

Научная статья

УДК 614.3

doi:10.69541/NRIPH.2025.03.025

От свободной торговли к карантину: становление санитарной политики в Приамурье на рубеже XIX—XX вв.

Павел Эдуардович Ратманов

Дальневосточный государственный медицинский университет Минздрава России (ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России), г. Хабаровск, Российская Федерация

ratmanov@gmail.com, <http://orcid.org/0000—0002—6292—8758>

Аннотация. Статья посвящена исследованию становления системы санитарного контроля на российско-китайской границе в Приамурье на рубеже XIX—XX вв. Автор рассматривает сложный процесс формирования санитарной политики в условиях бурного экономического и культурного обмена, вызванного активной миграцией, интенсивной торговлей и строительством железных дорог на Дальнем Востоке. Подчеркивается, что сложность и масштаб санитарной проблемы вынудили российское руководство оперативно адаптировать новые международные стандарты инфекционного контроля, а также инициировать тесное сотрудничество с китайскими коллегами по созданию эффективных совместных санитарных постов. Отмечается, что последствия эпидемий чумы и холеры в регионах вдоль рек Аргунь, Амур и Уссури явились катализатором для формирования системы общественного здоровья. Статья отражает сложный баланс между экономическими связями и защитой здоровья населения, подчеркивая процесс формирования эффективной санитарной инфраструктуры на Дальнем Востоке.

Ключевые слова: эпидемии, Дальний Восток, Китай, граница, санитария

Для цитирования: Ратманов П. Э. От свободной торговли к карантину: становление санитарной политики в Приамурье на рубеже XIX—XX вв. // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 3. С. . doi:10.69541/NRIPH.2025.03.025.

Original article

From free trade to quarantine: the emergence of sanitary policy in the Amur region at the turn of the 19th and 20th centuries

Pavel Eduardovich Ratmanov

Far Eastern State Medical University (FBSO HE FESMU of the Ministry of Health of The Russia), Khabarovsk, Russian Federation

ratmanov@gmail.com, <http://orcid.org/0000—0002—6292—8758>

Annotation. This article is devoted to the study of the formation of a sanitary control system on the Russian-Chinese border in the Amur region at the turn of the 19th and 20th centuries. The author examines the complex process of forming sanitary policy in the context of rapid economic and cultural exchange caused by active migration, intensive trade, and the construction of railways in the Far East. It is emphasized that the complexity and scale of the sanitary problem forced the Russian leadership to quickly adapt new international standards of infectious disease control and initiate close cooperation with Chinese colleagues to create effective joint sanitary posts. It is noted that the consequences of the plague and cholera epidemics in the regions along the Argun, Amur, and Ussuri rivers were a catalyst for the formation of a public health system. The article reflects the complex balance between economic ties and the protection of public health, highlighting the process of forming an effective sanitary infrastructure in the Far East.

Key words: epidemics, Far East, China, border, sanitation

For citation: Ratmanov P. E. From free trade to quarantine: the emergence of sanitary policy in the Amur region at the turn of the 19th and 20th centuries. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2025;(3):. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.03.025.

На заре XX в. Приамурье было оживленным перекрестком, где сталкивались культуры и влияния разных стран и цивилизаций. Но среди этого оживленного обмена находилась насущная проблема: санитарный контроль на границе для обеспечения эпидемиологической безопасности. Власти России и Китая прекрасно понимали, что миграция людей может принести как возможности, так и риски, поскольку инфекционные заболевания легко пересекали границы. На Дальнем Востоке в этот поворотный период начали внедряться меры санитарного

надзора, направленные на охрану общественного здоровья в пограничье, что отражало сложный баланс между содействием торговле и защитой благополучия сообществ в этом динамичном регионе. В этой статье мы рассмотрим историю того, как санитарные практики внедрялись пограничный контроль в Приамурье на рубеже XIX—XX вв.

Российско-китайская граница на Дальнем Востоке сложилась по естественным рубежам, разделявшим территорию России и Китая. Она юридически была оформлена Айгунским (1858 г.), Тяньцзинь-

ским (1858 г.) и Пекинским (1860 г.) договорами [1]. Всего водная граница между Россией и Китаем по рекам Аргунь, Амур и Уссури составляла около 3 500 верст (около 3 700 км.). Кроме того, пограничный статус имел порт Николаевска-на-Амуре, куда заходили суда со всего мира.

