

## ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ЭПИДЕМИИ В ИСТОРИЧЕСКОМ КОНТЕКСТЕ

## INFECTIOUS DISEASES AND EPIDEMICS IN A HISTORICAL CONTEXT

DOI 10.26105/SSPU.2023.87.6.008

УДК 616-036.22:94(470/571)"18/19"

ББК 63.3(2)52-22+51.941.15г(2)

А.Б. АГАФОНОВА

**ЭПИДЕМИИ ХОЛЕРЫ И БЕЗОПАСНОСТЬ  
ГОРОДСКОЙ СРЕДЫ В ПОСЛЕДНЕЙ ТРЕТИ  
XIX – НАЧАЛЕ XX ВВ.  
В РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ<sup>1</sup>**

A.B. AGAFONOVA

**CHOLERA EPIDEMICS AND THE SAFETY  
OF THE URBAN ENVIRONMENT  
IN THE LAST THIRD OF THE 19TH –  
THE BEGINNING OF THE 20TH CENTURIES  
IN THE RUSSIAN EMPIRE**

**В** результате городской реформы 1870 г. обязанности, связанные с благоустройством городской среды и обеспечением безопасных условий для общественного здоровья, были возложены на органы городского самоуправления. Городские думы и управы осуществляли противоэпидемические мероприятия в трех основных направлениях: формирование нормативно-правовой базы, ограничивавшей загрязнение городской среды и распространение эпидемических заболеваний; привлечение специалистов и горожан к осуществлению санитарного надзора за территориями общего пользования, домовладениями и промышленными заведениями; модернизация городских водных инфраструктур. Настоящее исследование нацелено на выявление изменений, происходивших в городском хозяйстве, законодательстве и в российском обществе под влиянием угрозы появления и распространения холерных эпидемий. Исследование показало, что государство играло ведущую роль в вопросах обеспечения эпидемиологической безопасности городов. В течение исследуемого периода произошли существенные изменения в санитарном законодательстве, появились новые социальные институты, обеспечивавшие проведение противоэпидемических мероприятий и санитарный надзор, а также государство с 1890-х гг. предоставило городам финансовые возможности для улучшения условий водоснабжения.

The city reform of 1870 gave municipal authorities responsibility for improving the urban environment and ensuring safe conditions for public health. City councils and dumas implemented anti-epidemic measures in three main directions: the creation of a regulatory framework that limited the pollution of the urban environment and the spread of epidemic diseases; the involvement of specialists and citizens in the implementation of sanitary supervision of public areas, households, and industrial enterprises; the modernization of urban water infrastructures. The aim

<sup>1</sup> Исследование выполнено в рамках Программы фундаментальных исследований Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ) в 2023 г.

of the study is to identify the changes that took place in the urban economy, legislation, and Russian society under the influence of the threat of the emergence and spread of cholera epidemics. The study indicated that the state played a leading role in ensuring the epidemiological safety of cities. There were significant changes in sanitary legislation, new social institutions were created to ensure the implementation of anti-epidemic measures and sanitary supervision, and from the 1890s the state provided cities with financial resources to improve water supply conditions.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** городская экологическая история, городские думы, обязательные постановления, Российская империя, санитарный надзор, централизованное водоснабжение

**KEY WORDS:** urban environmental history, city dumas, mandatory regulations, Russian Empire, sanitary supervision, centralized water supply

**ВВЕДЕНИЕ.** В последней трети XIX — начале XX вв. Российскую империю затронули три пандемии холеры: в 1864–1872, 1883–1896, 1901–1926 гг., которые охватывали сначала крупные города и далее распространялись по путям сообщения по уездам. Российский врач, микробиолог и эпидемиолог Н.Ф. Гамалея выделил три группы городов по степени опасности, которой они подвергались при появлении в стране холеры. В первую группу входили города, через которые холера чаще всего проникала в Россию и которые одними из первых становились очагами ее распространения: Эривань, Баку, Тифлис, Дербент, Астрахань, Екатеринослав, Ростов-на-Дону, Царицын, Саратов, Самара. Вторую группу составляли остальные города Поволжья, Санкт-Петербург, Москва, Воронеж, Тамбов, Харьков, Симферополь, Полтава, Херсон, Киев, а третью — все остальные города [1, с. 249]. Заболеваемость и смертность от холеры городского населения в пересчете на 10000 чел. была существенно выше, чем сельского, в связи с чем особое значение приобретает анализ исторического опыта по обеспечению эпидемиологической безопасности в городах как во время эпидемий, так и в межэпидемические периоды. В последней трети XIX — начале XX вв. политика в данной сфере претерпела существенные изменения по сравнению с предшествующими периодами: возросла роль органов местного самоуправления, произошла институционализация санитарного надзора, в городах строилась инфраструктура для централизованного водоснабжения и водоотведения. В целом, эпидемиологическая безопасность городской среды в дореволюционный период обеспечивалась на законодательном, инфраструктурном и институциональном уровнях.

