

К вопросу о медико-охранительной стороне проституции в XIX – начале XX вв. на примере материалов Енисейской губернии

Д.Н. Матвеева^a, Н.Л. Хаит^b

Сибирский федеральный университет, пр. Свободный 82а, Красноярск, Россия

^ad.n.matveeva@mail.ru, ^bnkhait@yandex.ru

Статья поступила 31.03.2021, принята 16.06.2021

В статье рассматривается вопрос о легализованной проституции, санитарном контроле над ней в рамках повседневности в Сибири. На основании архивных данных формируется представление о медико-охранительной стороне феномена. Путём анализа врачебных ведомостей, периодической печати выявляются основные черты, характерные для надзора над проституцией в Енисейской губернии. Аспекты, которые раскрывают данный вопрос, также касаются многих экономических, социальных, политических факторов в ретроспективе.

Ключевые слова: проституция, публичные женщины, Российская империя, Сибирь, Енисейская губерния, медицинский надзор, сифилис

On the issue of the medical and protective side of prostitution in the XIX - early XX centuries on the examples of printing materials from the Yenisei province

D.N. Matveeva^a, N.L. Khait^b

The Institute of Humanities of Siberian Federal University; 82a, Svobodny Ave., Krasnoyarsk, Russia

^ad.n.matveeva@mail.ru, ^bnkhait@yandex.ru

Received 31.03.2021, accepted 16.06.2021

The article considers the issue of legalized prostitution, sanitary control over it within the framework of daily life in Siberia. On the basis of archival data, an idea of the medical and protective side of the phenomenon is formed. By analyzing medical records and periodical printing, the main features characteristic of the supervision of prostitution in the Yenisei province are revealed. The aspects that reveal this issue also concern many economic, social and political factors in retrospect.

Keywords: prostitution, public women, Russian Empire, Siberia, Yenisei province, medical supervision, syphilis.

В настоящее время актуальным является вопрос о легализации или запрете проституции в государстве. Интерес к феномену является насущным по причине постоянно распространяющихся венерических заболеваний. Опыт дореволюционной России по борьбе с венерическими заболеваниями в рамках самоорганизации российского общества и институционализации проституции является важным, так как позволяет выявить эффективность государственной регламентации данного явления. Целью статьи является рассмотрение феномена легализованной проституции с точки зрения врачебного контроля на примере материалов Енисейской губернии.

В источниковую базу работы введен комплекс архивных материалов, впервые внедренных в научный оборот, законодательство Российской

империи, материалы периодической печати и статистики, а также научно-справочная литература. Источники по данной теме можно разделить на следующие типы: делопроизводственные документы, законодательные акты и научные публицистические произведения медицинского характера.

В исследовании использовались такие базовые исторические методы как: метод историзма (в качестве комплексного рассмотрения данного явления), метод объективности (для беспристрастного анализа явления проституции), проблемно-хронологический метод (для анализа различных законодательных актов, ведомостей и других нормативных документов в их логической хронологической последовательности), а также форма-

ционный подход (для анализа различных сословных категорий).

Исследование такого сложного явления как проституция требует от исследователя выработки более широкой методологической основы, что невозможно осуществить без привлечения методов других наук, например, математических методов, социологии, урбанистики и демографии. Стоит отметить, что на современном историографическом этапе наблюдается преобладание социологических подходов к изучению данной темы.

Тема проституции позволяет выявить многие закономерности социокультурного облика страны, морально-нравственные представления населения, стереотипные представления сознания, которые показывают отношение общества к женщине.

В середине XIX в. в Российской Империи на первый план выдвигается медико-охранительная сторона деятельности надзора, это было связано с вспышками венерических заболеваний. В газете «Врач» указывается: «Из получаемых Медицинским Департаментом сведений о причинах распространения и о ближайших источниках заражения сифилисом населения империи оказывается, что главным поводом к тому служит недостаточный надзор за проституцией» [1]. Конечной целью медико-полицейского надзора в любом городе Империи являлось предотвращение распространения венерических заболеваний. И единственным спасительным средством для больных сифилисом в XIX в. являлась медицина.

Медицинское обслуживание в Енисейской губернии находилось на крайне низком уровне, оно не могло соответствовать потребностям постоянно растущего городского населения. В городах не хватало амбулаторий, аптек, больниц, врачей, фельдшеров и акушерок. При этом больницы были неудобными, зачастую ветхими с малым количеством мест. Из всех больниц санитарным требованиям в губернии соответствовала только Красноярская городская больница, несмотря на тесноту помещений.

