

## Возникновение идеи этапности клинического преподавания. События 1840—1841 гг.

*А. М. Сточик, С. Н. Затравкин, А. А. Сточик*

*Московская медицинская академия им. И. М. Сеченова, НПО "Медицинская энциклопедия" РАМН*

Неудача, постигшая профессоров Московского университета, выступивших в 1835 г. с предложением ввести этапность клинического преподавания и организовать дополнительную "медико-хирургическую" клинику на базе городской больницы, не изменила их взглядов на необходимость реформирования сложившегося на медицинских факультетах российских университетов порядка клинического преподавания. Однако возможность вновь вернуться к обсуждению поднятых в 1835 г. проблем у московских профессоров появилась лишь во второй половине 1840 г., вскоре после начала в России крупномасштабной реформы высшего медицинского образования. Инициаторами реформы выступили правительство и Николай I, поставившие перед собой две главные задачи. Во-первых, упорядочить действовавшую систему управления медицинским образованием, передав все существовавшие к началу 40-х годов XIX века медицинские учебные заведения в подчинение одному министерству<sup>1</sup>. Во-вторых, установить единый государственный стандарт в сфере врачебного образования, ликвидировав сложившееся еще в начале века положение дел, при котором подготовка врачебных кадров в России осуществлялась на базе двух принципиально разных систем высших медицинских учебных заведений — медико-хирургических академий и медицинских факультетов университетов [7].

Указами Императора от 27 и 29 апреля 1840 г. предписывалось передать все высшие медицинские учебные заведения, кроме Петербургской медико-хирургической академии, в управление Министерства народного просвещения; Виленскую медико-хирургическую академию закрыть и преобразовать в медицинский факультет университета Св. Владимира (Киев), а Московскую "поставить в ближайшую связь с Московским университетом" [5].

Как показали дальнейшие события, под формулировкой "поставить в ближайшую связь" Николай I, а точнее сказать, руководители Министерства народного просвещения, готовившие тексты указов, имели в виду два возможных варианта судьбы Московской медико-хирургической академии. Первый — приведение учебных программ Академии в соответствие с университетскими и "оставление ее в отдельном состоянии", второй — полное слияние двух учебных заведений.

После серии консультаций со специалистами, мнения которых разделились, министр народного просвещения С. С. Уваров принял единоличное решение об объ-

единении Академии с университетом на базе последнего и поставил перед руководителями и профессорами обоих учебных заведений задачу подготовить пакет документов по созданию нового центра подготовки врачей для северной части Империи. Как свидетельствуют обнаруженные архивные документы, отдавая это распоряжение, С. С. Уваров рассматривал вопрос создания объединенного "северного центра" как сугубо организационный и первоначально не планировал вносить сколько-нибудь существенных коррективов в действовавший учебный план медицинского факультета Московского университета [7]. Однако московские профессора подошли к его решению с несколько иных позиций. В частности, слияние Академии с университетом стало для них тем долгожданным событием, которое открывало возможность вновь вернуться к обсуждению проблем реформирования клинического преподавания.

Попечитель Московского учебного округа С. Г. Строганов полностью поддержал стремление профессоров и 25 ноября 1840 г. уведомил министра об имеющихся в его распоряжении нескольких проектах усовершенствования сложившегося на медицинском факультете Московского университета порядка преподавания, а также сообщил о готовности Совета в самое ближайшее время представить развернутый вариант нового учебного плана медицинского факультета<sup>2</sup>. Для С. С. Уварова этот поворот в развитии событий оказался несколько неожиданным, однако он не стал препятствовать инициативам Совета и попечителя Московского университета и 30 ноября дал добро на составление такого документа<sup>3</sup>.

Обещанный С. Г. Строгановым проект был направлен в Министерство народного просвещения 6 мая 1841 г. и в числе прочих мер, которые должны были обеспечить повышение уровня и качества выпускавшихся Московским университетом врачей, содержал комплекс предложений по реформированию клинического преподавания.

