

УЧЕТ И ВРАЧЕБНО-САНИТАРНЫЙ НАДЗОР ЗА ПРОСТИТУЦИЕЙ В ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ (КОНЕЦ XIX—НАЧАЛО XX ВВ.)

И. В. Орлова 

Иркутский государственный медицинский университет,
Россия, 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1

 irina_orlova7@mail.ru

В статье на основе архивных материалов и статистических отчетов анализируется система учета и врачебно-санитарного надзора за проституцией в городах Восточной Сибири в конце XIX—начале XX вв.

Рассматриваются законодательные основы регламентации проституции, закрепленные в нормативных актах 1844—1903 гг., включая «Правила для публичных женщин», «Положение об организации надзора за городской проституцией в Империи», а также практика проведения медицинских освидетельствований проституток. В работе впервые вводятся в научный оборот ранее неопубликованные архивные документы из фондов государственных архивов Иркутской области, Красноярского края, Республики Бурятия и Забайкальского края.

На основе данных однодневных переписей 1889 и 1907 гг., а также отчетов врачебных управ и полицейских ведомств уделяется особое внимание анализу эффективности врачебно-полицейского контроля в городах региона. Исследование показывает, что, несмотря на существование развитой нормативной базы, система надзора работала неэффективно. Медицинские осмотры носили формальный характер из-за хронической нехватки врачей, отсутствия унифицированных методик освидетельствования и слабой материально-технической базы лечебных учреждений. Значительная часть зарегистрированных проституток уклонялась от регулярных осмотров, а меры административного воздействия оставались безрезультатными. Масштабы скрытой (нелегальной) проституции, по признаниям современников — врачей и полицейских чинов, — во много раз превосходили официальные данные, что делало реальную эпидемиологическую ситуацию неуправляемой.

Ключевые слова: проституция, дома терпимости, врачебно-полицейский надзор, Восточная Сибирь, медицинские освидетельствования, венерические заболевания, статистический учет, региональное здравоохранение

Для цитирования: Орлова И. В. Учет и врачебно-санитарный надзор за проституцией в Восточной Сибири (конец XIX—начало XX вв.). *Омский научный вестник. Серия «Общество. История. Современность»*. 2026. Т. 11, № 3. С. 36—42. <https://doi.org/10.25206/2542-0488-2026-11-3-36-42>. EDN: RKQPEE.



© Орлова И. В., 2026.
Контент доступен под лицензией Creative Commons Attribution 4.0 License.

REGISTRATION AND MEDICAL-SANITARY SUPERVISION OF PROSTITUTION IN EASTERN SIBERIA (LATE 19th—EARLY 20th CENTURIES)

I. V. Orlova 

Irkutsk State Medical University,
Krasnogo Vosstaniya St., 1, Irkutsk, 664003, Russia

 irina_orlova7@mail.ru

The article examines the legislative framework for the regulation of prostitution as established in the normative acts of 1844–1903. It includes the “Rules for Public Women” and the “Statute on the Organization of Supervision over Urban Prostitution in the Empire”, as well as the practice of conducting medical examinations of prostitutes. For the first time, the research introduces previously unpublished archival documents from the collections of the State Archives of the Irkutsk region, the Krasnoyarsk Territory, the Republic of Buryatia and the Trans-Baikal Territory into academic discourse.

Based on data from one-day censuses of 1889 and 1907, as well as on reports from medical boards and police departments, the author analyses the effectiveness of medical and police control in the cities of the region. The research shows that despite the existence of a developed regulatory framework, the supervisory system was ineffective. Medical examinations were formal due to a chronic shortage of doctors, the lack of unified examination methods and the weak material and technical base of medical institutions. Moreover, the significant portion of registered prostitutes evaded regular examinations, and administrative measures remained ineffective. The scale of hidden (illegal) prostitution according to doctors and police officials far exceeded official figures, rendering the actual epidemiological situation unmanageable.

Keywords: prostitution, brothels, medical and police supervision, Eastern Siberia, medical examinations, sexually transmitted diseases, statistics, regional healthcare

For citation: Orlova I. V. Registration and medical-sanitary supervision of prostitution in Eastern Siberia (late 19th–early 20th centuries). *Omsk Scientific Bulletin. Series Society. History. Modernity.* 2026;11(3):36–42. <https://doi.org/10.25206/2542-0488-2026-11-3-36-42>. EDN: RKQPEE. (In Russ.).