Прежде чем перейти к обсуждению установлению мер по санитарному контролю на российско-китайской границе по р. Амур следует заметить, что до конца 1920-х гг. эта граница была абсолютно проницаема. Пограничный контроль за пределами официальных железнодорожных и портовых переходов с двух сторон фактически отсутствовал [2]. В 1860-х гг. весь Российский Дальний Восток для развития региона был объявлен зоной свободной торговли со ограничениями только по некоторым товарам. В основном этой уязвимостью пользовалось местное население для трансграничной торговли, а также контрабандисты [2].

Только на рубеже XIX и XX вв. в крупных дальневосточных портах был отменен порто-франко и устроены пункты таможенного контроля. Тогда же на конечных станциях КВЖД были открыты таможенные посты и внедрено регулирование пассажиропотока. При этом охрана всей протяженности границы была второстепенной функцией. В этих обстоятельствах серьезно говорить по санитарной охране границы по рекам Аргунь, Амур и Уссури в начале XX в. не приходится. Об этой «особенности» были прекрасно осведомлены как современники [3], так и исследователи в более поздние периоды [4]. Окончательно 50-верстная (53,3 км) зона свободной торговли вдоль российско-китайской границы, где русские и китайцы имели право передвижения и торговли, была ликвидирована в 1913 г. [2,5]

После начала освоения Россией Дальнего Востока во второй половине XIX в. началась значительная трансграничная миграция населения (как правило, китайского и корейского), несколько десятков тысяч человек ежегодно. Несмотря на это санитарный надзор на границе с Китаем и Кореей до XX в. отсутствовал даже на уровне риторики. Карантинные мероприятия на границе устраивались только после начала эпидемий холеры или чумы [6]. Но также надо отметить, что после окончания эпидемий санитарно-исполнительные комиссии прекращали свою работу, временный персонал распускался, холерные бараки закрывались. Акцент на именно этих двух заболеваниях был обусловлен участием Российской империи в международных санитарных конференциях и ратификацией ей международных санитарных конвенций [7,8].

Одной из первых эпидемией чумы в Китае, в связи с которой на Российском Дальнем Востоке стали проводить превентивные противоэпидемические мероприятия, стала вспыхнувшая летом 1899 г. на юге Маньчжурии эпидемия чумы в китайском городе Инкоу (?口, другое название — Нючжуан, 牛莊) [9,10]. Из этого пункта велись интенсивные работы по укладке пути южной ветви КВЖД. В соответствии с правительственными указами в крае были собраны санитарно-исполнительные комиссии, ко-

торые приняли пряли поставления о проведении широкого круга мероприятий от устройства карантинных до «мер против китайского нищенства и бродяжничества» [11].

Местные врачи оценили эти поставления как «неисполнимые», так как они требовали больших финансовых издержек и привлечение большего количества медицинского персонала, которого и так не хватало в крае. Например, врачебный съезд в Хабаровске также предложил устроить врачебно-наблюдательный пункт не в Хабаровске, а в устье р. Сунгари, у места ее впадения в Амур, где было гораздо проще контролировать суда, прибывающие из Китая [11]. Так, одной из немногих фактически предпринятых мер летом-осенью 1899 г. в Приамурье стало установление врачебно-наблюдательного пункта в устье Сунгари в с. Лахасусу (拉哈??, сейчас — Тунцзян, 同江). Пункт был организован на территории пристани речного пароходства КВЖД) [9].

Традиционной мерой борьбы с эпидемиями особо опасных инфекций в Российской империи было направление медицинских отрядов из столицы на срок около двух месяцев. Но в условиях Дальнего Востока эта мера была неэффективной — отряды прибывали только к окончанию эпидемии или даже после ее окончания. В случае эпидемии чумы в Инкоу первый отряд (7 врачей) туда прибыл в первой половине октября, второй (10 врачей) — в ноябре 1899 г. Особоуполномоченный по борьбе с чумой в Маньчжурии камергер С. В. Александровский приехал только декабре, когда случаев чумы уже не было [9]. Тем не менее, благодаря этой эпидемии на КВЖД была построена сеть врачебно-наблюдательных пунктов (частично уничтоженная во время Боксерского восстания 1900 г.).

Холера в Владивостоке (южная часть Приморской области) регистрировалась в 1886, 1890 и 1895 гг., но в бассейны рек Уссури и Амур (северная часть Приморской области) не распространялась. Однако, в последнее десятилетие XIX в. военный губернатор области «по случаю ожидавшейся холеры» несколько раз учреждал в Хабаровске санитарно-исполнительную комиссию [12].