В дореволюционный период вопросы эпидемиологической безопасности и санитарного состояния городской среды освещались в трудах земских деятелей, санитарных врачей и медицинских сообществ [7; 9; 10; 11]. В советский период к вопросам санитарного благоустройства российских городов обращались К.Г. Васильев и А.Е. Сегал при изучении динамики развития эпидемических заболеваний в XI — начале XX вв. [1]. И.Д. Страшун дал критическую оценку деятельности правительства в борьбе с эпидемиями и политике местного самоуправления в области благоустройства [28]. В современной историографии заметным трудом последних лет является коллективная монография «История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI — начало XX в.)» [12], в которой авторы представили комплексный анализ процесса становления и развития системы здравоохранения в России. Проблемы городского благоустройства, санитарного надзора, реализации противоэпидемических мероприятий освещались в работах В.А. Нардовой, О.Ю. Малиновой-Тзиафеты, А. Мазаник, Е.В. Шерстневой, Д.В. Михеля и др. [6; 13; 14; 15; 36; 38]. **ЦЕЛЬЮ** настоящей работы является выявление изменений, происходивших в городском хозяйстве, законодательстве и в российском обществе под влиянием угрозы появления и распространения холерных эпидемий. Непосредственно сами эпидемии, динамика их распространения не входят в предмет исследования, но изучение социального и санитарно-экологического

эффекта, который эпидемии произвели на городское сообщество и безопасность городской среды является актуальным, поскольку позволяет установить связь между факторами, влиявшими на эпидемиологическую безопасность городской среды и политикой органов государственной власти и местного самоуправления по обеспечению этой безопасности.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** Источниковая база исследования включает делопроизводственную документацию хозяйственного и медицинского департаментов Министерства Внутренних Дел, Управления Главного Врачебного Инспектора МВД, органов городского и губернского управления, отчеты санитарных врачей, законы и постановления по охране общественного здоровья и борьбе с эпидемиями, материалы официальной статистики и периодической печати. Городская экологическая история выступает методологической основой исследования.

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ.** С XVIII века в российском законодательстве формировалась нормативная база, направленная на защиту общественного здоровья и предотвращение загрязнения городских территорий. В 1830-х гг. в Своде Уставов Строительных обязанности по обеспечению гигиенически безопасных условий расположения отхожих мест, помойных ям, фабрик, заводов были возложены на «Комитет для строений и гидравлических работ» Санкт-Петербурга [26, с. 102-103]. Свод Законов Российской Империи 1857 г. также содержал положения, регламентировавшие принципы поддержания чистоты территорий, предупреждения загрязнения водоемов и размещения отходов [33, с. 148-149]. С принятием Городового Положения в 1870 г. на органы городского управления были возложены обязанности по поддержанию чистоты городских территорий [30, с. 258]. Контроль за содержанием общественных территорий, зданий и памятников осуществлялся полицией и органами городского самоуправления, а за несоблюдение правил о поддержании чистоты территорий, за загрязнение улиц, неудовлетворительное содержание помойных и выгребных ям полагался штраф в размере 15 руб. [32, с. 213-214].

На загрязнение водоемов законодательно также были наложены ограничения. Непредумышленный сброс в воду ядовитых или сильнодействующих веществ, несших потенциальную угрозу для общественного здоровья, карался заключением в тюрьму от трех до шести месяцев, а те же действия, выполненные с намерением лишить кого-либо жизни, расценивались как преднамеренное убийство [29, с. 290-291]. В 1893 г. произошло ужесточение меры наказания: за загрязнение источников питьевой воды без умысла нанести вред здоровью населения виновные подвергались аресту на срок до одного месяца или денежному взысканию в размере до ста рублей. Если при этом вода становилась вредной для здоровья, то срок ареста увеличивался до трех месяцев, а штраф возрастал до трехсот рублей [32, с. 222].

С 1870 г. Городские Думы получили право издавать обязательные постановления по охране общественного здоровья и городскому благоустройству. Данные постановления содержали запреты на загрязнение местных водоемов, улиц, площадей и тротуаров, правила расположения промышленных заведений, убоя скота, а также обязанности домовладельцев по содержанию в чистоте своих дворов и улиц около своих домовладений. В рамках проведения противоэпидемических мероприятий в январе 1879 г. губернаторы, в соответствии с циркуляром МВД, предписали полиции, уездным и городским врачам наблюдать за строгим исполнением обязательных постановлений, изданных Городскими Думами [5, с. 177-178]. В августе 1883 г., в связи с появлением азиатской холеры на юге Франции, вышел циркуляр МВД о противохолерных мероприятиях, который предусматривал усиление санитарного надзора на всех железнодорожных станциях и речных пристанях, а также в местах массового скопления населения. Кроме того, он требовал установить строгое наблюдение за уборкой улиц, площадей, дворов, домов, а также за очищением и дезинфекцией помойных и выгребных ям. В соответствии с циркуляром, усиливался надзор за состоянием источников водоснабжения и налагался запрет на употребление загрязненной воды [5, с. 179]. В губерниях,

имевших земские и городские учреждения, санитарные мероприятия осуществляли земские управы и городские думы, в остальных губерниях — комитеты общественного здоровья [5, с. 180]. Специальное распоряжение Министерства Внутренних Дел о борьбе с холерой от 1892 г. предусматривало следующие санитарные мероприятия: осушение почвы вблизи жилых помещений, содержание в чистоте улиц, площадей, дворов, уборка отхожих мест, мусорных и навозных ям, дезинфекция ретирад в публичных местах [1, с. 273].

