

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ТЮМЕНСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

ВЕСТНИК АРХЕОЛОГИИ, АНТРОПОЛОГИИ И ЭТНОГРАФИИ

Сетевое издание

**№ 2 (65)
2024**

ISSN 2071-0437 (online)

Выходит 4 раза в год

Главный редактор:

Зах В.А., д.и.н., ТюмНЦ СО РАН

Редакционный совет:

Молодин В.И., председатель совета, академик РАН, д.и.н., Ин-т археологии и этнографии СО РАН;
Добровольская М.В., чл.-кор. РАН, д.и.н., Ин-т археологии РАН;
Бауло А.В., д.и.н., Ин-т археологии и этнографии СО РАН;
Бороффа Н., PhD, Германский археологический ин-т, Берлин (Германия);
Епимахов А.В., д.и.н., Ин-т истории и археологии УрО РАН;
Кокшаров С.Ф., д.и.н., Ин-т истории и археологии УрО РАН; Кузнецов В.Д., д.и.н., Ин-т археологии РАН;
Лахельма А., PhD, ун-т Хельсинки (Финляндия); Матвеева Н.П., д.и.н., ТюмГУ;
Медникова М.Б., д.и.н., Ин-т археологии РАН; Томилов Н.А., д.и.н., Омский ун-т;
Хлагула И., Dr. hab., ун-т им. Адама Мицкевича в Познани (Польша); Хэнкс Б., PhD, ун-т Питтсбурга (США);
Чикишева Т.А., д.и.н., Ин-т археологии и этнографии СО РАН

Редакционная коллегия:

Дегтярева А.Д., зам. гл. ред., к.и.н., ТюмНЦ СО РАН; Костомарова Ю.В., отв. секретарь, ТюмНЦ СО РАН;
Пошехонова О.Е., отв. секретарь, ТюмНЦ СО РАН; Лискевич Н.А., отв. секретарь, к.и.н., ТюмНЦ СО РАН;
Агапов М.Г., д.и.н., ТюмГУ; Адаев В.Н., к.и.н., ТюмНЦ СО РАН;
Бейсенов А.З., к.и.н., НИЦИА Бегазы-Тасмола (Казахстан);
Валь Й., PhD, О-во охраны памятников Штутгарта (Германия); Ключева В.П., к.и.н., ТюмНЦ СО РАН;
Крийска А., PhD, ун-т Тарту (Эстония); Крубези Э., PhD, проф., ун-т Тулузы (Франция);
Кузьминых С.В., к.и.н., Ин-т археологии РАН; Перерва Е.В., к.и.н., Волгоградский ун-т;
Печенкина К., PhD, ун-т Нью-Йорка (США); Пинхаси Р., PhD, ун-т Дублина (Ирландия);
Рябогина Н.Е., к.г.-м.н., ТюмНЦ СО РАН; Слепченко С.М., к.б.н., ТюмНЦ СО РАН;
Ткачев А.А., д.и.н., ТюмНЦ СО РАН; Хартанович В.И., к.и.н., МАЭ (Кунсткамера) РАН

Утвержден к печати Ученым советом ФИЦ Тюменского научного центра СО РАН

Сетевое издание «Вестник археологии, антропологии и этнографии»
зарегистрировано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий
и массовых коммуникаций; регистрационный номер: серия Эл № ФС77-82071 от 05 октября 2021 г.

Адрес: 625008, Червишевский тракт, д. 13, e-mail: vestnik.ipos@inbox.ru

Адрес страницы сайта: <http://www.ipdn.ru>

© ФИЦ ТюмНЦ СО РАН, 2024

**FEDERAL STATE INSTITUTION
FEDERAL RESEARCH CENTRE
TYUMEN SCIENTIFIC CENTRE
OF SIBERIAN BRANCH
OF THE RUSSIAN ACADEMY OF SCIENCES**

VESTNIK ARHEOLOGII, ANTROPOLOGII I ETNOGRAFII

ONLINE MEDIA

**№ 2 (65)
2024**

ISSN 2071-0437 (online)

There are 4 numbers a year

Editor-in-Chief

Zakh V.A., Doctor of History, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Editorial Council:

Molodin V.I. (Chairman of the Editorial Council), member of the RAS, Doctor of History,
Institute of Archaeology and Ethnography SB RAS (Novosibirsk, Russia)

Dobrovolskaya M.V., Corresponding member of the RAS, Doctor of History,
Institute of Archaeology of the RAS (Moscow, Russia)

Baulo A.V., Doctor of History, Institute of Archaeology and Ethnography SB RAS (Novosibirsk, Russia)

Boroffka N., PhD, Professor, Deutsches Archäologisches Institut (German Archaeological Institute) (Berlin, Germany)

Chikisheva T.A., Doctor of History, Institute of Archaeology and Ethnography SB RAS (Novosibirsk, Russia)

Chlachula J., Doctor hab., Professor, Adam Mickiewicz University in Poznan (Poland)

Epimakhov A.V., Doctor of History, Institute of History and Archeology Ural Branch RAS (Yekaterinburg, Russia)

Koksharov S.F., Doctor of History, Institute of History and Archeology Ural Branch RAS (Yekaterinburg, Russia)

Kuznetsov V.D., Doctor of History, Institute of Archeology of the RAS (Moscow, Russia)

Hanks B., PhD, Professor, University of Pittsburgh (Pittsburgh, USA)

Lahelma A., PhD, Professor, University of Helsinki (Helsinki, Finland)

Matveeva N.P., Doctor of History, Professor, University of Tyumen (Tyumen, Russia)

Mednikova M.B., Doctor of History, Institute of Archaeology of the RAS (Moscow, Russia)

Tomilov N.A., Doctor of History, Professor, University of Omsk

Editorial Board:

Degtyareva A.D., Vice Editor-in-Chief, Candidate of History, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Kostomarova Yu.V., Assistant Editor, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Poshekhonova O.E., Assistant Editor, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Liskevich N.A., Assistant Editor, Candidate of History, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Agapov M.G., Doctor of History, University of Tyumen (Tyumen, Russia)

Adaev V.N., Candidate of History, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Beisenov A.Z., Candidate of History, NITSIA Begazy-Tasmola (Almaty, Kazakhstan),

