

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
ЮРИДИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»

*На правах рукописи*

**ГОРЯЧЕВА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА**

**ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ  
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В РОССИИ  
(1890–1969 гг.)**

5.1.1. Теоретико-исторические правовые науки

**Д и с с е р т а ц и я**

на соискание ученой степени кандидата юридических наук

Научный руководитель – доктор  
юридических наук, профессор  
**С.В. Ворошилова**

Саратов – 2023

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	4
<b>ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВА-</b> <b>НИЯ ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕ-</b> <b>ДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ</b> .....	33
1.1. Содержание понятия «государственно-правовое регулирование» медико-биологических исследований в России .....	33
1.2. Историография проблемы государственно-правового регулиро- вания медико-биологических исследований в России .....	45
<b>ГЛАВА 2. МЕХАНИЗМ ГОСУДАРСТВЕННО–ПРАВОВОГО</b> <b>РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВА-</b> <b>НИЙ В 1890–1969 гг.</b> .....	61
2.1. Правовое регулирование образовательной и научной деятельно- сти в сфере медицины и биологии в конце XIX– начале XX века .....	61
2.2. Правовое регулирование медико-биологической науки в России в 1917–1969 гг. ....	69
2.3. Правовые формы деятельности государственных органов, регу- лировавших медико-биологические исследования в России в 1890–1969 гг. .....	86
<b>ГЛАВА 3. ЭТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ РЕГУЛИРО-</b> <b>ВАНИЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА</b> <b>В КОНЦЕ XIX – 60-Х ГГ. XX ВЕКА</b> .....	105
3.1. Правовое регулирование медико-биологических экспериментов с участием животных .....	105
3.2. Этико-правовой аспект регулирования медико-биологических исследований с участием человека .....	119

3.3. Проблемы правового регулирования трансплантации органов и тканей человека в России в конце XIX – 60-х гг. XX века .....	135
--	-----

<b>ГЛАВА 4. ВЛИЯНИЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА РАЗВИТИЕ ПРАВА И ЮРИДИЧЕСКОЙ НАУКИ В РОССИИ .....</b>	<b>154</b>
--	------------

4.1. Медико-биологические факторы трансформации семейного права и демографической политики в России в XIX – 60-х гг. XX века .....	154
--	-----

4.2. Евгенические идеи в уголовной антропологии России	171
--	-----

<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	<b>185</b>
-------------------------	------------

<b>БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....</b>	<b>190</b>
---	------------

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы диссертационного исследования.** Медико-биологические исследования играют важную роль в модернизации и повышении конкурентоспособности государства. Медицина и сфера здравоохранения, сельское хозяйство и промышленность, спортивные достижения и освоение космоса, внутренняя и внешняя безопасность страны — вот далеко не полный перечень сфер применения медико-биологических исследований. В Комплексной программе развития биотехнологий в Российской Федерации до 2020 г.<sup>1</sup> биомедицинские технологии, связанные с созданием и производством средств, используемых для диагностики, лечения и предупреждения заболеваний человека, названы в ряду ключевых направлений инновационного развития современной экономики.

Медико-биологические исследования являются основой профилактической медицины и борьбы с инфекционными заболеваниями, с помощью них решается задача по увеличению продолжительности жизни и повышению ее качества. Современные биотехнологии используются в инновационных методах разрешения демографических проблем, в охране и укреплении здоровья населения, сокращении смертности.

Важное значение медико-биологическим исследованиям придается и в вопросах укрепления безопасности страны, защиты населения и окружающей среды. 11 марта 2019 г. Президент РФ подписал Указ № 97, в котором к основным задачам государственной политики в области химической и биологической безопасности в том числе относятся осуществление генетической паспортизации населения и формирование генетического профиля населения<sup>2</sup>. Значимость организации научной деятельности в сфере

---

<sup>1</sup> См.: Комплексная программа развития биотехнологий в Российской Федерации на период до 2020 г., утвержденная Правительством РФ от 24 апреля 2012 г. № 1853п-П8). URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70068244/> (дата обращения: 03.09.2022).

<sup>2</sup> См.: Указ Президента РФ от 11 марта 2019 г. № 97 «Об основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической

обеспечения биологической безопасности страны отмечается в Федеральном законе от 30 декабря 2020 г. № 492-ФЗ<sup>1</sup>.

В Постановлении Правительства РФ от 22 апреля 2019 г. № 479<sup>2</sup> утверждена Федеральная научно-техническая программа развития генетических технологий на 2019–2027 гг., в которой подчеркивается необходимость развития кадрового потенциала российской науки и высокопрофессиональных компетенций исследователей в области генетических технологий, снижения критической зависимости российской науки от иностранных баз генетических и биологических данных, иностранного специализированного программного обеспечения и приборов. Достижение поставленных задач невозможно без грамотного и эффективного государственно-правового регулирования науки в целом и медико-биологических исследований в частности.

Приоритетное значение науки в инновационном развитии государства нашло отражение в объявлении 2021 года Годом науки и технологий. В своем выступлении на совместном заседании Государственного совета и Совета при Президенте РФ по науке и образованию 24 декабря 2021 г. В.В. Путин отметил, что «будет правильно, если Год науки и технологий станет началом в России целого научного десятилетия...»<sup>3</sup>. В июне 2022 г. был опубликован Федеральный закон № 195-ФЗ, вносящий изменения в Закон о научной деятельности в Российской Федерации, устанавливающий в качестве основы правового регулирования в сфере науки создание благоприятных условий для реализации научной деятельности и системность

---

безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу». URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/44066> (дата обращения: 26.01.2022).

<sup>1</sup> См.: Федеральный закон от 30 декабря 2020 г. № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2021. № 1 (ч. I). Ст. 31.

<sup>2</sup> См.: Постановление Правительства РФ от 22 апреля 2019 г. № 479 «Об утверждении Федеральной научно-технической программы развития генетических технологий на 2019–2027 годы» // СЗ РФ. 2019. № 17. Ст. 2108.

<sup>3</sup> Министерство науки и высшего образования Российской Федерации. URL: [https://minobrnauki.gov.ru/press-center/news/?ELEMENT\\_ID=45394](https://minobrnauki.gov.ru/press-center/news/?ELEMENT_ID=45394) (дата обращения: 14.07.2022).

поддержки научных исследований со стороны государства<sup>1</sup>. Очевидно, что успешное развитие отечественной науки невозможно без тщательно проработанной государственной политики, всестороннего изучения накопленного в том числе и исторического опыта, связанного с регулированием медико-биологических исследований в дореволюционной и Советской России.

Следует подчеркнуть, что отечественная медико-биологическая наука в конце XIX – 60-х гг. XX в. внесла огромный вклад в развитие не только России, но и мира. Вместе с тем в юридической литературе вопросы государственно-правового регулирования образовательной, научной, экспериментальной деятельности в сфере медико-биологических исследований поднимаются крайне редко. Все это определяет актуальность выбранной тематики, поскольку успешную современную государственную политику невозможно представить без изучения, осмысления и использования предшествующего опыта, причем как положительного, так и отрицательного.

Основной гипотезой представленной диссертации является стремление проследить изменения в правовом воздействии на отношения, связанные с осуществлением медико-биологических исследований, исходя из включения в категорию «медико-биологические исследования» в России в конце XIX – 60-х гг. XX в. научно-исследовательской деятельности медико-биологической направленности, научных и клинических экспериментов с участием человека и животных, биомедицинских технологий. Подобный способ структурирования работы позволил максимально полно раскрыть всю совокупность элементов, характеризующих избранную тему. Вместе с тем в рамках одной диссертационной работы крайне сложно всесторонне рассмотреть проблему, носящую междисциплинарный и межотраслевой характер. Автор сосредоточил свое внимание лишь на тех аспектах, которые, по его мнению, оказали существенное влияние на характер и особенности

---

<sup>1</sup> См.: Федеральный закон от 28 июня 2022 г. № 195-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон „О науке и государственной научно-технической политике”» // СЗ РФ. 2022. № 27. Ст. 4596.

государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в рассматриваемый исторический период.

**Степень научной разработанности темы.** Проблема государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг. в силу своей междисциплинарной и межотраслевой особенности представлена в многочисленных публикациях не только юридической направленности.

В дореволюционный период внимание исследователей привлекали вопросы содействия органов государственного управления в развитии научных исследований медико-биологического характера. В работах таких авторов, как С.П. Верекундов, В.О. Губерт, Л.И. Дембо, Д.Н. Жбанков, Р.Р. Келлер, Л.А. Колычев, А.И. Моисеев, Г.В. Муратов, Н.Я. Новомбергский, П.П. Орлов, М.О. Перфильев, И.П. Скворцов, А.В. Клоссовский<sup>1</sup> освещались отдельные аспекты проблемы взаимодействия центральных органов власти и местного самоуправления, общественных организаций и научных сообществ в осуществлении практических мероприятий, направленных на борьбу с инфекционными заболеваниями, публиковались тексты и проводился анализ нормативных правовых актов, регулировавших деятельность

---

<sup>1</sup> См.: *Верекундов С.П.* Министерство народного здоровья. К истории вопроса. СПб., 1899; *Губерт В.О.* XXV лет научно-практической деятельности высочайше утвержденного Русского общества охранения народного здоровья: Крат. Ист. очерк. СПб., 1904; *Дембо Л.И.* Врачебное право. Вып. 1: Санитарно-социальное законодательство. СПб., 1914; *Жбанков Д.Н.* Об участии губернских земств в борьбе с эпидемиями // *Врач.* 1898. № 41. С. 1185–1191; *Устав врачебный*, изд. 1905 г. и по прод. 1912 и 1913 гг., и узаконения по врачебно-санитарной части, дополненные постатейными разъяснениями Сената и правительственных установлений, правилами и инструкциями / сост. Л.А. Колычев. Пг., 1915; *Келлер Р.Р.* Под сенью предписаний и циркуляров. Правдивое слово по поводу проекта нового аптекарского устава. М., 1906; *Моисеев А.И.* Медицинский совет Министерства внутренних дел: Краткий исторический очерк. СПб., 1913; *Муратов Г.В.* Новый фармацевтический устав по проекту Министерства внутренних дел. СПб., 1912; *Новомбергский Н.Я.* Материалы по истории медицины в России. СПб., 1905–1910; *Орлов П.П.* Заболеваемость и смертность от сыпного тифа в С.-Петербурге с 1887 по 1896 год: Стат. Материалы по эпидемиологии С.-Петербурга. СПб., 1897; *Перфильев М.О.* О положении медицинского дела в России. Материалы по данному вопросу. СПб., 1889; *Скворцов И.П.* О соотношении государственной и местной компетенции в деле охраны народного здоровья. СПб., 1908; *Клоссовский А.В.* Материалы к вопросу о постановке университетского дела в России // *Записки Императорского Новороссийского университета.* Одесса, 1903. Т. 90.