Первый раз холера затронула Приамурье летом 1902 г. Эпидемия распространялась с юга на север из южных районов Китая на Маньчжурию. От нее сильно пострадало строительство КВЖД и г. Харбин [13]. В властей российского Приамурья было достаточно времени, чтобы принять меры. Хабаровск снова пытался оградить себя организацией наблюдательных пунктов в селении Лахасусу (на р. Сунгари), а также селениях Михайло-Семеновском (находящимся на берегу р. Амур напротив устья Сунгари) и Екатерино-Никольском (расположенным вверх по течению Амура в сторону Благовещенска) [14].

Тем не менее, несмотря на организацию этих пунктов холера пароходами из Харбина была занесена в Благовещенск и Хабаровск, а затем перекинута в Николаевск-на-Амуре, Никольск-Уссурийский и Владивосток. В Хабаровск больного холерой ма-

троса доставил пароход «Вестник» из Харбина, простоявший положенную пятидневную обсервацию в Лахасусу [14]. Всего холера в эту эпидемию была зарегистрирована в 121 населенном пункте, заболело 1602 человека и 1035 умерло [15]. Местных медицинских кадров для борьбы с эпидемией не хватало, а приглашенные из Санкт-Петербурга врачи прибыли только к концу эпидемии. Реакция властей на эту эпидемию также выразилась в устройстве 10 холерных барков (от 5 до 15 коек) на всем протяжении рек Аргунь, Амур и Зея. Часть из них были «дощатые шалашы», один брак к 1904 г. смыло наводнением, а в китайском селении Лахасусу под холерный барак было взято старое глинобитное помещение без пола и крыши [16].

Деятельность российских губернских и городских санитарно-исполнительных комиссий во время эпидемии была направлена в первую очередь не на охрану границы с Китаем, а на улучшение санитарного состояния населенных пунктов, санитарное просвещение, организацию санитарного надзора и доступной медицинской помощи [17—19].

В 1903 г. в связи с холерной эпидемией на Дальнем Востоке в Санкт-Петербурге было принято решение, что противочумная комиссия (КОМОЧУМ) наряду с чумой должна была заниматься и противодействием холере. Деятельность местных санитарно-исполнительных комиссий стала регулироваться Высочайше утвержденными «Правилами о принятии мер к прекращению холеры и чумы» (от 11 августа 1903 г.) «Правила для санитарно-исполнительных комиссий» (от 19 августа 1903 г.) [20].

Во исполнение этих решений летом 1904 г. для организации мероприятий по борьбе с холерой в Приамурье был направлен из Самары врач санитарного надзора на Волге доктор медицины А. В. Чириков. Совместно с санитарно-исполнительной комиссией Амурской области он разработал программу мероприятий по санитарному контролю на реках Амурского бассейна (строительство приемных покоев, холерных барачков и врачебно-наблюдательных пунктов), но источники финансирования не были определены [16]. Все эти мероприятия по волжскому опыту сводились к обычной санитарной службе на внутренних водных путях, а пограничный статус Амура просто игнорировался. Весь комплекс мероприятий организовывался только на период навигации (с мая по октябрь), и персонал набирался также на это время. Кроме этого, А. В. Чириков присоединился к всеобщей врачебной критике от правил от 19 августа 1903 г. [16,20,21].

Противохолерные и противочумные мероприятия в пределах водных путей возлагались на начальников округов путей сообщения и управлений водными путями [21]. Но в случае российско-китайской границы, которая была установлена по рекам Аргунь, Амур и Уссури, это привело к тому, что пограничный санитарный надзор также почти полностью лег на управление водных путей Амурского бассейна Министерства путей сообщения.

После издания постановлений 1903 г. организация противоэпидемических мероприятий в Приа-

мурье кардинально не изменилась, фактически санитарная охрана границы продолжала отсутствовать. Холера вернулась в Приамурье осенью 1910 г., когда эпидемия началась с Николаевска-на-Амуре. Всего в Приморской области ее жертвами стали 496 челок из которых 304 умерли [15,22].

