

Егорышева И. В., Чалова В. В.

ПРОБЛЕМЫ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ НА ПИРОГОВСКИХ СЪЕЗДАХ. СООБЩЕНИЕ 2. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРЕСЕЛЕНЦАМ

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва

Статья посвящена проблемам врачебно-санитарного обеспечения перевозки переселенцев на железнодорожном транспорте в России в начале XX в. Основой для выполненной исторической реконструкции послужили материалы секции железнодорожной медицины съездов Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова.

Ключевые слова: переселенцы; железнодорожная медицина; Пироговские съезды.

Для цитирования: Егорышева И. В., Чалова В. В. Проблемы железнодорожной медицины на Пироговских съездах. Сообщение 2. Организация медицинской помощи переселенцам. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(5):909–913. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-909-913>

Для корреспонденции: Егорышева Ирина Валентиновна, канд. ист. наук, ведущий научный сотрудник ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, e-mail: egorysheva@rambler.ru

Egorysheva I. V., Chalova V. V.

PROBLEMS OF RAILWAY MEDICINE AT THE PIROGOV CONGRESSES. REPORT 2: ORGANIZATION OF MEDICAL CARE FOR RESETTLERS

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia

The article is devoted to the problems of medical and sanitary support for the transportation of resettlers by rail in Russia at the beginning of the 20th century. The basis for the performed historical reconstruction was the materials of the railway medicine section of the congresses of the Society of Russian Physicians in memory of N. I. Pirogov.

Keywords: resettlers, railway medicine, Pirogov Congresses.

For citation: Egorysheva I. V., Chalova V. V. Problems of railway medicine at the Pirogov congresses. Report 2. Organization of medical care for migrants. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2022;30(5):909–913 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-909-913>

For correspondence: Egorysheva Irina Valentinovna, PhD in History, Leading Researcher, N. A. Semashko National Research Institute of Public Health of the Ministry of Education and Science of Russia. e-mail: egorysheva@rambler.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 12.02.2022
Accepted 06.04.2022

В числе наиболее острых проблем железнодорожного транспорта на VIII съезде Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова (1902) было названо врачебно-санитарное обеспечение перевозки переселенцев, а также рабочих, отправлявшихся на заработки. Массовое переселение малоземельных крестьян из Европейской России на окраины страны началось после отмены крепостного права. Темпы заселения главным образом Средней Азии, Сибири и Дальнего Востока росли параллельно со строительством Транссибирской магистрали и достигли к концу 90-х годов XIX в. более 200 тыс. переселенцев в год. В 1910 г. в Сибирь направилось уже более 500 тыс. крестьян.

Переселенческое движение совпадало с интересами государства в вопросе освоения малонаселенных восточных окраин России. Созданному в 1896 г. при Министерстве внутренних дел Переселенческому управлению была поручена подготовка регионов к заселению приезжих крестьян, помощь им в устройстве на местах, а также организация совместно с Министерством путей сообщения доставки переселенцев к местам заселения. В 1906 г. Переселенческое управление было передано Главному управ-

лению земледелия и землеустройства, организованному в 1905 г.

Несмотря на то что история переселенчества нашла отражение в целом ряде исследований, врачебно-санитарное обеспечение транспортировки переселенцев в этих работах практически не рассматривалось. Так, в диссертации А. О. Шупиковой [1], статье И. В. Егорышевой и С. Г. Гончаровой [2] были лишь обозначены основные направления медицинского обеспечения переселенцев в процессе их передвижения на железнодорожном транспорте. Материалы обсуждения этой проблемы на Пироговских съездах не использовались.

Между тем на IX (1904) и XII (1913) Пироговских съездах санитарным условиям перевозки переселенцев и рабочих по железным дорогам были посвящены обстоятельные доклады старшего врача Сызрано-Вяземской железной дороги В. И. Земблинова и продолжительные дискуссии. В трудах IX съезда на 88 страницах вместо доклада В. И. Земблиновым были представлены результаты проведенного исследования на основании анализа отчетов железнодорожных врачей, материалов министерств путей сообщения и внутренних дел, данных санитарной ста-

тики [3, с. 70—154]. Текст самого доклада был опубликован в журнале «Русский врач» [4, 5].

