



УДК 615.1(571.53)(091)

DOI <https://doi.org/10.26516/2222-9124.2019.27.56>

Становление советской фармацевтической службы в Восточной Сибири в начале 1920-х гг.

В. А. Шаламов

Иркутский государственный университет, г. Иркутск

Аннотация. Изучается процесс перехода фармацевтической службы от рыночной системы к системе военного коммунизма на территории Восточной Сибири в завершающий этап Гражданской войны. Отдельно рассматривается возникновение советской системы управления в рамках Сибирского края, на фоне чего отмечаются особенности Восточной Сибири. В кратчайшие сроки фармацевтические структуры при губернских революционных комитетах были подведены под нормы советского законодательства, уже отработанного в центральных районах страны, что позволило уйти от лишних экспериментов. Наибольший интерес представляют методы выхода из тяжелого кризиса в отрасли, вызванного прекращением поставок как с запада, так и с востока страны в условиях мощнейшей эпидемии сыпного тифа. В этой ситуации хорошо себя зарекомендовали командные методы управления. Все аптечные учреждения были национализированы, а медикаменты и медицинское имущество учтены и реквизированы. В каждом регионе созданы аптечные склады, через которые происходило распределение медицинских товаров в регионе. В каждой губернии сложилась самостоятельная комбинация мероприятий для пополнения недостающих лекарственных препаратов. Особое внимание привлекает кадровая политика в аптечных учреждениях.

Ключевые слова: история здравоохранения, история медицины, история фармации, Восточная Сибирь, военный коммунизм, национализация аптек.

Для цитирования: Шаламов В. А. Становление советской фармацевтической службы в Восточной Сибири в начале 1920-х гг. // Известия Иркутского государственного университета. Серия История. 2019. Т. 27. С. 56–64. <https://doi.org/10.26516/2222-9124.2019.27.56>

Географические границы Восточной Сибири многими исследователями понимаются по-разному. В данной публикации речь идет о территориях Енисейской, Иркутской и Якутской губерний. Забайкалье, обычно причисляющееся к Восточной Сибири, в начале 1920-х гг. оказалось в пределах Дальневосточной республики (ДВР). Специфические условия хозяйствования в ДВР вынуждают оставить этот регион за рамками исследования. Хронологически публикация охватывает период от становления советской фармации в Восточной Сибири в 1920 г. до перехода фармацевтической службы к хозрасчету в 1922 г.

Создание советской фармацевтической службы в Восточной Сибири невозможно рассматривать без учета общесибирских событий. Еще в сентябре 1919 г. по мере успешного продвижения Красной армии за Урал в Челябинске был сформирован Сибревком. На втором заседании 20 сентября заведение отделом здравоохранения было возложено на начальника сан-

части 5-й армии Гинзбурга [4, с. 24]. А уже 23 сентября из Москвы был направлен уполномоченный Народного комиссариата здравоохранения (НКЗ) И. В. Мальцев, который совместно с фармацевтом П. Кузенским в течение двух месяцев перевез все эвакуированное медицинское имущество, брошенное белой армией, в Западную Сибирь. Перевозка встретила противодействие комиссии по ликвидации имущества белой армии и РВС санфронта, но благодаря обращению к наркомздраву Н. А. Семашко и В. И. Ленину РВС РСФСР отдал распоряжение о закреплении медсанимущества и медработников за уполномоченным НКЗ. Полученные таким образом медикаменты и медицинские товары были распределены по формирующимся здравотделам четырех губерний – Челябинской, Екатеринбургской, Тюменской и Омской. Это создало им запас, которого хватило на первые 4–6 месяцев¹.

В зачаточном состоянии был организован фармацевтический подотдел. В первую очередь он занялся учетом медикаментов по железным дорогам, складам и учреждениям. Им было запрещено перемещать лекарства и медицинские товары без ведома губздравов. Были предприняты шаги по заготовке лекарственных растений в Сибири, а также начата переписка по данному вопросу со здравотделами Урала и Поволжья, где раньше производилась такая заготовка. Однако предпринятых мер было явно недостаточно.

