

Ерофеев Ярослав Александрович

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ГОРОДАХ ТОБОЛЬСКОЙ ГУБЕРНИИ (КОНЕЦ XIX - НАЧАЛО XX ВЕКА)

Статья посвящена изучению истории становления и развития психиатрической помощи в городах Тобольской губернии. Основной акцент сделан на законодательной базе, регламентировавшей положение душевнобольных. С использованием архивных источников рассмотрены: кадровый состав медицинского персонала, характеристика правил приёма и внутреннего распорядка в специализированном учреждении, формы заболеваний и методов лечения, статистические данные смертности и условия содержания пациентов.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2015/8-3/24.html

Источник

Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики

Тамбов: Грамота, 2015. № 8 (58): в 3-х ч. Ч. III. С. 100-105. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2015/8-3/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: hist@gramota.net

20. Ружицкая И. В. Законодательная деятельность в царствование императора Николая I. М.: ИРИ РАН, 2005. 315 с.
21. Свод законов Российской империи, повелением государя императора Николая Павловича составленный. СПб., 1832. Т. 9. 5+447 с.
22. Семевский В. И. Крестьянский вопрос в России в XVIII и первой половине XIX в.: в 2-х т. СПб., 1888. Т. 1. ЛП+517 с.
23. Середонин С. М. Исторический обзор деятельности Комитета министров: в 5-ти т. СПб., 1902. Т. 1. IX+607 с.
24. Фонвизин Д. И. Сочинения. М.: Правда, 1981. 320 с.
25. Эйдельман Н. Я. Грань веков. Политическая борьба в России. Конец XVIII – начало XIX столетия. М.: Мысль, 1982. 368 с.

**COMPLAINTS OF POSSESSORY PEASANTS AND SYSTEM OF PUNISHMENTS
OF LANDOWNERS IN LEGISLATION OF RUSSIA AT THE END OF THE XVIII – IN THE FIRST
HALF OF THE XIX CENTURY: TO THE PROBLEM STATEMENT**

Dolgikh Arkadii Naumovich, Doctor in History, Associate Professor
Lipetsk State Pedagogical University
Adonli@mail.ru

The article is devoted to the little-studied in historiography problem of the reaction of the authority of the Russian Empire to the complaints of possessory peasants against their masters. The system of the punishments of cruel landowners in the legal system of the state is considered, the process of its formation is shown, and the main attention is drawn to the legislation at the end of the XVIII – in the first half of the XIX century. On the basis of the use of new, including archival sources, the author makes an attempt to outline tendencies in the development of these phenomena.

Key words and phrases: trusteeship; complaints; punishments; peasant issue; Russian autocracy.

УДК 616.89(091)(571.120)

Исторические науки и археология

Статья посвящена изучению истории становления и развития психиатрической помощи в городах Тобольской губернии. Основной акцент сделан на законодательной базе, регламентировавшей положение душевнобольных. С использованием архивных источников рассмотрены: кадровый состав медицинского персонала, характеристика правил приёма и внутреннего распорядка в специализированном учреждении, формы заболеваний и методов лечения, статистические данные смертности и условия содержания пациентов.

Ключевые слова и фразы: приказ общественного призрения; история психиатрической помощи; психиатр; душевнобольные; «Дом умалишенных»; Тобольская губерния.

Ерофеев Ярослав Александрович

Тюменский государственный университет
yaroslav-erofeev@yandex.ru

**ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ГОРОДАХ ТОБОЛЬСКОЙ ГУБЕРНИИ
(КОНЕЦ XIX – НАЧАЛО XX ВЕКА)[©]**

Современное состояние общественных отношений неотделимо от важнейших тенденций исторического становления государственности в России. Практическая необходимость в поддержке различных категорий нуждающихся, возникшая в последнее десятилетие, в контексте проводимых социально-экономических реформ заставляет исследователей обращаться к прошлому. Социальная работа является сложным процессом, который имеет тысячелетнюю историю становления, постоянно меняется в культурно-исторической перспективе. На всех этапах развития государственности существовал институт общественного призрения душевнобольных. Характер его законодательного регулирования был обусловлен отношением власти и населения к людям с психическими расстройствами, а также степенью понимания причин возникновения и проявления их заболеваний. Организация социального попечения определялась положением, согласно которому «на государстве лежит обязанность покровительствовать, а в случае нужды и помогать существованию всем, кто по своему умственному состоянию не способен исполнять требования общественного порядка» [31, с. 103]. При этом государство отделяло заботу о душевнобольных от других категорий граждан, например, малолетних или лиц с физическими недостатками. Это было необходимо из-за совмещения процесса лечения и специального врачебного наблюдения с целью охраны как самого пациента, так и общества от опасных проявлений болезни.