Crubezy E., PhD, Professor, University of Toulouse (Toulouse, France)

Kluyeva V.P., Candidate of History, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Kriiska A., PhD, Professor, University of Tartu (Tartu, Estonia)

Kuzminykh S.V., Candidate of History, Institute of Archaeology of the RAS (Moscow, Russia)

Khartanovich V.I., Candidate of History, Museum of Anthropology and Ethnography RAS Kunstkamera
(Saint Petersburg, Russia)

Pechenkina K., PhD, Professor, City University of New York (New York, USA)

Pererva E.V., Candidate of History, University of Volgograd (Volgograd, Russia)

Pinhasi R., PhD, Professor, University College Dublin (Dublin, Ireland)

Ryabogina N.Ye., Candidate of Geology, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Slepchenko S.M., Candidate of Biology, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Tkachev A.A., Doctor of History, Tyumen Scientific Centre SB RAS (Tyumen, Russia)

Wahl J., PhD, Regierungspräsidium Stuttgart Landesamt für Denkmalpflege

(State Office for Cultural Heritage Management) (Stuttgart, Germany)

Address: Chervishevskiy trakt, 13, Tyumen, 625008, Russian Federation; mail: vestnik.ipos@inbox.ru

URL: <http://www.ipdn.ru>

Синова И.В.

Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина
Петербургское шоссе, 10, Санкт-Петербург, Пушкин, 196605

E-mail: s-irina@yandex.ru

МЕРЫ ПО БОРЬБЕ С ЭПИДЕМИЯМИ И РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ИНФЕКЦИЙ В БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ В XIX — НАЧАЛЕ XX в. (НА МАТЕРИАЛАХ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА)

Представлен анализ эволюции форм борьбы с распространением эпидемий и инфекций в благотворительных заведениях для детей в Санкт-Петербурге по мере развития медицины, внедрения санитарно-гигиенических норм, правил и на основе приобретаемого врачами опыта. Выявлены причины массового инфицирования воспитанников, связанные с отсутствием устоявшихся повседневных практик соблюдения ими правил гигиены, а также с тесным соприкосновением внутри заведения и наличием проходящих призреваемых.

Ключевые слова: гигиена детей, Совет детских приютов, медицинская антропология.

Ссылка на публикацию: Синова И.В. Меры по борьбе с эпидемиями и распространением инфекций в благотворительных заведениях для детей в XIX — начале XX в. (на материалах Санкт-Петербурга) // Вестник археологии, антропологии и этнографии. 2024. 2. С. 182–190. <https://doi.org/10.20874/2071-0437-2024-65-2-16>

Введение

Значительная доля смертности среди детского населения Санкт-Петербурга в XIX в. приходилась на инфекционные болезни — холеру, корь, скарлатину, дифтерию, оспу, а их распространение «было буквально народным бедствием, приносящим неисчислимый урон здоровью и благосостоянию народа, как и всей экономике страны» [Васильев и др., 1960, с. 216]. Причины заключались в совокупности проблем, в том числе в неурегулированности в правовом отношении санитарных норм, а соответственно, и фрагментарном характере их практической реализации, что приводило к неудовлетворительному состоянию городов в целом. Кроме этого, отсутствие в столице системы водоснабжения и канализации и, как следствие, низкое качество питьевой воды, наносили ущерб здоровью людей и стимулировали распространение инфекций. При этом санитарно-гигиенические знания не получили широкого распространения среди населения, что не способствовало их устоявшемуся и повсеместному применению в повседневных практиках.

Особую роль в структуре Санкт-Петербурга играли государственные, общественные и частные благотворительные заведения, способствовавшие решению социальных проблем и создававшиеся по сословному, национальному, конфессиональному и гендерному признакам, кроме этого действовали приюты-школы, приюты-корабли, ремесленные приюты, приюты для малолетних арестантов и специального назначения. Но вне зависимости от категории призреваемых, наряду с образованием и воспитанием, значительное внимание в них уделялось здоровью детей, вопросам гигиены и питания. Повседневное и тесное соприкосновение детей друг с другом и с сотрудниками учреждений вызывало необходимость применения и совершенствования не только профилактических, но порой и оперативных мер для борьбы с эпидемиями и предотвращением распространения инфекций. По количеству случаев детских инфекций на первом месте находилась корь, на втором месте была скарлатина, но в некоторые годы она опережала корь, а на третьем — дифтерия [Васильев и др., 1960, с. 297–300]. Кроме этого, среди призреваемых детей получали распространение холера и дизентерия.

В качестве цели статьи определены анализ и характеристика эволюции форм борьбы с распространением эпидемий и инфекций в благотворительных заведениях для детей с учетом уровня развития медицины и санитарно-гигиенических норм в рассматриваемый период и предпринимавшихся административных мер. Объектом исследования являются благотворительные учреждения для детей Санкт-Петербурга.

Материалы и методы.

Источниками для написания статьи послужили публикации в периодической печати исследуемого периода, а также документы из фондохранилища, прежде всего Центрального государственного исторического архива Санкт-Петербурга. Здесь были изучены фонды благотворительных заведений для детей разных сословий, национальностей и конфессиональной принадлежности. Репрезентативными видами источников для анализа послужили уставы детских приютов, локальные правовые акты, инструкции, переписка, служебные записки, отчеты и другие документы. В процессе проведения исследования был применен системный метод, который способствовал раскрытию внутренних механизмов функционирования и развития благотворительных заведений для детей как исторических объектов. Идеографический метод использовался при описании исторических событий и явлений, связанных с эпидемиями и противодействием этому со стороны медиков и общественности.

Изучение истории и форм борьбы с эпидемиями в Российской империи привлекали в разные периоды времени ученых и публицистов. В середине XIX — начале XX в. это была чрезвычайно актуальная проблема, которая вызывала не только научный, но и практический интерес среди специалистов и общественности; защищались диссертации, в том числе на региональном материале, велись дискуссии о причинах и мерах борьбы с инфекциями и повальными болезнями [Владыкин, 1899; Город СПб..., 1897; Лещинский, 1890; Россия, 1840–1853]. У советских исследователей также проявлялся интерес к общественной медицине дореволюционной России, санитарному состоянию отдельных регионов, гигиеническим условиям жизни разных категорий населения и истории эпидемий [Гартштейн, 1966; Казанская, 1957; Семанов, 1964; Скороходов, 1948; Штрейс, 1957]. Современных ученых привлекают изучение санитарного благоустройства городов и история борьбы с эпидемиями в разные эпохи, что носит не только научный характер, но и остросоциальный [Афанасьев, 2015; Блохина, 2014; Гутман, 2022; Михель, 2008а, 2008б, 2015; Татарникова, Ломакин, 2009; Фадеев, 2012].