Необходимо отметить, что после русско-японской войны значительные изменения произошли в Китае, там началось движение «самоусиления» для проведения модернизации и восстановления суверенитета в областях, где Китай его частично утратил. Например, после Боксерского восстания 1900 г. в Северо-Восточном Китае были расквартированы русские войска. Река Сунгари, протекающая по Маньчжурии, несколько лет находилась в ведении Управления водными путями Амурского бассейна, но в конце 1900-х гг. была передана под управление Китайской таможни [23]. Если до русско-японской войны размещение российского врачебно-наблюдательного пункта в селении Лахасусу на территории Китая было возможным, то в конце первого десятилетия XX в. — это стало вызывать яростные возражения китайского правительства.

Самым большим эпидемиологическим кризисом на Дальнем Востоке в начале XX в. была эпидемия легочной чумы в Маньчжурии 1910—1911 гг. Чума на территорию Российской империи не проникла, но в какой мере это заслуга карантинной службы — вопрос дискуссионный [18]. Эта катастрофа опять поставила вопрос о санитарной охране российско-китайской границы по рекам Аргунь, Амур и Уссури. Но по свидетельству доктора Е. Н. Филипповой выделение финансов на противочумные мероприятия в Приамурье начались только в конце января 1911 г., когда пик заболеваемости в Маньчжурии уже был пройден [23]. Внедрение этих мероприятий было отложено вплоть до решений Противочумного съезда в Иркутске (7—14 февраля 1911 г.). Съезд постановил организовать на российско-китайской границе 20 врачебно-наблюдательных пунктов, 5 обсервационных пунктов, а также обеспечить работу 5 санитарных крейсеров. Данные мероприятия не могли быть выполнены из-за их дороговизны (1,5 млн. руб.) и ограниченности времени до начала навигации [23].

В итоге, правительственная комиссия в Санкт-Петербурге решила организовать на границе по рекам Аргунь, Амур и Уссури 5 постоянных врачебно-наблюдательных пунктов и 5 временных, а вместо 5 санитарных крейсеров оборудовать только 3 [23]. Экспедиция из шести врачебных отрядов (в составе врача, его помощника и двух санитаров) выехала на Дальний Восток 10 марта 1911 г., когда эпидемия легочной чумы в Маньчжурии уже завершилась [3].

Что касается железнодорожных пограничных переходов, то противочумная комиссия управления КВЖД после окончания эпидемии легочной чумы определила следующие основные локации для карантина: ст. Маньчжурия (крайняя западная точка КВЖД), ст. Пограничная (?芬河, Суйфэнхэ, крайняя восточная точка), ст. Куаньчэнцзы (?城子, сейчас — ?春, Чанчунь, крайняя южная точка) и Хар-

бин. Основными задачами этой системы было наблюдение за китайскими рабочими-мигрантами. Кроме этого, после катастрофы 1910—1911 гг. российские и китайские власти стали активнее сотрудничать в борьбе с эпидемиями [2].

Вопрос о санитарной охране российско-китайской границы по рекам Амур и Уссури потребовал участия российского дипломатического представительства в Китае. В феврале китайское правительство согласилось на создание врачебных пунктов на реках Амур и Сунгари на границе с Россией, и планировало обеспечить их китайским европейски образованным персоналом¹. Однако российская сторона хотела взять эти пункты под свой контроль. Но китайская сторона твердо стояла на позициях недопущения русских врачей во врачебно-наблюдательные пункты на китайской территории и недопустимости русского надзора над китайскими противозидемическими мероприятиями на реках Амур и Сунгари [24].

В итоге, после российско-китайских переговоров в селении Лахасусу в устье р. Сунгари решено было организовать обсервацию, где административную часть работы на себя брала китайская таможня, а санитарную работу должны были вести два врача — российский и китайский. Первоначально обсервация должна была располагаться в зданиях пристани речного пароходства КВЖД [23].

Фактически, направление медицинского отряда Управления внутренних водных путей Министерства путей сообщения для работы в Приамурье в навигацию 1911 г. стало первой реальной попыткой российского правительства установить санитарный контроль на всем протяжении российско-китайской границы. Невозможность быстро организовать его осознавали сами участники этого отряда. Санитарный врач Хабаровского участка Водных путей Амурского бассейна доктор Е. Н. Филиппова констатировала, что любые экстренные мероприятия, какие бы деньги на них не выделяли, будут малоэффективны в борьбе с эпидемией. И учитывая местные условия «никакими карантинами и осмотрами» предотвратить занос эпидемий из Китая и Японии невозможно [23]. Схожие мысли высказывал врач Иманского уезда Приморской области О. И. Сомов: «Вместо того, чтобы выкладывать в минуту явной опасности миллионы, оцеплять границу, выселять массами желтолицых иностранцев и экстренными мерами, вызванными страхом смерти, приостанавливать жизнь, гораздо полезнее и дешевле организовать постоянное санитарное наблюдение за пограничной полосой, изучать и наблюдать жизнь и движение населения в этой полосе, следить через врачебные амбулатории за заболеваемостью как своего, так и пограничного китайского населения» [25].