К истории создания психиатрической помощи исследователи обращались ещё в дореволюционную эпоху. Авторы сосредотачивали своё внимание на организации первых палат и отделений, описывали их оборудование и оснащение [24; 31]. В советский период учёные изучали правовые основы, развивавшиеся с XVIII века [33]. В современной литературе появилось немало работ по историко-медицинской тематике, где в той или иной степени освещалось психиатрическое дело [27; 28; 32].

Актуальность работы обусловлена необходимостью консолидации опыта реформирования здравоохранения. Тема рассматривается с применением общенаучных и специальных исторических методов: историко-правовой, сравнительно-исторический и системный, а также типологический и статистический методы, использованные в ходе детального анализа документов и материалов исследования.

Целью статьи является рассмотрение психиатрической помощи в городах Тобольской губернии в конце XIX – начале XX века. Внимание сосредоточено на отделении для душевнобольных Тобольской губернской больницы Приказа общественного призрения.

С середины XVIII в. сумасшествие признано заболеванием, при лечении которого пациенты нуждались в специализированном учреждении. 24 декабря 1735 г. в «Генеральном регламенте» о госпиталях впервые упоминалось психиатрическое лечение «в покое» [2, с. 662]. По указу «О правилах касательно свидетельства умалишенных» 1774 г., диагноз мог ставить только врач. До новейшего времени заботы государства о душевнобольных ограничивались стремлением оградить общественную безопасность от их посягательств и определить юридическое положение. Все цивилизованные страны принимали на себя обязанность обустройства специальных заведений для призрения и лечения психических больных или возлагали ответственность на провинции, земства и города. Более упорядоченную организацию попечения Россия получила с образованием в 1775 г. Приказов общественного призрения, которым вменялось в обязанность содержание благотворительных и исправительных общественно-полезных заведений, в том числе домов для умалишенных (долгаузах). Указ устанавливал покровительство закона над больными из дворянского сословия, причём содержание и уход осуществлялся из доходов принадлежащих им деревень. «Имущие больные обязаны платить годовую плату за содержание и уход, бедные же должны быть принимаемы безденежно». Устав Общественного призрения включал в себя правила содержания и ухода. Законодательно закреплялись основные правила призрения государством душевнобольных и слабоумных: создание специально приспособленных условий для проживания и лечения больных, гуманное отношение и др. [30, с. 100-101].

Следующий этап развития законодательства о призрении начался с издания свода Законов гражданских (1815 г.), в котором специально была выделена Глава II «Об опеке над безумными, сумасшедшими, глухонемыми и немыми». Впервые были определены формы умственного расстройства и произведена градация субъектов на «безумных» и «сумасшедших», которой руководствовались до реформ 1917 года [29, с. 365-382].

Введение новых Судебных уставов (1864 г.) не внесло существенного вклада в развитие российского законодательства о душевнобольных, как в отношении правил призрения и освидетельствования, так и относительно покровительства права.

С введением земских учреждений и Городового положения 1870 г. призрение и лечение душевнобольных возложено было на земства и города. В 1879 г. циркуляр МВД констатировал, что дома для умалишённых «представляют скорее места для заключения, чем заведения для призрения» [31, с. 221].

В XIX в. отчётливо прослеживались два направления работы с людьми, которые имели психические отклонения. В первой половине XIX в. упор делался на их изоляцию от общества, и применялся термин «умалишённые». В 70-е гг. XIX в. термин сменён на «душевнобольные» и подразумевает возможность излечения.