Во второй половине XIX века борьба с инфекционными заболеваниями вышла на международный уровень [35, с. 1, 3]. С 1851 по 1897 гг. было проведено 9 конференций, а также заключено Венское соглашение между Россией и Австро-Венгрией о предупредительных мерах против распространения эпидемий в приграничных районах [35, с. 3-7]. Целью данных конференций являлась выработка санитарных мер по охране сухопутных и морских границ европейских государств от заноса в них эпидемических заболеваний [35, с. 4-5]. В 1903 и 1911 гг. были приняты Международные санитарные конвенции о своевременном извещении подписавших их стран о появлении в одной из них чумы, холеры или желтой лихорадки. Российская империя подписала конвенцию 1911 г. и, в соответствии с ней, после появления первого удостоверенного случая одного из трех заболеваний должна была раз в неделю информировать остальные страны о ходе протекания эпидемии и мерах, направленных на пресечение болезни [34, с. 3, 11, 16].

В 1910-е гг. Управление Главного Врачебного инспектора МВД разрабатывало проекты жилищного устава и закона «О мерах санитарной охраны чистоты воздуха, воды и почвы». Проект закона предполагал, что в каждом городе и крупном селе население должно быть обеспечено хорошей питьевой водой, которая не имела бы запаха, неприятного вкуса, была бесцветна, не содержала бы болезнетворных бактерий и вредных для здоровья веществ [31, с. 157-158]. Он обязывал города и селения с населением более 25 тыс. чел. иметь водопроводы общего пользования, которые должны были быть оборудованы приспособлениями для очистки воды и ежедневно подавать не менее пять ведер воды на одного жителя [31, с. 160-161]. В случае неисполнения органами местного самоуправления требований по устройству водопровода и/или канализации, распоряжение о строительстве данных сооружений должно было давать Правительство, а работы — проводиться за счет средств местного самоуправления [31, с. 166]. Данный проект был внесен на рассмотрение в Государственную Думу 12 декабря 1913 г., но так и не был утвержден [17, с. 7].

На государственном уровне вопросами охраны общественного здоровья, эпидемиологической безопасности, санитарии заведовал Медицинский Департамент МВД, с 1904 г. его полномочия перешли к Управлению Главного Врачебного Инспектора МВД. Реформы 1860-1870 гг. способствовали становлению земских и городских медицинских учреждений, а также активизации работы профессиональных сообществ. В начале 1880-х гг. произошло объединение съездов естествоиспытателей, съездов земских врачей и медицинских обществ, результатом которого стало создание «Общества русских врачей памяти Н.И. Пирогова», одной из основных программ которого было распространение знаний о гигиене.

На региональном уровне Губернское врачебное управление являлось высшим административным органом по организации санитарного надзора, а губернская земская управа через специально учрежденное при ней бюро, собирала и обрабатывала сведения о заболеваемости населения, наблюдала за постановкой земско-медицинской части в уездах и принимала меры против эпидемий [20, л. 21]. До 1890-х гг. главную роль в осуществлении санитарного надзора в городах помимо приглашаемых санитарных врачей играли специально учреждаемые комиссии, состоявшие из чинов полиции, членов городских управ и уездных врачей. Первые комиссии были созданы в 1871-1875 гг. в Пермской, Московской и Херсонской губерниях [12, с. 117]. В большинстве городов их созывали только в периоды эпидемий, а из-за отсутствия средств и дефицита персонала, зачастую санитарно-исполнительные

комиссии были не в состоянии самостоятельно исполнять распоряжения губернаторов, а могли лишь передавать их на исполнение городским управам [24, с. 66]. Сфера полномочий санитарно-исполнительных комиссий включала: обсуждение вопросов о благоустройстве населенных мест и организации врачебной помощи, обсуждение мер борьбы с эпидемиями, организацию оспопрививания, составление смет и каталогов на выписку медикаментов и хирургических инструментов [25, л. 28-28 об.]. На рубеже XIX-XX веков принципы созыва санитарных комиссий были регламентированы «Правилами для Санитарно-Исполнительных комиссий» [18, с. 478] и «Правилами о принятии мер к прекращению холеры и чумы при появлении их внутри Империи» [19, с. 881]. В случае появления в какой-либо губернии эпидемии холеры или чумы, Губернатор должен был сделать распоряжение об учреждении санитарно-исполнительных комиссий в губернии, в каждом уезде, а также в городах с населением более 20 тыс. жителей. В состав городских санитарно-исполнительных комиссий, созываемых под председательством городского головы, должны были входить: полицмейстер, исправник или пристав, городской врач и Городская Управа в полном составе [19, с. 883].

В 1875 г. санитарная комиссия Московского губернского земства была преобразована в первый в стране губернский санитарный совет [9, с. 14]. Совет являлся организационно-распорядительным органом врачебно-санитарных учреждений губернии, состоявшем при губернской управе. В его состав входили вся губернская земская управа, губернские гласные, городской голова, представители уездных земских управ, врачебный инспектор, губернский ветеринарный врач, старшие врачи местных больниц, земские врачи, выбранные уездными санитарными советами (по одному от каждого уезда), все санитарные врачи губернского земства, заведующий бюро и его помощник [9, с. 15].

