

УДК [94 : 614.2] (47) «188/192»

ЛІКАРНЯНО-ПОЛІЦЕЙСЬКИЙ КОНТРОЛЬ НАД ПРОСТИТУЦІЄЮ ТА ВЕНЕРИЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ НА ТЕРЕНАХ РОСІЙСЬКОЇ ІМПЕРІЇ (КІН. ХІХ – ПОЧ. ХХ ст.)

Тетяна Моїсєєва

Одеський національний політехнічний університет
Україна, 65044, м. Одеса, пр. Шевченка, 1
e-mail: m.tatyana.n.33@gmail.com

Проблема, обрана нами для дослідження, залишалася актуальною впродовж багатьох століть, не втрачає своєї значущості й сьогодні. Особливої гостроти їй надають дискусії стосовно доцільності легалізації проституції, адже остання завжди була одним з головних каналів поширення венеричних захворювань, які являють собою величезну небезпеку для людства. В інформаційному бюлетені ВООЗ (серпень 2016 р.) містяться дані, які характеризують масштаби загрози: щоденно більше 1 млн. осіб набувають інфекцію, що передається статевим шляхом (ІПСШ); по оцінкам, щорічно 357 млн. осіб інфікуються однією з чотирьох ІПСШ (хламідіоз, гонорея, сифіліс, трихомоніаз); Більш ніж 900 000 вагітних жінок були інфіковані сифілісом, що призвело, приблизно, до 350 000 випадків смерті плоду та новонародженого у 2012 році [1].

Враховуючи сказане, досвід минулого щодо підходів влади до оцінки цих явищ, вироблення засобів їх регламентації, обмеження, представляє як науковий, так і практичний інтерес.

У вітчизняній історіографії, по досліджуваному нами періоду, більшою мірою представлені наукові розвідки, присвячені різним аспектам проблеми проституції. Зокрема, науковці приділили увагу таким питанням, як: проблема проституції у суспільній і науковій думці Російської імперії (Стремецька В.О.), історичні форми й особливості явища жіночої проституції (Шиделко А.), проституція, як соціально-педагогічна проблема (Протопопов А.О., Савельєва Н.М.) [2]. Регіональна площина цього явища (м. Миколаїв, Катеринославська губ.) охарактеризована у працях Баркова І.В., Гриженко Л.В. [3].

Зусилля імперської влади у виробленні механізмів протидії поширенню венеричних хвороб у Харкові проаналізовані у роботах Робака І.Ю., Лісового В.М. [4].

У той же час, на наш погляд, недостатньо висвітлені шляхи поширення венеричних захворювань, у тому числі – досить специфічні у

сільській місцевості; відсутня ґрунтова характеристика заходів з організації лікарняно-поліцейського контролю над проституцією та венеричними недугами.

Метою статті є: 1) аналіз кроків влади по виробленню механізму регламентації проституції; 2) розгляд загальної ситуації стосовно рівня захворюваності на сифіліс на теренах Російської імперії; 3) деталізація шляхів зараження та поширення венеричних захворювань; 4) характеристика заходів з організації лікарняно-поліцейського контролю над проституцією та венеричними хворобами.

Головним джерелом для дослідження слугували звіти Медичного Департаменту Міністерства внутрішніх справ Російської імперії (у тексті – «Звіти» – авт. скороч.).

У другій половині ХІХ ст. проституція у Російській імперії була, фактично, узаконеною та терпимою. Спроби попередніх періодів боротися з цим соціальним злом закінчилися поразкою.

З 1843 р. державною владою було видано низку циркулярів з метою взяти проституцію під контроль. Зокрема, були дозволені будинки втіхи – «казарми для здорових публичних женщин» [5]. Здійснювалися спроби регламентувати вік «продажних» жінок. Правилами для осіб, які утримували публичні будинки, від 29 травня 1844 р., заборонялося приймати у них жінок молодших за 16 років [6].

На місцях ці вимоги часто ігнорувалися. Приміром, станом на 1869 р. в Одесі було 76 будинків розпусти, кількість підлеглих лікарняно-поліцейському нагляду проститутток складала 1008, з них: молодше 14 років – 89; молодше 20 років – 400 [7].