Психиатрических лечебных заведений и колоний для душевнобольных в городах Тобольской губернии в дореволюционный период не существовало. В этой связи большие трудности возникали с оказанием специальной медицинской помощи.

Первый указ об изоляции психических больных в Сибири издан в 1767 году. Губернатор Денис Иванович Чичерин сообщал Сенату о скоплении значительного количества «помешанных» из ссыльных, преступников и бродяг. Он просил разрешения помещать неимущих душевнобольных в монастыри, где «монахов состоит неполное число» [3, д. 1655, л. 12]. После этого последовал соответствующий указ Сената, который часто монастыри отказывались исполнять главным образом по финансовым причинам, что подтолкнуло светскую власть открыть специальные дома. Так, в 1793 г., по указу губернатора Александра Васильевича Алябьева, при Тобольском остроге выделено помещение под названием «Сумасшедший дом». В него принимали умалишённых после их освидетельствования во Врачебной управе. Неимущим предоставлялось место «безденежно», а имущим – за плату. Помещение было рассчитано на 10 мужчин и 5 женщин. Для обслуживания больных, кроме смотрителя, имелось 3 человека «для услуг».

В 1812 г. Врачебная управа впервые закрепила за домом умалишённых лекаря, который периодически осматривал больных. Длительное время там работал штаб-лекарь Виноградский [26, с. 14].

В 1823 г. «Дом для душевнобольных» переведён в крестьянскую больницу, а с 40-х гг. XIX в. он занимал один из флигелей городской больницы.

В регионе придерживались традиционного направления на изоляцию умалишённых. Долгое время для лечения тяжелых пациентов применялись стесняющие методы (смирительные рубахи, нахождение в одиночной палате), а иногда главным образом использовались цепь и содержание в полицейском участке. Связано это было скорее с хроническим недостатком средств, нежели с медицинскими методиками. Однако нередко практиковалось содержание душевнобольных в семьях, что было не всегда безопасно. Родственники не могли обеспечить надлежащий уход и контроль, что приводило к постоянным уходам больных из дома.

Единственное заведение для призрения лиц, страдавших душевными расстройствами, было в Тобольской городской больнице Приказа общественного призрения. В Тарской городской больнице существовала палата только временного пребывания. Во всех остальных городах сумасшествие отмечалось как диагноз в больничных ведомостях, но отдельных палат в учреждениях не было, что представляло неудобства для персонала и пациентов.

В архивных документах много «белых пятен» в информации по Таре, поэтому подробнее остановимся на Тобольске.

Тобольская больница Приказа общественного призрения в 1865 г. первой в гражданском ведении ввела отделение в больничный комплекс. По источникам, это специальное место именовалось «Дом умалишённых». Оно было рассчитано на 50 коек (мужских – 33 и женских – 17). За период с середины XIX в. по начало XX в. количество коек изменилось только один раз: в 1884 г. их было 40 [7, с. 133]. Мужское отделение помещалось в отдельном деревянном одноэтажном здании, а женское и комнаты для буйных – на нижнем этаже больничного корпуса. По отчётам, «в нем наблюдается теснота и недостаток воздуха» [3, д. 1655, л. 48; д. 2244, л. 2-3; д. 2250, л. 99; д. 2245, л. 51]. Положение больных оставалось тяжелым также потому, что заботой о них занимались только фельдшеры и санитары.

В 1889 г. заведовал отделением для душевнобольных старший врач губернской больницы Георгий Георгиевич Нейберт (надворный советник, доктор медицины), а помогал ему ординатор Станислав Михайлович Кевлич (коллежский асессор) [1]. В этом же году сменилось 3 надзирателя в мужском отделении и 4 надзирательницы в женском [3, д. 1655, л. 24]. Скорее всего, это было связано с тяжёлой и нервной работой, а иногда опасной, поскольку пациенты отделения часто нападали на окружающих.

Необходимо отметить, что отделение по своему устройству и отсутствию врача-специалиста не удовлетворяло требованиям специального психиатрического лечебного заведения, так как из-за недостаточности помещений невозможно было обеспечить полную изоляцию пациентов с острыми и хронически неизлечимыми болезнями, за которыми только наблюдали и не лечили [4, с. 12].