С 1860-х гг. предпринимались попытки вовлечь население в борьбу с эпидемиями через участие в работе санитарных попечительств. Первые санитарные попечительства появились в Богучаровском уезде Воронежской губернии в 1867 г., в 1870-1880-х гг. они созывались в ряде губерний на время борьбы с эпидемиями [11, с. 2; 37, с. 1]. Участие горожан в работе санитарных попечительств обеспечивало более тесное их взаимодействие с медицинским персоналом, оперативное обнаружение эпидемических заболеваний, наблюдение за заболеваемостью в городе и принятие мер, препятствовавших распространению эпидемий. Кроме того, санитарные попечители играли важную роль в просвещении населения, проводя с горожанами специальные беседы о важности санитарно-гигиенических мероприятий [7, с. 20-21; 37, с. 7]. На рубеже XIX-XX вв. санитарные попечительства работали как минимум в 87 городах, а к 1910 г. — более, чем в 100 городах [10, с. 442-459; 37, с. 7]. Эпидемии холеры 1883-1896 гг. и начала XX в. способствовали закреплению в городах органов санитарного надзора и учреждению должности санитарного врача на постоянной основе. Санитарные врачи собирали данные о движении населения, разрабатывали и проводили санитарные мероприятия, готовили санитарные постановления и следили за исполнением уже изданных постановлений, предпринимали меры, препятствовавшие распространению инфекционных заболеваний [10, с. 339-340].

К концу XIX века на государственном уровне сложилась сложная многоведомственная система медицинского обеспечения: почти все министерства и ведомства имели свои медицинские службы, развивались муниципальное здравоохранение, фабричная и частная медицина [12, с. 188]. В Медицинском департаменте МВД с 1886 по 1889 гг. комиссия под руководством С.П. Боткина разрабатывала проект центрального органа управления медицинскими учреждениями, подобного самостоятельному министерству [12, с. 189-190]. Г.Е. Рейн, председатель Медицинского Совета МВД, поддерживал необходимость такого органа управления, считая, что для предотвращения заразных заболеваний необходимы не временные меры, а широкое преобразование всего санитарного и медицинского устройства, и учреждение Министерства Народного Здравия [23, с. 65]. Но, несмотря на поддержку Правительства

и столичной профессуры, комиссии С.П. Боткина не удалось реализовать задачи по переустройству системы здравоохранения, что, в определенной степени, было связано с нежеланием медицинской общественности поддержать инициативу централизации системы здравоохранения [12, с. 207]. Противоречия между медицинским сообществом, стремившимся к коллегиальному управлению городской медициной и вовлечению населения в решение санитарных проблем, и государственной властью, сохранявшей медико-полицейский характер санитарного надзора и противоэпидемических мероприятий, со временем усиливались. Обострение эпидемической ситуации в стране в 1907–1910 гг. заставило Министерство Внутренних Дел в 1910 г. выступить с инициативой принудительного оздоровления городов, которое планировалось проводить за счет средств городских бюджетов [12, с. 156]. В Санкт-Петербурге, где инициатива по принудительному оздоровлению городов вызвала большой резонанс, общественность выступала против ограничения прав городского самоуправления, полагая, что только несовершенство законов и финансовые ограничения мешают органам управления справляться с задачами санитарного благоустройства [6, с. 100–101].

Централизованное водоснабжение и водоотведение обеспечивало эпидемиологическую безопасность городов за счет своевременного удаления нечистот и обеспечения горожан чистой питьевой водой. Качество водопроводной воды зависело как от качества воды в источнике водоснабжения, так и от наличия и эффективности фильтров. Городская канализация была редкостью — к 1913 г. она имела лишь в 40 городах Европейской России, в то время как водопроводом были обеспечены 168 городов [27, с. 4]. Развитие централизованного водоснабжения, главным образом, зависело от возможностей городских бюджетов и государственной политики по предоставлению механизмов кредитования городов. До 1890-х гг. у городских управ фактически отсутствовала возможность брать займы на благоустройство, а собственных средств у городов зачастую не хватало на благоустройство. Городовое Положение не предусматривало никаких финансовых механизмов кредитования и Правительство практически не принимало мер для решения этого вопроса, за исключением кредитования Москвы и Петербурга. Коммерческие банки готовы были выдавать краткосрочные кредиты городским управам под залог земельного имущества и под высокий процент [4, с. 11–19], в связи с чем в этот период городские водопроводы строились на частные средства либо на бюджетные деньги городов, которые располагали такими возможностями.

Городовое Положение 1892 г. закрепило порядок получения крупных займов на благоустройство. Решение о займе на строительство водопровода должно было быть поддержано 2/3 гласных городской думы, утверждено губернатором у Министра Внутренних Дел и после утверждения в МВД органы городского управления могли выпускать облигационный заём на строительство. Возможность получения таких займов активизировала развитие централизованного водоснабжения в российских городах: если с 1867 по 1891 гг. было построено 77 водопроводов, то в 1892–1911 гг. было построено 112 новых водопроводов [2, с. XIII–XIV].

Новый импульс в развитии централизованного водоснабжения был связан с принятием закона «О выделении средств на противоэпидемические мероприятия из Государственной казны» 15 мая 1911 года. Согласно закону, на борьбу с эпидемией выделялось 4 млн руб., в том числе 2,5 млн руб. Управлению земств и городов и 1,5 млн руб. Правительственной «Комиссии по борьбе с холерой и чумой» на противоэпидемические мероприятия [16, с. 351; 8, с. 52–53]. Улучшение условий водоснабжения было частью этих противоэпидемических мероприятий, и поэтому администрации городов могли получить государственные средства на строительство водопроводов. В последующие годы на противоэпидемические мероприятия Правительство также выделяло 1,5–4 миллиона руб. [21, л. 15–16; 22, л. 20]. Это были безвозвратные денежные пособия для органов местной власти. Таким образом, в 1911 г. был осуществлен переход государства к систематической финансовой помощи органам местного самоуправления в области развития водных инфраструктур.