Доклады В. И. Земблинова и выступления участников заседаний секции железнодорожной медицины дают реальное представление об условиях передвижения переселенцев к местам их водворения, уровне организации их медицинского обеспечения, влиянии переселенческого движения на санитарную ситуацию на железных дорогах.

Согласно установленным правилам, крестьянская семья, получив разрешение местного начальства на выселение, направляла «семейного ходока» для личного выбора земли на отведенных для поселения казенных участках. По возвращении ходока окончательно оформлялось переселенческое свидетельство, дающее льготы на оплату проезда, дешевое питание на переселенческих пунктах, выдачу ссуды на первоначальное обзаведение. Переселенческий багаж в один пуд на взрослого пассажира и половина пуда на ребенка провозились бесплатно. Остальной багаж, а также домашние животные и птицы (в клетках и корзинах) оценивались всего лишь по $\frac{1}{100}$ коп. с пуда за версту [3, с. 78]. В целях ускорения передвижения переселенцев везли по единым для целой партии документам. Для перевозки переселенцев отводились специальные поезда.

Из-за сложной процедуры оформления документов многие крестьяне ехали на общих основаниях, не имея прав на указанные льготы. В конце столетия так называемые самовольные переселенцы составляли около половины крестьян, направлявшихся в Сибирь. В 1898 г. их число достигало 44%, а по данным 1910 г. — 45% [4; 6, с. 48]. Не получая достаточной помощи на местах, часть переселенцев возвращались обратно.

Главными распорядителями в движении переселенцев являлись чиновники Переселенческого управления. Лечение переселенцев осуществлялось за счет железных дорог и Переселенческого управления. Осмотры переселенцев проводились также железнодорожным и переселенческим медицинским персоналом. Как указывал В. И. Земблинов, «недоразумения между санитарной организацией переселенческого управления и таковой же на железной дороге многочисленны и чуть не ежедневны» [3, с. 156].

На станциях посадки переселенцев, в пути и во время пересадок на узловых пунктах полагалось проведение врачебно-санитарных осмотров, выявление и госпитализация тяжелобольных, заразных больных и рожениц, направление их в больницы или размещение в обслуживаемых фельдшерами специальных санитарных вагонах [3, 5]. В имевшиеся во многих переселенческих поездах санитарные вагоны, переделанные из товарных, ставились кровати-носилки и необходимый для ухода за больными инвентарь. «Откуда, когда и в каком числе явятся на железную дорогу переселенцы, обыкновенно станциям неизвестно», — писал В. И. Земблинов [4, с. 575]. Именно по этой причине на станциях, где не имелось постоянного медицинского персонала, пар-

тии переселенцев довольно часто отправлялись без медицинского осмотра.

На больших узловых станциях Переселенческое управление организовало врачебно-продовольственные пункты, которые планировались как «места отдыха переселенцев, очищения тела, улучшения питания, а главное — изоляции заразных больных» [4, с. 575]. Организованные железными дорогами врачебно-продовольственные пункты были переданы Переселенческому управлению. Кроме того, на крупных станциях создавались специальные больницы для переселенцев и небольшие амбулатории, изоляционные отделения для заразных больных, бараки для переселенцев. К началу XX в. на территории Европейской России Переселенческим управлением и Министерством путей сообщения было организовано 12 врачебно-продовольственных пунктов, из которых только пять имели больницы, приемные покои, переселенческие бараки и бани. На дорогах азиатской территории России также было создано 23 пункта, среди которых восемь (на станциях Омск, Обь, Томск, Ачинск, Иркутск, Сретенск, Владивосток, Хабаровск) имели собственные стационары для переселенцев или арендовали койки в местных больницах [3].

Наиболее интенсивное движение переселенцев происходило в период с марта до начала июня. Так, в это время в 1992—1903 гг. ежедневно на станцию Пенза фиксировалось до 2 тыс. переселенцев. Из-за недостаточного числа вагонов IV класса, в которых предполагалось перевозить переселенцев (по 30 человек в одном вагоне), большинство крестьян приходилось везти в переоборудованных товарных вагонах. В 1898 г. на Сибирской дороге 85% переселенцев были перевезены именно таким образом [4].