Направление больным из уездов в психиатрическое отделение давал участковый врач, а при городском проживании – амбулатория. По данным многочисленных архивных источников видно, что поступление пациента сопровождалось заполнением анкеты с подробными пунктами (по медицинской терминологии – анамнез): возраст, семейное положение, степень образования, звание, место проживания, вероисповедание, род занятий, родители, индивидуальные особенности детства, периода возмужания, беременности, перенесенные заболевания, падения, ранения, врачебные прививки, отношения в семье, материальное положение, время появления первых симптомов, наличие и характер приступов, значительные изменения в жизни.

По всеобщей переписи населения в 1897 г. в Тобольской губернии было зарегистрировано 1305 (777 мужчин и 528 женщин) психически больных [22]. Таким образом, при наличии в губернии одного полноценного отделения только 11,26% из них могли воспользоваться медицинской помощью, остальные же 88,74% находились на попечении отдельных лиц или городских обществ, являясь для тех и других тяжелым бременем.

В 1898 г., несмотря на малый коечный фонд, в Тобольской городской больнице находилось 147 пациентов: 96 человек лечилось в стационаре, а остальные 50 были отправлены в отделение для душевнобольных [3, д. 1655, л. 70]. Преобладающей формой болезни было последовательное слабоумие и периодическое помешательство. На начало XX в. эти расстройства также остались доминирующими в списке заболеваний (см. Таблицу 1).

Таблица 1.

**Распределение лиц по формам психических нарушений
в Тобольской городской больнице Приказа общественного призрения, 1898 год [3, д. 1655, л. 68]**

Психические нарушения	Движение пациентов										
	Пользовалось в течение 1898 года			Оставалось к 1 января 1898 года		Прибыло в 1898 году		Осталось на 1 января 1899 г.		Выписалось в 1898 году	
	Всего обою пола	Ж	М	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Слабоумие врожденное	4	3	1	3	1			3	1		
Слабоумие паралитическое	10	10		4		6		3		2	
Слабоумие последовательное	59	45	14	35	11	10	3	37	12	6	1
Слабоумие вследствие	2	2		2				2			
Слабоумие старческое	5	1	4	1	3		1	1			3
Мрачное помешательство	3	1	2		2	1		1			2
Неистовое помешательство	5	1	4		1	1	3		3	1	1
Острое бессмыслие	9	3	6		2	3	4		1	3	4
Хроническое бессмыслие	6	4	2	3	1	1	1	4	2		
Истерическое помешательство	4		4		1		3		1		3
Эпилептическое помешательство	8	6	2	5	1	1	1	4		2	1
Периодическое помешательство	11	6	5	4	1	2	4	3	3	3	2
Алкоголическое помешательство	4	4				4		1		3	2
Неврастеническое помешательство	6	3	3			3	3	2	1	3	
Особые случаи										1	2
Душевное нездоровье	8	7	1	2		5	1	4	1		
Без диагноза	3	1	2		2	1				1	2
Итого	147	97	50	59	26	38	24	65	25	25	23

Анализируя таблицу, можно заметить преобладание женщин среди пациентов и достаточно высокий процент их выздоровления. Несмотря на общепринятую практику приписывать употребление спиртных напитков мужскому населению, алкогольное помешательство было присуще также и женщинам, что представляло серьезную социальную проблему. Возраст больных, получавших медицинскую помощь, находился в широком диапазоне: от 20 до 80 лет. Однако в психическое отделение попадали и более молодые люди. Среди находившихся были отмечены различные сословия: крестьяне, мещане, купцы, чиновники, люди духовного звания, арестанты и ссыльные. Из сохранившихся архивных документов удалось получить данные только по отдельным годам, позволяющие сделать вывод, что основная масса пациентов приходилась на долю низших слоёв и социальных групп – крестьян, мещан, а также ссыльных и арестантов [Там же, д. 2244, 2245].

Как правило, среди душевнобольных отмечалась повышенная смертность.

Таблица 2.