Циркуляр міністра внутрішніх справ від 6 червня 1901 р. за № 1314 встановлював нижню межу віку в 21 рік. У той же час, циркулярами від 16 липня 1901 р. (№ 1623) та 3 жовтня 1902 р. (№ 2147) давалися додаткові роз'яснення до розпорядження № 1314 відносно того, що воно не поширюється на повій, які

потрапили до будинків втіхи до виходу цього документу. Такі особи могли покинути заклад лише за власним бажанням, але після цього знову влаштуватися у такий лише після досягнення повноліття [8].

Необхідність здійснення контролю над проституцією, передусім, була викликана тим, що вона була провідним чинником поширення венеричних захворювань, у тому числі сифілісу, який став набирати характеру пандемії.

У звітах Медичного департаменту Міністерства внутрішніх справ містяться **приблизні** (вичерпної статистики немає, оскільки значна частина сифілітиків свідомо, або через необізнаність, не зверталася за лікарняною допомогою) відомості щодо захворюваності на сифіліс. Так, якщо у 1883 році абсолютна кількість хворих складала 323806 (36 на 10000 населення), то у 1893 р. ця цифра піднялася до позначки 753028 осіб (відповідно – 63,2), а у 1903 році – 1054387 (75,3) [9].

Показовими у цьому відношенні є відомості по Одесі. Специфіка портового міста, яке приваблювало до себе багато робочого люду та шукачів пригод, обумовлювала і структуру захворюваності населення на різні хвороби, зокрема – великий відсоток слабких на венеричні недуги. Так, серед 12344 осіб, що користувалися послугами медиків у міській лікарні у 1879 р., 4705 (38% – підраховано автором) лікувалися у сифілітичному відділенні. У 1881 та 1884 роках ці цифри склали 26,7% і 25,4% відповідно. Для порівняння: у 1881 р., під час епідемії тифу, відсоток хворих на цю хворобу складав 20,4 [10].

Питання вироблення засобів для обмеження поширення сифілісу активно обговорювалися на багатьох губернських і повітових з'їздах земських лікарів. Серед пропозицій була, наприклад – «общая ревизия населения, с целью раскрытия всех зараженных сифилисом». Ця ініціатива не могла повною мірою знайти практичного втілення, оскільки натикалася на низку труднощів: недостатнє фінансування, нестача необхідної кількості клінік, лікарів, «повивальних бабок» [11].

Визрівало також усвідомлення необхідності законодавчого регулювання проблеми, у тому числі, питань: обов'язкових правил «осторожності» для сифілітиків; умов і терміну примусового поміщення їх до лікарень; відповідальності за умисне та неумисне зараження інших осіб (у тому числі і для неповнолітніх) [12].

Аналіз «Звітів» дає можливість умовно поділити шляхи та причини поширення венеричних захворювань на *загальні* – притаманні у

тій чи іншій мірі всім місцевостям, та *окремі* («частные») – поширені у декотрих регіонах. До перших можна віднести: 1) таємну проституцію, яка давала найбільшу кількість заражень; 2) «відкрити» проституцію, що підлягала реєстрації та постійному лікарняно-поліцейському нагляду; 3) «отхожие промыслы, увлекающие огромные массы молодого сельского населения в города, на пристани, плантации и на разные сельскохозяйственные работы»; 4) ярмарки.

На наш погляд, до загальних причин слід віднести і те, що чоловіки «ввиду привилегованого положення» були позбавлені санітарного контролю, що давало їм можливість «безнаказанно распространять заразу». Циркуляром Міністерства внутрішніх справ від 25 листопада 1885 р. попередній огляд чоловіків покладався на самих проститутток. Зрозуміло, що цей почин не набув великого поширення [13].

Що стосується «окремих» причин і шляхів, то вони були більш різноманітними: 1) фабрики та заводи, де спільно працювали чоловіки та жінки (Володимирська, Київська, Подільська, Полтавська, Московська, Варшавська губернії); 2) портові міста (Санкт-Петербург, Ревель, Рига, Лібава, Одеса, Астрахань та ін.); 3) місця розташування значної кількості військ – фортеці, табори (Московська, Плоцька, західні губернії), прикордонні пости, на які не поширювався санітарний контроль; 4) «питомцы» виховних будинків (С.-Петербурзька, Московська, Новгородська, Тульська та деякі інші губернії); 5) нестача вільних місць у лікарнях, звернення заражених не до кваліфікованих спеціалістів, а до місцевих знахарів (Астраханська, Оренбурзька, Уфимська, Симбірська, Ліфляндська губернії, середньоазіатські області, кочовики калмики, киргизи).