¹ РГИА. Ф.560, оп.28, д.848, л.59. Копия секретной телеграммы И. Я. Коростовца из Пекина от 10/23 февраля 1911 г. № 116; РГИА. Ф.560, оп.28, д.848, л.147—147об. Перевод письма Вай у бу на имя Российского императорского посланника в Пекине от 9 февраля 1911 г.

Спустя два года после эпидемии легочной чумы 1910—1911 гг. первый съезд врачей Приамурского края в 1913 г. из-за постоянной угрозы заноса чумы и холеры из Китая, Кореи и Японии опять ставил вопрос о немедленном устройстве морских карантинных во Владивостоке и Николаевске-на-Амуре и постоянно действующих обсервационных пунктов на сухопутной границе [1,26]. Дело в том, что в это время постоянного санитарного надзора не было не только на протяжении всей границы по рекам Аргунь, Амур и Уссури, но даже в таком крупном порту, как Николаевск-на-Амуре. В городе не было карантинных учреждений, а обязанности карантинного врача выполнял единственный на весь округ городской врач, который даже не мог добраться до рейда в четырех верстах от города [27].

Постоянная структура медицинской службы водных путей Амурского бассейна в составе четырех участковых врачей и пяти фельдшеров сложилась только к 1915 г. [28]. Однако протяженная российско-китайская граница еще много лет оставалась проницаемой для миграции, контрабанды и эпидемий. Только в конце 1920-х гг. после установления советской власти на Дальнем Востоке на Аргуни, Амуре и Уссури была выстроена пограничная инфраструктура, что позволило обеспечить в том числе и санитарный контроль за границей.

Проблема особо опасных инфекций и организации пограничного карантинного контроля на российском Дальнем Востоке встала только на рубеже XIX—XX вв. в связи с активным заселением и освоением края, строительством железных дорог и вовлечением региона в глобальную миграцию и торговлю. Главную угрозу для здоровья населения Приамурья представляли такие инфекционные заболевания, как оспа, корь, дифтерит, коклюш, брюшной тиф, дизентерия, малярия, которые приводили к высокой смертности, особенно детского населения [23,29—31]. Однако основными катализаторами для санитарных реформ и создания санитарной инфраструктуры в Приамурье стали относительно нечастые эпидемии холеры и чумы, которые с точки зрения вклада в общую смертность были не столь значимы. Но именно к этим заболеваниям было приковано внимание государства, и ресурсы (финансовые и кадровые) выделялись только после эпидемий холеры и чумы. Историки традиционно рассматривали движение по созданию системы общественного здоровья в Европе как прямой ответ на серию эпидемий холеры того периода [32—34]. В этом отношении история общественного здоровья в Приамурье не выбивается из этого правила, только эти процессы проходили на полвека позже, чем в Европе.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Власов Г. А. Очерки по истории здравоохранения Хабаровского края (1856—1968 гг.). Дисс... канд. мед. наук. Томск: ТГМИ; 1969.
2. Урбански С. За степным фронтиром: история российско-китайской границы. М.: Новое литературное обозрение; 2023.
3. Филиппова Е. Н. Мероприятия для борьбы с чумой и холерой на водных путях Амурского бассейна в 1911 году. В кн.: Труды