**Смертность в «Доме умалишенных» при Тобольской губернской больнице
Приказа общественного призрения [3, д. 1655, 2244, 2245, 2250, 2316, 2409, 2544, 2683, 2836,
2992, 3161, 3372, 3483, 3804, 4004; 5, с. 454; 6, с. 334; 7, с. 133; 8, с. XXXIII; 9, с. 259; 10, с. 253]**

Год	Пациентов	Умерло	Смертность, %	Число проведённых дней
1881	54	7	12,96	
1882	53	11	20,75	
1883	52	10	19,23	
1884	39	3	7,69	
1885	57	5	8,77	
1886	65	11	16,92	
1887	76	2	2,63	
1898	51	3	5,88	15725
1899	42	-	-	15207
1901	36	2	5,55	12529
1900	44	7	15,90	13377
1905	225	26	11,56	29854
1906	258	27	10,47	31135
1907	258	29	11,24	30313
1908	284	45	15,85	32221
1909	247	32	12,96	22477
1910	257	25	9,73	15121
1911	271	38	14,0	14005
1912	303	54	17,82	18806
1913	358	51	14,25	24601
1914	397	53	13,35	27301
1915	291	59	20,27	31383

Смертность в отделении для душевнобольных в начале XX в. превышала 11 процентов. Как видно из таблицы, повышение числа больных в 1911-1914 гг. по сравнению с 1908-1910 гг. привело к увеличению смертности. Вероятно, это связано с пиковыми в политическом отношении годами. Когда в 1914 г. врачи ушли на фронт, смертность достигла беспрецедентной цифры – свыше 20% в 1915 году.

Одной из проблем, стоявших перед администрацией Тобольской губернской больницы Приказа общественного призрения, было переполнение психиатрического отделения. Пик пришёлся на начало XX в.: с 42 пациентов в 1899 г. до 397 в 1914 году – увеличение произошло в 9,5 раз. Это было связано с социально-политическими тенденциями, происходившими в это время в Российской империи, а также изменением методики определения новых больных с душевными заболеваниями в отделении. Стоит также учесть, что положение осложнялось тем, что армия, флот и ряд других ведомств в целях экономии зачастую не имели ни лечебниц, ни отделений и направляли пациентов в медицинские учреждения гражданского ведомства.

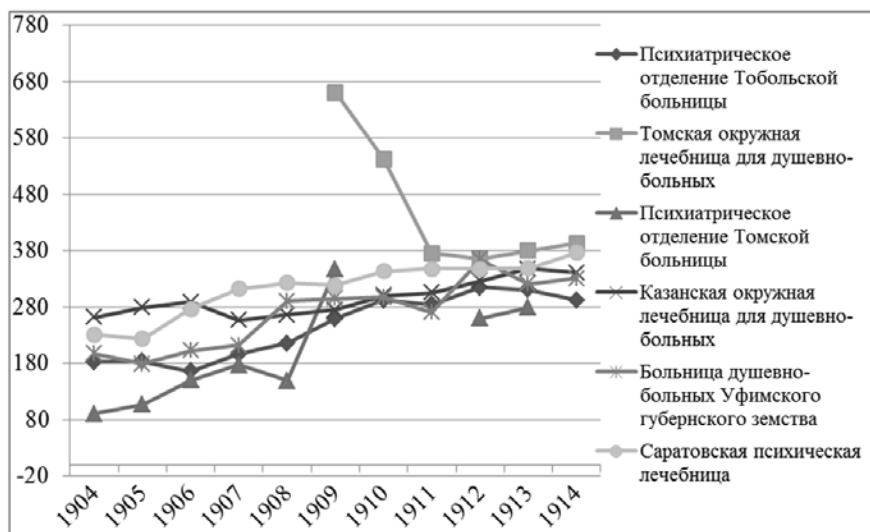
Отделение для душевнобольных содержалось на средства больницы. Для душевнобольных лечение было бесплатным, так как они попадали в особую группу и за них перечислялась оплата из городского бюджета.

Можно выделить следующие расходные статьи, из которых складывалась стоимость содержания одного больного в день:

1. Жалование персоналу.
2. Хозяйственные потребности (инженерные сети, канцелярские расходы, постельное бельё, содержание и ремонт и т.д.).
3. Затраты на приобретение медицинских инструментов, лекарств и литературы.
4. Обеспечение продовольственной безопасности персонала больницы и больных (закупка, хранение и приготовление пищи).
5. Погребение.