Вместе с тем, регулярная и безвозмездная финансовая помощь от Правительства продолжалась только до апреля 1916 г. [22, л. 210]. В связи с участием в Первой мировой войне и ростом инфляции Совет Министров 13 апреля 1916 г. принял решение выдавать средства на противоэпидемические мероприятия не только в формате безвозмездных пособий, но и в форме ссуд под 6% годовых на срок не более 20 лет [22, л. 14–14 об.]. Безвозмездные пособия могли выдаваться на мероприятия, направленные на обеспечение санитарного благополучия государства или в случае невозможности просителя воспользоваться кредитом [22, л. 15]. К середине мая 1916 г. Комиссия израсходовала весь годовой объем средств в 4 млн руб., выделенный ей Советом Министров на противоэпидемические мероприятия [22, л. 211]. Выделенный 31 мая 1916 г. Советом Министров кредит в 2 млн руб. к осени также был почти полностью израсходован, в результате чего было запрошено дополнительное финансирование в 4 млн руб., которое было одобрено Советом Министров в октябре 1916 г. [22, л. 211–212, 227].

Одновременно с этим, с мая-июня 1916 г. все санитарные мероприятия стали проводить через Верховного Начальника Санитарной и Эвакуационной части, который принимал решение об одобрении или не одобрении ходатайств губернаторов о проведении противоэпидемических мероприятий в городах и уездах [22, л. 32]. В том же году вышел циркуляр МВД о том, что ссуды и пособия могли быть запрошены только на те мероприятия, которые были одобрены Верховным Начальником Санитарной и Эвакуационной части. К таким мероприятиям относились: строительство и оборудование заразных барачков, изоляционных помещений, организация эпидемических отрядов, открытие санитарно-бактериологических лабораторий, устройство дезинфекционных камер, закупка вакцин и других медицинских средств, обеспечение доступа населения к кипяченой воде, устройство и расширение ассенизационных обозов и общественных ретирад и пр.

Улучшение водоснабжения в рамках государственного финансирования противоэпидемических мероприятий предусматривало только расширение существующей водопроводной сети или устройство колодцев, буровых скважин, бань для противоэпидемических целей. В то же время не допускалось запрашивать средства на строительство новых водопроводов, канализации, на замощение улиц и площадей, засыпку рвов и оврагов, осушку болот, устройство дорог и пр. [22, л. 144–144 об.].

**ВЫВОДЫ.** Таким образом, эпидемиологическая безопасность городской среды на государственном уровне обеспечивалась развитием российского законодательства, реформированием органов местного самоуправления, участием Российской империи в международном сотрудничестве по предотвращению распространения эпидемий чумы, холеры и желтой лихорадки. Государство играло доминирующую роль в улучшении санитарных условий в городах, сохраняя медико-полицейский характер противоэпидемических мер и ограничивая или предоставляя органам городского управления финансовые возможности по улучшению условий водоснабжения. На местном уровне инициативы о вовлечении населения в борьбу с эпидемиями, учреждении новых институтов санитарного надзора исходили от местных медицинских обществ и отдельных врачей. Вместе с тем, члены городских дум и управ были также активно вовлечены в контроль за санитарными условиями проживания как через обсуждение соответствующих вопросов на заседаниях, так и в ходе участия в работе санитарно-исполнительных комиссий и санитарных бюро.

В течение исследуемого периода государственная политика в области противоэпидемического законодательства, регулирования и развития социальных институтов и городской инфраструктуры претерпела существенные изменения. При этом, развитие законодательства и становление институтов санитарного надзора в значительной степени было обусловлено страхом перед холерными эпидемиями. Как писал Н.Ф. Гамалея, в санитарном движении холера заслужила название «сподвижницы гигиены» и место «верховного

санитарного инспектора с неограниченными полномочиями», поскольку она имела огромное влияние на введение санитарных мероприятий и учреждение санитарных институтов и организаций [3, с. 156–157]. Несмотря на разногласия между государством и обществом, желавшим выстраивать санитарный надзор через отказ от медико-полицейских мер и просвещение населения, к позитивным изменениям в данной области следует отнести учреждение на постоянной основе в городах санитарных бюро, института санитарных попечителей, должности санитарного врача, а также рост количества обязательных постановлений о противоэпидемических и санитарных мероприятиях в городах.