При всем многообразии публикаций по данной проблематике остаются вопросы неисследованные либо фрагментарно затронутые в современной науке [Жукова и др., 2022; Семенова, 2019; Синова, 2023]. Это касается в том числе узкой на первый взгляд сферы — организации деятельности благотворительных заведений по предотвращению распространения эпидемий и борьбе с инфекциями среди призреваемых. Но при этом данная проблематика для рассматриваемого периода носит актуальный характер, позволяя на основе анализа документов, хранящихся в архивах, рассмотреть способы и эволюцию предотвращения эпидемий и распространения инфекционных болезней с точки зрения медицинской антропологии.

Результаты

Точная статистика инфекционных больных в России не велась практически до конца XIX в., поэтому масштабы бедствия, количество и причины смертных случаев носят приблизительный характер. Но на протяжении XIX и начала XX в. государство вырабатывало меры по предотвращению эпидемий и распространения инфекций, основанные на законодательном регулировании и контроле за соблюдением санитарных норм, а также вакцинации, прежде всего детей. Процесс формирования профилактической медицины, изучения течения инфекционных болезней, а также накапливавшийся опыт врачей детских благотворительных заведений, лечивших воспитанников без достаточных для этого средств и устоявшихся методов, но стремившихся к их спасению, порой впервые реализовывавших свои идеи на практике, иллюстрируют эволюцию медицинской антропологии. «В исторической ретроспективе врачи-общественники XIX в., врачи-этнографы первой половины XX в., могут рассматриваться как приверженцы антропологии в медицине. Но для подавляющего большинства их коллег развитие медицины ассоциировалось не столько с работой в библиотеке, составлением этнографических отчетов, сколько с исследованиями у постели больного и лабораторными экспериментами» [Михель, 2015, с. 9].

Первый опыт вакцинации детей был осуществлен в 1801 г. в Московском воспитательном доме, а его успешность позволила принять решение проводить ее для всех призреваемых в воспитательных домах [Васильев и др., 1960, с. 281]. Поскольку «прививание коровьей оспы многими опытами признано полезным и она почти во всех воспитательных институтах уже и прививается», пропаганда и меры властей и медиков по разъяснению необходимости вакцинации детей, несмотря на негативное отношение к этому церкви, привели к росту числа желающих, даже без «принуждения родителей, кои на сие согласны не будут» [РГА ВМФ. Ф. 166, оп. 1, д. 2074, л. 4]. Практика исследований в рамках медицинской антропологии показывает, что на изменение отношения населе-

ния к вакцинации от оспы в течение XIX в. оказывали влияние социокультурные проблемы, в частности суеверия, патриархальность, низкий уровень медицинских знаний.

Ведущую роль в вакцинации сыграли Петербургский и Московский воспитательные дома. Здесь можно было получить бесплатно материал для прививок или саму прививку. В период с 1801 по 1810 г. в Петербургском воспитательном доме было привито около 17 тыс. детей. А в целом по стране с 1805 по 1810 г. — 937 080 детей [Васильев, 1960, с. 282]. Но при этом, несмотря на значительное число привитых, из числа родившихся в эти годы это было не более 11 % [Там же, с. 283]. С середины XIX в. наличие прививки от оспы стало обязательным требованием при приеме ребенка в благотворительное заведение. В частности, в уставе приюта для детей обоего пола при финской евангелическо-лютеранской церкви Св. Марии в Санкт-Петербурге, утвержденном в 1899 г., при заявлении о приеме необходимо было представить метрическое свидетельство и одновременно врачебное свидетельство о привитии оспы. Дети, имевшие «хронические, неизлечимые, злокачественные и заразительные болезни, не принимаются в приюты» [ЦГИА СПб. Ф. 569, оп. 13, д. 56, л. 10–10 об.]. При открытии женской рукодельной школы для девочек в возрасте от 10 до 12 лет Дома призрения и ремесленного образования бедных детей в качестве приложения к прошению о приеме требовали «свидетельство врача о привитии оспы и здоровом телосложении» [Там же. Ф. 419, оп. 1, д. 20, л. 26].

Вакцинация от оспы постепенно становилась востребованной в благотворительных заведениях, но часто не как профилактическая, превентивная мера, а скорее как средство лечения. Приюты могли беспрепятственно получать вакцину в оспопрививальном заведении при Императорском вольном экономическом обществе. 4 мая 1885 г. детский приют принца Ольденбургского обратился с просьбой прислать «дитриту на 370 человек» [Там же. Ф. 394, оп. 1, д. 57, л. 1]. И уже 11 мая была направлена вакцина: «...при сем препровождаются 3 баночки с соскобленными оспенными прыщами (detritus)», а также экземпляр наставления об употреблении детрита [Там же, л. 4]. Данному запросу благотворительного заведения предшествовали случаи заболевания.

В архивном деле содержится рапорт от 10 мая 1885 г. управляющему детским приютом от врача: последний просит об изъятии из употребления постельных вещей и платья воспитанницы, которая первой заболела оспой, и, по мнению врача, «лучшею мерою для уничтожения заразы было бы сжечь означенные вещи» [Там же, л. 2]. В соответствии со списком были сожжены тюфяк мочальный, байковое одеяло, подушка, наволочка подушечная, простыня полотняная и платье камлотовое [Там же, л. 3]. Именно такие меры для предотвращения распространения инфекции считали не только самыми простыми, но и наиболее надежными.

Рекомендации врачей в благотворительных заведениях носили в значительной степени санитарно-гигиенический характер и включали советы по изменению рациона питания, очищению воздуха, изоляции больных, в крайнем случае рекомендовалось временно закрыть приют. Решения принимались либо попечительскими советами учреждений, либо Санкт-Петербургским советом детских приютов, созданным в 1839 г. Регламентировались также требования относительно детей, проживавших совместно со смотрительницами приютов, им рекомендовалось во избежание распространения инфекций прекратить их жительство в самих домах, нанимаемых приютом, и наблюдать, чтобы служащие, если ребенок заболел, не имели с ним никаких контактов [ЦГИА. Ф. 411, оп. 2, д. 2, л. 20 об.–21].