Диаграмма 1.

Содержание одного душевнобольного в год в психиатрических учреждениях
 [11, с. 268-269; 12, с. 121; 13, с. 79-80; 14, с. 199-200; 15, с. 211-212; 16, с. 84-85;
 17, с. 100-102; 18, с. 72-73; 19, с. 69-70; 20, с. 63-64; 21, с. 54-55]



Анализируя Диаграмму 1, мы видим, что стоимость годового лечения одного больного в начале XX в. в Тобольской губернской больнице Приказа общественного призрения была ниже по сравнению с психиатрическими учреждениями Центральной и Восточной частей Российской империи. Даже близлежащая Томская окружная лечебница для душевнобольных, рассчитанная на 1050 койко-мест с укомплектованным специализированным медицинским штатом, обходилась городской казне в среднем в 1,5 раза дороже.

С начала XX в. стали применяться игровые мероприятия. По архивным документам можно увидеть, что в отчётности по расходам была выделена отдельная строка – на «развлечение больных». В среднем с 1906 по 1910 гг. на эти нужды тратилось 100 рублей. После очередной ревизии отделения в 1905 г. врачом-инспектором была высказана идея привлечения разнообразных форм активного времяпрепровождения душевнобольных для их скорейшего выздоровления. Пациентам предлагали литературу, танцы, игры, шашки, шахматы, карты, устраивались импровизированные спектакли и костюмированные маскарады [3, д. 2316, 2409, 2683, 2836, 2992, 3161, 3372, 3483].

Острой проблемой в психиатрическом деле в городах Тобольской губернии стояла высокая нехватка квалифицированных психиатров; не было специализированных учебных заведений и курсов не только на территории Тобольской губернии, но и в Сибири в целом. Это подтверждают слова доктора медицины Л. Ф. Рагозина: «Школы клинической психиатрии в настоящем смысле в России нет, а, следовательно, нет и практически подготовленных психиатров. Ввиду всего сказанного ребром ставится вопрос – что же делать и как вывести дело призрения душевнобольных из его настоящего положения» [25, с. 200-206].

Несмотря на большую нагрузку в отделениях, врачи продолжали увеличивать свой научный потенциал, а именно – выезжали на профильные съезды, в научные командировки. Жалование заведующих отделениями с 1898 г. составляло 954 р., а к 1912 г. достигло 2000 р. в год [3, д. 1655, л. 70, д. 3372, л. 81].

В начале XX в. в Тюмени и в некоторых других городах Тобольской губернии при больницах были развернуты психоизоляторы на 3-5 коек, которые обслуживались дежурными врачами. Время от времени больных отправляли в Пермскую, Томскую, Казанскую и Омскую психиатрические больницы [26, с. 15]. Осенью 1907 г. в Тобольскую губернию был выслан один нижегородский психиатр, но администрация не нашла возможным оставить его в Тобольске и направила в с. Демьянское, где имелась больница с вакантным местом не психиатра, а хирурга и врача по внутренним болезням. Пресса не смогла не выделить «странную» кадровую политику: «Невольно приходит на память мудрость нашей военно-полевой медицины в прошлую русско-японскую войну, когда психиатров и акушеров прикомандировывали в качестве хирургов к полевым лазаретам» [23, с. 29].

Таким образом, в Российской империи была подготовлена нормативно-правовая база, регламентировавшая правовое положение душевнобольных. Но, к сожалению, российское законодательство оставалось неизменным до реформ 1917 года. Существовали определённые нерешённые проблемы, к примеру, вопрос о проведении предварительной врачебной экспертизы при признании лица безумным либо сумасшедшим. История развития системы законодательных актов отличалась следующими чертами: право относилось к лицам, признанных безумными или сумасшедшими, к специальной категории субъектов; законодательно закреплены общие начала регулирования гражданских правоотношений с участием душевнобольных; узаконены способы общественного надзора над ними.