Во-первых, профессора заявили о необходимости значительного расширения клинической базы университета путем ликвидации маломощных клинических институтов и развертывания университетских клиник в двух городских больницах (Градской и Ново-Екатерининской) и Московском военном госпитале<sup>4</sup>. Во-вторых, предлагалось увеличить объем клинической подготовки и продолжительность занятий в клиниках у постели больного в общей сложности до 3 лет, для чего профессора рекомендовали установить 6-летний срок обучения на медицинском факультете<sup>5</sup>. Наконец, в-третьих, вновь

<sup>1</sup> В конце 30-х годов XIX века в России существовало 7 медицинских вузов: 4 медицинских факультета — в Москве, Казани, Харькове, Дерпте, подчинявшихся Министерству народного просвещения, и 3 медико-хирургические академии — Петербургская, Московская, Виленская, из которых первая подчинялась военному ведомству, а две последние — Министерству внутренних дел.

<sup>2</sup> РГИА. — Ф. 733. — Оп. 147. — Д. 3. — Л. 53 об. — 55.

<sup>3</sup> Там же. — Л. 63. — 63 об.

<sup>4</sup> Там же. — Л. 75—76.

<sup>5</sup> Там же. — Л. 80 об. — 81 об.

ставился вопрос о введении четырех этапов клинической подготовки. При этом, поскольку первые два этапа (обучение студентов семиотике и систематические курсы внутренних и хирургических болезней) уже были организованы в рамках действия Устава 1835 г. [6], профессора Московского университета основной акцент сделали на обсуждении идеологии двух последних этапов клинической подготовки. "Учащиеся по выслушивании в продолжении первых четырех лет наук, входящих в состав Факультета, — говорилось, в частности, в письме С. Г. Строганова министру от 6 мая 1841 г., — на 5 курсе поступают в пригготовительную клинику, где они должны слушать практическую медицину в том же порядке, в котором слушали теоретическую, предварительно ознакомиться с новыми для них приемами обращения с больными, вести и выполнять составленный самим профессором план лечения. В этой клинике Профессор беспрестанно обращает внимание учащихся на ход болезни, объясняет все изменения случающиеся во время лечения, вразумляет каждое действие практиканта, требуя от него во всем отчета, дабы увериться, что он действует по убеждению и не машинально; следовательно, при таком вразумительном приложении теории к практике учащиеся приобретают правильные формы мышления и врачебного действия, а затем уже на 6 курсе переходят в чисто практические клиники. Оставаясь в каждой из сих Клиник по три или по четыре месяца, они занимаются пользованием разнообразных болезней, обозревая в большом объеме всю медицину в практическом ее приложении и проверяют результаты особенных мнений многих врачей-доцентов. Здесь Профессоры следуют при преподавании чисто случайному порядку в изложении болезней, смотря по расположению больных в клиниках, и по окончании визитации читают уже лекции о замечательных больных, стараясь дать объяснение своим предшествовавшим действиям"<sup>6</sup>.

Если сравнить приведенный отрывок из обнаруженного нами в Российском государственном историческом архиве письма С. Г. Строганова С. С. Уварову от 6 мая 1841 г. с предложениями Совета Московского университета 1835 г., то нельзя не отметить определенного прогресса в разработке московскими профессорами идеи этапности клинического преподавания. Так, если в 1835 г., выступая с инициативой введения нескольких последовательных этапов клинической подготовки студентов, профессора Московского университета ограничились лишь обсуждением целевых установок каждого из этапов [8], то в 1841 г. ими уже были четко сформулированы не только главные цели и задачи, но и основные методические подходы к преподаванию на "пригготовительном" (названном позднее факультетским) и "чисто практическом" (названном позднее госпитальным) этапах обучения. И этот прогресс не был вызван последствиями петербургских преобразований. Во-первых, ко времени составления письма попечителем Московского учебного округа в Петербурге госпитальных клиник еще не существовало. Во-вторых, ни в одном из известных документов, касающихся создания госпитальных клиник в Петербургской медико-хирургической академии, нам не встретилось идей, подобных тем, что были высказаны московскими профессорами в 1841 г. Для сравнения приведем отрывок из письма Н. И. Пирогова П. А. Клейнмихелю, в котором Н. И. Пирогов обосновывает необходимость развертывания дополнительных клиник на базе госпиталя. "При наших академиях и университетах — говорилось, в частности, в письме Н. И. Пирогова, — находится, как известно, только 3 профессора клиник, но клиническое преподавание при постели больных имеет совсем другую цель от практических преподаваний в больших госпиталях и одно недостаточно для полного образования практического врача. Профессор клиники должен начинать, так сказать, с азбуки практической ме-

дицины; он заставляет слушателей своих входить во все подробности при постели больного, учить делать экзамен болезни, словом цель его показать методу распознавания и главный план лечения болезни в каждом индивидууме. Напротив, профессор практической медицины, госпитальной, устремляет при своих визитациях внимание слушателей на целую массу одинаковых болезненных случаев, показывая при том и индивидуальные их оттенки; статистическим способом доказывает пользу той или другой методы лечения; лекции его состоят в обзоре главнейших случаев, сравнении их и проч.; у него в руках средство подвигать науку вперед" [2].