Особенно жесткие меры принимались в приютах в периоды эпидемий холеры. В 1848 г. председательница Совета детских приютов графиня Ю.П. Строганова издала распоряжение «О приведении в действие мер к охранению приютских питомцев от холеры», которое содержало, по современным меркам, достаточно своеобразные рекомендации при данной болезни, включавшие следующее: «раздать с получения сего всем детям, внушивши им и родителям их о необходимости носить в настоящее время, набрюшники¹ и теплые чулки и при приходе детей в приют каждый день повторять, исполняется ли это» [Там же, д. 32, л. 2]. Также указывалось на необходимость снабжать нищих детей обувью, а в случае надобности — и теплым платьем [Там же].

Одну из важных мер противодействия эпидемиям Совет детских приютов видел в правильном рационе питания. Поскольку религиозное воспитание в благотворительных заведениях предполагало в том числе соблюдение постов и постных дней, даже в условиях эпидемии для любых послаблений требовались не только рекомендации врача, но и одобрение священника: «Просить законоучителя приюта о разрешении детям скоромной пищи, которая по совету всех врачей необходима для охранения здоровья детей, и получив таковое разрешение — прекратить употребление в приюте постной пищи впредь до особого предписания» [Там же, л. 2 об.]. Во

¹ Набрюшник — повязка, накладка на живот для тепла и для защиты от повреждений.

Меры по борьбе с эпидемиями и распространением инфекций в благотворительных заведениях...

время эпидемии 1856 г. Совет распорядился давать детям квас с добавлением в него мяты или аниса [Там же, д. 71, л. 8]. Воспитанниками благотворительных заведений были также приходящие дети, для которых вводили особые условия пребывания. Во время свирепствования эпидемии приюты оставались открытыми по воскресным и праздничным дням, а кроме обыкновенной пищи вечером перед уходом домой детей кормили ужином [Там же, д. 32, л. 3]. Это, естественно, требовало дополнительного финансирования не только на продукты питания, но и на содержание второй няньки — для того чтобы кормить детей каждый день ужином. По этому поводу графиня Ю.П. Строганова писала, что «потребуется ежемесячно по приюту Св. Андрея в дополнение к суммам, выдаваемым на его содержание, 111 р. 37 коп. серебром» [Там же]. Для ограничения распространения холеры в детских учреждениях градоначальник предписал обер-полицмейстеру обязать чиновников полиции оказывать содействие ведомству детских приютов для успешного исполнения мер по предохранению здоровья приютских питомцев [Там же, л. 12].

В свою очередь, в Совет поступала информация о состоянии дел по предотвращению распространения холеры. Директор Александро-Невского приюта в рапорте от 16 июня 1848 г. докладывал, что: «для сбережения питомцев сообразно предписанным правилам в октябре месяца 1847 г. всем детям надеты байковые надбрюшники и теплые чулочки, бедные из них снабжены обувью, нанята нянька, кушанье приготовится скоромное, и дети при роспуске их ужинают в приюте, книжки печатные и наставления розданы» [Там же, л. 18]. В отчете приюта Марии и Елизаветы говорилось, что дети «вечером пред роспуском ужинают с охотой и хорошим аппетитом» [Там же, л. 19].

В письме от 23 июля 1848 г. отмечалось, что Ведомство детских приютов в полном объеме обеспечивает питомцев пищей и в настоящее время для «охранения приюта от господствующей эпидемии считает себя вправе настоятельно требовать от их родителей и родных, чтобы они вообще не кормили своих детей дома, ибо в приюте дается им здоровая и сытная пища на обед и ужин, в особенности же родители должны возбранять детям есть яблоки, ягоды и другие плоды, которые теперь наиболее вредны» [Там же, л. 22]. Одновременно председатель Совета графиня Строганова в письме требовала строгого выполнения рекомендаций, предлагая смотрительницам в обязательном порядке внушать родителям и родным приходящих детей приюта, что если они «дозволяют своим детям есть яблоки или другие фрукты: то как скоро узнает о том приют, эти дети будут исключены из онаго как пренебрегающие тем попечением, которое имеют о нем Ведомство» [Там же]. После ослабления эпидемии Совет рекомендовал заготовленной одеждою и обувью «снабжать по-прежнему неимущих детей, строго присматривая, чтобы они при сырой погоде одевались как можно теплее — и продолжали бы носить набрюшники, равным образом, устроенные в приюте кровати с постелью — и заготовленные медикаменты хранить по-прежнему» [Там же, л. 35].

Приюты в 1848 г. на запрос Совета о предоставлении подробного отчета о дополнительных финансовых расходах на питание, одежду, медикаменты и о смертности детей в период эпидемии холеры представили информацию, на основании которой невозможно определить точные статистические сведения о переболевших и умерших от холеры детях во всех 18 заведениях, так как сведения носят фрагментарный характер. При этом в ряде заведений не было больных и умерших воспитанников. В Благовещенском приюте были четыре больные девочки, одна из которых умерла [Там же, л. 55]. В рапорте директора Александро-Невского приюта говорилось, что «больных детей со времени появления эпидемии было 12 человек с легкими холерическими припадками, некоторые из них мною, другие врачом для бедных Г. Вогнековским были пользованы и все выздоровели» [Там же, л. 33].

Действиям Совета детских приютов в условиях эпидемий не были свойственны полнота и последовательность, многие его меры и рекомендации свидетельствуют о недостаточности знаний и практического опыта по предотвращению эпидемий, поскольку, прежде всего, не вводился карантин, не осуществлялась дезинфекция помещений, посуды, белья и одежды, не ограничивались контакты между здоровыми детьми и потенциальными носителями инфекции (можно было как заразиться от родственников, так и, напротив, заразить домашних). Не были также ужесточены требования к выполнению санитарных норм, вызывают непонимание в качестве мер против холеры ношение теплой одежды и «набрюшников». Вместе с тем действия Совета были пронизаны огромной заботой и ответственностью за жизнь и здоровье детей, отличались гуманизмом и бескорыстием, а порой и самоотверженностью.