Официально здравотдел при Сибревкоме образован 27 января 1920 г., когда было принято соответствующее положение. К этому времени 5-я армия освободила Красноярск, а в феврале 1920 г. вступила в Иркутск. Однако затор на железной дороге в районе ст. Тайга и мощнейшая эпидемия сыпного тифа не позволили отправить в Енисейскую и Иркутскую губернии представителей, которые бы помогли организовать здравотделы при местных ревкомах на новых принципах. В итоге они возникли стихийно. Не лучше было положение и в Якутской губернии, где 16 марта 1920 г. приказом Временного революционного комитета был образован губздрав, но окончательно его структура определилась только в октябре 1920 г.

Во главе фармацевтических подотделов (фарподов) в Восточной Сибири в силу сложившихся обстоятельств были поставлены местные медицинские деятели, служившие при Колчаке и находившиеся под подозрением у советских властей. Так, в Красноярске подотдел был поручен провизору Исаю Иосифовичу Гефтеру, который работал в аптеках города с конца XIX в. и был членом правления местного отделения Красного Креста. Когда пришли красные, его арестовали по обвинению в агитации и подрыве престижа советской власти, но вскоре выпустили. Тем не менее долгое время к нему относились с подозрением. Нужно сказать, что по специальности он проработал в Красноярске до середины 1930-х гг. [2, с. 63]. В Иркутске фармслужбу возглавила первоначально Пера-Минда Лейвиковна Бейрах, добившаяся звания провизора в 1914 г. и работавшая в Самарской губернии. События Гражданской войны заставили ее бежать в Иркутск. Однако в январе 1921 г. ее сменил магистр фармации Исидор Александрович Обергард.

¹ Государственный архив Новосибирской области (ГАО). Ф. р-1. Оп. 1. Д. 142. Л. 1.

В годы Первой мировой войны он попал в Иркутск в качестве военнопленного как подданный Австро-Венгрии. В силу недостатка медработников его привлекли к работе в аптеке Ц. И. Калусовского, на дочери которого он женился в 1917 г. Со дня основания Иркутского университета вел занятия в качестве химика и фармацевта. После установления советской власти его кандидатура оказалась наиболее подходящей в качестве главы фармацевтического подотдела Иркутского губревкома, хотя по своим взглядам он был далек от идей марксизма [1, с. 7–9]. Якутский фармподотдел возглавил Николай Иванович Петров, который работал аптекарским учеником в армии. Сдав экзамен и получив звание аптекарского помощника, он перебрался до призыва 1914 г. в Якутск, где и проработал в городской аптеке до 1920 г. За отсутствием провизоров в губернии его назначили завгубфарподом².

Структура подотделов неоднократно видоизменялась. В целом наблюдалось раздувание штатов, которое лишь частично можно объяснить тем, что переходное время требовало усиленной работы по кардинальному переустройству всех направлений работы. Например, Енисейский фарпод состоял из 10 чел., Якутский – из 6, а Иркутский – из 24! Конечно, такое положение долго продолжаться не могло. Обычно в структуре фарпода было три отделения: снабжения, личного состава и административно-организационный. Во всех регионах подотделы испытали на себе политику уплотнений. Глава Иркутской фармслужбы в отчете писал, что за год подотдел пять раз вынужден был переезжать и ему предстоит еще в шестой раз сменить свой адрес³. Для решения принципиальных вопросов созывались общие собрания всех управляющих аптеками города, иногда с представительством заинтересованных ведомств. Долгое время не удавалось наладить связи с уездами. Фраза И. И. Гефтера «фарпод долгое время был горфарподом более, чем губфарподом» справедлива для всех регионов. В большинстве уездов были организованы уфарподы. Однако не всегда была возможность найти подходящего специалиста для управления. По этой причине в Нижнеилимском, Енисейском и ряде округов Якутии фарподы не были выделены, и их функции выполняли лечебные подотделы. В феврале-марте 1920 г. произошла смена заведующих уездными фармслужбами на профессиональных фармацевтов. Летом предприняты шаги по инспектированию фармучреждений. Благодаря этому к концу 1920 г. нормализовался документооборот.