Як причину стрімкого поширення сифілісу у «Звітах» було відмічено і недостатню кількість будинків розпусти, значне число незареєстрованих проститутток, які уклонялися від санітарного контролю (деякі міста Астраханської, Пермської, С.-Петербурзької, Ярославської, Ліфляндської, Кутаїської губерній). У містах, де не існувало відкритих будинків втіхи, не діяли і лікарняно-поліцейські комітети [14].

У той же час варто зауважити відсутність спільного погляду на фактор «законної проституції», як запобіжник поширення венеричних захворювань. Аналіз досліджуваних документів свідчить про наявність протилежної точки зору, зокрема у звіті Медичного депар-

таменту за 1881 р. наголошується на тому, що публічні будинки є потужним чинником поширення сифілісу, число заражених жінок у них перевищує кількість здорових, до того ж вони «служат виключительно притонами п'янства и разврата и орудиями самой жестокой эксплуатации попавших в них женщин» [15].

Деякі слова хотілося б сказати про поширення сифілісу у сільській місцевості, яка традиційно сприймається, як оберег сімейних цінностей і традицій. За даними Медичного департаменту, якщо у багатолюдних містах переважали первинні форми сифілісу, то у селах – застарілий конституціональний і спадковий – нерідко «в поголовно-сімейно-наследственном виде».

Сифіліс у сільську місцевість заносився робітниками, що поверталися додому з фабрик, заводів, промислів і, у більшості випадків, не проходили санітарного контролю. Факторами зараження та поширення хвороби були: використання спільного посуду (у тому числі – зараження через жebraків і пастухів, з якими селянські сім'ї нерідко поділяли трапезу) та близьки, необізнаність і необережне самолікування, відсутність санітарного контролю, пізні звернення за лікарняною допомогою.

За статутами сільських лікарень, прийом сифілітиків у них заборонявся, хворих спрямовували до міських клінік, що змушувало їх лікуватися «у шарлатанов».

Специфічним способом поширення хвороби було внесення її у сільські сім'ї через «питомцев» виховних будинків [16].

Приміром, в Одеському Павловському притулку (благодійний заклад для допомоги підкидькам і нужденним породіллям) діти утримувалися лише певний час, після чого передавалися на годування до благонадійних сімей жителів навколишніх сіл (у першу чергу тим матерям, які втратили власну дитину) – Гніляково, Нерубайське, Дальник, Фоміне й ін. Серед «питомцев» притулку кількість сифілітичних дітей (знайдених на вулицях, у канавах, на смітниках) іноді доходила до 40% [17].

Для здійснення контролю над проституцією та поширенням венеричних захворювань в усіх губернських, багатьох повітових містах, місцях розташування військ (Західні губернії), пунктах скупчення значної кількості людей (ярмарки) створювалися лікарняно-поліцейські комітети. Зокрема, вони діяли у таких містах, як: С.-Петербург, Москва, Варшава, Одеса, Рига, Дерпт, Харків і багатьох інших. До складу комітетів входили члени лікарських

управлінь, лікарі (міські, поліцейські, або повітові), поліцейські чини, військові лікарі, а іноді й офіцери (як депутати від розташованих у цих місцевостях військових частин). Голоували в них, як правило, особи, що очолювали місцеву поліцію.

Там, де таких комітетів не існувало (через відсутність належного фінансування), нагляд здійснювали поліція та лікарі (повітові, міські, фабричні, земські й ін.).

Головними засобами моніторингу лікарняно-поліцейськими комітетами проституції були:

1) медичні огляди проститутток – від одного до трьох разів на тиждень (ім підлягали як зареєстровані одначки, так і ті, що проживали у публічних будинках); 2) викриття потайних притонів та осіб, що займалися таємною проституцією; 3) реєстрація жінок «легкої поведінки»; 4) у випадках виявлення зараження – організація стаціонарного, чи амбулаторного лікування.

Огляди проводилися, у залежності від місцевих можливостей, у земських лікарнях, спеціально найнятих будинках, будинках втіхи, у приміщеннях при поліції [18].