Огромная роль в борьбе с инфекционными болезнями, а также в профилактической и просветительской деятельности принадлежит врачам-инфекционистам и эпидемиологам И.И. Моллесону и П.И. Куркину [Моллесон, 1893; Куркин, 1911]. В 1875 г. Ф.Ф. Эрисман впервые в истории выдвинул идею о возможности ликвидации инфекционных болезней и внес значительный вклад в развитие общественной гигиены и эпидемиологии [Эрисман, 1887–1888, 1893].

Благодаря развитию научных знаний в области медицины и гигиены, а также усилиям врачей с конца XIX в. стали активно применяться профилактические меры для предотвращения распространения эпидемий и инфекций. Уже с началом эпидемии холеры в 1910 г. Совет детских приютов предпринял превентивные меры, сделав «распоряжение об оборудовании и содержании в полной готовности помещений на случай заболеваний холерою в учреждениях Ведомства», а также начал использовать «фургоны для вещей, отправляемых в Мариинскую больницу для дезинфекции» [ЦГИА СПб. Ф. 411, оп. 2, д. 354, л. 56–56 об.].

Значительную опасность для детского возраста представляла в то время дифтерия. В фонде Мариинско-Сергиевского приюта ЦГИА СПб содержатся документы, которые свидетельствуют о том, как он в течение полугода преодолевал эпидемию, начавшуюся 31 августа 1883 г. с болезни и смерти девочки, а затем имевшую массовый характер [ЦГИА СПб. Ф. 542, оп. 1, д. 579, л. 1]. Возможную причину распространения эпидемий, и не только дифтерита, врач видел в некачественной воде, которую использовали в приюте, в связи с чем он «просил улучшить воду устройством фильтра по одному в каждом из трех этажей» [Там же, л. 8]. Кроме этого, «мы далеко не можем похвалиться водой, о которой следует позаботиться ввиду возможного развития холеры» [Там же].

Отсутствие в стране единых санитарных норм, правил и требований приводило к тому, что в период эпидемий действовали преимущественно административные ограничения, исходившие от городских властей и реализуемые полицией. В благотворительных заведениях фактически все зависело от квалификации, профессионализма и опыта врача, а также от желания и возможности, в том числе финансовых, выполнять его предписания и рекомендации по каждому конкретному случаю со стороны директора и попечительского совета.

Всю одежду и спальные принадлежности заболевших и умерших не имели возможности отправлять на дезинфекцию, в основном их сжигали, поэтому после начала эпидемии «9 матрасов и 9 подушек отправлены для сожжения» [Там же, л. 28]. Рекомендации касались, как правило, не только лечения, питания, одежды, норм гигиены, но также посещения церкви и проведения церковных служб в благотворительных заведениях. После первого случая дифтерии в Мариинско-Сергиевском приюте только через два месяца, т.е. 6 ноября 1883 г., «приостановили службу в церкви, т.к. небезопасно посещение прихожанами приютской церкви» [Там же, л. 29].

В ноябре 1883 г. в письме директору приюта Н.И. Брянцеву из-за роста числа заболевших и смерти пятерых призываемых врачом Чемезовым были предложены радикальные меры для уничтожения заразы: «1. выселить детей из приюта, раздав их временно родителям, или в другое место; 2. произвести строгую дезинфекцию здания, перебелить потолки и стены и окурив хлором; после чего должно хорошо проветрить, на что потратится около двух месяцев; 3. дезинфицировать мягкие вещи, для чего их можно отправить в Александровскую барачную больницу; 4. прекратить церковное богослужение, приняв меры к обеззараживанию священных сосудов» [Там же, л. 30]. Пойти на данные меры вынудила действительно серьезная ситуация, сложившаяся в приюте, а зная недостаточные средства приюта, врач пишет, что «ждал с применением этих мер, елико возможно, но болезнь не прекращается, зараза видимо гнездится в приюте, и против нее должно серьезно бороться» [Там же, л. 30 об.]. В свою очередь, Н.И. Брянцев обратился к председателю попечительского совета Г.И. Губчицу, поддержав предложенные врачом меры для «искоренения заразы в приюте», и прежде всего посчитав необходимым отпустить детей к родителям и родственникам. При этом главную проблему видели в решении вопроса о размещении сирот [Там же, л. 31].

Между приютами не только существовала коммуникация, но и оказывалась взаимная поддержка друг другу и помощь в случае возникновения проблем, так как все рассматривали свою деятельность как общее дело во благо детей. Представитель Общества попечения о бедных и больных детях Н.А. Вейтцель в письме Н.И. Брянцеву сообщил о готовности помочь в размещении детей по квартирам и передаче бесплатно дезинфекционных средств [Там же, л. 32].

Вслед за этим последовали предложения о предоставлении нового отдельного дома «с бельем и посудой бесплатно <...> полагаю, что 17 детей всегда можно поместить. <...> Раздавать их посторонним лицам мне кажется можно лишь в крайности: Бог знает, как их станут кормить и содержать, как усмотреть за вещами, многих не досчитаемся...» [Там же, л. 36].

Меры по борьбе с эпидемиями и распространением инфекций в благотворительных заведениях...

Доктора приюта Чемезов и Малинин по соглашению с главным врачом полиции признали нужным отпустить здоровых детей к родителям и родственникам, а «сирот поместить поодиночке или по два за плату на наемных квартирах, здание приюта продезинфицировать вполне, дать ему проветриться и снова окрасить внутри и оклеить новыми обоями» [Там же, л. 38]. Передача детей родственникам и на наемные квартиры за плату вряд ли являлась эффективным способом ограничения распространения инфекций с точки зрения санитарно-гигиенических правил и мер, так как дети могли быть уже инфицированы, и это лишь могло способствовать передаче болезни из приюта в другие семьи. Только к концу января 1884 г. в приюте были завершены все ремонтные работы, связанные с дезинфекцией помещения.

