребет и занимаются своим ремеслом, переходя из города в город и из селения в селение. Заражаясь там в домах терпимости, не лечась или лечась неправильно и почти никогда, из боязни платы, не поступая в больницы, промышленник по-прежнему занимается своим ремеслом и живет на квартире, часто не сознает значения своей болезни... служа нередко причиной заражения своих соквартирантов. Отсутствием лечения и тяжелой работой вконец расстраивая свое здоровье, многие единственным выходом из такого положения видят выезд на родину. Некогда бодрый, здоровый, краснощекий, теперь тощий, со впалыми щеками, приходит промышленник на родину и является источником заражения сначала для своей семьи, потом и для односельчан» [Попов 1903: 129].

С. П. Порфирьев в диссертации на соискание степени доктора медицины «Сифилис в Европейской России» приводил типичные социальные портреты отходников. В том, что отходник отходнику рознь, он убеждался, сравнивая их внешний вид, возрастно-половой состав и образ жизни. «Забитые нуждой, пробирающиеся чуть ли не Христовым именем, пензяки, коренные земледельцы, для которых заработок – вопрос жизни и смерти, конечно, иначе выглядят, чем саратовцы, для которых отход своего рода *partie de plaisir*» [1911: 88]. Последние, среди которых не было крестьян-земледельцев, а сплошь ремесленники – городская прислуга, кучера, сапожники, портные – приходили на поиск работы с обилием провизии, в теплой одежде, с сундучками, иногда в перчатках и под зонтиками и обязательно с гармонью. Врачи подозревали, что женская половина этого контингента подрабатывала проституцией [Там же].

Соглашаясь, что главными причинами, гнавшими крестьян на отходные промыслы, были экономические трудности, Порфирьев особо выделял факторы, связанные с психологией русского народа. Здесь были и стадное чувство, и привычка верить молве о неслыханных заработках, и склонность русских к риску, и бродяжнические инстинкты, хорошо видимые в поведении некоторых категорий отходников, например бурлаков [Там же: 87].

Итак, анализируя различные причины сифилизации и опираясь на европейскую традицию, которая связывала общественное здравоохранение с социальной средой, врачи-общественники рассматривали сифилис в России как многогранную

социальную проблему. Одним из главных представителей этого направления был выдающийся гигиенист Ф. Ф. Эрисман (1842–1915). Его взгляды разделял Э. Ф. Шперк, известный гуманным лечением пациентов, в т. ч. зарегистрированных проституток, а также врачи, работавшие с городской беднотой. Взгляд на сифилис как на продукт социальных условий был особенно близок медикам, практиковавшим в сельской местности [Энгельштейн 2000: 228–230].

Американский социальный историк Лора Энгельштейн считает, что взгляды русских врачей конца XIX в. на сифилис отражали их представления о социальном классе и поле, основанные на своеобразии классовой структуры российского общества и порождавшие особые нравственные ожидания. Следование этим идеалистическим ожиданиям осложняло рациональный поиск причин распространения сифилиса, но полностью отвечало особой политической и культурно-просветительской миссии, возложенной на себя врачами вследствие бездействия государства. Для того чтобы подорвать представления русских врачей о простом народе как пассивной жертве социальных обстоятельств и болезней, потребовались социальные катаклизмы, повышенная мобильность и деятельное участие крестьянства в революционных событиях 1905–1906 гг. [Там же: 267].

Холера, многократно навещавшая Россию в XIX в., и сифилис – неизменный спутник урбанизации, торговли, больших и быстрых денег были лишь частью глубинных медицинских проблем общества, выявлять и объяснять которые взялись врачи-общественники конца XIX – начала XX в. Перипетии этого сложного пути отчетливо прослеживаются в русской литературе: глубоко осознаваемая земскими врачами социальная миссия нашла отражение в произведениях А. П. Чехова; бессилие перед бездной невежества и одновременно решимость противостоять сифилису как опасному социальному недугу демонстрирует герой «Записок юного врача» М. А. Булгакова. Воспринимая простой народ как инертную, порой смертельно опасную для врача социальную среду, медицинское сообщество, движимое гуманизмом своей профессии, стремлением познавать и рационально реорганизовывать природу и социум, потребностью учить, лечить и защищать, к концу XIX столетия пришло к осознанию того, что успех европейской медицины в условиях русской провинции зиждется прежде всего на понимании, доверии и долгосрочном, методичном санитарном просвещении простого народа.

Поступательно двигаясь от изучения медицинских особенностей подведомственного населения к исследованию таких социальных заболеваний, как сифилис, врачи имплицировали в научно-медицинский дискурс широкий подтекст необходимости в реформах власти и общества. Благородная миссия спасения жизни в устах врачей все отчетливее приобретала политический смысл.

Статья подготовлена в рамках государственного задания (проект XII.191.1.1 «Трансграничье России, Монголии и Китая: история, культура, современное общество», № АААА-А17-117021310269-9).

Литература

Вишленкова Е. А. «Выполняя врачебные обязанности, я постиг дух народный»: самосознание врача как просветителя государства (Россия, первая половина XIX века) / Е. А. Вишленкова // *Ab Imperio*. – 2011a. – № 2. – С. 47–79.