Как видно из приведенной цитаты, Н. И. Пирогов обращает внимание хотя и на чрезвычайно важные, но совершенно иные аспекты госпитального клинического курса. Что касается факультетского, или, точнее, академического, курса, то его Н. И. Пирогов рассматривает как некую данность, не требующую никаких изменений.

Все вместе взятое служит еще одним и, с нашей точки зрения, решающим доказательством того, что идея этапности клинического преподавания начала разрабатываться и разрабатывалась главным образом в стенах Московского университета, а инициативы по организации факультетских и госпитальных клиник в Москве и Петербурге возникли и получили практическое воплощение параллельно и независимо друг от друга.

Кто конкретно из московских профессоров стал автором содержавшихся в письме С. Г. Строганова от 6 мая 1841 г. предложений, точно неизвестно. Попечитель никаких имен не назвал, а проектов, составленных московскими профессорами, на которые ссылался С. Г. Строганов в своих письмах С. С. Уварову (25 ноября 1840 г. и 6 мая 1841 г.), ни в фондах попечителя Московского учебного округа, ни в фондах университета обнаружить не удалось. И все же проведенный нами архивный и библиотечный поиск дал возможность выявить ряд документов, позволяющих с достаточной степенью вероятности "вычислить" имя профессора Московского университета, идеи которого легли в основу письма С. Г. Строганова.

В этом плане наиболее важным, с нашей точки зрения, документом является "Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1840—41 академический и 1841 гражданский годы", точнее, та его часть, которая была написана проф. Ф. И. Иноземцевым. "Хирургическая клиника, — говорилось в отчете Ф. И. Иноземцева, — по различию способа преподавания распадалась на два главных отделения, а именно: а) на Клинику рациональную, которую составляли больные, постоянно лежавшие в Клинике, и б) на Клинику чисто практическую, составлявшуюся из больных, приходящих за советом в больницу. а) В Клинике рациональной... преподаватель старался со всею подробностью анализировать каждый болезненный момент данного индивидуального случая, оценить его и довести слушателей до ясного сознания о достоинстве, происхождении и связи всех болезненных явлений разбираемого случая. Потом на выведенном заключении о натуре и степени болезни, строилось возможно верное предсказание болезни и план лечения... Целью такого преподавания было то, чтобы вступаящий в практику слушатель, как можно более привык к рациональному объяснению каждого болезненного явления и сознавал причину всех практических приемов и действий преподавателя, научился избегать слепого эмпирического и рабского подражания в будущей практической своей деятельности. б) В Клинике чисто практической, каждый из слушателей, представлял больного для экзамена, слышал от преподавателя его собственное убеждение о натуре болезни и плане лечения, без подробного объяснения и разбора признаков и припадков данной болезни. Выполняя назначенное преподавателем лечение, куратор сам старался дать объяснение практическим действиям преподавателя и чрез то привык к более быстрому и верному обзору индивидуальных случаев и к чисто практическим приемам" [4].

<sup>6</sup> Там же.

Если сопоставить этот отрывок из отчета проф. Ф. И. Иноземцева за 1840/41 учебный год с цитированным выше фрагментом письма С. Г. Строганова С. С. Уварову от 6 мая 1841 г., то нельзя не отметить известного сходства стили изложения и используемой терминологии. В частности, обращает на себя внимание встречающееся в обоих текстах чрезвычайно специфичное даже для 40-х годов XIX века словосочетание "чисто практическая клиника". Напомним, что к этому времени клиники на базе городских больниц или госпиталей существовали во многих странах и при этом как в Европе, так и в России назывались госпитальными.

Отметим и другое, не менее важное, совпадение — совпадение идей. В обоих документах речь идет о разделении курса клинических занятий на две части, для каждой из которых определены свои цели, задачи, а также особенности учебного материала и методического обеспечения. Фактически различия между отчетом Ф. И. Иноземцева и отрывком из письма С. Г. Строганова заключаются лишь в отсутствии в распоряжении профессора, писавшего отчет, отдельной клинической базы для преподавания курса "чисто практической клиники".