В товарных вагонах сооружались нары и багажные полки, ставились чугунная печь, два фонаря, ведра с кипяченой водой, примитивные клозеты, часто представлявшие, по словам В. И. Земблинова, отверстие в полу, закрываемое крышкой. «При том большом количестве багажа, который берут с собой в вагон переселенцы в виде разного рода хозяйственных вещей, сбруи животных и т. п., — писал он, — в вагонах часто бывает очень тесно, что ведет к усиленной порче воздуха» [5, с. 616]. Как было сказано в докладе, чтобы ночью добраться до клозета, переселенцам приходилось передвигаться по нарам со спящими людьми. «О сколько-нибудь сносной уборке вагонов во время пути и на станциях, несмотря на имеющийся штат чистильщиков, при данных условиях тесноты и думать нечего, почему очищение и делается только на конечных пунктах по высадке всех людей» [3, с. 115]. Во время пути переселенцам практически было доступно только умывание на станциях у водоразборных кранов или из чайников в вагонах. Детей переселенцы мыли в собственных корытах.

Переселенцы в основном питались всухомятку захваченными из дома запасами: сухарями, печеными яйцами, соленой рыбой, салом или купленными в ближайших лавочках продуктами, что не всегда

История медицины

было возможно: «...никаких буфетных запасов не может хватать для тысячной толпы, да и цены буфетные непосильны для переселенцев»,— писал В. И. Земблинов [6, с. 617]. Продовольственная помощь со стороны Переселенческого управления включала выдачу по пути движения переселенцев детям до 10 лет и больным бесплатных порций, а также питание переселенцев по сниженным ценам в столовых врачебно-продовольственных пунктов [3].

Чтобы добраться до Челябинска, откуда шла прямая дорога в Сибирь, переселенцам приходилось совершить несколько пересадок с одной дороги на другую. По этому же пути направлялись крупные партии рабочих на заработки и возвращались переселенцы, которым не удалось обосноваться на новых местах. Пересадки переселенцев в новый состав на узловых станциях, ожидание поездов, где, согласно предписаниям, должен был проводиться медицинский осмотр, занимали много времени. В Челябинске, где происходил двухдневный отдых, производилась проверка переселенцев и их багажа, переселенцы имели, наконец, возможность мыться в бане. Больных отправляли в переселенческую больницу [3]. Именно здесь образовывалось наибольшее скопление людей. Отставшие от своих партий переселенцы имели возможность соединиться со своей семьей.

Из-за неоднократных пересадок, частых опозданий поездов, необходимости уступать дорогу более срочным поездам скорость передвижения переселенческих составов была невысока. Так, расстояние от станции Конотоп до Иркутска в 5450 верст (5814 км) преодолевалось за 23 дня, в то время как почтовый поезд проходил этот путь за 10 дней [5].

Вот как описывает В. И. Земблинов условия, в которых осуществлялся медицинский осмотр переселенцев на узловых станциях: «Во время суматохи высаживания из вагонов и нового устройства в них присутствуют переселенческие фельдшера и служители, которые и опрашивают всех подозрительных в смысле здоровья лиц; найденным больным дают лекарства сами, смотря по серьезности болезни, или отправляют в приемные покои к врачебному или фельдшерскому персоналу. Между тем вся эта возня с мешками, узлами, ведрами, кадками, корытами, клетками с мелкими животными, ревниво оберегаемыми детьми совсем не отвечает изысканию больных фельдшерами, так как находка каждого больного грозит хлопотами, а может быть, и оставлением на месте с неудобствами отставания от своих, почему и предложения фельдшера о лечении принимаются далеко не благосклонно, а скорее даже враждебно» [5, с. 108].