Практически сразу после установления советской власти формирующимся фарподам вручалось распоряжение НКЗ от 28 декабря 1918 г. о национализации аптек. Приступили к ее осуществлению в январе, а закончили в начале марта 1920 г. Якутский фарпод доложил о завершении национализации только в августе. Всего на учет было взято по Красноярску 7 нормальных аптек, по губернии – 14; по Иркутску – 12, по губернии – 17; в Якутске учтена была единственная нормальная аптека. Кроме того, подлежали реквизиции медикаменты и товары медицинского назначения в сельских аптеках и прибольничных аптечных пунктах. В условиях бушующей

² ГАНО. Ф. р-1071. Оп. 1. Д. 120. Л. 448.

³ Там же. Д. 14. Л. 138.

щей эпидемии тифа, когда медикаменты требовались здесь и сейчас, а частные владельцы бездумно взвинчивали цены, заботясь только о личном благе, национализация была, пожалуй, выходом из тупика. Именно поэтому ее проводили в кратчайшие сроки, часто с нарушениями в подсчете количества и качества реквизируемых препаратов и инвентаря. Согласно одному из распоряжений НКЗ управляющие аптек были перемещены, штат же служащих оставался на местах. Ясно, что в Якутске, где была единственная аптека, таких перемещений сделать было невозможно.

После национализации аптек и аптечных магазинов была устранена старая система их наименований по фамилиям владельцев. Вводилась соответствующая нумерация. Например, в Иркутске Михеевская аптека (городского управления) стала советской аптекой № 1, Центральная (бывшая А. О. Жарниковой) – № 2, Базарная (М. Г. Писаревского) – № 3, Большая (Ц. И. Калусовского) – № 4, Ланинская (В. Я. Вайнштейна) – № 5, Кузнецовская (губернского земства) – № 6 и т. д.⁴

Национализация аптек позволила рационально распределить их по территории. Большинство сельских аптек были объединены с аптечными пунктами при местных больницах и амбулаториях. В городах происходило закрытие одних аптек, открытие других и слияние третьих. Так, в Иркутске была закрыта аптека № 11 бывшей больничной кассы по Трапезниковской улице и аптека № 7 по Луговой улице. Вместо них открыта новая аптека при Центральной амбулатории по Большой улице. Аптека при Знаменской амбулатории также была закрыта, а больные стали обращаться в Знаменскую аптеку № 9. В селении Александровском из двух аптек образована одна, в Усолье – из четырех одна, в Черемхово – из двух одна и т. д. Однако не всегда желаемое было выполнимо. Например, в Красноярске все попытки перенести 4-ю советскую аптеку в привокзальный район, густо населенный рабочими, не увенчались успехом из-за тяжелейшего жилищного кризиса⁵. Благодаря сокращению учреждений удалось добиться концентрации персонала и медикаментов.

Параллельно с национализацией шла работа по учету медимущества в регионе. К сожалению, материалы фрагментарны и порой противоречивы, но все же некоторое представление они могут дать. В отчете о состоянии медснабжения в Сибири сообщается следующее: «Учесть и сконцентрировать все медсанимущество Сибздраву было весьма трудно, так как вслед за отступающей разбитой армией Колчака продвигалась Красная армия, и, естественно, Упсанарм-5 не преминул воспользоваться брошенным имуществом... для армии. Сибздраву, как гражданскому учреждению, пришлось только учесть и собрать то, что не было взято военными властями. Таким образом, раньше всего было вывезено из района Новониколаевска (ныне Новосибирск) 24 вагона медсанимущества, из Томска было доставлено около 3 вагонов, главным образом камфары (500 пудов) и травы адонис (200 пудов). В самом Новониколаевске удалось собрать и представить в

⁴ ГАНО. Ф. р-1071. Оп. 1. Д. 14. Л. 131.