Развитие водных инфраструктур рассматривалось в качестве одной из мер предотвращения распространения ряда эпидемических заболеваний, а страх перед возможным появлением холеры являлся весомым аргументом городских дум и губернаторов в ходатайствах в Хозяйственный департамент МВД и Министерство финансов о выделении средств на строительство водопроводов. В то же время главным сдерживающим фактором, препятствовавшим улучшению условий городского водоснабжения, являлось финансирование этого строительства. Забота о водоснабжении возлагалась на органы городского управления, большинство из которых не могло без государственной поддержки обеспечить свои города централизованным водоснабжением.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Васильев К.Г., Сегал А.Е. История эпидемий в России (Материалы и очерки) / Под ред. Проф. А.И. Метелкина. М.: Государственное издательство медицинской литературы, 1960. 398 с.
2. Водоснабжение и способы удаления нечистот в городах России. СПб.: Тип. Министерства Внутренних Дел, 1912. 271 с.
3. Всероссийская эпидемия последних лет. Холера // Гигиена и санитария. 1910. № 2. С. 156–160.
4. Герценштейн М.Я. Кредит для земств и городов. М.: Т-во скоропечатни А.А. Левенсон, 1892. 95 с.
5. Городовое положение со всеми относящимися к нему узаконениями, судебными и правительственными разъяснениями / Сост. М.И. Мыш. СПб.: Тип. Н.А. Лебедева, 1888. 932 с.
6. Городское хозяйство Петербурга XIX — начало XX века / В.А. Нардова, А.С. Сухорукова, А.Н. Чистиков. СПб.: Фонд «Креатив», 2014. 400 с.
7. Дяконов Н.П. О санитарных попечительствах (Какие есть санитарные попечительства и как их устраивать). Чернигов: Тип. Губ. Земства, 1911. 50 с.
8. Доклады по санитарному отделению. Вологда: Тип. Гудкова — Белякова, 1911. 52–53.
9. Жбанков Д.Н. О деятельности санитарных бюро и общественно-санитарных учреждений в земской России: краткий исторический обзор. М.: Тип.-лит. В. Рихтер, 1910. 71 с.
10. Жбанков Д.Н. Сборник по городскому врачебно-санитарному делу в России. М.: типо-лит. Рихтер, 1915. 568 с.
11. Забалуев В.Е. Санитарные попечительства в условиях современной русской действительности. Саратов: тип. Союза печ. дела, 1913. 22 с.
12. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI — начало XX в.) / М.В. Поддубный, И.В. Егорышева, Е.В. Шерстнева, Н.Н. Блохина, С.Г. Гончарова; под ред. Р.У. Хабриева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 248 с.
13. Малинова О.Ю. Из города на дачу: социокультурные факторы освоения дачного пространства вокруг Петербурга (1860–1914). СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2013. 335 с.
14. Малинова-Тзияфета О. Ю., Обертрайс Ю. История городов и водные инфраструктуры в Российской империи и СССР // Новейшая история России. 2019. Т. 9, № 1. С. 173–201.
15. Михель Д.В. Общественное здоровье и холерный вибрион: Российская империя, медицина и бактериология начала XX века перед угрозой холеры // Известия Саратовского университета. 2008. Т. 8. Сер. История. Международные отношения. Вып. 2. С. 64–74.

16. Об отпуске из государственного казначейства средств на противохолерные и противочумные мероприятия // Полное Собрание Законов Российской империи. Собрание Третье. 1881-1913. Т. 31. СПб., 1914. С. 351.
17. Поддубный М.В. Санитарная охрана окружающей среды в России и СССР в первой половине XX века. Киев: Ин-т «Киев. Стройпроект», 1997. 111 с.
18. Полное собрание законов Российской империи. Собрание третье. 1881-1913. Т. 17. СПб., 1910. С. 478.
19. Полное собрание законов Российской империи. Собрание третье. 1881-1913. Т. 23. СПб., 1905. С. 881-884.
20. РГИА. Ф. 1297. Оп. 292. Д. 12.
21. РГИА. Ф. 1298. Оп. 1. Д. 2336.
22. РГИА. Ф. 1298. Оп. 1. Д. 2426.
23. Рейн Г.Е. Из пережитого: 1907-1918. В 2 т. Т. 1. Берлин: Парабола, 1935. 275 с.
24. Розанов П.П. К вопросу о санитарно-медицинской организации в губерниях, уездах и городах // Журнал русского общества охранения народного здоровья. 1894. № 2. С. 65-72.
25. Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 1297. Оп. 289. Д. 69.
26. Свод Уставов Строительных // Свод законов Российской Империи. Т. 12. — СПб.: Тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1832. С. 93-306.
27. Статистический ежегодник России 1913 г. (Год десятый). СПб.: Центральный Статистический комитете М.В.Д., 1914. С. 4.
28. Страшун И.Д. Русская общественная медицина в период между двумя революциями 1907-1917 гг. М.: Медицина, 1964. 207 с.
29. Уложение о наказаниях уголовных и исполнительных // Свод законов Российской империи. Т. 15. — СПб.: Тип. Второго Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1857. С. 1-602.
30. Устав врачебный // Свод законов Российской Империи. Издание неофициальное. Т. 13. СПб.: Русское книжное товарищество «Деятель», 1912. С. 176-353.
31. Устав здравоохранения и учреждения, ведающие врачебно-санитарным делом: Проект. Петроград: Гос. тип., 1916. С. 157-158.
32. Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями // Свод законов Российской Империи. Издание неофициальное. Т. 15. СПб.: Русское книжное товарищество «Деятель», 1912. С. 203-234.
33. Уставы врачебные. Книга II. Устав Медицинской Полиции // Свод законов Российской Империи. Т. 13. СПб.: Тип. Второго Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1857. С. 146-322.
34. Фрейберг Н.Г. Международная санитарная конференция 1911 года. СПб.: Тип. МВД, 1912. 22 с.
35. Фрейберг Н.Г. Международные санитарные конференции последнего десятилетия. СПб.: Тип. Министерства Внутренних Дел, 1898. 85 с.
36. Шерстнева Е.В. Благоустройство городов и санитарный надзор в России в конце XIX — начале XX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2015. № 2. С. 52-56.
37. Ширяев Н.А. Санитарные попечительства, как постоянный элемент врачебно-санитарных организаций. Харьков: Тип. «Печатное дело», 1910. 30 с.
38. Mazanik A. Sanitation, urban environment and the politics of public health in late imperial Moscow: a dissertation in History for the Degree of Doctor of Philosophy / Mazanik Anna. Budapest, 2015. 262 p.