По словам В. И. Земблинова, на станциях, где имелись врачебно-продовольственные пункты и стоянки переселенческих составов были длиннее, возможностей для выявления больных все же было больше: «Здесь чаще всего обнаруживаются дети с корью, скарлатиной, оспой и т. д.; здесь обнаруживаются умирающие и даже трупы» [3, с. 109]. Опасаясь отставания от партии, переселенцы, едущие по

единому для всей партии документу, во время осмотров медицинским персоналом вагонов дружными усилиями тщательно закрывали «мешками и всякой рухлядью» подозрительных больных и даже умерших от заразных болезней. «Разыскать и выделить багаж отставших лиц представляется физически невозможным, и это ужасает не только перевозимых, но и перевозящих; далее направлять к новому месту жительства отставших членов семьи представляет еще больше затруднений»,— писал В. И. Земблинов. Больные и их семьи больничному лечению чаще всего предпочитали продолжение пути в санитарных вагонах под присмотром фельдшера. «Лишь в случаях, требующих экстренного больничного пособия, больного высаживают из поезда»,— говорилось в докладе [3, с. 110].

Не все переселенческие пункты имели на станциях помещения, которые могли вместить всех переселенцев, и порой большая часть крестьян во время пересадок и продолжительных остановок оставалась на платформе под открытым небом [4]. Длительное пребывание в пути, неудовлетворительные условия размещения в товарных вагонах и на сборных пунктах, недостаточная медицинская и продовольственная помощь,— все это приводило к высокой заболеваемости и смертности переселенцев. Наиболее распространенными болезнями переселенцев были желудочно-кишечные заболевания, заболевания глаз и верхних дыхательных путей, малярия, а среди заразных болезней — тифы и оспа. Самая высокая смертность отмечалась среди детей до 5 лет [5]. После каждого выявления заразного больного вагоны дезинфицировались. «Этими мерами изоляции больных и дезинфекцией вагонов и исчерпываются меры в отношении пресечения развития инфекционных болезней, но к этому нужно прибавить нередко делаемую вакцинацию детей, если появляются случаи натуральной оспы»,— говорится в исследовании В. И. Земблинова [3, с. 114].

Остановки переселенческих поездов, задержки их движения являлись серьезным испытанием не только для переселенцев, но и для железнодорожных станций: загромождавая территорию станций, переселенцы мешали другим пассажирам, загрязняли станционные помещения, мешали передвижению поездов на станциях [3]. Картину санитарного неблагополучия на железных дорогах в связи с передвижением переселенцев дополняет рассказ В. И. Земблинова о множестве насекомых в переселенческих товарных вагонах, о естественных отправлениях переселенцев «обыкновенно в тени того же вагона на путях», подвергаясь опасности попасть под движущийся состав во время маневров, о нежелании переселенцев пользоваться специально заготовленной остуженной кипяченой водой, выстроенными для переселенцев туалетами на станциях [3].

В 1906 г. П. А. Столыпин возглавил Министерство внутренних дел и Совет министров России. Переселение малоземельных и безземельных крестьян на необжитые окраины страны стало важной составляющей предпринятой им аграрной реформы

[7]. Оформление разрешений на переселение было значительно упрощено. Переселенческое движение, выросшее с 220 тыс. в 1899 г. до 500 тыс. в 1910 г., из-за неурожая в Сибири в 1911—1912 гг. сократилось почти наполовину.

Как было показано в докладе В. И. Земблинова на XII Пироговском съезде (1913), Переселенческим управлением была проведена большая работа по организации помощи переселенцам в пути и в местах их водворения. В 1908 г. Государственной Думой было отпущено 10 млн руб. на строительство 3 тыс. вагонов IV класса для переселенцев. По сравнению с 1900 г. число врачей и фельдшеров, обслуживавших переселенцев, возросло с 72 до 179, переселенческих амбулаторий — с 22 до 51, число продовольственных пунктов увеличилось с 31 до 44. Но количество больниц увеличилось всего лишь с 18 до 20. В 1910 г. детям до 10 лет и взрослым больным было выдано 1 762 000 бесплатных порций горячей пищи, хлеба и молока и 800 000 порций по удешевленной цене [6]. На местах водворения новоселов в Сибири увеличилось число медицинских пунктов и медицинского персонала [8].