В 1857 г. в губернии была организована Врачебная полиция для борьбы с «любоэрастной болезнью» [2]. Для этого была создана инструкция, часть пунктов которой посвящалась освидетельствованию проституток, так как проблема распространения сифилиса была насущной, а проституция как со стороны спроса, так и предложения являлась источником распространения заболеваний, ведь болели как женщины, так и мужчины. В функции Врачебной полиции входило:

1. Составление полных и наиболее точных списков всех «обратившихся в распутство» женщин;
2. Значащиеся в списках женщины должны подвергаться своевременному осмотру не

менее 1 раза в неделю в присутствии Инспектора и члена Врачебной Управы;

3. От поступающих в больницы лиц мужского пола, зараженных сифилисом, брать показания о том, от кого они заразились;
4. Фабрики, заводы и другие многолюдные заведения должны иметь своих врачей для проведения своевременного осмотра трудящихся в случае «сильных сомнений насчет их здоровья»
5. Медицинскому освидетельствованию должны подвергаться также лица низшего класса, которые были привлечены полицией за проступки против благочиния.

Таким образом, Врачебная полиция не только обязана была выполнять вышеперечисленные функции, но и следить за миграционными потоками женщин, которые могли составлять контингент не только легализованных проституток, но и быть потенциальной группой риска для попадания в данное ремесло. С другой стороны, миграционные потоки были сезонными – в связи с отсутствием или наоборот, присутствием полевых работ, так и невынужденными, по личным мотивам. Полиция была перегружена, соответственно слежение и составление ведомостей по миграциям проституток в данный период времени для данного ведомства становилось затруднительным, а в некоторых волостях, где полиция имела очень маленький штат и вовсе нереальной задачей.

Следовательно, из вышеперечисленного можно сделать вывод о том, что ввиду функциональной и линейной перегруженности полицейских и врачебных чинов, данные меры не были эффективны на территории губернии.

В 1861–1863 гг. издаются Инструкции для органов медицинского контроля, в них «любоэрастная» болезнь переименовалась в «венерическую». Государство законодательно признало необходимость в бесплатном лечении всех публичных женщин, больных сифилисом, так как они являлись одним из очагов распространения венерических болезней. Так, старший врач Красноярской городской больницы в ведомости о числе больных венерическими болезнями за 1881 г. отмечал, что всего в больнице находятся 172 человека, из них 115 заражены сифилисом. При этом, 80 процентов зараженных – мужчины. Отмечается случай заражения ребенка сифилисом [3].

В округах по заявлениям врачей венерические заболевания распространялись ссыльными элементами, приисковые рабочими, особенно в поселениях, которые располагаются на пути приисков [4]. Енисейск служил узлом выхода рабочих приисков с южных и северных золотых промыслов. Он являлся главным местом «золотопромышленного разгула» рабочих [5]. Среди ссыльных на 100

мужчин приходилось всего 8 женщин [6]. Отхожий промысел создал значительный по своему количеству контингент чернорабочих, которые не имели семей. Они вынуждены были жить в грязных и тесных казармах, где отсутствовали всякие признаки гигиены. В Енисейском округе на 22573 мужчины приходилось всего 3564 женщины [7], при этом женщины жили в общих казармах с мужчинами. В таких условиях начинает процветать проституция.

По статистическим данным Енисейская губерния входила в перечень территорий Российской Империи с наибольшим числом зараженных венерическими заболеваниями. Согласно Енисейскому губернскому статистическому комитету преобладающими болезнями в губернии в 1895 г. были: тиф, коклюш, скарлатина, оспа и сифилис [8]. При этом, численность врачебного персонала была недостаточной для обслуживания такой большой территории. В Красноярске, где проживало 17035 человек по данным на 1904 г., было всего 2 госпиталя и один приёмный покой, при этом врачей числилось 26 человек [9]. Низшего медицинского персонала катастрофически не хватало, как и коек в больницах, поэтому многих больных лечили «поверхностно», проводя лишь амбулаторное лечение. Данные обстоятельства зачастую приводили к тому, что человек вновь заболел и возвращался на эту же больничную койку, либо просто не обращался за медицинской помощью. Это было одной из причин распространения вспышек различных эпидемических заболеваний. Особенностью Енисейской губернии в области распространения венерических заболеваний был тот факт, что к услугам проституток обращались разные категории населения: ссыльные элементы, крестьяне, рабочие – именно они в дальнейшем, служили также источником распространения сифилиса. Особенно остро эта проблема ощущалась в сельской местности, где надзор за проститутками осуществлялся только в периоды вспышек венерических заболеваний, а в остальное время полиция и фельдшеры выполняли другие задачи.