научных институтов и лабораторий, содержались разъяснения Сената и правительства по вопросам применения правил и инструкций, с помощью которых осуществлялась деятельность научных и образовательных учреждений. Характеризуя отечественное законодательство конца XIX в., авторы отмечали противоречивость и несовершенство ряда положений, закреплявших автономию ученых и учебных заведений в стране.

Вопросы влияния медико-биологических исследований на развитие юридической науки и законодательство России, этико-правовые аспекты, связанные с проведением экспериментов на животных и на людях, проблемы юридического оформления статуса врача и его взаимоотношений с пациентами затрагиваются в работах таких ученых, как А.Б. Гуревич, И. Закревский, Д.Н. Зернов, Э. Лоран, А. Молль, Р.А. Рэйс, П.Я. Розенбах, Н.Н. Розин, И. Рутгерс, П.Г. Сущинский, П.Н. Тарновская, С.Н. Трегубов, В.Ф. Чиж, А.Л. Щеглов, А.И. Ющенко<sup>1</sup>.

Следует отметить, что в дореволюционной России проблема необходимости юридической регламентации медико-биологических исследований не признавалась в качестве приоритетной и привлекала внимание в большей степени медицинского сообщества. Однако уже в конце XIX в. юридическая

---

<sup>1</sup> См.: *Гуревич А.Б.* Незавидное положение современного врача в материальном и социальном отношениях (Доклад на VI съезде русских врачей в память Н.И. Пирогова). Киев, 1896; *Закревский И.* Уголовная антропология на Женевском международном конгрессе. СПб., 1897; *Зернов Д.Н.* Критический очерк анатомических оснований криминальной теории Ломброзо: Речь, произнес. в торжеств. собр. Имп. Моск. ун-та 12 янв. 1896 г. М., 1896; *Лоран Э.* Тюремный мир: (Типы и характеристики). СПб., 1899; *Молль А.* Врачебная этика: Обязанности врача во всех проявлениях его деятельности. М., 1904; *Рейс Р.А.* Словесный портрет: Опознание и отождествление личности по методу Альфонса Бертильона. М., 1911; *Розенбах П.Я.* Четвертый конгресс криминальной антропологии (в Женеве, в августе 1896 г.). СПб., 1896; *Розин Н.Н.* Уголовная ответственность врача // *Право.* 1903. (№ 1-52). № 24. С. 1623–1629; *Рутгерс И.* Улучшение человеческой породы. Блюм А. Этика и евгеника. СПб., 1909; *Сущинский П.Г.* Идея уголовно-антропологической школы в науке и судебном процессе (К материалам из дел Медицинского Совета). СПб., 1899; *Тарновская П.Н.* Женщины — убийцы: Антропологическое исследование. СПб., 1902; *Трегубов С.Н.* Уголовная ответственность врача за врачевание без согласия больного. СПб., 1904; *Чиж В.Ф.* Преступный человек перед лицом врачебной науки. Казань, 1894; *Щеглов А.Л.* Умственная работоспособность несовершеннолетних преступников. Экспериментально-психологическое исследование // *Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма.* 1904. Вып. 3. С. 106–113; *Ющенко А.И.* Основы учения о преступнике, душевнобольном и психологии нормального человека. Введение в курс судебной психопатологии. СПб., 1913.

общественность принимает активное участие в обсуждении возможности использования достижений медико-биологической науки для совершенствования юридического образования и развития практической юриспруденции. Н.С. Таганцев, Ф.В. Грегорович, В.П. Даневский, С.К. Гогель<sup>1</sup> и другие писали о важности медицинской экспертизы в судебном производстве, о значимости для следователя элементарных знаний по психологии и психопатологии, определяли значение преподавания на юридических факультетах судебной медицины.

В полемике о роли наследственности в асоциальном и преступном поведении, о необходимости изучения антропологии преступника принимали участие ведущие правоведы России: Д.А. Дриль, А.А. Жижиленко, П.И. Люблинский, В.Д. Набоков, И.Г. Оршанский, Л.И. Петражицкий, П.П. Пусторослев, И.Я. Фойницкий, Г.Ф. Шершеневич<sup>2</sup> и др. Поднимая вопросы борьбы с преступностью и алкоголизмом, повышения рождаемости населения и улучшения здоровья нации, они отмечали негативные последствия законов о принудительной стерилизации лиц с дефектами в развитии, принятых в США и ряде стран Западной Европы.

В историографии советского периода нашли отражение новые идеологические принципы, определившие вектор развития механизма государственно-правового регулирования медико-биологических исследований.

---

<sup>1</sup> См.: *Таганцев Н.С.* Русское уголовное право. Лекции: часть Общая: в 2 т. СПб., 1902. Т. 1; *Грегорович Ф.В.* Криминальная антропология под видом судебной медицины в университетском преподавании. Казань, 1896; *Даневский В.П.* О необходимости обязательного преподавания судебной медицины юристам // Журнал юридического общества при Императорском Санкт-Петербургском университете. 1896. Кн. III, Март. С. 25–26; *Гогель С.К.* Суд присяжных и экспертиза в России. Ковна, 1894.

<sup>2</sup> См.: *Дриль Д.А.* Преступность и преступники. СПб., 1895; *Жижиленко А.А.* Меры социальной защиты в отношении опасных преступников: доклад, представленный VIII Съезду Русской группы Международного союза криминалистов. СПб., 1911; *Люблинский П.И.* Новая мера борьбы с вырождением и преступностью // Русская мысль. 1912. Кн. 3. С. 31–67; *Набоков В.Д.* «Последнее слово» криминалистики // Право. 1908. № 14. С. 808–812; *Оршанский И.Г.* Наши преступники и учение Ломброзо: медико-психологический очерк. СПб., 1891; *Петражицкий Л.И.* Введение в изучение права и нравственности. Основы эмоциональной психологии. СПб., 1908; *Пусторослев П.П.* Понятие о преступлении. М., 1891; *Фойницкий И.Я.* Учение о наказании в связи с тюремоведением. СПб., 1889; *Шершеневич Г.Ф.* Учебник русского гражданского права. Казань, 1902; *Щегловитов И.Г.* Основания и пределы ответственности врача перед уголовным законом // Право. 1902. № 51. С. 2519–2530; № 52. С. 2599–2608.

Н.К. Кольцов, И.И. Левинштейн, С.Г. Левит, Б.В. Левшин, Р.Ю. Мацкина, М.А. Морозов, Л.А. Орбели, Д.М. Российский, А.С. Серебровский, В.Н. Слепков, З.П. Соловьев<sup>1</sup>, стремясь продемонстрировать преимущества советской медицины и биологической науки в идеологическом противостоянии с капиталистическими странами, подчеркивали эффективность планирования научной деятельности, социалистического соревнования и коллективного творчества в работе научно-исследовательских институтов. Так, например, академик Л.А. Орбели, выявляя причины достижений в развитии биологических наук в СССР, отмечал «благоприятную почву», созданную советской властью, партией и правительством, принявшими на себя охрану и защиту научных работников, принцип коллективизма при разработке научных проблем и использование методологии диалектического материализма для успешного развития науки<sup>2</sup>.

Прогресс экспериментальной медицины и биотехнологий в XX в. способствовал появлению специальных исследований, раскрывающих отдельные аспекты проблемы правового регулирования пересадки органов и тканей человека. М.И. Авдеев, С.А. Воронов, И.И. Горелик, В.В. Кованов, М.Б. Мирский, В.И. Прозоровский, Э.И. Кантер, А.Н. Филатов, М.Д. Шаргородский, Ю. Шрейдер, В.Н. Шамов<sup>3</sup> отмечали специфику правового

---

<sup>1</sup> См.: *Кольцов Н.К.* Влияние культуры на подбор в человечестве // Русский евгенический журнал. 1924. Т. 2, вып. 1. С. 3–20; *Левинштейн И.И.* История фармации и организация фармацевтического дела. М.; Л., 1939; *Левит С.Г.* Эволюционные теории в биологии и марксизм // Медицина и диалектический материализм. М., 1926. Вып. 1. С. 15–32; *Левшин Б.В.* Академия наук СССР в годы Великой Отечественной войны. М., 1966; *Мацкина Р.Ю.* История развития медицины и здравоохранения в России. Обзор документальных материалов. М.; Л., 1958; *Морозов М.А.* Оспа и оспопрививание в СССР в 1925–27 гг. // Труды XI Всесоюзного съезда бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей (Ленинград, 21–26 мая 1928 г.) / под ред. Г.И. Дембо, А.Н. Сысина, А.Н. Червенцова. М.; Л., 1929; *Орбели Л.А.* Пути развития физиологии в СССР // Успехи биологических наук в СССР за 25 лет. 1917–1942: сборник статей. М., 1945. С. 361–373; *Российский Д.М.* История всеобщей и отечественной медицины и здравоохранения. Библиография. М., 1956; *Серебровский А.С.* О задачах и путях антропогенетики // Русский евгенический журнал. 1923. Т. 1, вып. 2. С. 107–117; *Слепков В.Н.* Диалектический метод в биологии // Под знаменем марксизма. 1927. № 10–11. С. 249–262; *Соловьев З.П.* Строительство советского здравоохранения. М., 1932.