Санитарно-гигиеническая деятельность в столице являлась недостаточной для борьбы с эпидемиями в связи с отсутствием сформированной правовой базы на основе эффективного практического опыта. В отличие от противосыпной вакцины, производство противодифтерийной сыворотки началось только в 1894 г., при этом профилактика дифтерии впервые была разработана в России только в 1902 г., поэтому во многом действия медиков в течение XIX в. носили больше характер подвижнический. Порой рекомендации врачей, видимо из-за желания помочь, но при отсутствии выработанной процедуры лечения, носили больше гуманитарный характер, чем фактически способствовали лечению. Врач для бедных Литейной части Бое порекомендовал детям из приюта, чтобы они в состоянии были «отразить нападение коклюша, который в настоящее время появился у детей в городе <...> прибавить несколько фунтов говядины, как главное существенное условие питания, в особенности при такой хилой натуре детей» [Там же, д. 22, л. 16 об.].

Санкт-Петербургский воспитательный дом практиковал отдачу детей-сирот на воспитание в крестьянские семьи в деревню, но при этом его врачи периодически делали ежемесячно объезды питомцев с целью оказания медицинской помощи. Во время одного из таких посещений в 1859 г. доктор Фрейман рекомендовал: «...нахожу нужным для прекращения свирепствующих кори и скарлатины в Красносельском округе употребить следующие меры: 1. Отделить больных от здоровых; 2. Давать предохранительные капли из Belladonna; 3. Очищать воздух проветриванием и хлором» [ЦГИА СПб. Ф. 8, оп. 1, д. 138, л. 18]. Когда же ситуация с корью осложнилась, а «характер болезни сделался гораздо злокачественнее», в Новосаратовской и Овизинской колониях, где из 140 воспитанников семеро умерли, были рекомендованы гораздо более жесткие санитарные меры: «1. По возможности отлучать здоровых от больных; 2. Раздражение глаз требует, чтобы комната, в которой больные лежат, не была слишком светла; 3. Против кашля, свойственной кори, дать грудные травы; 4. Питье и комната по возможности должны быть прохладные; 5. Слабый грудной чай для питья; 6. ранее 9 дня не дать встать с постели» [Там же, л. 44]. При этом само лечение заключалось лишь в употреблении грудных трав, невзирая на то что у многих была лихорадка «тифозного характера, сопровождающаяся воспалением околоушных и подчелюстных желез гангренозного характера» [Там же, л. 39].

Достаточно часто врачи сталкивались в приютах с необходимостью лечения дизентерии, хотя они и признавались, что, «как известно, специфических средств против Dysentерia мы не имеем» [Там же, л. 51]. При этом доктора во второй половине XIX в. считали ее причиной — «простуду и осенью весьма часто незрелые фрукты», т.е. не рассматривали ее как инфекционное заболевание. А в качестве рекомендации говорили, что «важно строго наблюдать, чтоб ежедневно в нужные места сыпали chloret, который отнимает силу заразительных испарений» [Там же].

Лечение детей в период эпидемий и распространения инфекций осуществлялось практически всегда в стенах самого приюта силами закрепленного за ним врача. Заведения хоть и имели по 1–2 койки в больницах, но старались пользоваться ими в исключительных случаях, учитывая размер платы за лечение. Содержание благотворителями кровати в Николаевской детской больнице обходилось в 350 руб. в год, а в общих палатах отделения для постоянных кроватей назначалась плата 15 руб. в месяц, которая вносилась за месяц вперед и не подлежала возвращению [РГА ВМФ. Ф. 408, оп. 1, д. 2364, л. 9 об.–10]. Лекарь благотворительного заведения Бое в отчете о заболевших корью питомцах писал, что «отдать же их в больницу в таком количестве было слишком многозначительным для приюта, и вообще, чтобы избежать, говоря от чего и почему» [ЦГИА СПб. Ф. 542, оп. 1, д. 22, л. 17]. Именно эти объективные аргументы врачей затрудняли лечение больных воспитанников и стимулировали распространение инфекции.

Заключение

Проведенное исследование позволяет с точки зрения медицинской антропологии объяснить факторы, влиявшие на здоровье детей в благотворительных заведениях, а также показать осо-

бенности повседневной культуры, связанные с представлениями о болезнях, со способами предотвращения распространения инфекций, с профилактическими мерами и методами лечения.

В течение XIX — начала XX в. происходил процесс интенсивного теоретического и эмпирического изучения учеными инфекционных болезней, результатом чего стало появление научных трудов, связанных с исследованиями о происхождении инфекций, диагностикой заболеваний и их лечением. В начале XIX в. началось вакцинирование от оспы, и данные практики постепенно расширялись благодаря государству и благотворителям, но в связи с отсутствием поддержки со стороны церкви, а также консервативностью и суеверием значительной доли родителей не приобрели массового и всеобщего характера.

Ко второй половине XIX в. сложилась система закрепления врачей за благотворительными заведениями, которые занимались оказанием экстренной медицинской помощи, особенно в связи с частыми случаями инфекционных заболеваний. Приюты были местом, где распространение инфекций происходило достаточно часто и быстро. Во-первых, из-за отсутствия устоявшихся повседневных практик по соблюдению воспитанниками правил гигиены, во-вторых, из-за тесного соприкосновения людей внутри заведения. Кроме этого, в большинстве приютов были как призреваемые, которые постоянно в них проживали, так и проходящие дети, имевшие за их пределами разнообразные контакты, что также способствовало проникновению инфекций.

Из-за отсутствия на государственном уровне до конца XIX в. единых санитарных норм и правил, а также специализированных структур, призванных их определять и контролировать, попечительские советы приютов и закрепленные за ними врачи вынуждены были самостоятельно вводить ограничительные меры, определять способы лечения и преодолевать все попутно возникающие проблемы, препятствующие сохранению здоровья воспитанников, порой не имея для этого достаточных профессиональных знаний и опыта. Эти действия осуществлялись благотворителями и работниками приютов благодаря высокой степени гражданской ответственности и чувству долга. Их гуманизм, а порой и энтузиазм помогали спасти детские жизни.

В отсутствии сложившейся системы диагностики методы лечения при разных инфекционных заболеваниях практически не различались. Рекомендации врачей были связаны преимущественно с рационом питания, очищением воздуха, изоляцией больных и сжиганием вещей заболевших детей. С учетом религиозного воспитания во всех заведениях предполагалось соблюдение постов и постных дней, что требовало одобрения священнослужителей на определенные послабления, которые, как правило, разрешались ограниченно и индивидуально.