Для реализации санитарного контроля над публичными женщинами предусматривалось использовать штат медицинских работников, а именно городского врача, а также нескольких медицинских сестер. Проблема заключалась в том, что медицинского персонала постоянно не хватало. Так, в г. Ачинске числился всего один врач и два фельдшера [10]. Зарегистрированных проституток к 1 января 1880 г было 12. Медицинских осмотров за три месяца было проведено в количестве 86 [11]. Согласно Постановлению Медицинского Департамента, в 1877 г. проститутка должна была являться на осмотр минимум раз в неделю, следовательно, за три месяца Ачинский городской

врач в одиночку должен был провести минимум 144 осмотра, что было фактически невозможно.

Стоит сказать, что деятельность административных лиц по предупреждению распространения венерически заболеваний в губернии в XIX в. была крайне неэффективна. Комитеты Общественного Здравия собирались очень редко и носили скорее формальный характер: на них обсуждались некоторые вопросы и иногда выносился вердикт по принятию экстренных мер в случаях появления заразных болезней в округах или городах губернии. В остальных случаях Комитет вовсе не собирался [12].

В газете «Енисей» в 1895 г. писали: «Для расширения штата медицинских работников требуется увеличить расходы на эту отрасль». Врачи требовали введения нового лечебного устава для введения бесплатного лечения в городских больницах. Они имели для этого весомые основания, так как бесплатное лечение предоставлялось только ссыльным, чиновникам и «сифилитикам» [13]. В последнюю категорию входили не только случайно зараженные граждане, но и публичные женщины, которые проходили медицинское освидетельствование. Однако врачебный осмотр последних испытывал трудности в его практической реализации.

Врачами отмечалось, что многие из публичных женщин не являлись на осмотры. Из 29 зарегистрированных Полицией органами проституток в одной части г. Красноярска в 1878 г. семь человек не явились на медицинское освидетельствование [14]. Зачастую, публичные женщины уклонялись от осмотров. Г. М. Герценштейн пишет: «Несколько раз приходилось убеждаться, что некоторые из вновь прибывших проституток совсем не привыкли к подробному и тщательному осмотру. Он им казался до крайности стеснительным, вызывал явное неудовольствие и после первого же осмотра они больше не появлялись» [15].

Публичная женщина обязана была всегда при себе иметь медицинский билет о состоянии здоровья, в котором содержались такие графы как: время освидетельствования, состояние здоровья, адрес, по которому она проживает. Также публичная женщина была обязана выполнять постановления Министерства Внутренних. Данные выполнять правила, установленные Министерством Внутренних дел в 1844 г. правила, касались опрятности, действий при заражении, а также обязательной явки на медицинское освидетельствование. За неисполнение изложенных правил публичные женщины «подвергаются по постановлению врачебного полицейского комитета содержанию в рабочем доме. Постановление комитета производится в исполнение полицией» [16].

Медицинский или «желтый» билет в разных частях империи имел разные формы. В городах Сибири имели хождение бланки старого образца 1844 г. без фотографий, в том время как в городах Европейской части России к этому времени существовали бланки 1868 г., на которых уже имелись фотографии [17]. Публичные женщины не могли получить должного лечения от венерических болезней, если у них отсутствовало «свидетельство проститутки». Например, в 1878 г. Енисейская Врачебная Управа уведомила Полицейское управление о том, что в срочном порядке Настасье Шороховой нужно выдать данное свидетельство, так как она не может без него лечь в больницу на лечение от сифилиса [18].

Потенциальные клиенты проституток в последствие заражали всех членов своей семьи в деревне. В Енисейской губернии было распространено такое явление как отхожий промысел. Для дополнительного заработка сельские жители отправлялись в города. В группу риска попадали малообразованные, не имевшие навыков квалифицированного труда крестьяне и мещане, которые в дальнейшем могли заниматься проституцией. Стоит отметить, что отхожий промысел создавал также большую группу клиентов в сезонные периоды работ. Нередко как холостые, так и женатые мужчины – отходники обращались за услугами к публичным женщинам [19].