<sup>2</sup> См.: *Орбели Л.А.* Указ. соч. С. 8–10.

<sup>3</sup> См.: *Авдеев М.И.* Правовое регулирование пересадки органов и тканей // Советское государство и право. 1968. № 9. С. 83–88; *Воронов С.А.* Омоложение пересадкой

статуса донора в СССР, поддерживали идею о необходимости единого комплексного нормативного акта, регламентирующего вопросы трансплантологии, выявляли истоки презумпции согласия на изъятие тканей и органов человека.

В указанный период появляются исследования, поднимающие проблемы правового регулирования науки в России, в рамках которых затрагивались вопросы методов взаимодействия государственных органов и научных учреждений, в том числе и медико-биологической направленности. Особую роль в рассмотрении данных вопросов играли труды руководителей Советского государства, в которых формулировались основные принципы осуществления государственной политики в сфере управления наукой. В.И. Ленин, И.В. Сталин, А.В. Луначарский, Н.А. Семашко, Ю.А. Жданов<sup>1</sup> в своих работах отстаивали преимущества социалистических методов руководства наукой, базирующихся на материалистическом мировоззрении, плановом начале и централизованной системе государственного управления.

Постсоветский, или современный, период характеризуется пристальным интересом юридического сообщества к проблемам правового регулирования различных биотехнологий и формулированию концепции медицинского права. А.Е. Никитина, А.С. Концевенко, В.В. Лапаева, М.В. Захарова, Э.Ф. Труханова, О.Э. Старовойтова, Е.А. Золотарева, Д.В. Шибяев, А.А.

---

половых желез. Л., 1924; *Горелик И.И.* Правовые аспекты пересадки органов и тканей. Минск, 1971; *Кованов В.В.* Эксперимент в хирургии. М., 1989; *Мирский М.Б.* История отечественной трансплантологии. М., 1985; *Прозоровский В.И., Кантер Э.И.* Сборник организационно-методических материалов по судебно-медицинской экспертизе. 2-е изд. М., 1960; *Шаргородский М.Д.* Новые вопросы права в связи с развитием техники и естествознания // Вопросы современного развития советской юридической науки. Л., 1968; *Шрейдер Ю.* Будем ответственны // Знание — сила. 1968. № 7; *Шамов В.Н., Филатов А.Н.* Руководство по переливанию крови. М; Л., 1940.

<sup>1</sup> См.: Записка И.В. Сталина Г.М. Маленкову по вопросу о научном наследии академика И.П. Павлова 6 октября 1949 г. // Сталин и космополитизм. Документы Агитпропа ЦК КПСС. 1945–1953 / сост. Д.Г. Наджафов, З.С. Белоусова. М., 2005. С. 515–517; *Луначарский А.В.* Наука, религия, искусство: сборник статей. М., 1923; *Семашко Н.А.* Организация научной работы в советских условиях // Избранные произведения. М., 1967. С. 87–89; *Жданов Ю.А.* О критике и самокритике в научной работе // Большевик. 1951. № 21. С. 28–43.

Мохов, М.Н. Малеина, О.Г. Печникова, С.Н. Рожнов, А.А. Тыртышный и другие<sup>1</sup> рассматривают биомедицинские технологии как предмет правового регулирования, поднимают вопросы применения новых биотехнологий в Европейском Союзе, защиты прав человека при проведении биомедицинских исследований, соотношения права и биомедицинской этики, определяют сущность медицинского права.

Аналізу роли зарубежных источников в становлении этических принципов проведения медицинских экспериментов посвятили свои работы такие авторы, как Г.Ч. Синченко, И.В. Силуянова, Б.Г. Юдин, С.Д. Марченко<sup>2</sup>. Например, профессор Г.Ч. Синченко на основе анализа более 60 отечественных и зарубежных источников характеризует историю создания и правовую

---

<sup>1</sup> См.: *Никитина А.Е.* Правовое регулирование биомедицинских технологий. Теоретико-правовой аспект: дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2002; *Концевенко А.С.* Правовое регулирование биомедицинских исследований и применения новых биотехнологий в Европейском Союзе: дис. ... канд. юрид. наук, М., 2011; *Ланаева В.В.* Международное регулирование отношений в сфере биомедицины: взаимодействие права и морали // *Право. Журнал Высшей школы экономики.* 2019. № 2. С. 22–44; *Захарова М.В.* «Эффект Розы», или диалектика социального и биологического в эволюции юридической карты мира в XXI в. // *Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА).* 2020. № 4 (68). С. 50–56; *Труханова Э.Ф.* Защита прав человека при проведении биомедицинских исследований (теоретический аспект): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010; *Старовойтова О.Э.* Юридический механизм реализации и защиты соматических прав человека и гражданина в Российской Федерации: историко-правовой и теоретический анализ: дис. ... д-ра юрид. наук. СПб., 2006; *Золотарева Е.А.* Право и биомедицинская этика: соотношение, принципы и формы взаимодействия: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д, 2009; *Мохов А.А.* Основы медицинского права Российской Федерации. М., 2015; *Малеина М.Н.* Обоснование здравоохранительного права как комплексной отрасли законодательства // *Международный конгресс по здравоохранительному праву стран СНГ и Восточной Европы (7–9 ноября 2012 г.): сборник тезисов докладов / сост.: Ю.Д. Сергеев, И.М. Мацкевич, Р.Ю. Гревцова, Б.В. Муслев.* М., 2012. С. 116–117; *Печникова О.Г., Рожнов С.Н.* О нормативном определении отрасли «медицинское право» и порядке закрепления основных вопросов организации медицинского образования в России как части государственной политики по охране здоровья: история и современность // *Теория государства и права.* 2019. № 4 (16). С. 113–116; *Тыртышный А.А.* К вопросу о медицинском (здравоохранительном) праве: некоторые доктринальные и правоприменительные аспекты // *Вестник Российского нового университета. Сер.: Человек и общество.* 2018. № 4. С. 41–54.

<sup>2</sup> См.: *Силуянова И.В.* «Нюрнбергский кодекс» и его значение для современной науки // *Медицинская этика.* 2014. № 1. С. 85–88; *Юдин Б.Г.* Из истории биомедицинских исследований на человеке: Хабаровский процесс 1949 г. // *Вопросы истории естествознания и техники.* 2009. № 4, т. 30. С. 107–125; *Марченко С.Д., Аликов А.В.* Нормативная база проведения клинических исследований в мире и в России // *Фармация.* 2018. № 8, т. 67. С. 3–8.

природу Нюрнбергского кодекса 1947 г. и его влияние на Хельсинкскую декларацию 1964 г.<sup>1</sup>

Следует отметить, что современные авторы, изучающие проблемы правового регулирования медико-биологических исследований, нередко обращаются к историческому материалу, стремясь показать характерные черты и особенности государственной политики в сфере управления наукой. Вместе с тем комплексного, специального юридического исследования проблемы государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг. до настоящего времени не было.

**Объектом диссертационного исследования** являются урегулированные юридическими нормами общественные отношения, связанные с осуществлением медико-биологических исследований в России в конце XIX – 60-х гг. XX в.

**Предметом исследования** выступает система правовых средств, с помощью которых государство оказывало влияние на отношения, сопряженные с процессом научно-исследовательской деятельности учреждений медико-биологической направленности; биомедицинские эксперименты с участием человека и (или) животных; трансплантацию органов и тканей человека.

**Цель и задачи исследования.** *Целью* диссертационной работы является изучение характера, механизма, принципов и методов государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг. посредством комплексного историко-правового изыскания.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие *задачи*:

сформулировать понятие «государственно-правовое регулирование» медико-биологических исследований в России;

---

<sup>1</sup> См.: Синченко Г. Ч. Нюрнбергский кодекс 1947 года в калейдоскопе интерпретаций и противоречий // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2021. № 2 (54). С. 10–21.

оценить степень разработанности основных аспектов проблемы государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в отечественной и зарубежной историографии;

проанализировать правовое регулирование образовательной и научной деятельности в сфере медицины и биологии в России в конце XIX – 60-х гг. XX в.;

раскрыть правовые формы деятельности государственных органов, регулировавших медико-биологические исследования в России в 1890 – 1969 гг.;

рассмотреть правовое регулирование медико-биологического эксперимента с участием животных;

охарактеризовать законодательное регулирование медико-биологических исследований с участием человека;

выявить проблемы правового регулирования трансплантации органов и тканей человека в России в конце XIX – 60-х гг. XX в.;

установить медико-биологические факторы развития семейного права и демографической политики в России в конце XIX – 60-х гг. XX в.;

обозначить евгенические идеи в уголовной антропологии России.

**Хронологические рамки исследования.** Нижняя хронологическая граница связана с изданием Александром III в 1890 г. указа об учреждении Императорского института экспериментальной медицины — первого в России научно-исследовательского медико-биологического центра, в котором разрабатывались научно-практические мероприятия в сфере борьбы с эпидемиями. Поощрение и финансовая поддержка государством научных исследований, осуществляемых в стенах данного учреждения, способствовали достижению существенных результатов в развитии медико-биологических наук, в том числе физиологии и патологии, что было отмечено в 1904 г. вручением И.П. Павлову Нобелевской премии.

С созданием Советского государства наука в целом и медико-биологические исследования в частности подверглись воздействию государственно-партийной идеологии, что обусловило стремление государства

использовать науку для построения социалистического общества и осуществления противостояния капиталистическим странам. Это определило специфику государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в XX в.

Верхняя хронологическая граница связана с принятием Верховным Советом СССР 19 декабря 1969 г. Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении — первого специального закона, связанного с регулированием наиболее значимых отношений в сфере здравоохранения, в том числе и медико-биологической направленности.

Логика рассмотрения предмета диссертационного исследования определила необходимость расширения в некоторых случаях установленных хронологических границ.

**Методологическая основа** исследования опирается на общенаучные и частнонаучные, теоретические и эмпирические методы: диалектико-материалистический, логический, индукции и дедукции, анализ и синтез, формально-юридический, хронологический, статистический и др.