⁵ Там же. Л. 116, 139 об.

Омск еще около 5 вагонов. Сибревкомом была учреждена специальная подвижная комиссия по учету медикаментов в Сибири. Были обследованы губернии Иркутская и Енисейская, и в результате было доставлено в Омск из этого 5 вагонов медикаментов. Кроме этих основных получений были еще приняты ряд грузов мелкими партиями и вагонами»⁶.

Попытаемся разобраться в написанном. Между Красноярском и Ачинском на железной дороге были брошены составы каппелевцев. Однако объемы имущества здесь были небольшие. Реквизировались небольшие запасы полевых лазаретов. Гораздо более солидные запасы имелись в Иркутске и на ст. Иннокентьевская, где были сосредоточены склады медсанимущества военного ведомства, временного комитета Красного Креста, Союза городов, а также медицинские принадлежности, оставленные американским Красным Крестом. По данным иркутского фарпода, эти запасы целиком забрало военное ведомство, что очень похоже на правду. Возникает вопрос: какое имущество передали в Омск? Реквизиции подлежали лекарства не только из аптек и складов медицинских организаций, но и любого другого учреждения или лица. Всего по Иркутской губернии реквизировали у владельцев складов – по восьми актам, у разных учреждений – по 113, у владельцев аптек города – по 11, в уездах – по 35 актам⁷. Иркутский летописец Н. С. Романов отметил, что 24 марта 1920 г. было отправлено на запад 16 вагонов медикаментов [3, с. 400]. Более того, в архиве сохранились списки медсанимущества, вывезенного с Иркутского губмедсклада. Все запасы были разбиты на группы: химические продукты (аспирин, мышьяк, камфара, сулема) – 930 кг, тяжеловесные товары (касторовое масло, сода) – 3702 кг, лекарственные травы (корица, имбирь, александрийский лист) – 1548 кг, хирургические товары (шприцы, иглы, термометры, пробки), зубоорудия и инструменты и зубы. Из Новосоматической больницы вывезли алкалоиды, а из складов Кузнецовской больницы таблетки, инструменты и химические продукты. Также напрямую с железнодорожной станции было отгружено грузов весом 2572 пуда (химические продукты, перевязочные материалы, американское мыло, дезинфекторы для воды, аптекарское стекло, бытовая химия, лекарственные травы, различные препараты)⁸. Вероятно, это и есть те самые лекарства, упомянутые Н. С. Романовым. По мере необходимости в Омск направлялись новые партии, как это было в декабре 1920 г., когда вывезли дополнительно 300 пудов медикаментов. Конечно, такое опустошение довольно быстро сказалось на рынке аптечных товаров. Дефицит стал постоянным явлением.

Реквизированное и вывезенное со всех концов Сибири медсанимущество было сконцентрировано в Омске, где 1 марта 1920 г. открыт Сибирский областной медсклад в доме купца Викулы Морозова⁹. Туда же стали свозить жиры для изготовления мазей, различные сорта мыла, извести, аптекарское

⁶ ГАНО. Ф. р-1071. Оп. 1. Д. 14. Л. 13.

⁷ Там же. Л. 123.

⁸ Там же Л. 125 об.

⁹ Там же. Л. 13 об.

стекло из Знаменских заводов Енисейской губернии. Из склада в первую очередь снабжали медимуществом эпидемические отряды и санитарные службы железных дорог. Кроме того, по разнарядке НКЗ было отправлено в Москву 3 вагона медикаментов и 5 вагонов серы¹⁰.

Сибздрав, не получая медицинские товары с запада из-за разрухи, вынужден был обратиться на восток. В ДВР был отправлен в сентябре 1920 г. фармацевт для поручений М. Е. Короневский, а в декабре – завгубмедснабжения Э. Л. Брик. Им удалось путем обмена добиться некоторых дефицитных товаров. Также выяснилось, что в ДВР запасы весьма ограничены, а на внешнем рынке их можно приобрести только за золото или соответствующую валюту, что было не по карману для Сибздравины.