Существует еще ряд совпадений, косвенно доказывающих авторство Ф. И. Иноземцева. И мы в данном случае не имеем в виду содержащиеся в литературе указания о специальной командировке Ф. И. Иноземцева в 1839—1840 гг. за границу по поручению министра народного просвещения "для изучения постановки медицинского преподавания", последовавшей в результате его многочисленных обращений к руководителям Министерства с предложениями о реформировании учебного процесса в Московском университете [1]. Эти указания не находят документального подтверждения. Более того, достоверно известно, что никто и никогда Ф. И. Иноземцева за границу для "изучения постановки медицинского преподавания" не посылал. Ф. И. Иноземцев дважды отправлялся в "чужие края": первый раз в 1833 г. после окончания Профессорского института, второй — в апреле 1839 г. с высочайшего соизволения для "узнания современных усовершенствований по части практической Хирургии" [3]. Верно другое: когда Ф. И. Иноземцев вернулся в 1840 г. в Москву, он "составил особенный трактат, сообразно с нашими условиями и средствами преподавания практической Медицины вообще в России, и представил оный на рассмотрение Г. Попечителю Московского Университета" [3]. Особо отметим, что свой "трактат" Ф. И. Иноземцев представил ни Совету университета, ни министру народного просвещения, как об этом пишут некоторые исследователи [1, 9, 10], а именно попечителю Московского университета. На первый взгляд, эта последняя ремарка может показаться малозначительным историографическим уточнением, однако именно оно позволяет выявить еще одно важное совпадение — Ф. И. Иноземцев составил "трактат" в октябре 1840 г., а в ноябре С. Г. Строганов уведомил С. С. Уварова об имеющихся у него проектах ряда профессоров Московского университета, касавшихся в том числе и проблем совершенствования клинического преподавания и послуживших в дальнейшем основой письма попечителя от 6 мая 1841 г.

Последнее из обнаруженных нами совпадений относится к событиям 1835 г. Напомним, что с идеей этапности клинического преподавания профессора Московского университета впервые выступили 26 октября 1835 г. на одном из заседаний Совета университета в ходе рассмотрения проблемы введения нового устава в действие [6]. Однако заседание Совета 26 октября 1835 г. было далеко не единственным, на котором обсуждалась проблема введения нового университетского устава в действие. До этого она трижды (12, 21 и 27 сентября)<sup>7</sup> рассматривалась на заседаниях Совета медицинского факультета и два раза выносилась на заседания Совета университета

(9 и 12 октября)<sup>8</sup>. Вместе с тем ни в одном из протоколов указанных заседаний не содержится даже намек на то, что кем-либо из профессоров поднимался вопрос о введении этапности клинического преподавания. Из сопоставления текстов протоколов заседаний Советов факультета и университета можно сделать заключение, что 26 октября идея этапности клинического преподавания была высказана впервые и именно на этом заседании Совета также впервые присутствовал только что получивший назначение в Московский университет экстраординарный профессор Ф. И. Иноземцев.

Возможно, все выявленные нами и приведенные выше совпадения являются случайными. Однако, если собрать все эти совпадения воедино и расставить в хронологической последовательности, то складывается достаточно стройная схема развития событий, происходивших на медицинском факультете Московского университета во второй половине 30-х — начале 40-х годов XIX века вокруг проблемы реформирования клинического преподавания.

В 1835 г. Ф. И. Иноземцев получил назначение в Московский университет и, попав на первое для себя заседание Совета, обсуждавшего проблему введения в действие нового университетского устава, выступил с предложением организовать специальную "медико-хирургическую" клинику и установить этапность клинического преподавания. Совет Московского университета поддержал идеи Ф. И. Иноземцева, но Министерство народного просвещения оказалось не готовым к столь масштабным преобразованиям.

Отказ Министерства не поколебал уверенности Ф. И. Иноземцева в своей правоте, однако в течение последующих 4 лет он был полностью занят новым для него делом в качестве первого лица в клинике и на кафедре.