Важно отметить, что быстрое распространение венерических болезней в сельской местности является следствием таких причин как: человек долгое время не знает, чем он болен и, следовательно, заражает других. Губернские врачи также выделяли «семейный» или «внеполовой сифилис» - когда заражались члены семьи [20]. Обращение в больницу происходило в уже запущенных формах заболевания [21]. В народе к сифилису относились довольно просто, чаще всего принимая его за простуду, зачастую приписывали его появление «сглазу» или колдовству [22]. Таким образом, можно отметить тот факт, что проституция являлась одной из причин распространения венерических заболеваний, но таковых было множество: быт, тяжелое материальное положение, антисанитария. Более того, в бытовом отношении в большинстве случаев, переносчиками болезни в бытовой среде были мужчины.

Безусловно, в сельской местности не было достаточного надзора над проституцией, что также влияло на распространение венерических заболеваний. В Российской Империи пытались создать систему, которая могла бы предупредить любое эпидемическое заболевание, в том числе и сифилис. В Енисейской губернии окружная полиция обязана была ежемесячно направлять именные

списки женщин, занимающихся промыслом разврата для дальнейшего их медицинского освидетельствования. С другой стороны, фельдшеры в кругах были перегружены ввиду того, что они обязаны были обслуживать огромную территорию с большим числом населенных пунктов, следовательно, проститутки не подвергались своевременным осмотрам, о чем свидетельствует также тот факт, что многие ведомости, могли не подаваться во Врачебную управу годами.

Медицинский Департамент постановил в 1877 г., что осмотры проституток должны проводиться в санитарных пунктах, либо в занимаемых ими помещениях. Отсюда, в больших городах публичные женщины подразделялись на билетных, то есть тех, кто осматривается 2 раза в неделю, и бланковых – один раз в неделю [23]. Особых помещений в г. Красноярске, так и в губернии в целом, под осмотр проституток не выделялось. Уполномоченные на то лица должны были выходить из положения, арендуя комнаты. Также, отсутствовали отдельные помещения для больных сифилисом, соответственно, лечение производилось в больницах с другими пациентами.

По отчетным документам Полицейского управления в кабинетах для медицинского осмотра иной раз отсутствовали элементарные вещи, уже не говоря о комфорте персонала. Врачи вынуждены были уведомлять Полицейское управление о необходимости обустройства комнат для осмотра проституток. Стоит отметить, что даже исполнение таких просьб как предоставление занавесок на окна, приспособлений для умывания, стул, стол и пр. возлагалось на Полицейское управление [24].

В г. Красноярске публичных женщин осматривал старший врач Красноярской городской больницы с присутствием полицейских чинов. Причём ему помогала не городская акушерка, а служащая при женском отделении фельдшер. Осмотр производился каждую неделю. Количество проституток, которые являлись на осмотры, варьировалось от 20 до 30. Вот как описывал ситуацию врач: «И так каждую пятницу эти 30 разгульных девиц вваливаются в больницу, рассаживаясь по койкам больных, со всей своей грацией, с папиросами, некоторые даже пьяные, внося в мирный покой страдающих присущий им шумный разгул. Кричат, хохочут, курят» [25].

Одним из самых распространенных способов лечения сифилиса в XIX в. была ртуть, отмечалось, что она является действенным средством, но ей нужно «уметь лечить, иначе можно нанести вред» пациенту. Стоит отметить, что ртутью обрабатывали пораженные сифилисом места [26].

Одной из проблем санитарного контроля являлась недостаточность медицинского образования врачей и низшего медицинского персонала. Долгое время считалось, что при исчезновении внешних признаков заболевания пациент становится полностью здоровым, но не учитывался тот факт, что он может стать носителем заболевания без проявления симптомов.

Врачи отмечали, что своевременная изоляция больных от здоровых лиц могла бы существенно сократить риск заболевания сифилисом [27]. Проблема состояла в том, что изолирование, которое производили городские врачи, было случайным – так как ему подлежали не только явные проститутки, но и подозреваемые в тайном разврате. Более того, они ограничивались однократным медицинским освидетельствованием, который напоминал поверхностный осмотр [28].