© Orlova I. V., 2026.
The content is available under a Creative Commons Attribution 4.0 License.

Введение

За последние десятилетия современными исследователями достаточно детально изучены механизмы формирования и реализации регламентов по освобождению проституток от уголовной ответственности, содержание домов терпимости, подвергнут анализу социальный статус проституток и их положение как субъекта трудовых отношений, мотивы социальной девиации. В поле исторической регионалистики немало работ, отражающих особенности индивидуальной и общественной приспособляемости к реальности в виде разрешенной проституции. В меньшей степени разрабатываются вопросы обеспечения учета и врачебно-санитарного надзора за проституцией.

Начало государственному признанию проституции как социальному явлению было положено в 1844 г., когда были приняты «Правила содержательницам борделей» и «Правила для публичных женщин», отныне на открытие домов терпимости и домов свиданий городской полицией выдавалось разрешение, устанавливались требования к помещениям, содержательницам борделей, в том числе содействие контролю за деятельностью проституток, предоставление сведений в полицейский учет о вновь поступивших, соблюдение «относящихся к здоровью женщин ... правил». В обязанности женщин вольного поведения входило соблюдение личной гигиены и т. д. [1, с. 97]. Первые регламенты касались Петербурга и Москвы, затем были распространены на регионы. В 1903 г. было утверждено «Положение об организации надзора за городской проституцией в Империи», закрепившее основные формы контроля в виде врачебно-полицейских комитетов, в случае отсутствия таковых — городской полиции. В медико-социальном ключе немаловажной мерой стало закрепление ответственности городских самоуправлений и земств по освидетельствованию и лечению проституток от любовных болезней в лечебных учреждениях [2, с. 220–223]. Проституция, ранее порицаемая церковью, обществом и властью как «греховное деяние» и «непотребство», законодательно обрела

социальную и правовую нишу. Правительство, признавая несокрушимость социального порока, стремилось поставить это явление под государственный контроль через законодательство, статистический учет, врачебно-полицейский надзор. При этом Н. К. Мартыненко выделяет и такую особенность: регламентация проституции в России носила не законодательный, а административный характер, формально проституция продолжала преследоваться, однако поднадзорных женщин освобождали от наказания [3, с. 35]. Эта двойственность порожила правовой нигилизм и неэффективность контроля, что особенно остро проявлялось в удаленных регионах, таких как Восточная Сибирь, где возможности административного воздействия были минимальны.

Обращение к историческому опыту борьбы с социально значимыми инфекциями в условиях ограниченных ресурсов и слабой санитарной культуры представляет несомненный научный интерес. Изучение региональных практик врачебно-полицейского надзора, в частности в таком специфическом макрорегионе, как Восточная Сибирь, позволяет выявить как общие закономерности имперской политики, так и локальные особенности ее реализации, что до сих пор не становилось предметом специального исследования. Актуальность работы обусловлена также необходимостью восполнить пробел в историографии по истории здравоохранения и социальной политики на окраинах Российской империи.

Научная новизна исследования заключается в том, что в нем впервые на основе комплекса архивных документов, ранее не вводимых в научный оборот (в частности, отчетов врачебных управ и материалов полицейского учета), реконструирована реальная практика медицинского освидетельствования и статистического учета проституток в городах Восточной Сибири. В данной статье показана специфика контроля в условиях сибирской провинции: низкая плотность врачебных кадров, огромные расстояния и фактическая бесконтрольность проституции на трактах и промыслах.

Цель статьи — проанализировать эффективность системы учета и врачебно-санитарного надзора за проституцией в Восточной Сибири в конце XIX — начале XX вв. и выявить факторы, препятствовавшие ее успешной реализации (кадровый дефицит, несовершенство процедуры осмотров, масштабы нелегальной проституции).

Методологическая основа исследования базируется на принципах историзма и объективности. В работе использованы общенаучные методы (анализ, синтез, сравнение), а также специально-исторические методы, такие как историко-генетический, позволивший проследить эволюцию системы надзора; историко-сравнительный для сопоставления данных по разным городам и регионам; проблемно-хронологический для анализа динамики заболеваемости и эффективности контроля.