- 1-го съезда врачей Приамурского края 23—24 августа 1913 г в г Хабаровске. Хабаровск: Тип. канц. Приам. ген.-губ.; 1914. С. 101—108.
4. Мартиневский И. Л., Молляре Г. Г. Эпидемия чумы в Маньчжурии в 1910—1911 гг. (героический подвиг русских и французских врачей в борьбе с ней). Под ред. Бургасова П. Н. М.: Медицина; 1971.
5. Zatspine V. Beyond the Amur: frontier encounters between China and Russia, 1850—1930. Vancouver: UBC Press; 2017.
6. Ратманов П. Э. Эпидемии на российском дальневосточном пограничье в конце XIX — начале XX вв. *Историко-биологические исследования*. 2022;(14):79—92.
7. Щепин О. П., Ермаков В. В. Международный карантин. М.: Медицина; 1982.
8. Howard-Jones N. The scientific background of the International Sanitary Conferences, 1851—1938. Geneva: World Health Organization; 1975.
9. Полетика М. И. Чума в Инкоу и его окрестностях. Приложение к общему медицинскому отчету по постройке КВЖД. СПб.: Тип. «Слово»; 1904.
10. 杜???. 近代中国地方?生行政的?生_以?口?为中心的考察 [Ду Лихун. Рождение местного гигиенического управления в современном Китае: исследование, сосредоточенное на Инкоу]. *近代史研究*. 2019;(4):114—131.
11. Протоколы заседаний съезда врачей в г. Хабаровске 6—13 сентября 1899 г. Хабаровск: Б.И.; 1899.
12. Бодиско А. М. Из жизни Хабаровска. Хабаровск: Тип. т-ва «Общ. труд»; 1913.
13. Ратманов П. Э. Эпидемия холеры в Маньчжурии в 1902 г. *Дальневосточный журнал инфекционной патологии*. 2008;(12):156—159.
14. Кириллов Н. В. Холерная эпидемия 1902 года на Дальнем Востоке (преимущественно в Приморской области). *Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины*. 1904;(1):5—41.
15. Мурначев Г. П., Марамонович А. С., Маслов Д. В., Алленов А. В. Холера в Приморье: эколого-эпидемиологические аспекты. Владивосток: Фармсервис; 2009.
16. Чириков А. В. Реки Амурского бассейна (Шилка, Амур, Сунгари) в санитарном отношении: отчет по командировке. СПб.: Издание Управления внутренних водных путей и шоссейных дорог; 1905.
17. Нагорных О. С. Амурская областная санитарно-исполнительная комиссия и борьба с эпидемиями в начале XX в. В кн.: История отечественной медицины в отражении научно-практических форумов Материалы Международной научной конференции. Нижний Новгород: ПИМУ; 2025. С. 129—135.
18. Нагорных О. С. Эпидемии и государственные границы: дальневосточный пограничный карантин. *Чтения памяти профессора Александра Александровича Сидоренко*. 2023;(10):107—113.
19. Нагорных О. С., Шок Н. П. Эпидемия холеры на приграничных территориях Дальнего Востока в начале XX в. *Новейшая История России*. 2024;14(1):144—159.
20. Михель Д. В. Общественное здоровье и холерный вибрион: Российская империя, медицина и бактериология начала XX века перед угрозой холеры. *Известия Саратовского университета. Серия: История Международные отношения*. 2008;8(2):64—75.
21. Пронина Е. Н., Силантьева В. А., Щерова Н. С. Нормативно-правовые акты о противоэпидемиологических мероприятиях на рубеже XIX-XX веков и их критика в профессиональном сообществе (историко-правовой аспект). *Образование и право*. 2020;(8)401—405.
22. Захаров П. В. Очерк эпидемии азиатской холеры в 1910 г., в Приморской области. Владивосток: Тип. «Дальний Восток»; 1910.
23. Филиппова Е. Н. Отчет об организации противочумных и противохолерных мероприятий на водных путях Амурского бассейна в навигацию 1911 года. Казань: Типо-литография Окружного штаба; 1912.
24. ?春月. 19世?末至20世?初俄国阿穆?州流行病防疫及其社会意? [Лу Чуньюэ. Профилактика и борьба с эпидемиями в Приамурье России в конце XIX — начале XX века и их социальное значение]. *?????*. 2024;(2):9—12.
25. Сомов О. И. Организация медицинской помощи и врачебно-санитарное дело в Иманском уезде. В кн.: Труды 1-го съезда врачей Приамурского края 23—24 августа 1913 г в г Хабаровске. Хабаровск: Тип. канц. Приам. ген.-губ.; 1914. С. 199—224.
26. Труды 1-го съезда врачей Приамурского края 23—24 августа 1913 г. в г. Хабаровске. Хабаровск: Тип. канц. Приам. ген.-губ.; 1914.
27. Каценеленбоген М. И. Очерк санитарного и врачебного состояния города Николаевска и тяготеющего к нему района (по 12-летним наблюдениям). В кн.: Труды 1-го съезда врачей Приамурского края 23—24 августа 1913 г в г. Хабаровске. Хабаровск: Тип. канц. Приам. ген.-губ.; 1914. С. 109—124.
28. Исаков А. В. Развитие здравоохранения Амурской области. Хабаровск: Хаб. кн. изд-во; 1967.
29. Приамурье: Факты, цифры, наблюдения. М.: Горттип; 1909.
30. Катюхин Н. Я. Из истории здравоохранения и борьбу с заразными болезнями в Амурской области. В кн.: Сб научных трудов и авторефератов Хабаровского института эпидемиологии и гигиены. Вып 4. Хабаровск: ХИЭиГ; 1958. С. 31—36.
31. Катюхин Н. Я. Борьба с инфекционными болезнями в Амурской области. Благовещенск: Амурское кн. изд-во; 1962.
32. Михель Д. В. Эпидемии и глобальная история. М.: Весь мир; 2021.
33. Porter D. Health, Civilization and the State: A History of Public Health from Ancient to Modern Times. London?; New York: Routledge; 1999.
34. The History of Public Health and the Modern State. Ed. Porter D. Amsterdam: Rodopi; 1994.