Исходя из содержания категории «медико-биологические исследования» в России в конце XIX – 60-х гг. XX в., которая в соответствии с темой диссертационного исследования является предметом государственно-правового регулирования, особое место в методологии работы занимает междисциплинарный подход, позволивший использовать ряд исторических и юридических методик для изучения рассматриваемых правовых явлений в историческом контексте. С помощью сравнительно-исторического метода изучалось развитие медицинских и биологических исследований и участие государства и общества в данном процессе в конце XIX – 60-х гг. XX в.

Для достижения поставленной цели применялся межотраслевой подход, с помощью которого использовались категории и понятия таких юридических наук, как теория государства и права, история государства и права России, история государства и права зарубежных стран, история учений о праве и государстве, медицинское право.

Метод всеобщей связи и развития позволил рассмотреть правовые отношения в сфере развития медико-биологических исследований во взаимозависимости государственной идеологии и характера правового регулирования, раскрыть взаимодействие государственных органов и научного сообщества.

Сравнительно-правовой метод исследования дал возможность определить общие и особенные характеристики государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в конце XIX – 60-х гг. XX в. С помощью диахронного метода выявлялись изменения в правовой регламентации отношений, носящих характер медико-биологических исследований, на различных этапах развития Российского государства. Синхронный метод позволил определить отличия отечественного законодательства, сопровождавшего научную деятельность и экспериментальную практику в области медико-биологических исследований, выявить специфику правового воздействия государства на научную и образовательную деятельность в сфере медицины и биологии, проблемы правового регулирования трансплантации органов и тканей человека, влияние медико-биологических исследований на юридическую науку.

Социокультурный подход помог оценить степень влияния социальных и культурных условий формирования различных правовых институтов, с помощью которых осуществлялось регулирование медико-биологических исследований в России в конце XIX – 60-х гг. XX в.

Для анализа нормативных правовых актов, закреплявших структуру и полномочия научных учреждений и исследовательских институтов, осуществлявших медико-биологические исследования, применялся формально-юридический метод, позволивший систематизировать и обобщить источники и литературу.

С помощью системного метода была представлена совокупность институтов государства и общества и система правовых институтов в сфере регулирования медико-биологических исследований.

**Теоретическую основу** диссертации составили научные труды по теории и истории государства и права, истории медицинского права, истории медицины. Для уяснения сущности понятия «государственно-правовое регулирование» большое значение имели работы С.С. Алексеева, М.И. Байтина, Л.Н. Берг, Н.А. Власенко, В.В. Лазарева, А.В. Малько, Н.И. Матузова, И.Н. Сенякина, В.В. Ершова, В.М. Сырых, Т.Н. Радько, И.А. Минникес и других представителей теоретико-правовой науки.

Методология исследования строилась на основе теоретических обобщений, представленных в работах С.В. Кодана, М.В. Немытиной, А.А. Дорской, И.А. Исаева, И.Л. Честнова, В.Г. Графского, Т.Ф. Ящук и др.

Механизм правового воздействия на отношения медико-биологической направленности определялся под влиянием положений, сформулированных в исследованиях В.В. Лапаевой, М.Н. Малеиной, А.Н. Пищиты, О.Г. Печниковой, А.А. Мохова, М.Б. Мирского, К.Г. Васильева и др.

Учитывая специфику государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в Советской России, диссертант использовал теоретические положения В.И. Ленина, И.В. Сталина, А.В. Луначарского, Н.А. Семашко, Д.И. Курского, Ю.А. Жданова.

**Источниковая база исследования** проблемы государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в конце XIX – 60-х гг. XX в. включает в себя широкий перечень опубликованных и неопубликованных источников.

К опубликованным источникам следует отнести, во-первых, *нормативно-правовые акты*, составляющие юридическую основу государственно-правового регулирования медико-биологических исследований. Важнейшим дореволюционным источником, содержащим систематизированный нормативный материал, относящийся к сфере охраны народного здоровья и осуществления медико-биологических исследований, является Полное собрание законов Российской империи (ПСЗ РИ), издаваемое с 1830 по 1916 г. и включившее в себя законодательные акты, изданные с 1649 по 1913 г.

Не менее важным источником является Свод законов Российской империи (СЗ РИ), который имеет несколько официальных (1832, 1842, 1857, 1906 гг.) и неофициальных изданий (Свод законов Российской Империи: полный текст всех 16 т. в 5 книгах / под ред. и с примеч. И.Д. Мордухай-Болтовского, юрисконсульта Министерства юстиции и преподавателя гражданского судопроизводства в Императорском училище правоведения; составили Н.П. Балканов, С.С. Войт и В.Э. Герценберг. СПб.: Деятель, 1912–1913).

В систематизированных сборниках (ПСЗ РИ и СЗ РИ) содержится ряд специальных законов, закреплявших структуру и полномочия государственных органов, а также правовой статус различных участников общественных отношений в сфере медико-биологических исследований: Свод учреждений и Уставов врачебных по гражданской части 1832 г., в который вошли «Устав врачебный», «Свод Уставов судебной медицины», «Аптекарский устав», «Устав медицинской полиции». Правовая регламентация научных и учебных учреждений осуществлялась с помощью свода уставов ученых учреждений и учебных заведений ведомства Министерства народного просвещения 1893 г.

В 1898 г. Медицинским департаментом издается «Свод узаконений и распоряжений Правительства по врачебной и санитарной части в Империи» под редакцией директора департамента Л.Ф. Рагозина<sup>1</sup>, содержащий около 4 тыс. циркуляров, распоряжений и разъяснений, изданных с 1895 по 1898 г.

Особую роль в систематизации врачебно-санитарного законодательства, имевшего в том числе и медико-биологическую направленность, играли сборники нормативных правовых актов, составленные доктором медицины, действительным статским советником, а в дальнейшем членом Ученого совета Наркомздрава РСФСР Н.Г. Фрейбергом, издававшиеся как в

---

<sup>1</sup> См.: Свод узаконений и распоряжений правительства по врачебной и санитарной части в Империи / под ред. Л.Ф. Рагозина. СПб., 1895–1898.

дореволюционный, так и в советский период<sup>1</sup>. В них вошли узаконения и распоряжения правительства по гражданской, медицинской, санитарной и фармацевтической частям, а также важные документы по созданию государственных органов, управлявших научными медицинскими учреждениями — Декрет СНК РСФСР об учреждении Народного Комиссариата Здравоохранения 1918 г., Положение об Ученом Медицинском Совете 1918 г., Положение о Центральной при Наркомздраве комиссии по борьбе с эпидемическими болезнями 1918 г. и др.

Хронологические рамки диссертационной работы предполагают признание особого значения в источниковой базе исследования Собрания узаконений и распоряжений Рабочего и Крестьянского Правительства (СУ РСФСР) — официальный сборник, включивший в себя законодательство с 1917 по 1938 г. В нем содержатся такие важные для исследования темы диссертации нормативные правовые акты, как Постановление СНК РСФСР от 22 апреля 1935 г. № 331 «О кадрах доноров», Постановление СНК СССР от 15 сентября 1937 г. «О порядке проведения медицинских операций», Положение Наркомздрава СССР 1938 г. «Об Ученом медицинском совете при Наркомздраве СССР» и др.

В 1950–1970-х гг. издаются сборники, включавшие в себя нормативные правовые акты, регулировавшие сферу здравоохранения в РСФСР и СССР: Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов и материалов. М., 1966; Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. М., 1973; Законодательство РСФСР по здравоохранению 1930–1934 гг. М.;

---

<sup>1</sup> См.: *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России: Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб., 1901; *Его же.* Сборник законов и распоряжений Правительства Российской республики по врачебно-санитарному делу и непосредственно с ним соприкасающимся отраслям государственного управления, с 7 ноября 1917 г. по 1 сентября 1919 г. М., 1922.

Л., 1935; Законодательство по здравоохранению: в 5 т. / под общ. ред. С.В. Курашова. М., 1956–1959 и др.

Изучение правовой регламентации морально-этических принципов проведения медико-биологических исследований невозможно без обращения к зарубежным источникам, среди которых Нюрнбергский кодекс 1947 г., Женевская декларация (ВМА, Женева, 1948 г.), Международный кодекс медицинской этики (ВМА, Лондон, 1949 г.), и Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации 1964 г.

Ко второй группе источников относятся *документальные материалы*, характеризующие различные аспекты проблемы государственно-правового регулирования медико-биологических исследований и организационные вопросы руководства советской наукой, содержащиеся в различных ведомственных сборниках: Правила для руководства судебным врачам при производстве судебно-медицинских исследований трупов. М., 1905; Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м., 1921; Организация науки в первые годы Советской власти (1917–1925): сборник документов. Л., 1968; Организация советской науки в 1926–1932 гг.: сборник документов. Л., 1974; *Прозоровский В.И., Кантер Э.И.* Сборник организационно-методических материалов по судебно-медицинской экспертизе. М., 1960 и др.

Государственное и партийное руководство вопросами развития медико-биологической науки в послевоенный период характеризуется в сборнике идеологических документов КПСС из архивных фондов, подготовленном в Институте всеобщей истории РАН<sup>1</sup>. В нем опубликованы такие документы, как Постановление Политбюро ЦК ВКП (б) от 28 марта 1947 г. «Об организации судов чести»; «Закрытое письмо ЦК ВКП (б) О деле профессоров Ключевой и Роскина» от 16 июля 1947 г.; Докладная записка Агитпропа ЦК Г.М. Маленкову «Об изъятии из библиотек «реакционных» учебников по биологии» 10 сентября 1948 г.; Докладная записка Агитпропа ЦК

---

<sup>1</sup> См.: Сталин и космополитизм. 1945–1953. Документы Агитпропа ЦК / под общ. ред. А.Н. Яковлева; сост. Д.Г. Наджафов, З.С. Белоусова. М., 2005.

Г.М. Маленкову по вопросу о рассылке материалов «суда чести» над профессором А.Р. Жебраком; Записка И.В. Сталина Г.М. Маленкову от 6 октября 1949 г. по вопросу о научном наследии академика И.П. Павлова; Сообщение газеты «Правда» от 13 января 1953 г. «Арест группы врачей-вредителей» и др.