В силу оторванности от районов производства медикаментов и медицинского инвентаря Сибздрав стал организовывать производство на месте. Так, с «Центросоюзом» были заключены договоры на поставку лекарственных трав. Это же учреждение в Семипалатинской губернии организовало посеы мака, что дало около 50 пудов влажного опия. Трудовая артель «Изыскатель» стала производить добычу глауберовой соли и т. д. При Сибсовнархозе был организован отдел медснабжения. Для производства сывороток и вакцин были национализированы все соответствующие лаборатории и институты. Бакинституты работали в Омске, Томске, Иркутске и Красноярске, благодаря чему удалось преодолеть эпидемический шквал в 1920 г. При складах организовывались мастерские по изготовлению кустарных протезов и хирургических инструментов. В последующем бакинституты и мастерские были переданы в лечебный подотдел. Практиковалась покупка медицинских товаров у населения, но ощутимых результатов она не давала.

В Восточной Сибири были образованы губернские склады аптекарских товаров, которые должны были централизовать все дело снабжения медицинских учреждений. В Красноярске склад образован в бывшем аптечном магазине Б. Ш. Нови. В Иркутске и Якутске склады были разбросаны по городу, занимали пустующие хозяйственные помещения в аптеках. В Красноярске и Иркутске успешно работали лаборатории галеновых препаратов, хотя постоянно испытывался дефицит спирта. Сложно было с фасовочными отделениями, поскольку тяжело было получить фасовочные материалы. Прибегали даже к закупке его у населения. По этой причине фасовочное отделение склада в Красноярске образовалось только во второй половине 1920 г.

С целью смягчения лекарственного голода в Красноярске был организован завод минеральных вод, который возглавил Суббатовский, а химико-фармацевтическую часть вел провизор Б. Ш. Нови. В качестве сырья использовали слабительную соль, вываренную из воды озера Широ, а также газированную минеральную воду этого озера. На заводе изготовляли и разливали в бутылки из-под нарзана содовую и сельтерскую воду, виши и гуниады янос и некоторые другие¹¹.

¹⁰ ГАНО. Ф. р-1071. Оп. 1. Д. 14. Л. 1.

¹¹ Там же. Л. 115.

Для пополнения медикаментов все фарподы вынуждены были заниматься культивированием и сбором лекарственных трав. В Красноярске удалось уговорить остаться для сбора дикоросов и посадки лекарственных трав заведующего ботаническим садом Казанского университета Березина. В Канском, Минусинском и Ачинском уездах собирали мяту, корень валерианы, зверобой, адонис, тысячелистник, белену, горицвет и др. Также предпринимались меры по сбору ягод, но результаты оказались ничтожны, так как крестьяне требовали в обмен мануфактуру, гвозди и другие промтовары. Попытки сделать посадки не увенчались успехом из-за бюрократических препон. В Иркутске ботанику Шрейберу удалось произвести посадку 32 видов лекарственных трав на площади четверти гектара, но из-за низкой всхожести урожай оказался небольшим. В Якутске ситуация с медикаментами была наиболее острой из-за удаленности региона. Сборы трав и остатки имущества прошлых лет составили лекарственную базу. Медикаменты экономили до предела. Даже спирт и йодоформ выдавались разбавленными, а стоматологические принадлежности использовались только при лечении зубов детям. Это заставило заведующего фарподом и по совместительству заведующего складом Н. И. Петрова просить 5 десятин земли под опийное поле¹². Все это показывает, что фармацевтические работники, несмотря на недоверие советских властей, смогли даже в тяжелое время разрухи после войны наладить производство жизненно необходимых медицинских товаров.