Источниковая база включает как опубликованные статистические материалы, так и неопубликованные архивные документы, извлеченные из фондов региональных архивов Иркутска, Красноярска, Улан-Удэ, Читы. Следует отметить, что в силу специфики предмета статистического учета и отчетных материалов значительная часть источников была подвергнута изъятию из фондов региональных архивов или сохранилась в виде фрагментов в документах разных ведомств, зачастую не представляющих целостную картину. Это характеризует источниковую базу как скудную, а имеющиеся статистические данные — как уникальные и впервые вводимые в научный оборот.

Основная часть

Легализация проституции обусловила практику выдачи проституткам специального документа, который заменял им паспорт, но гарантировал безопасность девицы, так как не только идентифицировал ее по фамилии, возрасту и адресу, но и имел отметку о медицинском освидетельствовании, главным образом об отсутствии венерического заболевания. Медицинский билет выступал своего рода социальной стигмой, выделяя поведенческую инаковость владелицы и принадлежность к определенной социальной группе. По мнению ряда исследователей, подобная мера в виде медицинского билета лишала женщину личной свободы [4, 5]. Однако в условиях массовой «сифилидизации социума» сложно представить альтернативные и при этом эффективные методы контроля, кроме как

специальных билетов, записей в журналы посещений клиентов, регулярных рейдов полиции. Выказывания о личной свободе тех, чьим ремеслом стала «продажная любовь», а вместе с тем реальная опасность распространения практически неизлечимых инфекций, — не более чем риторика. В первую очередь, свобода этих женщин противопоставлялась эпидемиологическому благополучию общества, иными словами, представляла прямую угрозу безопасности общественному здоровью. В пользу аргумента о необходимости учета приведем статистику по сифилису.

По весьма неполным данным за 1856 г. было зафиксировано 0,04 % больных сифилисом от всего населения страны, в лечебных учреждениях от сифилиса лечилось 7,7 % от числа всех призываемых, в 1876 г. доля зарегистрированных по стране увеличилась до 0,06 %, «пользованных» в больницах «сифилитиков» было до 11,2 % [6, с. 38]. За 1877 г. доля обратившихся за медицинской помощью с любовной болезнью в общей численности населения составила 0,18 %. Статистические данные по территориям Восточной Сибири за 1877 г. были следующими: в Енисейской губернии — 0,12 % от общей численности населения губернии; в Иркутской губернии — 0,11 %; в Забайкальской области — 0,03 %; в Якутской области — 0,04 % [6, с. 41–43]. Сложно представить количество инфицированных, обходившихся народными средствами в условиях недоступной медицинской помощи и низкой санитарной грамотности.

Узаконив социальный статус проституции, наделив эту сферу деятельности правами и ответственностью, российское правительство выпустило проблему на широкое поле. Так, официально сформировались две категории «жриц любви»: женщины, состоящие при домах терпимости, и проститутки-одиночки. Вторая категория также подлежала учету и контролю, но в силу «самостоятельности» располагалась по частным квартирам. Наличие тайной, нелегализованной проституции не подвергалось сомнению, полицейские облавы на сомнительные адреса фиксировали теневой сегмент, масштабы которого не попадали в учетные данные. Во внегородской среде, особенно на тракте, рудниках и вблизи расквартирования воинских команд «древнее женское ремесло» процветало бесконтрольно. Вопреки представлениям о проституции, нашедшей приют на городских окраинах

Таблица 1. Список домов терпимости и число проституток в них по 3-й части г. Иркутска [6, л. 2–3]
Table 1. List of brothels and the prostitutes number in them at the 3rd part of Irkutsk [6, p. 2–3]

Содержательницы притонов	Адрес	Число женщин, на 01.05.1879
Солдатская жена Дарья Томахович	ул. Преображенская	5
Мещанка Людмила Эйрагульская	ул. Преображенская	6
Мещанка Итта Сокольская	ул. 3-я Солдатская	4
Мещанка Арина Энкрагульская	ул. 3-я Солдатская	5
	ул. Соломатовская	5
Дочь рабочего Александровского завода Лукерья Петрова	ул. Соломатовская	5
Мещанка Дина Альпер	ул. Русиновская	8
Дочь рабочего Александровского завода Варвара Михайлова	ул. Русиновская	4
Крестьянская дочь Устинья Волочаева	ул. Блиновская	5
Мещанка Мария Недорезова	ул. Блиновская	6
Мещанка Вера Гамаюнова	ул. Матрешинская	6
Казачья жена Сильверстова	ул. Нижнеамурская	8