К третьей группе источников можно отнести *сочинения современников* исторической эпохи, определенной хронологией диссертационного исследования. В трудах представителей естественных наук (врачей, биологов, физиологов, антропологов, генетиков) И.П. Павлова, Н.К. Кольцова, А.С. Серебровского, Ю.А. Филипченко, П.Н. Тарновской, Л.А. Орбели обсуждались вопросы государственной поддержки медицинских учреждений и лабораторий, необходимости использования медицинских знаний в юриспруденции, в демографической политике. В работах руководителей государства и видных политических деятелей, таких как В.И. Ленин, Н.А. Семашко, Д.И. Курский, А.В. Луначарский, А.Г. Гойхбарг, содержатся важные сведения о причинах принятия, целях и особенностях различных нормативных правовых актов, регулировавших отдельные аспекты медико-биологических исследований и медицинского образования. Представители юридического научного сообщества И.Г. Оршанский, П.И. Люблинский, И.Я. Фойницкий, А.Ф. Кони, Д.И. Дриль, Л.И. Петражицкий в своих трудах обсуждали проблемы уголовной антропологии и евгенического законодательства в различных странах, медико-биологической обусловленности трансформации семейного права и демографической политики, а также эτικο-правовые вопросы осуществления медицинской деятельности.

Четвертая группа источников — это *материалы научных съездов, конгрессов и совещаний*. Так, например, на совещаниях бактериологов и эпидемиологов обсуждались проблемы преподавания биологии и бактериологии на медицинских факультетах университетов и необходимость создания специальных кафедр в университетах, важность учреждения в каждом уездном городе бактериологической лаборатории и прививочной станции (Труды XI Всесоюзного съезда бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей

21–26 мая 1928 г. в Ленинграде. М.; Л., 1929). Проблемы клинической апробации лекарственных средств обсуждались медицинским сообществом на специально созванном координационном совещании в Москве в 1967 г. (Координационное совещание по проблеме — принципы клинического испытания лекарственных средств. 27 июня 1967 г. М., 1967). На съездах Общества русских врачей, проходивших ежегодно в одном из городов России, представители различных направлений медико-биологических исследований (физиологов, фармакологов, токсикологов, антропологов, представителей судебной медицины и других), обсуждали научные проблемы и вопросы правового сопровождения медицинской деятельности (Программные вопросы, предложенные обсуждению VII-го съезда Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова в Казани. 28 апреля – 5 мая 1899 г. Казань). Участие советских генетиков в международных генетических конгрессах, проходивших под контролем Ученого комитета при ЦИК СССР, способствовало успешному международному сотрудничеству (Организационный комитет по созыву Всесоюзной конференции по планированию генетико-селекционных исследований. Материалы к конференции. Л., 1932). На международных съездах и конгрессах по проблемам уголовного права и криминальной антропологии обсуждались вопросы теории врожденной преступности и евгенического законодательства, принятого в различных странах (*Розенбах П.Я.* Четвертый конгресс криминальной антропологии (Женева, август 1896 г.). СПб., 1896; *Люблинский П.И.* Брюссельский международный конгресс Союза криминалистов (2–7 августа 1910 г.). СПб., 1910; *Люблинский П.И.* Международные съезды по вопросам уголовного права за десять лет (1905–1915). Пг., 1915).

В пятую группу источников входят *энциклопедии, словари, справочники и статистические сборники*. Так, например, справочники по судебно-медицинской экспертизе (*Лейбович Я.Л.* Справочник по судебно-медицинской экспертизе: для врачей, работников расследования и судей. М.; Л., 1931; *Прозоровский В.И., Кантер Э.И.* Сборник организационно-методических материалов по судебно-медицинской экспертизе. М.: Медгиз., 1960;

*Семеновский П.С.* Дактилоскопия, как метод регистрации: Краткое руководство для заведующих дактилоскопич. бюро, судебных деятелей и судебных врачей. М., 1923) содержат ценный материал, характеризующий внедрение медико-биологических знаний в юридическую практику.

Понятийный аппарат, используемый в диссертационном исследовании, формировался на основе сведений, содержащихся в том числе в энциклопедиях и словарях (Энциклопедический словарь Брокгауза и Эфрона: в 86 т. (82 т. и 4 доп.). СПб., 1890–1907; *Ардашева Н.А.* Словарь терминов и понятий по медицинскому праву. СПб., 2007).

Важными источниками по состоянию эпидемиологической обстановки в России и государственном регулировании мероприятий, направленных на борьбу с инфекционными заболеваниями, являются Отчеты о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1856–1919 гг. (СПб., 1856–1916); Материалы, собранные П.П. Орловым «Заболеваемость и смертность от сыпного тифа в С.-Петербурге с 1887 по 1896 год: Статистические материалы по эпидемиологии С.-Петербурга». СПб., 1897).

В-шестых, это *периодическая печать*. Ценный аналитический материал, отражающий результаты научных экспериментов и развитие научной мысли в области медико-биологических исследований, содержится в периодических изданиях. На страницах таких изданий, как Журнал экспериментальной биологии и медицины (1925–1930 гг.), Медико-биологический журнал (1925–1930 гг.), Вопросы здравоохранения (1928–1930 гг.), Врачебная газета (1893–1949 гг.), Вестник знания (1902–1918 гг.), Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма (1904–1919 гг.), Русский евгенический журнал (1922–1930 гг.), Архив психиатрии, неврологии и судебной психопатологии (1893–1899 гг.), не только велись научные дискуссии о развитии медико-биологических исследований, но и комментировались нормативные правовые акты, изданные в России и за рубежом, обсуждалось их применение на практике. Основания и пределы ответственности врачей при проведении хирургических операций, идея «врожденной преступности» рассматривались в следующих юридических изданиях: Право (1898–1917

гг.), Журнал юридического общества при Императорском Санкт-Петербургском университете (1894–1898 гг.), Советское государство и право (1927–1991) и др.

К неопубликованным источникам, включающим важный аналитический материал, позволяющий определить специфику государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в рассматриваемый период, относятся материалы, хранящиеся в *архивных фондах*. Прежде всего это фонды Государственного архива Российской Федерации (ГАРФ). Ценный материал, отражающий характер и принципы государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в РСФСР и СССР, содержится в Ф. Р-393 — Народный комиссариат внутренних дел РСФСР (НКВД РСФСР); Ф. А 482 — Министерство здравоохранения РСФСР; Ф. Р-3316 — Центральный исполнительный комитет СССР (ЦИК СССР); Ф. Р-5446 — Совет Министров СССР; Ф. Р-8009 — Министерство здравоохранения СССР (1936–1991 гг.); Ф. Р.7523 — Верховный Совет СССР.

В личных фондах, содержащих документы ученых-медиков и государственных деятелей, хранятся рукописи статей, переписка и заметки по различным вопросам медико-биологических исследований. Прежде всего это Ф.А 604 — Татиев Константин Иванович, д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой судебной медицины центрального института усовершенствования врачей, профессор юрфака МГУ, председатель Московского научного общества судебных медиков и криминалистов (1893–1975 гг.); Ф. А 579 — Баткис Григорий Абрамович, д-р мед. наук, профессор, член-корреспондент академии медицинских наук СССР (1895–1960 гг.); Ф. А.663 — Чикин Семен Яковлевич, д-р мед. наук, заместитель министра здравоохранения РСФСР (1916–1996 гг.).

Документы, раскрывающие партийное руководство советской наукой и роль В.И. Ленина в формировании идеологических основ механизма правового регулирования научными и образовательными учреждениями в РСФСР, хранятся в фондах Российского государственного архива

социально-политической истории (РГАСПИ): Ф. 2 — Ленин Владимир Ильич (1870–1924) и Ф. 17 — Центральный комитет КПСС (1898, 1903–1991) и Архива Президента РФ (АП РФ): Ф.3 — Политбюро (Президиум) ЦК РКП(б) — ВКП(б) — КПСС.

Таким образом, широкий круг опубликованных и неопубликованных источников позволил обеспечить достоверность и новизну представленного диссертационного исследования, сформулировать обоснованные и научно выверенные выводы и обобщения.

**Научная новизна диссертационного исследования** определяется формулировкой и решением поставленных задач и состоит в одной из первых попыток комплексно и всесторонне с историко-правовых позиций рассмотреть систему правовых средств, с помощью которых государство оказывало воздействие на отношения, связанные с осуществлением медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг.

Предложено авторское определение понятия «государственно-правовое регулирование» медико-биологических исследований в России в конце XIX – 60-х гг. XX в. По-новому, с позиций междисциплинарного и межотраслевого подхода представлена отечественная и зарубежная историография проблемы изучения различных аспектов регулирования медико-биологических исследований в России. Автором выявлены достоинства и недостатки регулирования конкретных правоотношений, возникавших в сфере биомедицинских технологий.

Сформулирована и обоснована авторская периодизация государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг. с точки зрения форм и методов правового принуждения, широты охвата правового воздействия. Определена роль научных сообществ в регламентации медико-биологической науки.

Новизной отличается рассмотрение проблемы правового регулирования медико-биологического эксперимента в России в 1890–1969 гг. как с участием животных, так и с участием человека. Исходя из отнесения трансплантологии в рассматриваемый период к экспериментальной медицинской

практике, выявлены недостатки в правовом регулировании пересадки органов и тканей человека.

Новизна диссертации заключается и в применении широкого круга неопубликованных источников, хранящихся в архивных фондах и впервые введенных в научный оборот.

**Теоретическая и практическая значимость исследования.** Сформулированные в диссертации выводы и обобщения позволяют расширить современные представления о характере и специфике государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в конце XIX – 60-х гг. XX в. Теоретические положения способствуют пониманию взаимосвязи правовых воздействий государства и вектора развития научной мысли, экспериментальной медицинской практики.