В 1839 г. Ф. И. Иноземцев отправился в заграничную командировку, а когда в 1840 г. вернулся в Москву, узнал о начале крупной реформы управления высшими медицинскими учебными заведениями страны и незамедлительно использовал предоставившуюся возможность вновь обратить внимание начальства на необходимость введения этапности клинического преподавания. В октябре 1840 г. он составляет и передает С. Г. Строганову трактат о "... преподавании практической Медицины вообще в России", в котором предлагает увеличить срок обучения на медицинском факультете до 6 лет, развернуть клинику на базе городских больниц и ввести этапность клинического преподавания. 25 ноября 1840 г. С. Г. Строганов уведомляет об этом С. С. Уварова и просит санкции на составление подробного проекта преобразований. 30 ноября С. С. Уваров дает добро на подготовку такого документа, и 6 мая 1841 г. попечитель либо прямо цитирует, либо своими словами пересказывает суть содержащихся в трактате Ф. И. Иноземцева предложений.

Получив письмо С. Г. Строганова, С. С. Уваров не стал спешить с организационными выводами. Для него в отличие от руководителей Петербургской медико-хирургической академии, в распоряжении которых находился 2-й Военно-Сухопутный госпиталь, положительное решение по поводу высказанных московскими профессорами предложений означало необходимость изыскания значительных средств и немалую организационную работу. Поэтому не удивительно, что прежде чем дать какой-либо ответ С. Г. Строганову и Совету Московского университета по существу высказанных ими идей, С. С. Уваров предпочел провести независимую экспертизу и услышать мнение других специалистов в вопросах подготовки медицинских кадров.

12 мая 1841 г. министр переадресовал письмо С. Г. Строганова на рассмотрение созданного в январе 1841 г. особого Временного медицинского комитета, в состав которого входили такие крупные организации и знатоки в

<sup>7</sup>ЦИАМ. — Ф. 459. — Оп. 2. — Д. 1. — Л. 5—46.

<sup>8</sup>Там же. — Л. 46—66.

области высшего медицинского образования, как бывший президент Академии наук и действовавший председатель Физико-медицинского общества лейб-медик М. А. Маркус, опытный и осторожный политик от медицины лейб-медик Е. И. Раух, профессора Петербургской медико-хирургической академии Н. И. Пирогов и К. К. Зейдлиц, а также доверенное лицо самого С. С. Уварова доктор медицины и хирургии И. Т. Спасский<sup>9</sup>.

Временный медицинский комитет собрался для обсуждения поступивших из Москвы предложений 27 мая 1841 г. и, как следует из обнаруженного нами в Российском государственном историческом архиве официального заключения Комитета, постановил считать идею организации "приготовительных" и "чисто практических" клиник "неудобоисполнимой"<sup>10</sup>. Важность этого документа для воссоздания объективной истории развития клинического преподавания в России трудно переоценить. С нашей точки зрения, он служит безусловным доказательством ошибочности существующего в литературе мнения о решающей роли петербургских преобразований в создании факультетских и госпитальных клиник в российских университетах. О каком общероссийском влиянии инициатив Н. И. Пирогова и Конференции Петербургской медико-хирургической академии, определивших организацию в Петербурге в 1841 г. госпитальных клиник, может идти речь, если даже после подписания Николаем I соответствующих указов высочайше утвержденный государственный экспертный совет (Временный медицинский комитет) принимает решение о "неудобоисполнимости" создания на медицинских факультетах университетов России двух типов учебных клиник.

Однако возникает вопрос, почему Временный медицинский комитет высказался против идей московских профессоров. К сожалению, в официальном ответе Комитета каких-либо объяснений по поводу данного негативного заключения не содержится, а протокол заседания от 27 мая 1841 г. не сохранился. И все же проведенный нами архивный поиск позволил пролить свет на причины случившегося. В делах Временного медицинского комитета, хранящихся в Российском государственном историческом архиве, нам удалось обнаружить "особые мнения" практиков всех членов комитета. И хотя большинство этих "мнений" было подготовлено в связи с обсуждением совершенно иных проблем, они все, во-первых, датированы 1840—1841 гг., а во-вторых, включают в себя рассмотрение вопросов реформирования клинического преподавания. Последнее позволило нам выявить точки зрения большинства членов Комитета по существу высказанных московскими профессорами предложений и таким образом реконструировать ход обсуждения на заседании 27 мая 1841 г.

Безусловно против идеи развертывания двух типов учебных клиник высказались И. Т. Спасский и Е. И. Раух.