и в рабочих предместьях, следует заметить, подобное явление было ярко представлено по центральным частям всех восточносибирских городов. В табл. 1 указаны адреса центральной части Иркутска, плотность расположения домов терпимости говорит о масштабах распространения проституции. В таблице приведен статус содержательниц домов терпимости, список располагает широкой палитрой сословий и состояний. Только в центральной части Иркутска (3-й участок) было 12 домов терпимости, где содержалось 67 девиц.

О нестабильном эпидемиологическом положении в Иркутске свидетельствуют архивные документы. В августе 1879 г. в Иркутскую врачебную управу поступило письмо из губернского управления с требованием принять меры «против сифилиса у нижних воинских чинов Иркутска» [7, л. 30]. Войсковое начальство гарнизона напрямую связывало это с наличием девиц вольного поведения. В ноябре 1879 г. иркутский полицмейстер писал городовому врачу: «... в частях войск, расположенных в Иркутске, сильно распространяется сифилитическая болезнь. Все меры, принимаемые против болезни, не имеют успеха. Обстоятельство заставляет полагать, что болезнь развита в сильной степени между проститутками всех разрядов, и в особенности самого низшего, от негательного медицинского осмотра» [8, с. 106].

С 1876 г. законодательно регламентировалось проведение медицинских освидетельствований проституток дважды в неделю, позже был введен еженедельный медицинский осмотр [9, с. 47]. Но эти правила действовали слабо, не хватало врачей, даже легальные проститутки пытались избежать освидетельствования, не говоря уже о тех, кто старался остаться в тени. На основании предписания МВД от 24 ноября 1877 г. во все губернии и области Восточной Сибири были доставлены циркуляры о необходимости «по истечении каждой трети предоставлять ведомости о врачебно-полицейской деятельности относительно проституции» [10, л. 6].

О том, в каких условиях проходили освидетельствования проституток, можно судить по отчетам врачей, где упоминалось об отсутствии специальных инструментов, элементарных предметов гигиены и плохо приспособленных помещениях. Н. С. Нижник со ссылкой на источник пишет, что освидетельствования проводились «ради казенного порядка»¹. Говорить о качественной стороне медицинского осмотра проституток и их клиентов, попавших под руку полиции во время облав, также не приходится. Приведем объемы подобных обследований, выполненных врачами Иркутска в 1879 г.: в январскую треть года — 1128 осмотров (3 врача), в майскую — 1126 осмотров (1 врач), в сентябрьскую — 1669 осмотров (2 врача) [7, л. 19–23; 10, л. 12]. С учетом того, что деятельность врача не ограничивалась только осмотрами проституток, можно предположить, что освидетельствования проходили формально, рутинно. Однако к наиболее существенному недостатку осмотров следует отнести отсутствие рекомендаций по структуре и процедуре выявления патологий или симптомов заболевания. Каждый врач руководствовался собственными

представлениями о методике проведения осмотров. Кроме того, медицинские освидетельствования женщин вольного поведения не могли охватить полностью всех зарегистрированных. В 1879 г. в Иркутске по данным городского врача в списках по учету проституток числилась 81 женщина. В течение сентября–декабря было зафиксировано 67 неявок. За 3 месяца было выявлено 47 заражений у состоящих при домах терпимости и 33 — у проституток-одиночек. Из числа 47 зараженных было направлено в больницы только 14 женщин, к частнопрактикующим врачам обратились 8 [7, л. 38]. Таким образом, большинство инфицированных в лучшем случае предприняли попытки самолечения, но, с учетом того бессилия перед болезнью, они оставались реальным источником заражения.