В течение XIX в. происходила трансформация социальных отношений в процессе формирования опыта профилактики и лечения инфекций, а также системы врачевания в целом в благотворительных заведениях для детей, что свидетельствует не только об эволюции медицинской антропологии, но и об обогащении ее разнообразными практиками.

Анализ деятельности семи детских благотворительных заведений Санкт-Петербурга, имевших разный состав по гендерному, национальному и конфессиональному признакам и разные организационно-правовые основы деятельности, свидетельствует о репрезентативности изученных документов и возможности сделать обобщения относительно эволюции складывавшихся мер по борьбе с эпидемиями и распространением инфекций в XIX — начале XX в. и их унификации для других приютов.

Финансирование. Исследование выполнено по гранту Российского научного фонда № 22-18-00421, <https://rscf.ru/project/22-18-00421/>.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Афанасьев Г.Ю.* Невская вода и загрязнения большого города: К вопросу об экологических аспектах истории Санкт-Петербурга конца XIX — начала XX веков // *Terra Linguistica*. 2015. № 4 (232). С. 40–45.
- Блохина Н.Н.* К истории деятельности противочумной службы России в начале XX века // *Эпидемиология и инфекционные болезни*. 2014. № 2. Т. 19. С. 62–64.
- Васильев К.Г., Сегал А.Е.* История эпидемий в России: (Материалы и очерки). М.: Медгиз, 1960. 400 с.
- Гартштейн Р.С.* Деятельность Ф.Ф. Эрисмана в области школьной гигиены // *Гигиена и санитария*. 1966. № 7. С. 45–49
- Гутман М.Ю.* Нормативно-правовая и организаторская деятельность правителей России и правоохранительных органов в период эпидемий и пандемий в XVII–XIX веках // *Образование и право*. 2022. № 3. С. 400–411.
- Жукова А.Е., Семенова О.А., Шевелев В.Ю.* Вопросы школьной гигиены во второй половине XIX — начале XX в. в Санкт-Петербурге (на примере еврейских учебных заведений) // *Вопросы истории*. 2022. № 10–2. С. 66–75.

Меры по борьбе с эпидемиями и распространением инфекций в благотворительных заведениях...

Казанская Ю.А. Общественная медицина дореволюционной России в борьбе с эпидемиями // Советская медицина. 1957. № 11. С. 143–149.

Михель Д.В. Общественное здоровье и холерный вибрион: Российская империя, медицина и бактериология начала XX века перед угрозой холеры // Известия Саратовского университета. Серия История. Междунар. отношения. 2008а. Т. 8. Вып. 2. С. 64–73.

Михель Д.В. Чума и эпидемиологическая революция в России: 1897–1914 // Вестник Евразии. 2008b. № 3. С. 142–161.

Михель Д.В. Медицинская антропология: исследуя опыт болезни и системы врачевания. Саратов: Саратов. гос. техн. ун-т, 2015. 320 с.

Семанов С.И. Санитарное состояние рабочих районов Петербурга в начале XX в. // Гигиена и санитария. 1964. № 2. С. 49–55.

Семенова О.А. Попечение о матерях и младенцах в Санкт-Петербурге в начале XX в. на примере городской «Капли молока» // История повседневности. 2019. № 4 (12). С. 72–81.

Синова И.В. Охрана здоровья воспитанников благотворительных заведений для детей в середине XIX — начале XX вв. (на материалах Санкт-Петербурга) // История повседневности. 2023. № 2. С. 82–99.

Скороходов Л.Я. Материалы по истории медицинской микробиологии в дореволюционной России. М.: Медгиз, 1948. 356 с.

Татарникова А.И., Ломакин И.А. Роль органов местного самоуправления в санитарном благоустройстве городов Западной Сибири (конец XIX — начало XX в.) // Манускрипт. 2009. Т. 12. Вып. 1. С. 47–53.

Фадеев А.В. История развития школьной гигиены детей и подростков в дореволюционной России // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2012. № 2. С. 158–164.

Штрейс А.И. Санитарное дело в Петербурге: (К празднованию 250-летия основания города) // Гигиена и санитария. 1957. № 9. С. 42–46.

ИСТОЧНИКИ

Владыкин Б.В. Материалы к истории холерной эпидемии 1892–95 гг. в пределах Европейской России: Дис. на степ. д-ра мед. Б.В. Владыкина. СПб.: Тип. П.П. Сойкина, 1899. 95 с.

Город С.-Петербург с точки зрения медицинской полиции: 1897 г. / Сост. по распоряжению г. С.-Петербургскаго градоначальника генерал-майора Н.В. Клейгельса врачами Петербургской столичной полиции при участии и под редакцией старшаго врача И. Еремеева. СПб.: Тип. М.Д. Ломковского, 1897. 740 с.

Куркин П.И. Смертность малых детей: Статистика детской смертности. М., 1911. 34 с.

Лецинский Д.В. Смертность от кори в Санкт-Петербурге за 18 лет (1871–1888): Стат. материалы к эпидемиологии С.-Петербурга: Дис. на степ. д-ра мед. Д.В. Лецинского, сан. врача Спасской части С.-Петербурга. СПб.: Тип. А.Ф. Маркса, 1890. 217 с.

Моллесон И.И. Деревенские беседы о холере земского врача И.И. Моллесона. Саратов: Тип. Губ. земства, 1893. 46 с.

Российский государственный архив военно-морского флота (РГА ВМФ). Ф. 166. Оп. 1. Д. 2074; Ф. 408. Оп. 1. Д. 2364.

Россия. Главное попечительство детских приютов: Отчет Комитета главного попечительства детских приютов, о состоянии сих заведений. СПб.: Тип. Мин-ва внутренних дел, 1840–1853. 23 с.

Центральный государственный исторический архив Санкт-Петербурга (ЦГИА СПб). Ф. 8. Оп. 1. Д. 138; Ф. 394. Оп. 1. Д. 57; Ф. 411. Оп. 2. Д. 2, 32, 354. Ф. 419. Оп. 1. Д. 20; Ф. 542. Оп. 1. Д. 22, 579; Ф. 569. Оп. 13. Д. 56.