Перечисленные достижения в санитарном обеспечении переселенческого движения все же не соответствовали растущей потребности. По сведениям В. И. Земблинова, за 1910 г. только в районе Сызранской железной дороги было выявлено 56 275 больных переселенцев, из которых в больницы было отправлено 259 заразных и 57 незаразных больных, а в санитарные вагоны помещены 1641 заразная больная и 1603 незаразных. На станциях этой дороги в этом же году умерли 28, в санитарных вагонах — 42, а в больницах — 38 переселенцев [6].

Не все переселенцы сумели приспособиться к сложным климатическим и экономическим условиям Сибири и Дальнего Востока, справиться с задачей освоения безлюдных зон. Несмотря на заинтересованность государства в переселении крестьян, «годных земель оказывалось недостаточно, а занятые наскоро часто бросались за их негодностью; явилась масса обратных переселенцев (18% в 1897 г.), разорившихся, с усиленной болезненностью и смертностью» [4, с. 574]. Из крестьян, не сумевших устроиться на новом месте, на железных дорогах образовывалась обратная волна переселенцев. По данным В. И. Земблинова, если в первые годы XX в. она составляла от 27 до 32% от числа едущих в Сибирь, то в 1910 г. — 41%, большая часть которых состояла из нелегальных переселенцев. По его словам, не устроившиеся на новых местах, измученные скитаниями и разоренные переселенцы болели чаще: «К разорению присоединяются упадок духа и нищета, заставляющая нередко Христовым именем собирать себе средства на обратный путь и пропитание» [5, с. 617].

Завершая рассказ о санитарном обеспечении пути переселенцев к местам их водворения, В. И. Земблинов делает выводы, что даже увеличенные «сумы, отпускаемые на улучшение санитарного быта переселенцев на железных дорогах не отвечают раз-

мерам потребности... больных приходится везти с собой, подвергая их усиленной смертности за невозможностью иметь нужный уход и лечение и заражая как партии переселенцев, так и места новоселий». Поэтому первейшей мерой переселенческого дела на железных дорогах он называл устройство «больниц с заразными отделениями и продовольственными пунктами при них по всему пути усиленного движения переселенцев» [6, с. 49—50]. В. И. Земблинов призывал земские организации усилить на местах контроль за состоянием здоровья отправляющихся в дорогу переселенцев. Он также настаивал на необходимости обращать особое внимание на оказание медицинской помощи обратным переселенцам ввиду развития между ними «тяжелых, даже экзотических инфекций», представляющих опасность для населения Европейской России.

Как говорилось в докладе В. И. Земблинова на IX съезде, та же нужда, которая гонит переселенцев искать земли для пропитания на окраинах, заставляет массы рабочих ехать на чужбину в поисках пропитания отхожими промыслами. По всем дорогам Европейской России в 1901 г. в вагонах IV класса было провезено 5,5 млн рабочих. Основная масса рабочих направлялась в промышленные губернии центральной России или на сельскохозяйственные работы в южные либо юго-восточные губернии страны. Путь, преодолеваемый большинством рабочих, был значительно короче, чем у переселенцев. Удешевленным тарифом на проезд пользовались только партии рабочих, включающие не менее 40 человек. Пользоваться переселенческими врачом-продовольственными пунктами рабочие не имели права, питались покупными продуктами всухомятку «с прибавлением значительного количества спиртных напитков». На большом числе станций происходили те же ожидания поезда под открытым небом, так как особых помещений для постоянного перемещения рабочих не имелось. Исключение составляла Курско-Харьково-Севастопольская дорога, имевшая 9 специальных барачков. Как указывал В. И. Земблинов, в отличие от переселенцев, больные рабочие получали медицинскую помощь железнодорожного персонала на общих для пассажиров основаниях. Нуждавшиеся в стационарном лечении рабочие направлялись в ближайшие земские или городские больницы, где лечились за свой счет [5]. По свидетельству Земблинова, врачом-санитарные осмотры предпринимались лишь при больших и продолжительных скоплениях рабочих. Часть рабочих, едущих на заработки в Сибирь, оставались там на постоянное поселение, вызывая свои семьи.

В предложениях автора по докладу на XII съезде высказывалось предложение, чтобы «движение рабочих в дальние окраины страны должно было обслуживаться с той же заботой, как и переселенческое движение», чтобы были четко установлены правила лечения заболевших в пути рабочих и условия их дальнейшего следования после выздоровления, поскольку из этих рабочих образуется большое число переселенцев.

