

Гайдаров Г. М., Алексеевская Т. И., Апханова Н. С.

ВРАЧЕБНО-САНИТАРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЖЕНЦЕВ В ИРКУТСКОЙ ГУБЕРНИИ В 1914—1916 гг.

ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, 664003, г. Иркутск

На основании архивных документов изучены и приведены сведения о создании врачебно-санитарных органов, общественных организаций по обеспечению беженцев Иркутской губернии медицинской помощью в 1914—1916 гг., проведению комплексных противоэпидемических мероприятий для борьбы с возникшими эпидемиями, характерными для военного времени. В исследовании показана роль врачебно-санитарных органов, комитетов, комиссий по обеспечению эпидемического благополучия беженцев. Отмечены динамика увеличения коечного фонда, количества больниц, открытие заразных барачков, увеличение финансовых ассигнований для оказания медицинской помощи беженцам.

Ключевые слова: беженцы; общества помощи беженцам; обеспечение медицинской помощи; врачебно-санитарный надзор.

Для цитирования: Гайдаров Г. М., Алексеевская Т. И., Апханова Н. С. Врачебно-санитарное обеспечение беженцев в Иркутской губернии в 1914—1916 гг. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(5):920—925. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-920-925>

Для корреспонденции: Алексеевская Татьяна Иннокентьевна, д-р мед. наук, доцент, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, e-mail: Alexeevskaya9@mail.ru

Gaidarov G. M., Alekseevskaya T. I., Apkhanova N. S.

MEDICAL AND SANITATION PROVISION FOR THE REFUGEES IN THE IRKUTSK PROVINCE IN 1914–1916

The Irkutsk State Medical University of Minzdrav of Russia, 664003, Irkutsk, Russia

On the basis of the archival documents, the article studies and provides information on the creation of medical and sanitary bodies, public organizations to provide the refugees of the Irkutsk province with medical care in 1914–1916, to carry out comprehensive anti-epidemic measures to combat the emerging epidemics of diseases characteristic of wartime. The study shows the role of medical and sanitary bodies, committees, commissions to ensure the epidemiological well-being of the refugees. The dynamics of an increase in the number of beds, the number of hospitals, the opening of infectious barracks, an increase in financial allocations for the provision of medical assistance to refugees were noted.

Keywords: refugees, refugee relief societies, health care provision, medical and sanitary supervision.

For citation: Gaidarov G. M., Alekseevskaya T. I., Apkhanova N. S. Medical and sanitation provision for refugees in Irkutsk province in 1914–1916. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2022;30(5):920–925 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-920-925>

For correspondence: Alekseevskaya T. I., professor of the Department of Public Health and Health Protection of the ISMU. e-mail: Alexeevskaya9@mail.ru

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

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 04.07.2021

Accepted 26.10.2021

Иркутская губерния как окраина Российской империи в силу ряда условий была ареной постоянных эпидемий в связи с ее освоением, притоком больших масс людей, особенно после прокладки Транссибирской магистрали. Открытие железной дороги в 80-х годах XIX в. положило начало миграции и переселенческому движению.

С началом Первой мировой войны плановое переселенческое движение прекратилось, на смену ему пришли воинское, движение китайских рабочих, а несколько позже беженское движение из районов военных действий и из губерний, охваченных неурожаем. Российская империя столкнулась с неизвестной ранее проблемой. На восток страны с запада двигались потоки беженцев. Беженство стало кардинально новым явлением, в связи с чем изучение вопроса медицинской помощи беженцам, создание организационных структур по обеспечению эпидемического благополучия является для историков медицины одним из приоритетных научных направлений.

До войны не существовало понятия «беженец», Д. Г. Цовян, занимающийся изучением проблем, связанных с оказанием помощи беженцам Первой мировой войны, отмечает, что «ни в одном из дореволюционных энциклопедических словарей нет понятия «беженец» [1]. Приняв решение о необходимости массового перемещения населения западных прифронтовых районов в тыловые, государство сформулировало содержание политики попечения о беженцах в законе от 30.08.1915 «Об обеспечении нужд беженцев». В нем впервые было дано определение понятия «беженец», заботы о нуждах этой категории населения в «пище и крове» возлагались на Министерство внутренних дел и подведомственные ему организации.