Изучение механизма государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в историческом прошлом имеет не только теоретическое, но и практическое значение в условиях реформирования отечественной науки и формирования новой модели ее взаимоотношения с государством. Практическая значимость исследования заключается в возможности использования материалов, представленных в диссертации, а также архивных документов, впервые введенных в научный оборот, в создании фундаментальных работ по различным научным дисциплинам, изучающим вопросы государственно-правового регулирования медико-биологических исследований. Полученные в диссертации результаты могут стать основой для разработки общих и специальных курсов по проблемам Истории государства и права России и Истории медицинского права.

**Положения, выносимые на защиту:**

1. Представляется необходимым включить в категорию «медико-биологические исследования» в России в 1890–1969 гг. научно-исследовательскую деятельность медико-биологической направленности; научные и клинические эксперименты с участием человека и животных; биомедицинские технологии. Понятие «государственно-правовое регулирование» медико-биологических исследований представлено в работе как правовое

воздействие государства на отношения, связанные с осуществлением медико-биологических исследований с целью их упорядочения посредством нормативной правовой регламентации и правоприменения. Медико-биологические исследования в России в 1890–1969 гг. и возникшие в связи с ними правоотношения регулировались с помощью норм различных отраслей права, что обусловило использование как императивного, так и диспозитивного методов государственно-правового регулирования.

2. В истории государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг., опираясь на степень интенсивности правового воздействия на отношения, связанные с осуществлением медико-биологических исследований (степень обязательности правовых предписаний, формы и методы правового принуждения, широта охвата правового воздействия), можно выделить следующие этапы:

1890–1917 гг. — управление деятельностью образовательных и научных учреждений осуществлялось на основе сочетания принципов государственного регулирования и самоуправления, которое обеспечивалось предоставлением широких прав учебным заведениям и научным учреждениям. Правовая регламентация деятельности медицинских обществ, игравших активную роль в процессе регулирования отношений медико-биологической направленности, характеризовалась почти полным отсутствием запретов и административного надзора, преобладанием диспозитивного метода государственно-правового регулирования сферы медико-биологических исследований;

1918–1929 гг. — становление советского права способствовало трансформации механизма государственно-правового регулирования отношений, связанных с осуществлением медико-биологических исследований, ограничению принципа автономии университетов в условиях мобилизации науки. Основным принципом регулирования советской науки становится государственно-принудительное воздействие с широким применением императивного метода;

1930–1936 гг. — эволюция принципов правового регулирования медико-биологической науки, связанная с созданием новых правоотношений, построенных на основе марксистско-ленинской идеологии в рамках этического позитивизма; усиление идеологического воздействия на науку и образование; внедрение планового начала и социалистического соревнования;

1937 – середина 1960-х гг. — расширение границы государственно-властного вмешательства в науку и партийно-государственный контроль за тематикой научных исследований. Вместе с тем, руководствуясь императивным методом государственно-правового регулирования, в СССР были решены задачи всеобщей вакцинации, санитарного контроля и обеспечения медицинских учреждений профессионально подготовленными кадрами, что позволило решить проблему эпидемий инфекционных заболеваний;

1965–1969 гг. — правовая регламентация применения новых методов лечения с принятием Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении 1969 г.; снятие идеологического запрета на генетические исследования; плановая организация научных исследований медико-биологической направленности.

**3.** Механизм государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг. был направлен на решение следующих задач: 1) создание сети образовательных и научных учреждений медико-биологической направленности; 2) профилактика и борьба с эпидемиями инфекционных заболеваний; 3) повышение рождаемости, улучшение качества и увеличение продолжительности жизни; 4) национальная безопасность и конкурентоспособность в противостоянии мировому капитализму. Высокий уровень распространения инфекционных заболеваний и острый дефицит медицинских кадров, признаваемые в Советском государстве в качестве угрозы национальной безопасности, предопределили широкое использование императивного метода государственно-правового регулирования.

**4.** С созданием Советского государства под воздействием изменений социокультурной программы общества происходит трансформация

нормативной регулятивной системы. Меняются принципы государственно-правового регулирования отношений медико-биологического характера, что выражается в подчинении всех учебных и научных учреждений государству. Расширяются границы государственно-властного вмешательства в науку, что привело к ограничению свободы научного творчества и ликвидации ряда медико-биологических научных направлений. Вместе с тем признание медико-биологической науки важным ресурсом идеологического противостояния капиталистическим странам способствовало увеличению финансовой государственной поддержки исследований, нацеленных на развитие передовых медико-экспериментальных технологий и создание новых научно-исследовательских институтов в СССР.

5. В первые годы существования Советского государства проблема регулирования научных экспериментов с участием животных разрешалась в рамках правовых мер, направленных на борьбу с эпидемиями и инфекционными заболеваниями. Началом нормативного закрепления процедуры обезболивания подопытных животных, условий их содержания, прав и обязанностей персонала, осуществлявшего хирургические манипуляции и уход за подопытными животными, стало Постановление бюро Ученого медицинского совета от 22 июня 1935 г. «О правилах экспериментирования над животными», носившее консультативный характер и не предусматривавшее наступление юридической ответственности за нарушение установленных требований. Единого систематизированного акта, устанавливавшего требования к устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник, в рассматриваемый период не существовало. В законодательстве отсутствовали понятия стандартизации животных, участвующих в экспериментах, требования к специальным условиям их содержания и к профессиональному уровню работников вивариев, что сдерживало развитие и ухудшало качество медико-биологических экспериментов с участием животных.

6. В России в 1890–1969 гг. отсутствовал специальный закон, содержащий этические и правовые предписания по проведению клинических и

неклинических медико-биологических научных исследований с участием человека. Не существовало правовых понятий донорства и трансплантации, гарантий прав граждан при проведении медицинского эксперимента. Правовое регулирование операций по пересадке органов и тканей осуществлялось с помощью ведомственных нормативных актов, в основном приказов и инструкций, в которых закреплялись права и обязанности родственников умершего, заведующих моргом и работников судебно-медицинской экспертизы. За пределами правового поля оставались вопросы статуса живого донора, его согласия и информированности, возможности вознаграждения за осуществление операции и компенсации за возможный вред здоровью. Важнейшим регулятором статуса донора в СССР, в отличие от западных стран, являлась общественная мораль. Правовые формы поощрения доноров в виде юридически закрепленных льгот и привилегий получают свое развитие только с изданием в 1955 г. распоряжения Совета Министров СССР № 8065р «О гарантиях и компенсациях, предоставляемых донорам».

7. Трансплантология, носившая в 1890–1969 гг. характер экспериментальной медицинской практики, основывалась на презумпции согласия на изъятие органов, которая противоречила религиозным и нравственным представлениям населения. Несмотря на юридическое закрепление отмены вскрытия тел умерших в лечебных учреждениях по ходатайству родственников, регламентация широкого перечня оснований для отказа в таком ходатайстве позволяла врачам проводить раннее вскрытие, необходимое для изъятия органов и тканей для последующей пересадки. Значительную роль в развитии законодательства, регулировавшего вопросы трансплантации органов и тканей человека, играли обращения научных работников и врачей, занимавшихся хирургической практикой, в различные государственные органы, осуществлявшие руководство медицинской деятельностью.

8. Медико-биологические основания являлись важным фактором эволюции семейного права и демографической политики России в конце XIX – 60-х гг. XX в. Распространение учения о наследственности, популяризация идей евгеники, анализ зарубежных законов в области семьи и брака

(Северная Америка, Англия, Германия, Франция) способствовали изменениям в условиях вступления в брак и установлению обязанности взаимного осведомления о состоянии здоровья брачующихся. Менялись требования к будущим супругам, вводились запреты на брак по основаниям медицинского характера, совершенствовались способы установления отцовства. Развитие медицинских и биологических исследований стало причиной попыток решения проблем сокращения смертности и повышения рождаемости в России путем искусственного оплодотворения, совершенствования методов контрацепции и законодательного запрета абортов.

9. Евгенические идеи, направленные на улучшение природных качеств человека, были восприняты представителями антропологического направления в уголовном праве России. Исследователи, проводя детальное антропометрическое обследование преступников и сравнивая полученные данные с результатами обследования обычных людей, устанавливали тесную связь между преступлениями и заболеваниями, передаваемыми по наследству. Полученные сведения использовались учеными для разработки мероприятий, направленных на профилактику преступности и борьбу с алкоголизмом.

**Апробация результатов исследования.** Основные разделы диссертации, содержащие выводы и умозаключения, прошли апробацию в процессе осуществления автором преподавательской деятельности, при проведении учебных занятий по дисциплинам «История государства и права России», «История государства и права зарубежных стран», «История учений о праве и государстве» в Саратовской государственной юридической академии, обсуждались на заседаниях кафедры истории государства и права.

Результаты диссертационного исследования нашли отражение в одиннадцати опубликованных статьях, шесть из которых изданы в российских рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для апробации результатов научных исследований соискателей

ученой степени доктора и кандидата наук по специальности 12.00.01 — теория и история права и государства; история учений о праве и государстве.

Сформулированные предложения и выводы, содержащиеся в исследовании, изложены на международных и всероссийских научных конференциях: Международной научной конференции «Государство. Право. Война (к 75-летию Победы советского народа в Великой Отечественной войне)» (Санкт-Петербург, 28–29 апреля 2020 г.); Международной конференции «Правоприменение в частном и публичном праве» (Омск, 26 марта 2021 г.); Всероссийской конференции «Права человека: формы реализации и способы защиты в исторической ретроспективе (российский и зарубежный опыт)» (Саратов, 8 июня 2021 г.); на Всероссийском форуме историков права (Санкт-Петербург, 9–11 июня 2022 г.).

**Структура диссертации** обусловлена целью и задачами исследования, а также характером и спецификой темы. Работа состоит из введения, четырех глав, включающих в себя десять параграфов, заключения и библиографического списка использованной литературы.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

## 1.1. Содержание понятия «государственно-правовое регулирование» медико-биологических исследований в России

Комплексная программа развития биотехнологий в Российской Федерации до 2020 г. дает определение понятию «биомедицина» как направлению «на стыке двух наук — медицины и биологии, в основе которого лежит использование для решения медицинских проблем идей и технологий, разработанных в биологических науках». Под «биомедицинскими технологиями» Программа предлагает понимать технологии, используемые в биомедицине<sup>1</sup>. Можно согласиться с мнением О.Э. Старовойтовой о том, что, несмотря на частое использование терминов «биотехнология», или «биомедицинская технология», в нормативных правовых актах, медицинской и юридической доктринах «четкого законодательного определения этих терминов в российских нормативных актах не содержится»<sup>2</sup>.