Переломным моментом в деле государственного контроля за проституцией можно считать консолидацию усилий разных ведомств и общественности вокруг проблемы. Первым шагом стало проведение Центральным статистическим комитетом «однодневного обследования» положения проституции в Российской империи. Таким образом, спустя почти полвека существования легализованной проституции государственный контроль столкнулся с необходимостью элементарного количественного учета. Совместно с Медицинским департаментом МВД были разработаны основные опросные листы, определившие базу статистического исследования: численность борделей; сведения о проститутках в них и о проститутках-одиночках.

Все бланки опросников были разосланы в губернские и областные врачебные управления с дальнейшей передачей врачам для заполнения сведений. По Сибири, представленной территориями от Урала до Тихого океана, было 90 домов терпимости [11]. Однако, прежде чем в массиве статистических данных выделить Восточную Сибирь, подчеркнем региональную особенность развития проституции. Оставив в стороне общие мотивы: экономическую выгоду, низкий социокультурный уровень общества, трансформацию и надлом морально-нравственных устоев, обратимся к авторитетному мнению. Ю. М. Гончаров апеллирует к специфике колонизируемой окраины с преобладанием мужчин и недостатку женщин, раннему вдовству сибирских женщин и самостоятельному ведению дел, в том числе содержание притонов, а также значительному количеству отдаленных промысловых участков с концентрацией мужчин и присутствию войскового контингента [12, с. 142]. Итак, данные по учету официальной проституции в Восточной Сибири, основанные на однодневной переписи 1 августа 1889 г., были весьма внушительными (табл. 2).

Данная таблица отражает количество городских проституток Восточной Сибири. Лидером по официально зарегистрированным был Иркутск, социально-экономические возможности города обеспечивали вольным женщинам более стабильный заработок. Для сравнения приведем данные В. И. Тюнина и Н. В. Радошной, в столице в 1877 г. было зарегистрировано 5276 проституток [13, с. 65], тогда как в большинстве городов Восточной Сибири, по данным однодневной переписи 1889 г., —

¹ Нижник Н. С. Любопытные болезни как угроза существованию нации (об опыте борьбы за общественное здоровье в Российской империи) // Здоровьесбережение в повседневной жизни: история и современность: материалы международной научной конференции. В 2-х т. Санкт-Петербург, 2024. С. 111–117.

Таблица 2. Число домов терпимости и проституток в городах Восточной Сибири, 1889 г. [11, с. 30]
Table 2. Number of brothels and prostitutes in the cities of Eastern Siberia, 1889 [11, p. 30]

Города Восточной Сибири	Число домов терпимости	Число проституток в домах терпимости	Число одиночек	Общее число проституток
Енисейская губерния				
Красноярск	5	13	4	17
Ачинск	—	—	1	1
Енисейск	5	19	10	29
Канск	2	5	—	5
Минусинск	—	—	2	2
Забайкальская область				
Чита	1	3	16	19
Верхнеудинск	1	6	—	6
Нерчинск	—	—	2	2
Иркутская губерния				
Иркутск	8	59	39	98
Нижнеудинск	—	—	8	8
Якутская область				
Якутск	1	3	6	9
Восточная Сибирь				
	23	106	88	194

лишь 194. Это наглядно демонстрирует региональную специфику и несовершенство учета на местах. Но даже при неэффективности учета можно выделить существенную динамику роста проституции на примере Верхнеудинска: согласно данным однодневной переписи 1889 г., в городе было зафиксировано 6 проституток, по результатам однодневной переписи 1907 г. на 14 530 жителей города было уже 52 проститутки, практически столько же учителей (54), а всех категорий медицинского персонала — 24 человека [14, л. 50–51]. Данные однодневных переписей отражали лишь городскую статистику и ее официальную часть. Сельские окружные врачи в своих отчетах доносили о положении дел в сибирских селениях: «... о проститутках знают в селениях все, на вопросы врача об этом не распространяются. Чайные и трактиры обязательно имеют тайную непристойность...» [15, л. 7]; «... вероятность заражения вырастает соответственно числу движущегося по тракту населения и числу ссыльных, пребывающих на место поселения, регистрация проституток ведется через местные волостные правления крайне неточно ... во всей Тулуновской волости находится лишь 4 проститутки, между тем, по частным сведениям, их в Тулуне более 33. ... Домов терпимости в округе нет, тайная проституция развита и по тракту, благодаря тому же скоплению рабочих по постройке железной дороги, растет ежемесячно, по мере увеличения числа рабочих, но трудно поддается регистрации» [16, л. 56].