В современной отечественной историографии предметом системного анализа историков стали организационные и правовые мероприятия по организации помощи беженцам [2, 3]. Вышел ряд работ о положении беженцев в Сибири. Это прежде всего характеристика беженского движения, описание си-

История медицины

туаций, связанных с эвакуацией, передвижением беженцев, их прибытием на места поселений [4—7].

Однако вопрос о положении беженцев в Восточно-Сибирских губерниях относится к числу малоисследованных прежде всего с точки зрения медицинской помощи, врачебно-санитарного надзора, созданных организационных структур по врачебно-санитарной помощи.

Анализ источников литературы показывает, что в 1914—1915 гг. врачебно-санитарная служба г. Иркутска была поставлена перед необходимостью подготовки к встрече беженцев. Обстоятельства военного времени диктовали необходимость разработки мер против возможного заноса инфекционных заболеваний. М. Л. Блюменфельд отмечал, что мероприятия могут быть разделены на две группы: «в ожидании эпидемии» и «эпидемия пришла» [8], т. е. он четко представлял необходимость осуществления профилактических и противоэпидемических мероприятий, создания материальной базы для их выполнения.

15 августа 1915 г. была создана врачебно-санитарная комиссия помощи беженцам при Иркутском комитете Союза городов, который совместно с санитарным советом принимал участие в разработке санитарных и противоэпидемических мероприятий. Председателем комиссии стал М. Л. Блюменфельд [9]. Санитарный совет делегировал в комиссию санитарного врача Е. И. Якимовича. Изучение первоисточников показывает, что программа деятельности комитета складывалась из следующих задач: забота о беженцах в пути следования (организация питания и медицинской помощи на установленных продовольственно-лечебных пунктах), врачебно-санитарный надзор за прибывающими на станцию г. Иркутска. Прибывающие поступали в барак, получали питание, медицинскую помощь и выдерживались 3—5 дней в обсервации, прививались против оспы. Третья задача касалась вопросов врачебной помощи и санитарного надзора в г. Иркутске (санитарный надзор за условиями размещения и бесплатная медицинская помощь).

Для выполнения указанных задач были созданы обсервационный пункт, запасы дезсредств, организовано страхование эпидемического персонала. Комитет помощи беженцам начал вести регистрационный учет и вступил в обмен эпидемическими бюллетенями с рядом городов в связи с появлением холеры в Уфе, Челябинске, Новониколаевске.

В августе 1915 г. главный комитет Союза городов сообщал из Петрограда, что беженцев в Иркутск направлять не предполагается. В августе беженцев было мало, они обслуживались национальными организациями-общинами (польской, еврейской, литовской). Исследование литературных источников показывает, что в Иркутскую губернию крупные партии беженцев стали поступать в сентябре — декабре 1915 г. Иркутск и прилегающие города сразу столкнулись с рядом проблем: отсутствием средств на оплату питания и проживания людей, дефицитом жилых помещений, столовых, бань, сложностями

организации медицинской помощи в условиях дефицита врачебного персонала. По инициативе Иркутского комитета Всероссийского союза городов 21—22 ноября 1915 г. состоялось совещание для обсуждения всех вопросов, связанных с приемом и размещением беженцев [10].

М. Л. Блюменфельд (1915) в обзоре эпидемического состояния Иркутска в связи с беженским движением отмечал известное «затишье» среди местного населения заболеваемости оспой, брюшным тифом, дизентерией, снижение заболеваемости скарлатиной, дифтерией по сравнению с данными за август — сентябрь 1914 г. На этом фоне резко выступило нарастающее распространение инфекционных заболеваний среди беженцев.

С сентября отмечалось значительное накопление беженцев, прибывавших партиями по 50, 100, 150 человек в неделю. К 1 октября через город прошло около 600—700 человек, в убежищах зарегистрировалось 260 человек. С октября ежедневно в Иркутск прибывали партии из 400, 600, 800 человек, из них 50% детей, 25% — лиц старших возрастных групп и женщин. За 10—11 дней в городе скопилось около 6 тыс. беженцев [11].

Врач В. А. Радус-Зенкевич вступил в должность на пике движения беженцев. 3 ноября 1915 г. он запросил сведения о количестве прибывающих эшелонов и об их эпидемической характеристике, о количестве свободных мест в больницах, пытался оперативно влиять на события. Он писал: «Неожиданным стихийным потоком явились в Иркутске беженцы осенью 1915 года. Случаи кори, скарлатины, дифтерии, натуральной оспы каждый эшелон привозил с собой». Оценивая беженское движение как социальное явление, он отмечал, что была слабая координация медико-санитарной комиссии при Иркутском комитете Союза городов, ошибки в прогнозе числа прибывших, расселение их по крупным убежищам (по 200, 500, 1500 человек), трудности в изоляции инфекционных больных [12].