## REFERENCES

1. Vasil'ev K.G., Segal A.E. *Istoriya epidemij v Rossii (Materialy i ocherki)* [History of epidemics in Russia (Materials and essays)] / Pod red. Prof. A.I. Metelkina. M.: Gosudarstvennoe izdatel'stvo medicinskoj literatury, 1960. 398 s. (In Russian).

2. *Vodosnabzhenie i sposoby udaleniya nechistot v gorodakh Rossii* [Water supply and methods of waste disposal in Russian cities]. SPb.: Tip. Ministerstva Vnutrennih Del, 1912. 271 s. (In Russian).
3. *Vserossiyskaya epidemiya poslednih let. Holera* [All-Russian epidemic in recent years. Cholera] // *Gigiena i sanitariya*. 1910. № 2. S. 156–160. (In Russian).
4. Gercenshtejn M. YA. *Kredit dlya zemstv i gorodov* [Credit for zemstvos and cities]. M.: T-vo skoropechatni A.A. Levenson, 1892. 95 s. (In Russian).
5. *Gorodovoe polozhenie so vsemi otnosyashchimisya k nemu uzakonenyami, sudebnymi i pravitel'stvennymi raz'yasneniyami* [City regulations with all related legislation, judicial and government clarifications] / Sost. M.I. Mysh. SPb.: Tip. N.A. Lebedeva, 1888. 932 s. (In Russian).
6. *Gorodskoe hozyajstvo Peterburga XIX — nachalo XX veka* [Municipal economy of St. Petersburg XIX — early XX centuries] / V.A. Nardova, A.S. Suhorukova, A.N. CHistikov. SPb.: Fond «Kreativ», 2014. 400 s. (In Russian).
7. *Diakonenko N.P. O sanitarnykh popechitel'stvah (Kakie est' sanitarnye popechitel'stva i kak ih ustraivat')* [About sanitary guardianship (What are sanitary guardianships and how to organize them)]. CHernigov: Tip. Gub. Zemstva, 1911. 50 s. (In Russian).
8. *Doklady po sanitarnomu otdeleniyu* [Reports on the sanitary department.]. Vologda: Tip. Gudkova — Belyakova, 1911. 52–53. (In Russian).
9. *ZHbankov D. N. O deyatel'nosti sanitarnykh byuro i obshchestvenno-sanitarnykh uchrezhdenij v zemskoj Rossii: kratkij istoricheskij obzor* [On the activities of sanitary bureaus and public health institutions in zemstvo Russia: a brief historical review]. M.: Tip.-lit. V. Rihter, 1910. 71 s. (In Russian).
10. *ZHbankov D. N. Sbornik po gorodskomu vrachebno-sanitarnomu delu v Rossii* [Collection on urban medical and sanitary affairs in Russia]. M.: tipo-lit. Rihter, 1915. 568 s. (In Russian).
11. *Zabaluev V.E. Sanitarnye popechitel'stva v usloviyah sovremennoj russkoj dejstvitel'nosti* [Sanitary care in the conditions of modern Russian reality]. Saratov: tip. Soyuza pech. dela, 1913. 22 s. (In Russian).
12. *Istoriya zdavoohraneniya dorevolucionnoj Rossii (konec XVI — nachalo XX v.)* [History of healthcare in pre-revolutionary Russia (late 16th — early 20th centuries)] / M.V. Poddubnyj, I.V. Egorysheva, E.V. SHerstneva, N.N. Blohina, S.G. Goncharova; pod red. R.U. Habrieva. M.: GEOTAR-Media, 2014. 248 s. (In Russian).
13. *Malinova O. YU. Iz goroda na dachu: sociokul'turnye faktory osvoeniya dachnogo prostranstva vokrug Peterburga (1860–1914)* [From the city to the dacha: sociocultural factors in the development of dacha space around St. Petersburg (1860–1914)]. SPb.: Izd-vo Evropejskogo universiteta v Sankt-Peterburge, 2013. 335 s. (In Russian).
14. *Malinova-Tziafeta O. YU., Obertrajs YU. Istoriya gorodov i vodnye infrastruktury v Rossijskoj imperii i SSSR* [History of cities and water infrastructures in the Russian Empire and the USSR] // *Novejshaya istoriya Rossii*. 2019. T. 9. № 1. S. 173–201. (In Russian).
15. *Mihel' D. V. Obshchestvennoe zdorov'e i holernyj vibrion: Rossijskaya imperiya, medicina i bakteriologiya nachala XX veka pered ugrozoy holery* [Public health and Vibrio cholerae: Russian Empire, medicine and bacteriology of the early 20th century before the threat of cholera] // *Izvestiya Saratovskogo universiteta*. 2008. T. 8. Ser. Istoriya. Mezhdunarodnye otnosheniya. Vyp. 2. S. 64–74. (In Russian).
16. *Ob otpuske iz gosudarstvennogo kaznachejstva sredstv na protivoholernye i protivochumnye mero-priyatiya* [On the release of funds from the state treasury for anti-cholera and anti-plague measures] // *Polnoe Sobranie Zakonov Rossijskoj imperii. Sobranie Tret'e*. 1881–1913. T. 31. SPb., 1914. S. 351. (In Russian).
17. *Poddubnyj M.V. Sanitarnaya ohrana okruzhayushchej sredy v Rossii i SSSR v pervoj polovine HKH veka* [Sanitary environmental protection in Russia and the USSR in the first half of the twentieth century]. Kiev: In-t «Kiev. Strojproekt», 1997. 111 s. (In Russian).
18. *Polnoe sobranie zakonov Rossijskoj imperii. Sobranie tret'e* [The complete collection of laws of the Russian Empire. The third collection]. 1881–1913. T. 17. SPb., 1910. S. 478. (In Russian).