Особливий акцент у «Звітах» робився на труднощах забезпечення венеричних хворих стаціонарною медичною допомогою. Лікування сифілітиків за циркуляром Міністра внутрішніх справ за № 12 від 16 січня 1861 р. повинно було проводитися безоплатно. Великий «наплив» сифілітиків змушував деякі лікарні виділяти для них до третини всіх ліжок, що, у свою чергу, обмежувало можливості прийому інших пацієнтів. Це зумовило ситуації, коли венеричним хворим відмовляли у прийомі, або значно його обмежували. Подібне рішення (постановою від 12 грудня 1884 р.) було прийнято Харківськими Губернськими земськими зборами – для сифілітиків у губернській лікарні пропонувалося виділяти «крайне ограниченное число мест» (пізніше рішенням Сенату ця постанова була скасована). У цих умовах наголос робився на покращенні амбулаторного лікування. [19].

На 1 січня 1878 р. у списках лікарняно-поліцейського контролю значилося 22945 проститутток, з яких 16000 становили одначки і 6880 – ті, що «працювали» у будинках розпусти. На 1 січня 1879 р., відповідно: 27468 (14125/7038).

Як видно з наведених даних, кількість одначок перевищувала число проститутток у публічних будинках. На думку дослідників, між цими категоріями відбувався постійний обмін. Власниці будинків розпусти були зацікавлені у

регулярному оновленні «контингенту», щоб залучити більше «клієнтів». Колишні організовані «працівниці» переходили у розряд «одиначок» (які далеко не завжди проходили реєстрацію та медичний огляд), або поповнювали ряди «таємних» повій.

Найбільшу небезпеку становила так звана таємна проституція, яка не піддавалася ніякому обліку, або контролю. Осередками її були численні кафе-шантани, готелі, танцкласи, трактири, лазні, корчми. Таємні проститутки нерідко «ховалися» під такими професіями як прислуга, модистка, продавщиця, кравчиня [20].

Ось як описує сучасник це явище в Одесі: «В погребях же старого базара и его окрестностях помещаются притоны самого страшного разврата; есть такие места, куда даже полиция не заглядывает; никакое человеческое воображение не может себе представить той поразительной картины цинизма и грязи, которую можно встретить в этих вертепах» [21].

Таємна проституція набула величезного поширення, була зафіксована в усіх губерніях. Як вже було зазначено, особи цієї категорії не підлягали контролю лікарняно-поліцейських комітетів, не проходили оглядів, не отримували вчасного лікування. Згідно даних Медичного департаменту за 1878 р. з 11178 жінок, «уличенных в тайном промысле», 3953 (35,4%) виявилися зараженими) [22].

Що стосується лікарняно-поліцейських заходів проти поширення венеричних захворювань серед інших категорій населення, варто відзначити, що вони не були загальними й обов'язковими для всіх губерній. Найбільш вживаними стали огляди: затриманих поліцією (жебраків, порушників) та арештантів у місцях позбавлення волі; робітників на фабриках, заводах, промислах; нижчих військових чинів і матросів; прислуги у приватних оселях, готелях, трактирах та ін. закладах; годувальниць.

У деяких губерніях (Пензенська, Тамбовська, Саратовська, Курська, Херсонська) практикувалося складання списків сімей, заражених сифілісом і популяризація знань про хворобу та її наслідки шляхом поширення брошур [23].

У цілому ж, якщо оцінювати діяльність лікарняно-поліцейських комітетів, слід відзначити, що відчутних позитивних результатів у сфері контролю над проституцією та поширенням венеричних захворювань вони не дали і дати не могли.

На наш погляд, причинами такої неефективності стали:

1) недостатній рівень наукового обґрунтування та розуміння характеру хвороби, спо-

собів профілактики та лікування, про що свідчить наступна цитата: «...нельзя упускать из виду того, что при современном взгляде сифидологии вообще на исцелимость сифилиса, задача лечения всех открытых при ревизии сифилитиков разрешится в течение многих десятков лет, так сказать вместе с постепенным вымиранием зараженных»;

2) брак, або відсутність коштів у лікарняно-поліцейських комітетів, через відмову в їх фінансуванні багатьох міст, фабрик, заводів;

3) слабка організація профілактичної та роз'яснювальної роботи серед населення;

4) боротьба велася не з причинами проституції, статевих захворювань, а з їх наслідками, але контролюючими заходами неможливо вирішити проблему, в основі якої, найчастіше, лежать соціально-економічні чинники: безробіття, бідність та ін. «Ничто так не способствует проституции и преступлениям, как бедность, и не полицейскими мерами, не моральными проповедями, а только уничтожением бедности можно действительно бороться с преступлениями и проституцией. Против социального зла необходимы социальные меры» [24].