Эрисман Ф.Ф. Курс гигиены / [Соч.] Ф.Ф. Эрисмана, орд. проф. Моск. ун-та. Т. 1–3. М.: Тип. А.А. Карцева, 1887–1888. 188+184+521 с.

Эрисман Ф.Ф. Холера. Эпидемиология и профилактика с общественно-санитарной точки зрения. М.: Тип. Товарищества И.К. Кушнерев и К., 1893. 201 с.

Sinova I.V.

Pushkin Leningrad State University,
St. Petersburg shosse, 10, Pushkin, St. Petersburg, 196605, Russian Federation
E-mail: s-irina@yandex.ru

Epidemic and infection control measures in charitable institutions for children in the 19th — early 20th century (based on the materials from Saint-Petersburg)

Based on the documents stored in archives, here we present the analysis of the evolution of forms of the epidemic and infection control measures in charitable institutions for children in Saint-Petersburg with the development of medicine, the introduction of sanitary and hygienic standards, and guidelines based on the acquired experience. The causes of mass infection of the pupils have been identified, which were associated with the lack of well-established daily hygienic practices for pupils, their close contact within the institution, and the presence of visiting caregivers in orphanages who had extensive contacts outside. At the state level, until the end of the 19th century, there were no uniform sanitary norms and rules, as well as specialized schemes for their identification and con-

trol. As the analysis shows, this resulted in the fact that the trustee boards of orphanages and doctors assigned to them were forced, sometimes with the help of police, to independently introduce restrictive measures at the administrative level, determine treatment methods and manage all emerging issues aimed at preserving health of the pupils, while often not having sufficient professional knowledge and experience for this. The documents suggest that due to the lack of established diagnostic system, the treatment methods practically did not differ for various infectious diseases, and the recommendations of doctors for a long time mainly consisted of changing the diet, purifying the air, isolating patients, and burning possessions of sick children. Considering religious education in all charitable institutions, lents and fast days were supposed to be observed, which required the approval of the clergy, who, although as a rule did not create serious obstacles, but granted individual and limited permits. In the beginning of the 19th century, smallpox vaccination began, and such practices gradually expanded thanks to the state and benefactors, but due to the lack of support from church, as well as conservatism and superstition of a significant proportion of parents, they did not become widespread and routine.

Keywords: children, hygiene of children, Council of orphanages, medical anthropology.

Funding. The study was carried out under the grant of the Russian Science Foundation No. 22-18-00421, <https://rscf.ru/project/22-18-00421/>.

REFERENCES

- Afnas'ev, G.YU. (2015). Nevsky water and pollution of the big city: On the issue of environmental aspects of the history of St. Petersburg in the late XIX — early XX centuries. *Terra Linguistica*, (4), 40–45. (Rus.).
- Blohina, N.N. (2014). On the history of the anti-plague service of Russia at the beginning of the XX century. *Epidemiologiya i infektsionnye bolezni*, (2), 62–64. (Rus.).
- Fadeev, A.V. (2012). The history of the development of school hygiene of children and adolescents in pre-revolutionary Russia. *Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko*, (2), 158–164. (Rus.).
- Gartshtejn, R.S. (1966). F.F. Erisman's activities in the field of school hygiene. *Gigiena i sanitariya*, (7), 45–49. (Rus.).
- Gutman, M.Yu. (2022). Regulatory and organizational activities of the rulers of Russia and law enforcement agencies during epidemics and pandemics in the XVII–XIX centuries. *Obrazovanie i pravo*, (3), 400–411. (Rus.).
- Kazanskaya, Yu.A. (1957). Public medicine of pre-revolutionary Russia in the fight against epidemics. *Sovetskaya medicina*, (11), 143–149. (Rus.).
- Mihel', D.V. (2008a). Public health and cholera vibrio: the Russian Empire, medicine and bacteriology of the early 20th century facing the threat of cholera. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Seriya Istoriya. Mezhdunarodnye otnosheniya*, (2), 64–73. (Rus.).
- Mihel', D.V. (2008b). The plague and the Epidemiological Revolution in Russia: 1897–1914. *Vestnik Evrazii*, (3), 142–161. (Rus.).
- Mihel', D.V. (2015). *Medical Anthropology: Exploring the experience of disease and Healing Systems*. Saratov: Sarat. gos. tekhn. un-t. (Rus.).
- Semanov, S.I. (1964). The sanitary condition of the working districts of St. Petersburg at the beginning of the XX century. *Gigiena i sanitariya*, (2), 49–55. (Rus.).
- Semenova, O.A. (2019). Taking care of mothers and babies in St. Petersburg at the beginning of the XX century on the example of the urban “Drop of milk”. *Istoriya povsednevnosti*, (4), 72–81. (Rus.).
- Sinova, I.V. (2023). Health protection of pupils of charitable institutions for children in the middle of the XIX — early XX centuries (based on the materials of St. Petersburg). *Istoriya povsednevnosti*, (2), 82–99. (Rus.).
- Shtrejs, A.I. (1957). Sanitary business in St. Petersburg: (To celebrate the 250th anniversary of the founding of the city). *Gigiena i sanitariya*, (9), 42–46. (Rus.).
- Skorohodov, L.Ya. (1948). *Materials on the history of medical microbiology in pre-revolutionary Russia*. Moscow: Medgiz. (Rus.).
- Tatarnikova, A.I., Lomakin, I.A. (2009). The role of local governments in the sanitary improvement of cities in Western Siberia (late XIX — early XX century). *Manuskript*, (1), 47–53. (Rus.).
- Vasil'ev, K.G., Segal, A.E. (1960). *The history of epidemics in Russia*. Moscow: Medgiz. (Rus.).
- Zhukova, A.E., Semenova, O.A., Shevelev, V.Yu. (2022). School hygiene issues in the second half of the XIX — early XX century in St. Petersburg (using the example of Jewish educational institutions). *Voprosy istorii*, (10), 66–75. (Rus.).

Синова И.В., <https://orcid.org/0000-0001-9109-2980>

Сведения об авторе: Синова Ирина Владимировна, доктор исторических наук, профессор, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина, Санкт-Петербург, Пушкин.

About the author: Sinova Irina V., Doctor of Historical Sciences, Professor, Pushkin Leningrad State University, St. Petersburg, Pushkin.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Accepted: 28.02.2024

Article is published: 15.06.2024