19. *Polnoe sobranie zakonov Rossijskoj imperii. Sobranie tret'e* [The complete collection of laws of the Russian Empire. The third collection]. 1881–1913. T. 23. SPb., 1905. S. 881–884. (In Russian).
20. RGIA. F. 1297. Op. 292. D. 12. (In Russian).
21. RGIA. F. 1298. Op. 1. D. 2336. (In Russian).
22. RGIA. F. 1298. Op. 1. D. 2426. (In Russian).
23. Rejn G.E. *Iz perezhitogo: 1907–1918* [From his experience: 1907–1918]. V 2 t. T. 1. Berlin: Parabola, 1935. 275 s. (In Russian).
24. Rozanov P.P. *K voprosu o sanitarno-meditsinskoj organizacii v guberniyah, uездah i gorodah* [On the issue of sanitary and medical organization in provinces, districts and cities] // *Zhurnal russkogo obshchestva ohraneniya narodnogo zdравиya*. 1894. № 2. S. 65–72. (In Russian).
25. *Rossiiskij gosudarstvennyj istoricheskij arhiv* [Russian State Historical Archive] (RGIA). F. 1297. Op. 289. D. 69. (In Russian).
26. *Svod Ustavov Stroitel'nyh* [Code of Construction Charters] // *Svod zakonov Rossijskoj Imperii*. T. 12. — SPb.: Tip. II Otdeleniya Sobstvennoj Ego Imperatorskogo Velichestva Kancelyarii, 1832. S. 93–306. (In Russian).
27. *Statisticheskij ezhegodnik Rossii 1913 g.* (God desyatyi). SPb.: Central'nyj Statisticheskij komitete M.V.D., 1914. S. 4. (In Russian).
28. Strashun I.D. *Russkaya obshchestvennaya medicina v period mezhdu dvumya revolyuciyami 1907–1917 gg.* [Russian social medicine in the period between two revolutions 1907–1917]. M.: Medicina, 1964. 207 s. (In Russian).
29. *Ulozhenie o nakazaniyah ugovnyh i ispolnitel'nyh* [Code of Criminal and Executive Punishments] // *Svod zakonov Rossijskoj imperii*. T. 15. — SPb.: Tip. Vtorogo Otdeleniya Sobstvennoj Ego Imperatorskogo Velichestva Kancelyarii, 1857. S. 1–602. (In Russian).
30. *Ustav vrachebnyj* [Medical regulations] // *Svod zakonov Rossijskoj Imperii*. Izdanie neoficial'noe. T. 13. SPb.: Russkoe knizhnoe tovarishchestvo «Deyatel'», 1912. S. 176–353. (In Russian).
31. *Ustav zdavoohraneniya i uchrezhdeniya, vedayushchie vrachebno-sanitarnym delom* [Ustav zdavoohraneniya i uchrezhdeniya, vedayushchie vrachebno-sanitarnym delom]: Proekt. Petrograd: Gos. tip., 1916. S. 157–158. (In Russian).
32. *Ustav o nakazaniyah, nalagaemyh Mirovymi Sud'yami* [Charter on punishments imposed by Justices of the Peace] // *Svod zakonov Rossijskoj Imperii*. Izdanie neoficial'noe. T.15. SPb.: Russkoe knizhnoe tovarishchestvo «Deyatel'», 1912. S. 203–234. (In Russian).
33. *Ustavy vrachebnye. Kniga II. Ustav Medicinskoj Policii* [Medical regulations. Book II. Charter of the Medical Police] // *Svod zakonov Rossijskoj Imperii*. T. 13. SPb.: Tip. Vtorogo Otdeleniya Sobstvennoj Ego Imperatorskogo Velichestva Kancelyarii, 1857. S. 146–322. (In Russian).
34. Frejberg N.G. *Mezhdunarodnaya sanitarnaya konferenciya 1911 goda* [International Sanitary Conference of 1911]. SPb.: Tip. MVD, 1912. 22 s. (In Russian).
35. Frejberg N.G. *Mezhdunarodnye sanitarnye konferencii poslednego desyatiletia* [International sanitary conferences of the last decade]. SPb.: Tip. Ministerstva Vnutrennih Del, 1898. 85 s. (In Russian).
36. SHerstneva E. V. *Blagoustrojstvo gorodov i sanitarnyj nadzor v Rossii v konce XIX — nachale XX veka* [Urban improvement and sanitary supervision in Russia at the end of the 19th — beginning of the 20th centuries] // *Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny*. 2015. № 2. S. 52–56. (In Russian).
37. SHiryaev N. A. *Sanitarnye popechitel'stva, kak postoyannyj element vrachebno-sanitarnyh organizacij* [Sanitary guardianship as a permanent element of medical and sanitary organizations]. Har'kov: Tip. «Pechatnoe delo», 1910. 30 s. (In Russian).
38. Mazanik A. Sanitation, urban environment and the politics of public health in late imperial Moscow: a dissertation in History for the Degree of Doctor of Philosophy / Mazanik Anna. Budapest, 2015. 262 p. (In English).