Особенностями психиатрической помощи в городах Тобольской губернии конце XIX – начале XX в. были: абсолютная нехватка специализированных учреждений; отсутствие образовательных учреждений для подготовки медицинских кадров; дефицит квалифицированного персонала; неразвитость методов лечения и содержания душевнобольных.

Список литературы

1. Адрес-календарь Тобольской губернии на 1898 год. Тюмень: Тип. А. А. Крылова, 1898. 93 с.
2. Генеральный регламент // Полное собрание законов Российской Империи (ПСЗРИ). СПб.: Типография II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1830. Собрание I. Т. IX. № 6852. С. 662-682.
3. Государственное учреждение Тюменской области «Государственный архив в г. Тобольске» (ГБУТО ГА в Тобольске). Ф. И-161. Оп. 1.
4. Обзор Тобольской губернии за 1900 год / Изд. Губернского статистического комитета. Тобольск: Тип. Губернского Правления, 1901. 85 с.
5. Отчет медицинского департамента Министерства Внутренних Дел за 1882 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1885. 803 с.
6. Отчет медицинского департамента Министерства Внутренних Дел за 1883 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1886. 546 с.
7. Отчет медицинского департамента Министерства Внутренних Дел за 1884 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1887. IV+176+59 с.
8. Отчет медицинского департамента Министерства Внутренних Дел за 1885 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1887. IV+195+XLI с.
9. Отчет медицинского департамента Министерства Внутренних Дел за 1886 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1888. IV+405 с.
10. Отчет медицинского департамента Министерства Внутренних Дел за 1887 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1889. III+XV+337 с.
11. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1904 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1906. X+284+243 с.
12. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1905 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1907. 508 с.
13. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1906 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1908. VII+100+257 с.
14. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1907 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1909. VIII+224+269 с.
15. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1908 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1910. 281 с.
16. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1909 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1911. VIII+97+267 с.
17. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1910 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1912. X+112+269 с.
18. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1911 год: таблицы / Управление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1913. 221 с.
19. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1912 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. Петроград: Типография Министерства Внутренних Дел, 1914. X+82+341 с.
20. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1913 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. Петроград: Типография Петрогр. Т-ва и Изд. Дела Труд, 1915. VIII+74+333 с.
21. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1914 год / Управление главного врачебного инспектора МВД. Петроград: Типография Министерства Внутренних Дел, 1916. VIII+63+211 с.
22. Первая Всеобщая перепись населения Российской империи 1897 г. // Тобольская губерния. СПб., 1905. 4+XLVI+247 с.
23. Петрович П. Из жизни Тобольской губернии // Сибирские вопросы. 1908. № 26.
24. Попов Г. И. Русская народно-бытовая медицина. СПб.: Типография А. С. Суворина, 1903. 404 с.
25. Рагозин Л. Ф. Призрение и лечение душевнобольных в России // Вестник судебной медицины и общественной гигиены. 1887. Т. 4. С. 200-206.
26. Семовских Ю. Н. Развитие Здравоохранения в Тюменской области за годы Советской власти / Отделение пропаганды и агитации Тюменского обкома КПСС. Тюмень, 1967. 28 с.
27. Смирнова Е. М. Врачебная управа в истории здравоохранения России // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2012. № 10. Ч. 2. С. 194-198.
28. Смирнова Е. М. Здравоохранение в земский период: взаимодействие органов власти и общественного самоуправления // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2014. № 7. Ч. 2. С. 179-183.
29. Тютрюмов И. М. Законы гражданские (Свод Зак. Т. X, ч. 1, изд. 1900 г., по Прод. 1906, 1908, 1909 и 1910 гг.). С разъяснениями Правительствующего Сената и комментариями русских юристов, извлеченными из научных трудов по гражданскому праву и судопроизводству (по 1 Сентября 1912 г.). 4-е изд-е, испр. и доп. СПб.: Изд. юрид. кн. магазина И. И. Зубкова под фирмой «Законоведение», 1913. 1930 с.
30. Устав общественного призрения // ПСЗРИ (издание неофициальное). СПб.: Дѣятель, 1912. Т. XIII. Кн. I. Раздел II. Гл. I. Отделение III. Издание 1892. § 206-266. С. 100-101.