Однако система контроля в Енисейской губернии предусматривающая профилактические меры по предупреждению распространения венерических заболеваний. Сложилась четкая система соподчинения между государственными учреждениями по вопросу легализованной проституции. Так, изначально ведомости составлялись при больницах в главных губернских городах, потом они передавались в Енисейскую врачебную Управу, а позже – в Медицинский департамент. Особый медицинский контроль присутствовал и в тюрьмах Енисейской губернии, так как заключенные были одним из первых источников распространения сифилиса в Сибири в целом [29]. Такая система была распространена в крупных городах. В округах ситуация обстояла иначе, так как ведомости могли не вестись годами, если не было сильных вспышек сифилиса. Безусловно, учитывая раннее перечисленные факторы – быт, материальное положение, отходничество, это приводило к тому, что вспышка все равно начиналась.

Зачастую, меры, которые принимались Врачебной управой и Полицмейстером носили больше чрезвычайный характер, нежели предупреждающий [30]. Скорее это тоже было связано с перегруженностью системы. Нельзя говорить о гибкости такого соподчинения в Енисейской губернии, так как функциональные обязанности, которые возлагались на Полицмейстера, были очень широкими и разноплановыми – все эти факторы тормозили работу, как отдельных должностных лиц, так и всей системы в целом.

Есть много различных мнений по поводу гибкости системы врачебно-полицейского контроля в Российской империи. Так, например, режим врачебно-полицейского надзора за проституцией якобы прикреплял женщин к позорному промыслу, лишая женщину, подозреваемую в проститу-

ции, гражданской полноправности и закрепляя за ней осознание, что торговля своим телом – это ее ремесло [31]. С другой стороны, оснований для негативной оценки данных полицейско-врачебных органов конкретно в то время не было, так как они выполняли исключительно врачебно-профилактические функции, направленные против распространения в крупных городах венерических заболеваний, в первую очередь, сифилиса [32]. Кроме того, медицинский и полицейский учет проституток предоставлял им возможность уйти от данного рода промысла после пребывания на медицинском освидетельствовании.

Таким образом, правовая регламентация проституции предусматривала введение санитарного контроля над вышеуказанным явлением. Однако врачебный контроль испытывал многие трудности, что тормозило его работу. Это значительно снижало эффективность проводимых мероприятий по предупреждению распространения венерических заболеваний. Постоянные вспышки сифилиса, смертность от него указывают на то, что нормативные суждения входили в противоречия с бытовыми практиками, это было особенностью санитарного контроля как системы и его недостатком. Губернские власти не работали над улучшением материально-бытовых условий, тем самым, перегружая систему. Система легализации проституции с врачебным надзором за публичными женщинами имела ряд трудностей в Енисейской губернии. Вспышки венерических заболеваний имели более глубинные причины, имевшие свои корни в повседневном быту потенциальных групп риска – крестьян и ссыльно-поселенцев. Первопричиной распространения сифилиса были беспорядочные половые связи, которые также усугублялись материально-бытовыми условиями. Поэтому легализованная проституция хотя и была главной причиной распространения венерических заболеваний, но не являлась единственным фактором распространения сифилиса и смертности от него. Более того, если в западных городах Российской империи можно было говорить о наличии определенной гибкости существовавших врачебно-полицейских комитетов, то в Сибири, в том числе в Енисейской губернии, комитетов вовсе не существовало, а сельской местности надзор над легализованной проституцией и вовсе мог не осуществляться годами. Это тормозило работу городских врачей и полицейских в осуществлении медицинского освидетельствования публичных женщин. Уровень благосостояния населения также влиял на распространение болезни, так как жители губернии не получали качественного лечения.