Не во всех городах Восточной Сибири, и тем более селениях, были больницы, способные принять «сифилитических» больных, не вошли в широкую практику и «медицинские билеты» для пролеченных женщин, статистика легальной проституции была далека от реальной жизни, а крестьянские общества не стремились брать на себя финансовые обременения по содержанию в больницах женщин, занимающихся проституцией.

На заседании Общества врачей Восточной Сибири в 1901 г. врач Левин обратил внимание об-

щественности на необходимость организации врачебно-полицейской службы и больничной помощи. Выводы докладчика сводились к следующему: 1) нужен широкий доступ к лечению всех заболевших сифилисом, для чего необходимо добиваться организации больницы на 75–100 человек или расширить существующее отделение в гражданской больнице и обеспечить амбулаторный прием для «сифилитиков»; 2) организовать правильный надзор за явной и преследование тайной проституции; 3) регулярно осматривать проституток и т. д. [17, с. 6]. Архивные документы свидетельствуют о реакции населения на нарушение социального порядка и просьбы оградить их от соседства с притонами: Верхнеудинская городская управа в 1906 г. заслушивала вопрос по заявлению жителей об отводе участков земли под дома терпимости «подальше от центра города» [18, л. 4–6], подобные вопросы поднимались на заседаниях Иркутской городской управы в 1908, 1910 гг. [19, л. 16, 47], в Чите горожане указывали на «непотребство гостей притонов, происходящие на глазах юных девиц и детей» [20, л. 34]. Эти проблемы обсуждались властями и общественностью, но для борьбы с социальным недугом, глубоко пустившим корни, нужны были иные меры. На I Всероссийском съезде по борьбе с торгом женщинами и его причинами, состоявшемся в апреле 1910 г., были подняты вопросы, касающиеся врачебно-полицейского надзора за проститутками и распространением венерических заболеваний. Но изменений в законодательстве не предвиделось, уповать на зрелость общественных масс было бессмысленно, в арсенале властей оставались прежние методы: отлов, облавы, принуждение к осмотрам.

В начале XX в. в восточносибирских городах врачебное сообщество стало пополняться врачами со специальностью «венерические болезни». Городские самоуправления, исходя из финансовых возможностей, привлекали вольнопрактикующих специалистов для медицинских освидетельствований.

Разделение внегородского населения Восточной Сибири на врачебные участки способствовало организации контроля за движением заболеваемости населения, в том числе венерическими инфекциями. Это систематизировало статистику медицинских освидетельствований, но не искоренило источник проблемы. Регулярные сведения по количеству домов терпимости и числу женщин, состоящих в них, в период 1903–1912 гг. не имели тенденции к снижению. В 1912 г. в Енисейской губернии числилось 189 проституток, на которых приходилось 155 случаев венерических заболеваний, в Забайкальской области 254 легальным проституткам было поставлено 147 венерических диагнозов, в Иркутской губернии у 94 легальных и 132 женщин, задержанных по подозрению в тайной проституции, было выявлено 76 венерических диагнозов [21, с. 28].

Заключение

Проведенный анализ позволяет сделать несколько выводов. Во-первых, легализация проституции в Российской империи создала лишь иллюзию контроля, не решив проблему распространения венерических заболеваний. Во-вторых, система врачебно-полицейского надзора в Восточной Сибири была де-факто парализована хронической нехваткой квалифицированных кадров и низкой санитарной культурой населения. Регулярные медицинские осмотры, особенно в отдаленных от центра города районах и на трактах, проводились формально, а массовые неявки проституток на освидетельствования оставались безнаказанными. В-третьих, масштабы тайной (нелегальной) проституции, по признаниям самих врачей, в разы превышали официальную статистику, что делало любые количественные данные о заболеваемости нерепрезентативными.

Таким образом, к началу XX в. имперская система контроля над проституцией в Восточной Сибири исчерпала свой потенциал и требовала кардинальной реформы. Однако вплоть до конца имперского периода никаких существенных изменений в законодательстве не произошло. Нельзя не согласиться с выводом Н. К. Мартыненко, что политика «терпимости» к проституции была вынужденным шагом, продиктованным заботой о здоровье населения. Как показывает сибирский материал, этот шаг не привел к желаемым результатам. Административный характер контроля, отсутствие четких процедур и катастрофическая нехватка врачей сделали систему надзора фикцией, а эпидемиологическую угрозу — неуправляемой.