История медицины

Обсуждение докладов В. И. Земблинова на Пироговских съездах главным образом свелось к ожесточенной дискуссии о том, какое из ведомств — переселенческое или железнодорожное — должно в основном отвечать за санитарное обеспечение передвижения переселенцев на железных дорогах. В. И. Земблинов считал необходимым передать санитарный надзор за переселенцами железным дорогам, а за Переселенческим управлением оставить медицинское обеспечение переселенцев на местах их водворения. С этим не были согласны многие участники дискуссий из-за чрезвычайной перегруженности железнодорожных врачей. Секция так и не пришла к единодушному решению, и было предложено ходатайствовать о передаче вопроса на рассмотрение специальному съезду представителей железнодорожных врачей, Переселенческого управления и земских врачей.

XII съезд стал последним Пироговским съездом, проходившим в мирное время. На следующих съездах секция железнодорожной медицины не создавалась. Однако опыт организации санитарного и медицинского контроля при транспортировке переселенцев был использован для эвакуации раненых и беженцев в годы Первой мировой войны.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шупикова А. О. Организация и функционирование системы медицинского обслуживания железнодорожников Сибири (конец XIX в. — 1917 г.): Дис. ... канд. ист. наук. Омск; 2015.
2. Егорышева И. В., Гончарова С. Г. Медицинское обеспечение переселения крестьян в Сибирь в ходе Столыпинской реформы. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2013;(3):58—60.

3. Труды IX Пироговского съезда. СПб.; 1904.
4. Земблинов В. И. О санитарных условиях массовой перевозки на железных дорогах переселенцев и рабочих. *Русский врач*. 1904;16:573—7.
5. Земблинов В. И. О санитарных условиях массовой перевозки на железных дорогах переселенцев и рабочих. *Русский врач*. 1904;17:615—9.
6. Двенадцатый Пироговский съезд. Вып. 2. СПб.; 1913.
7. Белянин Д. Н. Переселение крестьян в Сибирь в годы столыпинской аграрной реформы. *Российская история*. 2011;(1):86—95.
8. Федотов Н. П., Мендрин Г. И. Очерки по истории медицины и здравоохранения Сибири. Томск; 1975.

Поступила 12.02.2022
Принята в печать 06.04.2022

REFERENCES

1. Shupikova A. O. Organization and functioning of the system of medical care for railway workers in Siberia (end of the 19th century — 1917): Dis. ... cand. hist. sci. [*Organizatsiya i funktsionirovaniye sistemy meditsinskogo obsluzhivaniya zhelenodorozhnikov Sibiri (konets XIX v. — 1917 g.): Dis. ... kand. ist. nauk*]. Omsk; 2016 (in Russian).
2. Egorysheva I. V., Goncharova S. G. Medical provision for the resettlement of peasants to Siberia in the course of the Stolypin reform. *Problemy social'noy gigieny, zdravookhraniya i istorii meditsiny*. 2013;(3):58—60 (in Russian).
3. Proceedings of the IX Pirogov Congress [*Trudy IX Pirogovskogo s'ezda*]. St. Petersburg; 1904 (in Russian).
4. Zemblinov V. I. On sanitary conditions of mass transportation of migrants and workers on railroads. *Russkiy vrach*. 1904;16:573—7 (in Russian).
5. Zemblinov V. I. On sanitary conditions of mass transportation of migrants and workers on railroads. *Russkiy vrach*. 1904;17:615—9 (in Russian).
6. Twelfth Pirogov Congress [*Dvenadcatyj Pirogovskij s'ezd*]. Vyp. 2. St. Petersburg; 1913 (in Russian).
7. Beljanin D. N. Resettlement of peasants to Siberia in the years of Stolypin agrarian reform. *Rossiyskaya istoriya*. 2011;(1):86—95 (in Russian).
8. Fedotov N. P., Mendrina G. I. Essays on the History of Medicine and Public Health in Siberia [*Ocherki po istorii meditsiny i zdravookhraniya Sibiri*]. Tomsk; 1975 (in Russian).