Для выработки общего плана и согласования разрозненных мероприятий по организации помощи беженцам в г. Иркутске 21—23 ноября 1915 г. по инициативе Иркутского комитета Всероссийского союза городов состоялось совещание представителей организаций, ведающих делом помощи беженцам в пределах Иркутского генерал-губернаторства. Программа совещания включала: доклады местных организаций о деятельности их по призрению беженцев, распределение беженцев, квартирный вопрос, продовольственный вопрос, трудовую помощь беженцев, санитарную помощь беженцам, учебно-воспитательную помощь беженцам, справочно-регистрационную часть, средства на помощь беженцам, юридическую помощь, взаимоотношения между общественными и административными организациями по призрению беженцев, помощь выселенцам.

По Протоколу совещания о врачебно-санитарной помощи беженцам докладывал в третий день заседания председатель врачебно-санитарной ко-

миссии по призрению беженцев Иркутского комитета Союза городов М. Л. Блюменфельд, который указал, что врачебно-санитарная помощь беженцам в Иркутске находится на стадии строительства. За отсутствием у Комитета средств, комиссия обратилась к труду добровольцев. Были приглашены врачи и фельдшеры для обхода убежищ и осмотра больных. Но вскоре выяснилось, что эта мера не дала результатов, и было признано необходимым создать постоянные кадры врачебного персонала, труд которого был бы платным. Большая потребность в этом возникла еще и потому, что на первых порах беженского движения в Иркутске значительную помощь оказывал переселенческий пункт, осматривающий и изолирующий подозрительных. С октября, когда беженское движение хлынуло в Иркутск, переселенческое Управление оказалось не в состоянии производить даже поверхностный осмотр прибывающих беженцев, и корь, скарлатина, дифтерит, возвратный тиф были занесены в город.

В 24 из 80 убежищ Иркутска регистрировалась корь. В Протоколе М. Л. Блюменфельд отмечает, что к трудностям работы врачебно-санитарной комиссии присоединяется еще и то обстоятельство, что крайне трудно изолировать подозрительных, за неимением свободных помещений. Для нужд города имелось 350 больничных коек, специально для беженцев было устроено свыше 200 коек, предполагалось еще открыть 200—250 коек. Комиссия отмечала, что, кроме борьбы с заболеваниями среди беженцев Иркутска, необходимо принять целый ряд санитарно-предупредительных мер по отношению к беженцам, находящимся в пути следования в Иркутск. Для этого необходимо устройство по путям следования санитарных заслонов. В заключении анализа эпидемиологической обстановки М. Л. Блюменфельд предлагает совещанию принять тезисы:

- медицинская помощь беженцам должна основываться на платном труде;
- в деле обслуживания беженцев врачебно-санитарной помощью городские управления обязаны в интересах местного населения принимать непосредственное участие, не останавливаясь перед затратами и займами и отложив вопрос о возмещении этих расходов из средств казны на последующее время;
- небольшие уездные города, наполняемые беженцами, должны получать от городских комитетов Всероссийского Союза городов материальную помощь, а также поддержку ходатайств уездных городов о том же перед Главным комитетом Союза;
- капитальной санитарно-предупредительной мерой в борьбе с заносными эпидемиями следует признать устройство по путям следования беженцев санитарных заслонов, приспособленных к существующим врачебно-санитарным пунктам переселенческих организаций;
- объем и существо дела требуют согласованных в данном отношении действий, а также прямого сотрудничества медицинских организаций

всех ведомств данного района на основе коллегиального суждения.

М. Л. Блюменфельд, обсуждая вопросы предупреждения возможного заноса инфекционных болезней, отмечал крайне ограниченные средства и возможности города, переселенческой организации Союза городов. Высочайше утвержденной комиссией по борьбе с чумой и холерой было выделено 3—4 млн руб. на всю Россию. Ведущей проблемой того времени было медицинское обеспечение беженцев. В связи с эпидемической обстановкой в октябре 1915 г. были открыты заразные бараки [13]. Первоначально они принимали больных корью из убежищ, в дальнейшем меняли профиль по мере необходимости. В декабре бараки были переведены на прием только сыпнотифозных больных, в марте 1916 г. половина их была отведена под больных брюшным тифом, а с июля — августа госпитализировались больные скарлатиной. Больные сыпным тифом поступали не только из убежищ беженцев, но и из губернской тюрьмы.