Основную специфику медико-биологических исследований составляет мультидисциплинарность. По мнению А.В. Семьянова и В.Б. Казанцева, биомедицина обеспечивает «объединение фундаментальных подходов биологии и химии, физических методов измерений, математического моделирования и других наук»<sup>3</sup>. Определяя биомедицину как фундаментальную медицину, авторы утверждают, что данные исследования направлены на

---

<sup>1</sup> Комплексная программа развития биотехнологий в Российской Федерации на период до 2020 г., утвержденная Правительством РФ от 24 апреля 2012 г. № 1853п-П8). Документ официально опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «ГАРАНТ».

<sup>2</sup> *Старовойтова О.Э.* Биомедицинские технологии как предмет правового регулирования // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2006. № 1(29). С. 52.

<sup>3</sup> *Семьянов А.В., Казанцев В.Б.* В тренде XXI столетия: биология и биомедицина // Высшее образование в России. 2016. № 3 (199). С. 111.

поиск механизмов заболеваний человека с использованием подходов базовой науки.

Н.Н. Каркищенко, напротив, утверждает, что медико-биологические дисциплины исходят из соответствующих фундаментальных биологических наук. Называя биомедицину, или биологическую медицину, совокупностью медико-биологических наук, автор отмечает ее концептуальный характер, связанный «с задачами направленного поиска и конструирования генетически обусловленных и экспериментальных биомоделей здоровья и нездоровья человека, с целями сохранения и поддержания должного качества жизни, включающими поиск и исполнение инновационных лекарственных средств»<sup>1</sup>.

В отечественной историографии медицину как область научных знаний принято делить на медико-биологические, клинические и медико-социальные науки. В общероссийском классификаторе специальностей высшей научной квалификации в области «Медицинские науки» выделяются Медико-биологические науки, которые включают в себя анатомию человека, патологическую физиологию, токсикологию, судебную медицину, фармакологию и другие научные дисциплины<sup>2</sup>.

Следует отметить, что ряд ученых, признавая идентичность категорий «медико-биологические исследования» и «биомедицинские исследования», понимает под ними исключительно экспериментальную практику. Так, по мнению Н.А. Ардашевой, составившей словарь терминов и понятий по медицинскому праву, биомедицинские исследования — это «химическое, физическое, биологическое, микробиологическое, фармакологическое, токсикологическое и любые другие экспериментальные исследования,

---

<sup>1</sup> Каркищенко Н.Н. Альтернативы биомедицины // Руководство по лабораторным животным и альтернативным моделям в биомедицинских технологиях. М., 2010. С. 28.

<sup>2</sup> См.: Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 24 февраля 2021 г. № 118 «Об утверждении номенклатуры научных специальностей, по которым присуждаются ученые степени, и внесении изменения в Положение о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденное приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 ноября 2017 г. № 1093». Документ опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

проводимые с целью получения учеными методами оценок и доказательств эффективности и безопасности метода лечения, диагностического обследования, лекарственного препарата, другого вмешательства в жизнь и здоровье человека, предполагающее эксперимент на человеке»<sup>1</sup>. Исследователь, по мнению автора, — это «лицо, организующее и проводящее проверку воздействия на человека медицинских, биологических или химических препаратов, медицинских приборов, методов диагностики, профилактики и лечения, не допущенных ко всеобщему применению»<sup>2</sup>.

Вместе с тем не каждый эксперимент можно признать медико-биологическим исследованием. Так, М.А. Флорес разграничивает клинические испытания, под которыми понимает проводимые на базе клиник исследования «в целях получения доказательств безопасности, качества и эффективности лекарственного препарата» и медико-биологические исследования (биомониторинг) с участием человека, которые «изучают взаимодействие здоровья населения и факторов окружающей среды»<sup>3</sup>.

Современное развитие медицинских и биологических исследований, необходимость регулирования общественных отношений в сфере оказания медицинской помощи и медицинских услуг способствовали формированию новых отраслей права, таких как медицинское право, получившее благодаря профессору Ю.Д. Сергееву в середине 1980-х гг. активное развитие<sup>4</sup>. Несмотря на существующую полемику по вопросу о критериях выделения новых отраслей права (предмете и методе правового регулирования), учебная дисциплина «Медицинское право» преподается во многих юридических и

---

<sup>1</sup> Ардашева Н.А. Словарь терминов и понятий по медицинскому праву. СПб., 2007. С. 25.

<sup>2</sup> Там же. С. 158.

<sup>3</sup> Флорес М.А. Специфика медико-биологических исследований с участием человека по оценке влияния факторов окружающей среды. Соотношение требований защиты персональных данных и общественного интереса // Успехи современного естествознания. 2015. № 5. С. 95.

<sup>4</sup> См.: Тыртышный А.А. К вопросу о медицинском (здравоохранительном) праве: некоторые доктринальные и правоприменительные аспекты // Вестник Российского нового университета. Серия: Человек и общество. 2018. № 4. С. 45.

медицинских вузах страны, что вызвало необходимость учебно-методического обеспечения и появления целого ряда учебников и учебных пособий<sup>1</sup>.

Определяя сущность медицинского права, можно выделить несколько точек зрения, сформировавшихся в последние десятилетия. Одни ученые признают медицинское право в качестве подотрасли права социального обеспечения<sup>2</sup>, или уголовного права. Так, А.В. Серебренникова, А.А. Бимбинов, Д. Штаге, А.И. Рарог и другие, опираясь на опыт Германии и США, предлагают научное обоснование выделения в качестве подотрасли уголовного права медицинского уголовного права<sup>3</sup>.

Другие исследователи выступают за выделение в отрасли медицинского права самостоятельной подотрасли — публичного медицинского права. Так, Е.Б. Лупарев и Е.В. Епифанова, проводя соотношение «публичного медицинского права как комплексного института медицинского права и медицинского законодательства», определяют специфику предмета публичного медицинского права, ограничивающегося публичными общественными отношениями, затрагивающими интересы общества и государства в целом<sup>4</sup>.

Третья группа авторов определяет медицинское право в качестве комплексной отрасли законодательства<sup>5</sup>, причем М.Н. Малеина, А.А.

---

<sup>1</sup> См., например: *Басова А.В.* Медицинское право: учебник для вузов. М., 2022; *Акопов В.И.* Медицинское право: учебник и практикум. М., 2016; *Лупарев Е.Б., Епифанова Е.В.* Публичное медицинское право. Краснодар, 2021; *Исакова Ю.И., Пчельников М.В., Родина В.А.* Медицинское право (правовое регулирование медицинской деятельности): учебное пособие. Ростов н/Д, 2018 и др.

<sup>2</sup> См., например: *Проблемы общей теории права и государства*. М., 1999. С. 342; *Федорова М.Ю.* Медицинское право. М., 2004. С. 9.

<sup>3</sup> *Серебренникова А.В.* Медицинское уголовное право в Российской Федерации: проблемы и перспективы развития // Пробелы в Российском законодательстве. 2020. № 6, т. 13. С. 93–97; *Бимбинов А.А., Штаге Д.* Развитие медицинского уголовного права в Германии и России // Всероссийский криминологический журнал. 2021. № 4, т. 15. С. 456–465; *Рарог А.И., Понятовская Т.Г., Бимбинов А.А., Воронин В.Н.* Медицинское уголовное право. М., 2022.

<sup>4</sup> См.: *Лупарев Е.Б., Епифанова Е.В.* Публичное медицинское право: учебное пособие. Краснодар, 2021. С. 7.

<sup>5</sup> См., например: *Поленина С.В.* Законотворчество в Российской Федерации. М., 1996. С. 91.

Тыртышный и другие отождествляют медицинское право со здравоохранительным правом<sup>1</sup>.

Представляется более убедительной точка зрения ученых, признающих за медицинским правом значение самостоятельной отрасли права. Так, профессор С.Э. Несмеянова, отмечая его конституционную основу, определяет медицинское право как «совокупность правовых норм, регулирующих осуществление медицинской деятельности и смежных с ней вопросов (организационных, имущественных, санитарно-эпидемиологических, лечебно-профилактических, экспертных и др.)»<sup>2</sup>.

Соглашаясь с комплексным характером данной правовой отрасли, А.Б. Литовка называет медицинское право «пограничной отраслью национального права России, регулирующей здравоохранительные и другие тесно связанные с ним отношения»<sup>3</sup>.

С историко-правовых позиций выявляют сущность и нормативное определение отрасли медицинское право О.Г. Печникова и С.Н. Рожнов<sup>4</sup>.

Следует отметить, что в последнее время все увереннее звучит гипотеза о перспективах формирования и развития биомедицинского права<sup>5</sup>, которое, по мнению профессора А.А. Мохова, прошло первый этап его институционализации. Выделяя в качестве критериев деления права на отрасли

---

<sup>1</sup> *Малеина М.Н.* Обоснование здравоохранительного права как комплексной отрасли законодательства // Международный конгресс по здравоохранительному праву стран СНГ и Восточной Европы 7–9 ноября 2012 г.: сборник тезисов докладов / сост.: Ю.Д. Сергеев, И.М. Мацкевич, Р.Ю. Гревцова, Б.В. Муслов. М., 2012. С. 116–117; *Тыртышный А.А.* К вопросу о медицинском (здравоохранительном) праве: некоторые доктринальные и правоприменительные аспекты // Вестник Российского нового университета. Серия: Человек и общество. 2018. № 4. С. 41–54.

<sup>2</sup> *Несмеянова С.Э.* К вопросу об отрасли медицинское право // Международный форум «Медицинское право»: материалы Международной научно-практической конференции. Екатеринбург, 2021. С. 273–281.