Вишленкова Е. А. Медико-биологические объяснения социальных проблем России / Е. А. Вишленкова // *История и историческая память: межвуз. сб. науч. ст. Вып. 4* / под ред. А. В. Гладышева. – Саратов, 2011б. – С. 37–66.

Егорышева И. В. Вклад медицинской общественности в разработку основополагающих принципов земской медицины России / И. В. Егорышева // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. – 2013. – № 6. – С. 37–39.

Попов Г. И. Русская народно-бытовая медицина. По материалам этнографического бюро князя В. Н. Тенишева / Г. И. Попов. – СПб.: Типография А. С. Суворина, Эртелев пер., д. 13, 1903. – 428 с.

Порфирьев С. П. Сифилис в Европейской России. Материалы для его статистики: дис. ... д-ра медицины / С. П. Порфирьев. – СПб.: Экономическая типо-литография, 1911. – 103 с.

Смирнова Е. М. Медики в годы первой русской революции / Е. М. Смирнова // Общество: философия, история, культура. – 2017. – № 9. – С. 48–52.

Энгельштейн Л. Нравственность и деревянная ложка: сифилис, секс и общество глазами российских врачей (1890–1905) / Л. Энгельштейн // Американская русистика: вехи историографии последних лет. Императорский период / сост. М. Дэвид-Фокс. – Самара: Изд-во «Самарский университет», 2000. – С. 217–268.

Becker E. M. Medicine, Law, and the State in Imperial Russia / E. M. Becker. – Budapest; New York: Central European University Press, 2011. – 399 p.

Frieden N. M. The Russian Cholera Epidemic, 1892–1893, and Medical Professionalization / N. M. Frieden // Journal of Social History. – 1977. – Vol. 10. – № 4. – P. 538–559.

McGough L. J. Gender, Sexuality and Syphilis in Early Modern Venice: the Disease that Came to Stay / L. J. McGough. – Palgrave Macmillan, 2010. – 202 p.

Pietrzak-Franger M. Syphilis in Victorian Literature and Culture: Medicine, Knowledge and the Spectacle of Victorian Invisibility / M. Pietrzak-Franger. – Palgrave Macmillan, 2017. – 339 p.

References

Vishlenkova E. A. «Vypolnyaya vrachebnye obyazannosti, ya postig duh narodnyj»: samosoznanie vracha kak prosvetителя gosudarstva (Rossiya, pervaya polovina XIX veka) / E. A. Vishlenkova // Ab Imperio. – 2011a. – № 2. – S. 47–79.

Vishlenkova E. A. Mediko-biologicheskie ob'yasneniya social'nyh problem Rossii / E. A. Vishlenkova // Istoriya i istoricheskaya pamyat': mezhvuz. sb. nauch. st. Vyp. 4 / pod red. A. V. Gladysheva. – Saratov, 2011b. – S. 37–66.

Egorysheva I. V. Vklad medicinskoj obshchestvennosti v razrabotku osnovopolagayushchih principov zemskoj mediciny Rossii / I. V. Egorysheva // Problemy social'noj gigieny, zdorovohraneniya i istorii mediciny. – 2013. – № 6. – S. 37–39.

Popov G. I. Russkaya narodno-bytovaya medicina. Po materialam etnograficheskogo byuro knyazya V. N. Tenisheva / G. I. Popov. – SPb.: Tipografiya A. S. Suvorina, Ertelev per., d. 13, 1903. – 428 s.

Porfir'ev S. P. Sifilis v Evropejskoj Rossii. Materialy dlya ego statistiki.: dis. ... d-ra mediciny / S. P. Porfir'ev. – SPb.: Ekonomicheskaya tipo-litografiya, 1911. – 103 s.

Smirnova E. M. Mediki v gody pervoj russkoj revolyucii / E. M. Smirnova // Obshchestvo: filosofiya, istoriya, kul'tura. – 2017. – № 9. – S. 48–52.

Engel'shtejn L. Nравstvennost' i derevyannaya lozhka: sifilis, seks i obshchestvo glazami rossijskih vrachej (1890–1905) / L. Engel'shtejn // Amerikanskaya rusistika: veki istoriografii poslednih let. Imperatorskij period / sost. M. Devid-Foks. – Samara: Izd-vo «Samarskij universitet», 2000. – S. 217–268.

Becker E. M. Medicine, Law, and the State in Imperial Russia / E. M. Becker. – Budapest; New York: Central European University Press, 2011. – 399 p.

Frieden N. M. The Russian Cholera Epidemic, 1892–1893, and Medical Professionalization / N. M. Frieden // Journal of Social History. – 1977. – Vol. 10. – № 4. – P. 538–559.

McGough L. J. Gender, Sexuality and Syphilis in Early Modern Venice: the Disease that Came to Stay / L. J. McGough. – Palgrave Macmillan, 2010. – 202 p.

Pietrzak-Franger M. Syphilis in Victorian Literature and Culture: Medicine, Knowledge and the Spectacle of Victorian Invisibility / M. Pietrzak-Franger. – Palgrave Macmillan, 2017. – 339 p.