Довольно остро стояла кадровая проблема. В Сибфарподе отмечалось, что до 60–70 % штатных мест фармацевтов приходится замещать практикантами. Может показаться, что эти цифры несколько завышены. По данным Енисейского и Иркутского фарподов, практикантов было около 55 %. Однако, если к ним прибавить еще и аптекарских учеников, имевших, как правило, такой же уровень, то получается 68–71 %. Видимо, это и имелось в виду, когда создавался отчет по Сибири. Всего в Енисейской губернии работало 237 аптекарских работников, из них 17 провизоров и 51 аптекарский помощник. В Иркутской губернии – соответственно 191, 14 и 47. Некоторое превышение числа работников в Енисейской губернии привело к тому, что один провизор и четыре фармацевта были отозваны в распоряжение Омского губфарпода. Вместе с тем для того, чтобы подтянуть уровень подготовки практикантов и восполнить потери от мобилизации, на скорую руку в Иркутске в мае 1920 г. были организованы двухмесячные курсы фармработников. Записалось на них 35 человек, но успешно закончили только 30. По оценке Сибфарпода, это был отрицательный опыт. В конце года был выработан более основательный план подготовки специалистов. Курсы под руководством провизора М. Г. Гольдиса стали полугодовыми, и принимали на них только тех, кто имел образование не ниже 2-й ступени трудовой школы. Аттестат выдавался только после трехмесячной практики. Всего подготовили 35 человек. В Красноярске для пополнения числа фармработников с мая 1920 г. в каждую аптеку стали принимать по три ученика, которые довольно

¹² ГАНО. Ф. р-1071. Оп. 1. Д. 228. Л. 2–7.

успешно освоили рецептурную работу¹³. Хуже всего было положение в Якутии, где имелось всего пять фармацевтов. В этом регионе кадровая проблема не была решена. Аптеки при лечебных учреждениях вели фельдшеры или медсестры. Вторая аптека в Якутске по этой причине была открыта только в 1925 г.

Вследствие сильного кадрового голода происходила большая переработка наличного персонала. Низкая квалификация приводила к частым ошибкам и низкой производительности труда. Ассистенты едва выполняли 16–18 рецептов в день, хотя норматив требовал 30, а наиболее подготовленные могли выполнять и по 100 рецептов. При этом стоит иметь в виду, что в 1920 г. по рецептам стали выписывать даже то, что раньше продавали свободно, в том числе йодную настойку, вату, резиновые соски, зубные щетки. Практиковалась широкая бесплатная раздача лекарств (до 25 % от числа рецептов). Кроме того, серьезно снизилась стоимость медикаментов. В среднем рецепт выкупался за 10 руб., что при инфляции 1920–1921 гг. не представляло для населения особых финансовых проблем. В свою очередь это увеличивало клиентскую базу аптечной сети и создавало частые очереди. Так, по аптекам Иркутска число рецептов с марта по август увеличилось с 22 500 до 45 800¹⁴. Конечно, такая система распределения медикаментов, с одной стороны, формировала благоприятный образ власти, заботящейся о здоровье населения, но с другой стороны, приводила к невозможности роста аптечной сети вследствие отсутствия накоплений, к сокращениям и очередям.

В заключение следует отметить, что фармслужба Восточной Сибири в силу ускоренного движения Красной армии на восток возникла стихийно на основе местного кадрового состава, к представителям которого советские власти относились с подозрением, вызванным тем, что те служили при Колчаке. Тем не менее в кратчайшие сроки фармацевтические подотделы губздравов были подведены под нормы советского законодательства, уже отработанного в центральных районах страны, что позволило уйти от лишних экспериментов. Фармацевтическая служба в тяжелейших условиях смогла не только удержать большую часть аптечных учреждений, создать склады медимущества, но и организовать производство некоторых лекарств и инструментария на месте. В целом же служба испытывала те же проблемы, что и вся фармация РСФСР в годы военного коммунизма.