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА:

1. Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП): Информационный бюллетень, август 2016 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/ru/>
2. Стремечька В.О. Суспільна та наукова думка кінця XIX – початку XX ст. в Російській імперії про проблему проституції / В.О.Стремечька [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://lib.chdu.edu.ua/pdf/naukpraci/history/2006/48-35-30.pdf>; Шиделко А. Историчні форми й особливості явища жіночої проституції як прояву статевої деморалізації / А. Шиделко [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://er.ucu.edu.ua:8080/bitstream/handle/1/185/Shydello_Historical%20Forms.pdf?sequence=1&isAllowed=y; Протопопов А.О., Савельєва Н.М. Проституція як соціально-педагогічна проблема / А.О.Протопопов, Н.М.Савельєва / За заг. ред. Н.М.Савельєвої. – Полтава: Дивосвіт, 2009. – 120 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.publichealth.org.ua/storage/IOM_for%20NGO/02%20Harm%20Reduction/Prostitucija.pdf
3. Барков І.В. Проституція в контексті її морально-етичного сприйняття мешканцями міста Миколаєва другої половини XIX ст. (за матеріалами державного архіву Миколаївської області) / І.В.Барков // Сумська старовина. – 2015. – № 47. – С. 87-94. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/SumS_2015_47_10; Гриженко Л.В. Прояви соціальних девіацій у міському просторі Катеринославської губернії (кінець XIX – початок XX ст. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://grani.org.ua/index.php/journal/article/download/495/510>
4. Робак І.Ю. Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст. – 1916 р.) / І.Ю.Робак. – Х.: ХДМУ, 2007. – 346 с. (іл. 24 с.) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: gero.knmu.edu.ua; Лісовий В.М., Робак І.Ю. Історія охорони здоров'я в Харкові / В.М.Лісовий, І.Ю.Робак: Навч. посібник. – Харків: ХНМУ, 2008. – 178 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://80.249.234.44:8181/upload/redakt/centrmedkraezn/istoria_oz.pdf
5. Отчет Медицинского Департамента за 1877 год. – СПб.: Типография М.М. Стасюлевича, 1878. – С. 73.

6. Фрейберг Н.Г. Врачебно-санитарное законодательство в России. Указания и распоряжения правительства по гражданской медицинской, санитарной и фармацевтической частям, опубликованные по 1 января 1913 года / Н.Г. Фрейберг. – Третье исправ. и доп. изд-е. – СПб.: Издательство «Практическая медицина», 1913. – С. 563.

7. Кузнецов М. Проституция и сифилис в России. Историко-статистические исследования / М. Кузнецов. – СПб.: Типография В.С. Балашева, 1871. – С. 263.

8. Фрейберг Н.Г. Вказ. праця. – С. 563, 564.

9. Отчет Медицинского Департамента за 1883 год. Часть медицинская – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1886. – С. 74; Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1903 год. – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1905. – С. 108.

10. Моисеева Т.М. Сфери охорони здоров'я та освіти в діяльності Одеської Міської Управи (кінець XIX ст.) / Т.М. Моисеева // Інтелігенція і влада. Серія: Історія. – № 30. – Одеса: Астропринт, 2014. – С. 97-106.

11. Отчет Медицинского Департамента за 1876 год. – СПб.: Типография М.М. Стасюлевича, 1877. – С. 41, 42.

12. Отчет Медицинского Департамента за 1878 год. – СПб.: Типография М.М. Стасюлевича, 1880. – С. 88.

13. Отчет Медицинского Департамента за 1879 год. – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1881. – С. 173; Отчет Медицинского Департамента за 1886 год. Часть медицинская – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1888. – С. 246.

14. Отчет Медицинского Департамента Министерства Внутренних Дел за 1887 год. – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1889. – С. 234, 235; Отчет Медицинского

Департамента Министерства Внутренних Дел за 1888 год. – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1891. – С. 79, 80; Отчет Медицинского Департамента Министерства Внутренних Дел за 1891 год. – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1894. – С. 176-177.