В заявлении гласного думы И. П. Михайловского от 5 ноября 1915 г. отмечено: «Стихийное движение беженцев и массовое их оседание в Иркутске угрожает городскому и окрестному населению и размещенным войсковым частям заносом заразных болезней. Поэтому городское самоуправление нравственно обязано выработать план противоэпидемических мероприятий» [14]. Он отмечал нужду в обеспечении сносным в гигиеническом отношении жильем, довольствием и одеждой. Нужны бани, прачечные, амбулаторная медицинская помощь, расширение больниц и барачков, открытие изоляционных квартир, убежищ, доставка в убежища отварной воды, дезинфекционное обеспечение. Он указывал, что при наличии медико-санитарного бюро, химико-бактериологической лаборатории, амбулаторий и больниц совместно с Иркутским комитетом Союза городов, губернским комитетом по призрению беженцев с гражданскими и военными ведомствами есть возможность ослабить заболеваемость и смертность как среди беженцев, так и среди населения и расквартированных в городе войск [14].

Анализ источников показывает, что в первое время медицинская помощь ограничивалась небольшой комиссией, городскими амбулаторными врачами и переселенческими организациями (обсервация, больничная изоляция в пункте высадки). В ноябре Иркутский комитет Союза городов создал платную организацию для обслуживания беженцев в составе врача, фельдшера и двух санитаров, нанял два экипажа, ассигновал 10 тыс. руб. в месяц. Привлекались для оказания медицинской помощи добровольцы из врачей и фельдшеров. Для изоляции заразных больных были предоставлены барак на 50—60 коек и 50 дополнительных коек в больницах из средств противочумного фонда. Были подготовлены 60—70 убежищ из расчета по два человека на квадратную сажень. Первое время эпидемии в убежищах и среди местного населения не смешивались, т. е. протекали параллельно, поскольку разутые и

История медицины

раздетые беженцы зимой не покидали своего жилища. Эпидемическая обстановка требовала усиления врачебного наблюдения для выявления больных, усиления обсервации до вступления в город, так как по пути движения беженцев от Уфы до Красноярска вспыхивали эпидемии сыпного тифа, холеры. Проблема обсервации беженцев до прибытия в Иркутск, как и попытка ее реализации в отношении военнопленных на станции Иннокентьевская г. Иркутска, решалась с трудом. Считалось, что обсервационные мероприятия могли дать экономию сил и средств, избавить местное население от завоза инфекции.

Санитарный совет как организационная структура на заседании обсуждал вопросы противоэпидемических мероприятий в связи с ростом заболеваемости и смертности населения. Среди местного населения появились случаи сыпного и возвратного тифа, по данным М. Л. Блюменфельда. Сыпной тиф впервые был завезен в Иркутск военнопленными осенью 1914 г. Солдаты занесли сыпной тиф в убежище для беженцев, в дальнейшем возник перекрестный обмен инфекцией между беженской и воинской средой, захватывая иркутских обывателей [14]. Таким образом, по мнению М. Л. Блюменфельда, беженцы не привезли сыпной тиф в г. Иркутск, а получили его на месте. Что касается возвратного тифа, то он является чисто «беженской эпидемией». Первые заболевания среди беженцев регистрировались в ноябре 1915 г., а в декабре — январе 1916 г. были выявлены больные среди местного населения. За ноябрь — декабрь 1915 г. и январь 1916 г. среди беженцев было зарегистрировано 282 случая возвратного, 78 случаев сыпного тифа и 118 случаев натуральной оспы обывателей [15].

О медицинской помощи беженцам, расквартированным в Иркутске, В. А. Радус-Зенькович сообщал: «В городе работал отряд по наблюдению за состоянием здоровых беженцев в составе врача и двух фельдшеров, которые проводили профилактические осмотры раз в месяц, обеспечивали медицинскую помощь по ежедневным вызовам, проводили прививки против оспы во всех убежищах в связи с появлением заболеваний и прививки против скарлатины по Габричевскому» [15].