REFERENCES

1. Vlasov G. A. Essays on the History of Healthcare in Khabarovsk Krai (1856—1968). Diss... Cand. of Medicine. Tomsk: TGMi; 1969. (in Russian).
2. Urbanski S. Beyond the Steppe Frontier: History of the Russian-Chinese Border. Moscow: New Literary Review; 2023. (in Russian).
3. Filippova E. N. Measures to Combat Plague and Cholera on the Waterways of the Amur Basin in 1911. In: Proceedings of the 1st Congress of Doctors of the Amur Region on August 23—24, 1913 in Khabarovsk. Khabarovsk: Type. chancellery of the General Provincial Administration; 1914. pp. 101—108. (in Russian).
4. Martinevsky I. L., Mollare G. G. Plague Epidemic in Manchuria in 1910—1911 (Heroic Feat of Russian and French Doctors in the Fight Against It). Ed. Burgasov P. N. Moscow: Medicine; 1971. (in Russian).
5. Zatspine V. Beyond the Amur: frontier encounters between China and Russia, 1850—1930. Vancouver: UBC Press; 2017.
6. Ratmanov P. E. Epidemics on the Russian Far Eastern Borderland in the Late 19th — Early 20th Centuries. *Historical and Biological Studies [Istoriko-biologicheskije issledovaniya]*. 2022;(14):79—92. (in Russian).
7. Shchepin O. P., Ermakov V. V. International Quarantine. Moscow: Medicine; 1982. (in Russian).
8. Howard-Jones N. The scientific background of the International Sanitary Conferences, 1851—1938. Geneva: World Health Organization; 1975.
9. Poletika M. I. Plague in Yingkou and its environs. Appendix to the general medical report on the construction of the CER. SPb.: Type. «Slovo»; 1904. (in Russian).
10. Du Lihong. The Birth of Local Hygiene Administration in Modern China: A Study Focused on Yingkou. *Modern history research [Jindai shi yanjiu]*. 2019;(4):114—131. (in Chinese).
11. Minutes of the meetings of the congress of doctors in Khabarovsk on September 6—13, 1899. Khabarovsk: B.I.; 1899. (in Russian).
12. Bodisko A. M. From the life of Khabarovsk. Khabarovsk: Type. society «Obshch. trud»; 1913. (in Russian).
13. Ratmanov P. E. Cholera epidemic in Manchuria in 1902. *Far Eastern journal of infectious pathology [Dal'nevostochnyy zhurnal infektsionnoy patologii]*. 2008;(12):156—159. (in Russian).
14. Kirillov N. V. Cholera epidemic of 1902 in the Far East (mainly in the Primorsky region). *Bulletin of public hygiene, forensic and practical medicine [Vestnik obshchestvennoy gigiyeny, sudebnoy i prakticheskoy meditsiny]*. 1904;(1):5—41. (in Russian).
15. Murnachev G. P., Maramovich A. S., Maslov D. V., Allenov A. V. Cholera in Primorye: Ecological and Epidemiological Aspects. Vladivostok: Pharmservis; 2009. (in Russian).
16. Chirikov A. V. Rivers of the Amur Basin (Shilka, Amur, Sungari) in Sanitary Terms: Report on a Business Trip. St. Petersburg: Publication of the Administration of Inland Waterways and Highways; 1905. (in Russian).
17. Nagornykh O. S. Amur Regional Sanitary Executive Commission and the Fight against Epidemics at the Beginning of the 20th Century. In: History of Domestic Medicine as Reflected in Scientific