15. Отчет Медицинского Департамента Министерства Внутренних Дел за 1881 год. – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1884. – С. 194.

16. Отчет... за 1876 год. – С. 19; Отчет... за 1879 год. – С. 166; Отчет... за 1883 год. – С. 80; Отчет... за 1886 год. – С. 247.

17. Моисеева Т.М. Одеський Павловський притулок (1864-1884 рр.) / Т.М. Моисеева // Інтелігенція і влада. Серія: історія. Громадсько-політичний науковий збірник. Вип. 10.– Одеса: Астропринт, 2007. – С. 18-31.

18. Отчет... за 1883 год. – С. 105; Отчет... за 1888 год. – С. 81-83.

19. Отчет... за 1876 год. – С. 39; Отчет... за 1877 год. – С. 75; Отчет Медицинского Департамента за 1885 год. Часть медицинская – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1887. – С. 124.

20. Отчет... за 1878 год. – С. 94; Отчет... за 1888 год. – С. 79, 80.

21. Кузнецов М. Вказ. праця. – С. 263.

22. Отчет... за 1878 год. – С. 94.

23. Отчет... за 1887 год. – С. 237-239; Отчет... за 1888 год. – С. 82, 83.

24. Гирш П. Преступления и проституция как социальные болезни. Пер. с нем. – СПб.: Центр. Типо-Лит. М.Я. Минкова, 1898. – С. 93; Отчет... за 1876 год. – С. 42; Отчет... за 1886 год. – С. 243, 244.

Моисеева Тетяна Лікарняно-поліцейський контроль над проституцією та венеричними захворюваннями на теренах Російської імперії (кін. XIX – поч. XX ст.)

У статті проаналізовано кроки державної влади Російської імперії по виробленню механізму регламентації проституції. Розглянуто загальну ситуацію рівня захворюваності на сифіліс. Деталізовано шляхи зараження та поширення венеричних хвороб. Охарактеризовано заходи з організації лікарняно-поліцейського контролю над проституцією та венеричними захворюваннями.

Ключові слова: проституція, будинки розпусти, сифіліс, венеричні захворювання, лікарняно-поліцейські комітети, контроль

Моисеева Татьяна Лечебно-полицейский контроль над проституцией и венерическими заболеваниями на территории Российской империи (кон. XIX – нач. XX ст.)

В статье проанализированы шаги государственной власти Российской империи по выработке механизма регламентации проституции. Рассмотрена общая ситуация по уровню заболеваемости сифилисом. Детализованы пути заражения и распространения венерических болезней. Охарактеризованы мероприятия по организации лечебно-полицейского контроля над проституцией и венерическими заболеваниями.

Ключевые слова: проституция, публичные дома, сифилис, венерические заболевания, врачебно-полицейские комитеты, контроль

Moiseeva Tatyana Medical and police monitoring over prostitution and sexually transmitted diseases in the territory of the Russian Empire (late XIX – early XX centuries)

The article analyzes the steps of the state power of the Russian Empire to develop a mechanism for regulating prostitution, in particular – the legalization of houses of depravity, attempts to regulate the age of «corrupt» women.

The general situation of the incidence rate of syphilis, which began to recruit the nature of the pandemic, as evidenced by the figures presented, is considered.

The ways and causes of the infection and spread of sexually transmitted diseases are detailed. Conditionally, they can be divided into general (inherent in one or another degree, all localities) and separate – (common in certain regions). Among the common ways, the largest number of infections and extreme danger was the so-called secret prostitution, which was not subject to any accounting or control. It gained enormous distribution, was recorded in all provinces. Particular attention is paid to the peculiarities of the spread of syphilis in the countryside.

The absence of a common view of the factor of «legal prostitution» as a fence of the spread of sexually transmitted diseases has been demonstrated.

The measures for the organization of hospital and police control over prostitution and sexually transmitted diseases are described. In particular, the process of creating the hospital-police committees is highlighted. The methods of monitoring prostitution and hospital-policing measures among other categories of the population are outlined in their activity.

Keywords: prostitution, brothels, syphilis, sexually transmitted diseases, medical and police committees, control

Рецензенти:

Кривошея Ір. І., д.і.н., професор

Тихонов А.К., д.і.н., професор