Литература

1. Ельцина З.Я. Проституция на Нижегородской ярмарке // Врач. 1886. № 21. С. 391.
2. Указ о мерах Врачебной полиции против любострастных болезней и женщинах, находящихся в публичных домах и других распоряжениях по волости // ГАКК. Ф. 608. Оп. 1. Д. 2384. Л. 129.
3. Статистические сведения к отчету по губернии за 1895 г. // ГАКК. Ф. 31. Оп. 1. Д. 173. Л. 62.
4. Статистические сведения об условиях местной жизни в губернии // ГАКК. Ф. 31. Оп. 1. Д. 228. Л. 67.
5. Ведомости о числе больных венерическими болезнями в губернии в 1881-1882 г. // ГАКК. Ф. 612. Оп. 1. Д. 139. Л. 7.
6. Сведения о деятельности врачебно-полицейского надзора по борьбе с венерическими заболеваниями // ГАКК. Ф. 595. Оп. 22. Д. 57. Л. 38.
7. Циркуляр медицинского департамента о борьбе с венерическими заболеваниями. Сведения о мероприятиях, направленных на борьбу с венерическими заболеваниями // ГАКК. Ф. 595. Оп. 22. Д. 97. Л. 78.
8. Циркуляр медицинского департамента о борьбе с венерическими заболеваниями. Сведения о мероприятиях, направленных на борьбу с венерическими заболеваниями // ГАКК. Ф. 595. Оп. 22. Д. 97. Л. 76.
9. Циркуляр медицинского департамента о борьбе с венерическими заболеваниями. Сведения о мероприятиях, направленных на борьбу с венерическими заболеваниями // ГАКК. Ф. 595. Оп. 22. Д. 97. Л. 77.
10. Статистические сведения об условиях местной жизни в губернии // ГАКК. Ф. 31. Оп. 1. Д. 228. Л. 15.
11. Рапорты и ведомости о распространении венерических болезней и о мерах борьбы с ними // ГАКК. Ф. 612. Оп. 1. Д. 126. Л. 15.
12. Положение об организации врачебно-полицейских комитетов // ГАКК. Ф. 595. Оп. 22. Д. 857. Л. 22.
13. О.А. Риккер // Енисей. 1895. № 15. С. 1.
14. Рапорты, донесения и ведомости о распространении венерических заболеваний и о мерах борьбы с ними // ГАКК. Ф. 612. Оп. 1. Д. 91. Л. 5.
15. Герценштейн Г.М. К статистике сифилиса в России // Врач. 1886. № 18. С. 407.
16. Дело об организации медицинских осмотров женщин в домах терпимости // ГАКК. Ф. 803. Оп. 1. Д. 139. Л. 6.
17. Быкова А.Н. Проституция в истории больших городов Западной Сибири 1880-е - 1914 гг. (по материалам Омска и Томска): дис. ... канд. ист. наук. Омск, 1999. С. 32.
18. Рапорты, донесения и ведомости о распространении венерических заболеваний и о мерах борьбы с ними // ГАКК. Ф. 612. Оп. 1. Д. 91. Л. 14.
17. Венерические болезни. Доктор Заблоцкий // ГАКК. Ф. 136. Оп. 1. Д. 707. Л. 5.
18. Венерические болезни. Доктор Заблоцкий // ГАКК. Ф. 136. Оп. 1. Д. 707. Л. 21.
19. Мартыненко Н.К. Российское государство и общество в борьбе с проституцией 1843-1917 гг.: дис. ... д-ра ист. наук. Воронеж, 2012. С. 251.
20. Венерические болезни. Доктор Заблоцкий // ГАКК. Ф. 136. Оп. 1. Д. 707. Л. 19.
22. Венерические болезни. Доктор Заблоцкий // ГАКК. Ф. 136. Оп. 1. Д. 707. Л. 20.
23. Герценштейн Г.М. К статистике сифилиса в России // Врач. 1886. № 18. С. 391.
24. Дело об организации смотровых кабинетов в домах терпимости // ГАКК. Ф. 803. Оп. 1. Д. 107. Л. 1.
25. Дело о предотвращении распространения венерических заболеваний в Енисейской губернии // ГАКК. Ф. 803. Оп. 1. Д. 84. Л. 14.
26. Венерические болезни. Доктор Заблоцкий // ГАКК. Ф. 136. Оп. 1. Д. 707. Л. 22.
27. Сведения о деятельности врачебно-полицейского надзора по борьбе с венерическими заболеваниями // ГАКК. Ф. 595. Оп. 22. Д. 57. Л. 39.
28. Герценштейн Г.М. К статистике сифилиса в России // Врач. 1886. № 18. С. 407.
29. Рапорты и сообщения о распространении венерических заболеваний и о мерах борьбы с ними // ГАКК. Ф. 612. Оп. 1. Д. 321. Л. 2.
30. Отчет о состоянии губернии // ГАКК. Ф. 31. Оп. 1. Д. 19. Л. 5-7.
31. Елистратов А.И. О прикреплении женщины к проституции (Врачебно-полицейский надзор). Казань, 1903. 400 с.
32. Тарасова И.А. «Милость к падшим»: некоторые проблемы осуществления врачебно-полицейского надзора за проституцией в Рос. империи в последней четверти XIX - начале XX в. // Евразийское научное объединение. 2016. № 10 (22). С. 86-91.