- ic and Practical Forums, Proceedings of the International Scientific Conference. Nizhny Novgorod: PIMU; 2025. Pp. 129—135. (in Russian).
18. Nagornyykh O. S. Epidemics and State Borders: Far Eastern Border Quarantine. *Readings in Memory of Professor Alexander Alexandrovich Sidorenko [Chteniya Pamyati Professora Aleksandra Aleksandrovicha Sidorenko]*. 2023;(10):107—113. (in Russian).
 19. Nagornyykh O. S., Shok N. P. Cholera Epidemic in the Border Territories of the Far East at the Beginning of the 20th Century. *Modern History of Russia [Noveyshaya Istoriya Rossii]*. 2024;14(1):144—159. (in Russian).
 20. Mikhel D. V. Public Health and the Cholera Vibrio: The Russian Empire, Medicine, and Bacteriology of the Early 20th Century Facing the Threat of Cholera. *Bulletin of the Saratov University. Series: History and International Relations [Izvestiya Saratovskogo universiteta. Seriya: Istoriya Mezhdunarodnyye otnosheniya]*. 2008;8(2):64—75. (in Russian).
 21. Pronina E. N., Silantyeva V. A., Shcherova N. S. Normative legal acts on anti-epidemiological measures at the turn of the XIX-XX centuries and their criticism in the professional community (historical and legal aspect). *Education and Law [Obrazovaniye i pravo]*. 2020; (8) 401—405. (in Russian).
 22. Zakharov P. V. Essay on the Asiatic cholera epidemic in 1910 in the Primorsky region. Vladivostok: Type. «Far East»; 1910. (in Russian).
 23. Filippova E. N. Report on the organization of anti-plague and anti-cholera measures on the waterways of the Amur basin during the navigation of 1911. Kazan: Typo-lithography of the District Headquarters; 1912. (in Russian).
 24. Lu Chunyue. Prevention and Control of Epidemics in the Amur Region of Russia in the Late 19th — Early 20th Centuries and Their Social Significance. *Journal of Heihe University [Heihe xueyuan xuebao]*. 2024;(2):9—12. (in Chinese).
 25. Somov O. I. Organization of Medical Care and Medical-Sanitation Affairs in Iman District. In: Proceedings of the 1st Congress of Doctors of the Amur Region on August 23—24, 1913 in Khabarovsk. Khabarovsk: Type. chancellery of the General Provincial Administration; 1914. Pp. 199—224. (in Russian).
 26. Proceedings of the 1st Congress of Physicians of the Amur Region, August 23—24, 1913, in Khabarovsk. Khabarovsk: Type. chancellery of the Primorsky General Provincial Administration; 1914. (in Russian).
 27. Katzenelenbogen M. I. Essay on the sanitary and medical condition of the city of Nikolaevsk and the area gravitating toward it (based on 12-year observations). In: Proceedings of the 1st Congress of Physicians of the Amur Region, August 23—24, 1913, in Khabarovsk. Khabarovsk: Type. chancellery of the Primorsky General Provincial Administration; 1914. Pp. 109—124. (in Russian).
 28. Isakov A. V. Development of healthcare in the Amur Region. Khabarovsk: Khabarovsk book publishing house; 1967. (in Russian).
 29. Amur Region: Facts, Figures, Observations. Moscow: Gortip; 1909. (in Russian).
 30. Katyukhin N. Ya. From the History of Health Care and the Fight Against Infectious Diseases in the Amur Region. In: Collection of Scientific Papers and Abstracts of the Khabarovsk Institute of Epidemiology and Hygiene. Issue 4. Khabarovsk: KhIEIG; 1958. Pp. 31—36. (in Russian).
 31. Katyukhin N. Ya. The Fight Against Infectious Diseases in the Amur Region. Blagoveshchensk: Amur Book. (in Russian).
 32. Mikhel D. V. Epidemics and global history. Moscow: Ves' mir; 2021.
 33. Porter D. Health, Civilization and the State: A History of Public Health from Ancient to Modern Times. London; New York: Routledge; 1999.
 34. The History of Public Health and the Modern State. Ed. Porter D. Amsterdam: Rodopi; 1994.

Источники финансирования: Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 25-28-00094, <https://rscf.ru/project/25-28-00094/>

Конфликт интересов: Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflicts of interests: The author declares no conflict of interest

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 05.06.2025; одобрена после рецензирования 20.08.2025; принята к публикации 15.09.2025.

The article was submitted 05.06.2025; approved after reviewing 20.08.2025; accepted for publication 15.09.2025.