Список источников / References

1. Сборник правительственных распоряжений, касающихся мер предупреждения распространения любово-страстной болезни. Санкт-Петербург: Книжная мануфактура юридической литературы, б.г. 155 с.

Sbornik pravitel'stvennykh rasporyazheniy, kasayushchikhsya mer preduprezhdeniya rasprostraneniya lyubostrastnoy bolezni. Saint Petersburg, b.g. 155 p. (In Russ.).

2. Циркуляр Министерства внутренних дел 8 октября 1903 г. Положение об организации надзора за городской проституцией в Империи / Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. 1903. Ноябрь. 230 с.

Tsirkulyar Ministerstva vnutrennikh del 8 oktyabrya 1903 g. Polozheniye ob organizatsii nadzora za gorodskoy prostitutsiye v Imperii. Vestnik Obshchestvennoy Gigiyeny, Sudebnoy i Prakticheskoy Meditsiny. 1903. November. 230 p. (In Russ.).

3. Мартыненко Н. К. Проституция в императорской России: от запрета к легализации // Новый исторический вестник. 2009. № 1 (19). С. 30–37. EDN: KXZCNV.

Martynenko N. K. Prostitutsiya v imperatorskoy Rossii: ot zapreta k legalizatsii. Novyy Istoricheskiy Vestnik. 2009;1(19):30–37. EDN: KXZCNV. (In Russ.).

4. Воронич Т. В. Административно-полицейское регулирование проституции в городах Беларуси: вторая половина XIX – начало XX в. // Журнал Белорусского государственного университета. История. 2019. №1. С. 46–56. EDN: POLLSF.

Voronich T. V. Administrative and police control of prostitution in the cities of Belarus: the second half of the XIX–early XX century. Journal of the Belarusian State University. History. 2019;1:46–56. EDN: POLLSF. (In Russ.).

5. Климов А. Ю., Токмачева А. Ю. Система регламентации проституции в России (XIX – начало XX в.) // Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2018. № 2 (52). С. 129–132. EDN: XSJYGL.

Klimov A. Y., Tokmacheva A. Y. The system of regulation of prostitution in Russia (XIX–early XX century). Vestnik of the Kaliningrad Branch of the Saint-Petersburg University of the Ministry of the Interior of Russia. 2018;2:129–132. EDN: XSJYGL. (In Russ.).

6. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1877 год / Правление главного врачебного инспектора МВД. 1892. Санкт-Петербург, 1856–1916. 1878.

Otchet o sostoyanii narodnogo zdравиya i organizatsii vrachebnoy pomoshchi v Rossii za 1877 god. Pravleniye Glavnogo Vrachebnogo Inspektora MVD. 1892. Saint Petersburg, 1856–1916. 1878. (In Russ.).

7. Государственный архив Иркутской области (ГАИО). Ф. 43. Оп. 2. Д. 22.

State Archive of the Irkutsk Region (SAIR). File: 43/2/22. (In Russ.).

8. Орлова И. В. Хроника провинциальной медицины: Иркутск и его окрестности в досоветский период. Иркутск: ООО «Репроцентр+», 2022. 336 с. ISBN 978-5-907596-62-7. EDN: NHXAJ5.

Orlova I. V. Khronika provintsial'noy meditsiny: Irkutsk i ego okrestnosti v dosovetskiy period. Irkutsk, 2022. 336 p. ISBN 978-5-907596-62-7. EDN: NHXAJ5. (In Russ.).

9. Свод узаконений и распоряжений правительства по врачебной и санитарной части в Империи: в 3 вып. / под ред. Л. Ф. Рогозина. Вып. 1. Санкт-Петербург: Мед. департамент, 1895.

Svod uzakoneniye i rasporyazheniy pravitel'stva po vrachebnoy i sanitarnoy chasti v Imperii: in 3 Issues / Ed. by L. F. Rogozin. Issue 1. Saint Petersburg, 1895. (In Russ.).

10. ГАИО. Ф. 32. Оп. 1. Д. 416.