Доктор И. П. Михайловский обратил внимание на необходимость обсервации, настаивал на создании обсервационного пункта на станции Иннокентьевская, подчеркивая, что стихийное движение беженцев и массовое оседание их в Иркутске угрожает городскому и окрестному населению и размещенным войсковым частям заносом заразных болезней [15]. В начале декабря 1915 г. среди беженцев началась эпидемия сыпного тифа. Отдельные заболевания появились и среди местного населения. Помещение при переселенческой больнице оказалось переполненным. Медико-санитарное бюро экстренно с 3 декабря эвакуировало коревых больных из половины Знаменского заразного барака для размещения сыпнотифозных. К 28 декабря их было уже 37. В январе 1916 г. состоялось решение о приспособле-

нии зданий на даче «Звездочка» под городской заразной барак.

Больничная сеть для госпитализации инфекционных больных в городе была ограниченной. Заразные отделения детской и Кузнецовской больниц имели 160 коек, в том числе 20 оспенных. Периодически открывался заразный барак для больных скарлатиной. В конце 1915 г. их пациентами стали больные из числа беженцев: 134 человека в детской, 321 в Кузнецовской больнице, 116 коревых, 41 сыпнотифозный в заразных бараках. Интенсивно в это время работала больница переселенческого пункта, которая не только снимала всех прибывающих по железной дороге больных беженцев, но и частично больных сыпным тифом из городских убежищ. Далеко не всех успевали госпитализировать, многие умирали в убежищах. За октябрь — декабрь 1915 г. в анатомический покой Кузнецовской больницы поступило 215 трупов умерших от заразных болезней. Было увеличено количество заразных коек во всех больницах, закрыто фельдшерское училище.

За январь — март 1916 г. химико-бактериологическая лаборатория провела 218 исследований на дифтерию среди беженцев, из них 89 были положительными.

Под руководством медико-санитарного бюро была организована врачебная комиссия иркутского комитета Всероссийского Союза городов, которая организовала эпидотряд в составе четырех врачей и двадцати фельдшеров для помощи больным. В результате работы специальной беженской противоэпидемической организации заболеваемость конца 1915 г. и начала 1916 г., вызвавшая огромную смертность, к апрелю утратила эпидемический характер.

В феврале 1916 г. Общество врачей Восточной Сибири обсуждало обращение председателя иркутского комитета Всероссийского Союза городов в отношении выработки мероприятий по предупреждению развития эпидемий в связи с обстоятельствами военного времени и подтвердило необходимость в согласованных действиях общественных и ведомственных врачебных организаций по разработке и осуществлению единого плана противоэпидемических мер.

В апреле 1916 г. в Иркутске состоялся первый областной съезд врачей городов Восточной Сибири. Съезд призвал необходимым скорейшее приведение в действие системы врачебно-санитарных мер, охватывавших население городов и сел Сибири, и людей, передвигавшихся по сибирской железнодорожной магистрали, в том числе санитарное благоустройство городов, введение земства в Сибири, создание на железной дороге ряда фильтров — заслонов, работающих в качестве обсервационно-изоляционных пунктов. Эту задачу предлагалось взять на себя переселенческой организации. Высказывались предложения о привлечении средств через займы на санитарные нужды.

В августе 1916 г. врачебно-санитарный совет Иркутска обсуждал изменение плана противоэпидемических мероприятий и изыскание средств для про-

ведения их в исполнение. Среди противоэпидемических мероприятий важнейшими были улучшение водоснабжения, увеличение ассенизационного обоза на 50—100 лошадей, возведение третьего заразного барака в Знаменском предместье и получение кредита на содержание в 1917 г. 50 заразных коек. На субсидию противочумной комиссии было приспособлено помещение на 50 коек на даче «Звездочка», заготовлено оборудование на 6 тыс. руб.

Смета на противоэпидемические цели составляла: на лечение инфекционных болезней 10 тыс. руб., на выписку вакцин и сывороток 500 руб., на дезинфекционное обслуживание 1200 руб. На территории Знаменского барака устроена дезинфекционная камера. Возникла необходимость в выделении транспорта (лошади с экипажем) для перевозки заразных вещей и для развозки дезинфекционных аппаратов по городу.

Медико-санитарное бюро в 1916 г. действовало в составе двух санитарных врачей, в задачу которых входили общий санитарный надзор и борьба с различными болезнями. При медико-санитарном бюро были организованы три санитарных попечительства (Нагорное, Знаменское и Глазковское) с субсидией на санитарные нужды по 500 руб. За годы существования городской санитарной организации были сделаны первые попытки решения санитарных задач. Санитарный совет указывал на необходимость привлечения на городскую службу компетентных санитарных врачей, переизбрание их по конкурсу.