И. Т. Спасский относился к числу принципиальных противников этапности клинического преподавания и, как следует из составленного им 25 ноября 1840 г. проекта "устройства Медицинского Факультета при Университете Св. Владимира", даже считал целесообразным восстановить порядок преподавания клинических дисциплин, существовавший до 1835 г. "Вместо 10 кафедр, — писал, в частности, И. Т. Спасский, — достаточно будет учредить 8 или 7 ...Общая, Частная и Мануальная Хирургия с клинкою наружных болезней могут быть поручены одному профессору, а частная Патология и Терапия с Клинкою Внутренних болезней — другому. В таком случае преподавание семиотики может быть возложено на Профессора общей Патологии... Предлагаемое мною распределение имеет существенную выгоду — соединение теоретического и практического преподавания в од-

ном лице. Занятия профессоров этих двух кафедр могут быть значительно облегчены чрез взаимное их соглашение между собою, а также с Профессором Акушерства, касательно исключительного преподавания некоторых болезней"<sup>11</sup>.

Что касается Е. И. Рауха, то он в принципе приветствовал идею разделения всего объема клинической подготовки на несколько этапов и создания для этого дополнительных клиник, однако полагал невозможным, чтобы, например, курс клиники внутренних болезней читали бы два разных профессора. "Трудность подобного разделения, — указывал Е. И. Раух в своем донесении С. С. Уварову от 4 октября 1841 г., — еще весьма значительна, потому что аускультантская подготовительная клиника должна бы управляться в одинаковом духе, по той же методе, а следовательно, одним и тем же преподавателем, как и клиника практикантов"<sup>12</sup>.

Вероятнее всего, против предложения московских профессоров организовать "приготовительные" (факультетские) и "чисто практические" (госпитальные) клиники выступил и К. К. Зейдлиц. Он не был противником идеи этапности клинического преподавания, однако, как следует из его "Мнения... об учреждении в Киеве Медицинского Факультета..." от 10 июня 1841 г., считал необходимым решать эту проблему иначе. В частности, К. К. Зейдлиц не видел необходимости в организации специальных госпитальных клиник, полагая достаточным введение в программу обучения студентов последнего курса клинической практики в больницах или госпиталях. При этом К. К. Зейдлиц настаивал на организации самостоятельной клиники пропедевтики и считал серьезным недостатком преподавание семиотики в виде адъюнктского курса на базе факультетских клиник<sup>13</sup>.

Единственный, кто всецело поддержал инициативу профессоров Московского университета, был Н. И. Пирогов, составивший 18 мая и представивший к заседанию 27 мая 1841 г. "особое мнение", в котором полностью продублировал предложения своих московских коллег и в отношении введения 6-летнего срока обучения на медицинском факультете, и в отношении развертывания факультетских и госпитальных клиник<sup>14</sup>. О целях, которые преследовал Н. И. Пирогов, фактически повторяя уже сформулированные профессорами Московского университета предложения, мы можем только догадываться. Однако независимо от того, каковы были эти цели, мы можем констатировать, что тогда, в мае 1841 г., достичь их Н. И. Пирогову не удалось. Большинство голосов — либо 4 против 1 (если председатель Комитета М. А. Маркус встал на сторону большинства), либо 3 против 2 — идея московских профессоров об организации факультетских и госпитальных клиник была признана "неудобоисполнимой".

В дальнейшем, как свидетельствуют обнаруженные нами архивные документы, ни Н. И. Пирогов, ни кто-либо другой из членов (Временного медицинского комитета с инициативами организации в Российских университетах двух типов учебных клиник и введения этапности клинического преподавания не выступал. Профессора же медицинского факультета Московского университета, напротив, проявили удивительную настойчивость в отстаивании своих идей, что в конечном итоге заставило С. С. Уварова пренебречь позицией Временного медицинского комитета и принять решение о внедрении в учебный процесс сначала в Московском, а затем и в других российских университетах предложенной московскими профессорами новой системы клинической подготовки.

<sup>11</sup>РГИА. — Ф. 733. — Оп. 69. — Л. 41—42.

<sup>12</sup>РГИА. — Ф. . — Оп. . — Д. 701. — Л. 225 об.

<sup>13</sup>РГИА. — Ф. 733. — Оп. 99. — Д. 705. — Л. 69 об. — 72.

<sup>14</sup>РГИА. — Ф. 733. — Оп. 99. — Д. 705. — Л. 19 об. — 20.

<sup>9</sup>РГИА. — Ф. 733. — Оп. 99. — Д. 692. — Л. 1—3.

<sup>10</sup>РГИА. — Ф. 733. — Оп. 147. — Д. 3. — Л. 114 об.