SAIR. File: 32/1/416. (In Russ.).

11. Проституция: по обследованию 1 августа 1889 г. Санкт-Петербург: Центральный стат. ком. МВД, 1890. 39 с.

Prostitutsiya: po obsledovaniyu 1 avgusta 1889 g. Saint Petersburg, 1890. 39 p. (In Russ.).

12. Гончаров Ю. М. Одинокие женщины в городах Западной Сибири во второй половине XIX – начале XX в. // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanities. 2011. № 2. С. 142–148. EDN: OFNIHH.

Goncharov Yu. M. Single women in cities of Western Siberia in the second half of the 19th–early 20th century. Tyumen State University Herald. Humanities Research. Humanities. 2011;2:142–148. EDN: OFNIHH. (In Russ.).

13. Тюнин В. И., Радошнова Н. В. Проституция в дореволюционной России и ее регламентация // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2015. № 1 (65). С. 60–66. EDN: TTHSRT.

Tunin V. I., Radoshnova N. V. Prostitution in pre-revolution Russia and her regulation. Vestnik of Saint Petersburg University

of the MIA of Russia. 2015;1(65):60–66. EDN: TTHSRT. (In Russ.).

14. Государственный архив Республики Бурятия (ГАРБ). Ф. 10. Оп. 1. Д. 2124.

State Archive of the Republic of Buryatia (SARB). File: 10/1/2124. (In Russ.).

15. Государственный архив Красноярского края. Ф. 612. Оп. 1. Д. 25.

State Archive of Krasnoyarsk Krai. File: 612/1/25. (In Russ.).

16. ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 163.

SAIR. File: 33/1/163. (In Russ.).

17. Протоколы и труды Общества врачей Восточной Сибири // Врачебно-санитарная хроника г. Иркутска. 1902. № 1. С. 3–11.

Protokoly i trudy Obshchestva vrachey Vostochnoy Sibiri. *Vrachebno-Sanitarnaya Khronika g. Irkutsk*. 1902. No. 1. P. 3–11. (In Russ.).

18. ГАРБ. Ф. 10. Оп. 1. Д. 2085.

SARB. File: 10/1/2085. (In Russ.).

19. ГАИО. Ф. 70. Оп. 3. Т. 2. Д. 2792.

SAIR. File: 70/3/2/2792. (In Russ.).

20. Государственный архив Забайкальского края. Ф. 26. Оп. 1. Д. 419.

State Archive of Zabaykalsky Krai. File: 26/1/419. (In Russ.).

21. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1912 год / Правление главного врачебного инспектора МВД. 1892. Санкт-Петербург, 1856–1916. 1913.

Otchet o sostoyanii narodnogo zdравиya i organizatsii vrachebnoy pomoshchi v Rossii za 1912 god. *Pravleniye Glavnogo Vrachebnogo Inspektora MVD. 1892*. Saint Petersburg, 1856–1916. 1913. (In Russ.).

Информация об авторе:

ОРЛОВА Ирина Вячеславовна, кандидат исторических наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Иркутского государственного медицинского университета, г. Иркутск.

SPIN-код: 5332-5044

AuthorID (РИНЦ): 669847

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6897-7163>

e-mail: irina_orlova7@mail.ru

Прозрачность финансовой деятельности: автор не имеет финансовой заинтересованности в представленных материалах и методах. Конфликт интересов отсутствует.

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

При подготовке данной рукописи автор не использовал генеративный искусственный интеллект или аналогичные автоматизированные инструменты.

Статья поступила в редакцию 19.01.2026; одобрена после рецензирования 16.08.2026; принята к публикации 17.08.2026.

Information about the author:

ORLOVA Irina Vyacheslavovna, Candidate of Historical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Public Health and Healthcare Department, Irkutsk State Medical University, Irkutsk.

SPIN-code: 5332-5044

AuthorID (RSCI): 669847

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6897-7163>

e-mail: irina_orlova7@mail.ru

Financial transparency: the author has no financial interest in the presented materials or methods. There is no conflict of interest.

The author has read and approved the final manuscript. The author did not use the Artificial Intelligence or similar automated tools in the article.

The article was submitted 19.01.2026; approved after reviewing 16.08.2026; accepted for publication 17.08.2026.