Вопросы эпидемического состояния империи привлекали внимание врачей. С 14 по 18 апреля 1916 г. состоялся съезд русских врачей, одним из обсуждавшихся на нем вопросов было беженское движение [16].

В резолюции по беженскому вопросу отмечено: «...выселенчество и беженство как продукт войны захватило до 5 млн населения, приняло характер небывалого и громадного по своим размерам социально-политического и экономического явления, требующего к себе самого серьезного внимания со стороны государства и общества. Нужен закон об удовлетворении нужд беженцев. Созданные тяжелые условия на местах привели к росту заразной заболеваемости не только самих беженцев, но и местного населения. Их защиту надо передать в компетентные руки общественных органов самоуправления и их объединенных организаций земского и городского Союзов, а также национальных организаций». В связи с этим началась подготовка проекта на сессию Государственной думы, предусматривающий вопросы юридического и экономического свойства в отношении беженцев. Обсуждалась задача упорядочения железнодорожного передвижения беженцев в специальных поездах и сопровождения их медицинским персоналом.

Заключение

Исследование показало, что в годы Первой мировой войны и начала революционных событий ор-

ганы власти Иркутской губернии, врачебно-санитарные органы, лечебные учреждения, общественные организации динамично и результативно взаимодействовали в решении вопросов проведения комплекса противоэпидемических мероприятий по сдерживанию и распространению заразных заболеваний среди беженцев и местного населения, введения регистрации и постоянного учета заболевших, оказания медицинской помощи заболевшим, систематического применения мер врачебно-санитарного надзора. Важным направлением совместной деятельности стало изыскание финансовых средств и ресурсов обеспечения медицинской помощи беженцам.

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

ЛИТЕРАТУРА

1. Цовян Д. Г. Деятельность государственных органов и общественных организаций по оказанию помощи беженцам. 1914—1917 гг. М.; 2005.
2. Туманова А. С. Организационно-правовое обеспечение беженства в годы Первой мировой войны. *Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Юридические науки.* 2013;(1):50—9.
3. Белова И. Б. Беженцы Первой мировой из западных районов Российской империи: обеспечение жизнедеятельности в местах временного проживания. *Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта.* 2013;(12):51—62.
4. Еремин И. А. Деятельность органов власти и общественных организаций Алтайского округа по размещению беженцев и оказанию им помощи в годы Первой мировой войны. В кн.: *Проблемы исторической науки и социогуманитарное образование. Научно-методический альманах.* Барнаул: Издательство БГПУ; 2002. Т. 1. С. 74—83.
5. Нам И. В. Численность и национальный состав беженцев в Сибири в годы Первой мировой войны. В сб.: *Исторический опыт хозяйственного и культурного освоения Западной Сибири. Четвертые научные чтения памяти проф. А. П. Бородавкина.* Барнаул; 2003. С. 276—8.
6. Щетинина А. С. Беженцы и гражданские интернированные на юге Западной Сибири (1915—1920-е гг.). *Известия Алтайского государственного университета.* 2007;(4-2):177—82.
7. Беженцы в Иркутске. *Вестник иркутского городского общественного управления.* 1915;(10-2):32—3.
8. *Врачебно-санитарная хроника г. Иркутска.* 1915;(1—3):20.
9. *Врачебно-санитарная хроника г. Иркутска.* 1915;(7—9):21.
10. Протоколы совещания по вопросам призрения беженцев, состоявшегося 21—23 ноября 1915 г. в Иркутске. Иркутск: Электротипография И. А. Белоголового; 1916. 65 с.
11. *Врачебно-санитарная хроника г. Иркутска.* 1915;(7—8):21.
12. Радус-Зенькович В. А. О работе врачебно-санитарной организации, обследовавшей беженцев в г. Иркутске за время с октября 1915 г. по декабрь 1916 г. *Врачебно-санитарная хроника г. Иркутска.* 1917;(1—4):1—62.
13. Самсонович П. С. Отчет о деятельности городских заразных барачков за 1915—1916 годы. *Врачебно-санитарная хроника г. Иркутска.* 1916;(4—6):59—70.
14. *Врачебно-санитарная хроника г. Иркутска.* 1915;(10—12):13—28, 47.
15. *Врачебно-санитарная хроника г. Иркутска.* 1916;(7—12):28, 43, 40.
16. Труды внеочередного Пироговского съезда по врачебно-санитарным вопросам в связи с условиями настоящего (Петроград, 14—18 апреля 1916 г.). М.; 1917.