Список литературы

1. История врачебного и фармацевтического дела в Восточной Сибири (Вклад польских фармакологов XIX–XX вв.): сб. ст. / под общ. ред. А. Д. Одица. Иркутск, 2012. 36 с.
2. Лалетин И. Т., Челтанова Т. М. Династия Гефтеров // Первая краевая : ежекварт. мед. журн. 2004. № 21. С. 63.
3. Романов Н. С. Летопись города Иркутска за 1902–1924 гг. Иркутск : Вост.-Сиб. кн. изд-во, 1994. 560 с.
4. Цилев К. А. Развитие здравоохранения Сибири в период деятельности Сибирского революционного комитета (1919–1925) // Сов. здравоохранение. 1960. № 5. С. 23–28.

¹³ ГАНО. Ф. р-1071. Оп. 1. Д. 14. Л. 116.

¹⁴ Там же. Л. 129.

Formation of the Soviet Pharmaceutical Service in Eastern Siberia in the Early 1920s

V. A. Shalamov

Irkutsk State University, Irkutsk

Abstract. The aim of the author is to study the process of transition of the pharmaceutical service from the market system to military communism in Eastern Siberia at the final stage of the Civil war. Separately, the emergence of the Soviet control system within the Siberian region is considered, against which the features of Eastern Siberia are noted. In the shortest possible time, pharmaceutical structures under the provincial revolutionary committees were brought under the norms of the Soviet legislation already worked out in the Central regions of the country, which allowed to get away from unnecessary experiments. The most interesting section is devoted to the methods of recovery from the severe crisis in the industry caused by the separation of the region from supplies, both from the West and from the East in the conditions of the most powerful epidemic of typhus. In this situation, well-proven command management methods. All pharmacies were nationalized, and medicines and medical equipment were accounted for and requisitioned. In each region, pharmacy warehouses have been established, through which the distribution of medical goods in the region took place. In each province there was an independent combination of actions for replenishment of missing medicines. Particular attention is drawn to the personnel policy in pharmacies.

Keyword: history of health care, history+ of medicine, history of pharmacy, Eastern Siberia, military communism, nationalization of pharmacies.

For citation: Shalamov V.A. Formation of the Soviet Pharmaceutical Service in Eastern Siberia in the Early 1920s. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series History*, 2019, vol. 27, pp. 56-64. <https://doi.org/10.26516/2222-9124.2019.27.56> (in Russian)

References

1. *Istoriya vrachebnogo i farmatsevticheskogo dela v Vostochnoy Sibiri (Vklad pol'skikh farmakologov XIX–XX veka)* [The history of medical and pharmaceutical business in Eastern Siberia (Contribution of Polish pharmacologists of the XIX-XX centuries): a collection of articles]. Ed. A.D. Odinets. Irkutsk, FIO Publ., 2012, 36 p. (in Russian)
2. Laletin I.T., Chelpanova T.M. Dinastiya Gefterov [Dynasty Gefterov]. *Pervaya krayevaya: yezhekvarl'nyy meditsinskiy zhurnal* [First Regional: a quarterly medical journal], 2004, no 21, pp. 63. (in Russian)
3. Romanov N.S. *Letopis goroda Irkutsk za 1902–1924 gg.* [Annals of the city of Irkutsk for 1902-1924]. Irkutsk, Vost.-Sib. Kn. Publ., 1994, 560 p. (in Russian)
4. Tsilev K.A. Razvitiye zdravookhraneniya Sibiri v period deyatel'nosti Sibirskogo revolyutsionnogo komiteta (1919–1925) [The development of health care in Siberia in the period of the Siberian Revolutionary Committee (1919-1925)]. *Sovetskoye zdravookhraneniye* [Soviet health care], 1960, no 5, pp. 23-28. (in Russian)

Шаламов Владимир Александрович
кандидат исторических наук, доцент,
кафедра истории России
Иркутский государственный университет
Россия, 664003, г. Иркутск, ул. К. Маркса, 1
тел.: 8(3952)24-38-75
e-mail: Wladimir13x@ya.ru

Shalamov Vladimir Alexandrovich
Candidate of Sciences (History), Associate
Professor, Department of History of Russia
Irkutsk State University
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003,
Russian Federation
tel: 8(3952)24-38-75
e-mail: Wladimir13x@ya.ru