Поступила 04.07.2021
Принята в печать 26.10.2021

REFERENCES

1. Tsovyan D. G. Activities of state bodies and public organizations to provide assistance to refugees. 1914—1917 [*Deyatel'nost' gosudarst-*

История медицины

- vennykh organov i obshchestvennykh organizatsiy po okazaniyu pomoshchi bezhentsam. 1914–1917 gg.*. Moscow; 2005 (in Russian).
2. Tumanova A. S. Organizational and legal support of refugees during the First World War. *Vestnik Moskovskogo gorodskogo pedagogicheskogo universiteta. Seriya: Yuridicheskie nauki*. 2013;(1):50–9 (in Russian).
 3. Belova I. B. Refugees of the First World War from the western regions of the Russian Empire: providing livelihoods in places of temporary residence. *Vestnik Baltiyskogo federal'nogo universiteta im. I. Kanta*. 2013;(12):51–62 (in Russian).
 4. Eremin I. A. Activities of the authorities and public organizations of the Altai District to accommodate refugees and provide them with assistance during the First World War. In: Problems of historical science and socio-humanitarian education. Scientific and methodological almanac [*Problemy istoricheskoy nauki i sotsiogumanitarnoe obrazovanie. Nauchno-metodicheskiy al'manakh*]. Barnaul: Izdatel'stvo BGPU; 2002. Vol. 1. P. 74–83 (in Russian).
 5. Nam I. V. The number and ethnic composition of refugees in Siberia during the First World War. In: Historical experience of economic and cultural development of Western Siberia. The fourth scientific readings in memory of prof. A. P. Borodavkin [*Istoricheskiy opyt khozyaystvennogo i kul'turnogo osvoyeniya Zapadnoy Sibiri. Chetvertyye nauchnyye chteniya pamyati prof. A. P. Borodavkina*]. Barnaul; 2003. P. 276–8 (in Russian).
 6. Shchetinina A. S. Refugees and civilian internees in the south of Western Siberia (1915–1920). *Izvestiya Altayskogo gosudarstvennogo universiteta*. 2007;(4–2):177–82 (in Russian).
 7. Refugees in Irkutsk. *Vestnik irkutskogo gorodskogo obshchestvennogo upravleniya*. 1915;(10–2):32–3 (in Russian).
 8. *Vrachebno-sanitarnaya khronika g. Irkutska*. 1915;(1–3):20 (in Russian).
 9. *Vrachebno-sanitarnaya khronika g. Irkutska*. 1915;(7–9):21 (in Russian).
 10. Protokols of the meeting on the charity of refugees, held November 21–23, 1915 in Irkutsk [*Protokoly soveshchaniya po voprosam prizreniya bezhentsev, sostoyavshegosya 21–23 noyabrya 1915 g. v Irkutsk*]. Irkutsk: Elektro-tipografiya I. A. Belogolovogo; 1916. 65 p. (in Russian).
 11. *Vrachebno-sanitarnaya khronika g. Irkutska*. 1915;(7–8):21 (in Russian).
 12. Ratus-Zen'kovich V. A. On the work of a medical and sanitary organization that examined refugees in the city of Irkutsk since October 1915 to December 1916. *Vrachebno-sanitarnaya khronika g. Irkutska*. 1917;(1–4):1–62 (in Russian).
 13. Samsonovich P. S. Report on the activities of the city infectious barracks for 1915–1916. *Vrachebno-sanitarnaya khronika g. Irkutska*. 1916;(4–6):59–70 (in Russian).
 14. *Vrachebno-sanitarnaya khronika g. Irkutska*. 1915;(10–12):13–28, 47 (in Russian).
 15. *Vrachebno-sanitarnaya khronika g. Irkutska*. 1916;(7–12):28, 43, 40 (in Russian).
 16. Proceedings of the extraordinary Pirogov congress on medical and sanitary issues in connection with the conditions of the present (Petrograd, 14–18 aprelya, 1916 g.) [*Trudy vneochednogo Pirogovskogo s'yezda po vrachebno-sanitarnym voprosam v svyazi s usloviyami nastoyashchego (Petrograd, 14–18 aprelya 1916 g.)*]. Moscow; 1917 (in Russian).