<sup>3</sup> *Литовка А.Б., Литовка П.И.* Медицинское право — комплексная отрасль // Известия высших учебных заведений. Правоведение. 2020 № 1(228). С. 80–83.

<sup>4</sup> См.: *Печникова О.Г., Рожнов С.Н.* О нормативном определении отрасли «медицинское право» и порядке закрепления основных вопросов организации медицинского образования в России, как части государственной политики по охране здоровья: история и современность // Теория государства и права. 2019. № 4(16). С. 113–116.

<sup>5</sup> См., например: *Кирюшина И.В., Мезенцев А.О.* Биомедицинское право России: возможность существования и перспективы развития // Российско-азиатский правовой журнал. 2020. № 1. С. 18–22; *Биомедицинское право в России и за рубежом.* М., 2019.

предмет, методы (их сочетание), специальный субъектный состав и наличие самостоятельных источников, А.А. Мохов определяет биомедицинское (медицинское) право как комплексную отрасль права, обладающую своим особым субъектным составом, с присущими ему правами и обязанностями, для которого характерно диспозитивно-императивное регулирование общественных отношений в сфере охраны здоровья граждан<sup>1</sup>. В.В. Радов, называя биомедицинское право «более адекватным термином», чем медицинское право, подчеркивает необходимость правового регулирования активно развивающейся в современной России биомедицинской практики на основе «этически обоснованных рамок возможных вариантов нормотворческой дискреции»<sup>2</sup>.

Необходимо подчеркнуть, что научное сообщество признает за биомедицинским правом и значение области научных знаний, которая, по мнению А.А. Мохова, представляет собой «совокупность знаний, накапливаемых в результате научных исследований и обобщения медицинской (клинической, экспериментальной и др.) и правоприменительной (в первую очередь судебно-следственной и договорной) практики»<sup>3</sup>. Предметом науки биомедицинского права, по мнению автора, являются действующее законодательство и практика его применения, история развития, а также практика применения законодательства об охране здоровья граждан, здравоохранении и медицинской помощи<sup>4</sup>.

Вместе с тем в начале XX в. в отечественной историографии существовала лишь дефиниция «врачебное право», под которым известный правовед Л.И. Дембо понимал «совокупность норм, определяющих учреждение

---

<sup>1</sup> См.: *Мохов А.А.* Понятие биомедицинского права и его место в системе отраслевых юридических наук // Биомедицинское право в России и за рубежом. М., 2015. С. 4–6, 21.

<sup>2</sup> См.: *Радов В.В.* Правовая определенность в биомедицинском праве // Сборник избранных статей региональной научно-практической конференции по биоэтике. Ростов н/Д, 2021. С. 62; *Радов В.В.* Правовая определенность в биомедицинском праве // Сборник избранных статей региональной научно-практической конференции по биоэтике. Ростов н/Д, 2021. С. 62–67.

<sup>3</sup> *Мохов А.А.* Понятие биомедицинского права и его место в системе отраслевых юридических наук // Биомедицинское право в России и за рубежом. С. 24.

<sup>4</sup> Там же.

и образ действия различных органов, так или иначе причастных к делу охранения народного здоровья, регулирующих санитарную жизнь страны, определяющих общественное положение врачебного сословия и пр.»<sup>1</sup>. Раскрывая содержание врачебного права, автор включал в него три основные части: санитарно-социальное законодательство, врачебно-лечебное законодательство и совокупность норм, регламентирующих правовое положение врача. Каждую область врачебного права Л.И. Дембо призывал рассматривать с формальной и материальной точек зрения<sup>2</sup>.

Таким образом, представляется необходимым включить в категорию «медико-биологические исследования» научно-исследовательскую деятельность медико-биологической направленности, научные и клинические эксперименты с участием человека и животных, биомедицинские технологии. Под биомедицинскими технологиями О.Э. Старовойтова понимает «совокупность приемов и способов (а также сами процессы) по обработке живого материала (человека вообще, отдельных его органов, тканей, животных, растений, бактерий и др.), которые качественно изменяют «живой» объект»<sup>3</sup>. Можно согласиться с мнением А.Е. Никитиной, определяющей биомедицинские технологии как «совокупность общественных отношений, складывающихся по поводу применения медико-биологических знаний»<sup>4</sup>. Однако утверждение автора о том, что до XX в. биомедицинские технологии не подвергались правовому регулированию<sup>5</sup>, вызывает сомнение. Учреждение Императорского института экспериментальной медицины в Санкт-Петербурге, в 1890 г. ставшего первым в России научно-исследовательским медико-биологическим центром, создание в конце XIX в. бактериологических лабораторий, прививочных станций, развитие фармацевтического дела

---

<sup>1</sup> Дембо Л.И. Врачебное право. Вып. 1: Санитарно-социальное законодательство. СПб., 1914. С. 6.

<sup>2</sup> Там же. С. 7.

<sup>3</sup> Старовойтова О.Э. Биомедицинские технологии как предмет правового регулирования // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2006. № 1(29). С. 52–53.

<sup>4</sup> Никитина А.Е. Правовое регулирование биомедицинских технологий. Теоретико-правовой аспект: дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2002. С. 18.

<sup>5</sup> Там же.

и принятие в этой связи соответствующих нормативно-правовых актов и актов применения права позволяет утверждать о существовании государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в указанный хронологический период.

Вместе с тем расцвет биомедицинских технологий происходит именно в XX в. Переливание крови, трансплантология, пластическая хирургия, репродуктивные технологии и искусственное прерывание беременности, развитие микробиологии и генетических исследований требовали правового сопровождения, которое в рассматриваемый период значительно отставало от скорости развития биомедицины и биотехнологий.

В определении понятия «государственно-правовое регулирование» в отечественной теоретико-правовой науке можно выделить ряд подходов. Разграничение понятий «правовое регулирование» и «государственно-правовое регулирование» — явление сравнительно новое. Так, например, профессор Н.А. Пьянов, посвятивший данной категории несколько своих работ, в качестве обоснования подобной дифференциации выделяет следующие основания: «Во-первых, правовое регулирование по своему объему является шире государственно-правового регулирования и возникает до появления государства и государственного регулирования, во-вторых, в обществе, помимо государственного, может быть и негосударственное правовое регулирование и, в третьих, государственное регулирование может быть и неправовым»<sup>1</sup>.

За дифференциацию данных понятий выступают такие исследователи, как Ю.А. Тихомиров, В.П. Гавриков, И.П. Кожокарь и др. Так, Ю.А. Тихомиров определяет основания и пределы государственно-правового регулирования, дает оценку соотношению закона и подзаконного акта, характеризует динамику правовых рисков<sup>2</sup>. Соглашаясь с необходимостью выделения в качестве самостоятельной категории «государственно-

---

<sup>1</sup> Пьянов Н.А. Еще раз о государственно-правовом и государственном регулировании // Сибирский юридический вестник. 2010. № 4 (51). С. 9–13.

<sup>2</sup> См.: Тихомиров Ю.А. Государственно-правовое регулирование: основания и пределы // Журнал российского права. 2017. № 9. С. 5–16.

правовое регулирование», В.П. Гавриков рассматривает в качестве его этапов «правотворчество, где устанавливаются основные правила правового воздействия, и реализацию правовых предписаний в реальные поведенческие акты, влекущие упорядоченность общественных отношений»<sup>1</sup>. И.П. Кожокарь, определяя понятие «правовое регулирование», различает две его основные формы — «государственную и негосударственную, выделяя государственно-правовое регулирование и негосударственно-правовое регулирование»<sup>2</sup>.

Профессор И.А. Минникес, анализируя концепцию Н.А. Пьянова о разграничении методов государственного регулирования<sup>3</sup>: в зависимости от характера — правовые и неправовые; в зависимости от принадлежности к публично-правовым или частноправовым отраслям — императивные и диспозитивные; в зависимости от принадлежности к отраслям права — гражданско-правовые, уголовно-правовые, административно-правовые и т.д., отмечает ее спорность, исходя из «произвольности состава» и «очевидности критериев классификации»<sup>4</sup>. Отстаивая позиции юридического позитивизма, И.А. Минникес вместе с тем подчеркивает интерес и востребованность юридической наукой теоретических разработок Н.А. Пьянова о правовом и государственном регулировании.

Определяя государственно-правовое регулирование как «осуществляемое государством (его органами и организациями) при помощи норм позитивного права и других правовых средств воздействие на общественные отношения с целью их упорядочения», Н.А. Пьянов выделяет два уровня регулирования — нормативный и индивидуальный<sup>5</sup>. Рассматривая

---

<sup>1</sup> Гавриков В.П. Правовое регулирование: необходимость дифференциации производных понятий // Вестник образовательного консорциума «Среднерусский университет». Сер.: Юриспруденция. 2018. № 11. С. 49–50.

<sup>2</sup> Кожокарь И.П. Правовое регулирование: понятие и формы // Государство и право. 2020. № 12. С. 112–127.

<sup>3</sup> См.: Пьянов Н.А. Методы государственного регулирования: понятие, состав, виды // Сибирский юридический вестник. 2012. № 1. С. 24–28.

<sup>4</sup> Минникес И.А. Регулирование: правовое, государственно-правовое или государственное (концепция Н.А. Пьянова) // Научная жизнь. 2020. № 1 (79). С. 55–59.

<sup>5</sup> Пьянов Н.А. Государственно-правовое регулирование: понятие и стадии // Сибирский юридический вестник. 1999. № 2. С. 4–7.

индивидуальное регулирование правоотношений, профессор В.В. Ершов справедливо отмечает, что данные уровни регулирования (нормативный и индивидуальный) характерны не только для государственного регулирования, но и для всех правоотношений без исключения<sup>1</sup>.

С подобной позицией не согласен Е.К. Шевырин, утверждающий необоснованность самостоятельной индивидуализации категории «государственно-правовое регулирование», поскольку такая классификация, по его мнению, «базируется на искаженном советском периодом понимании сущности правовых средств»<sup>2</sup>.

Соглашаясь с необходимостью выделения в качестве самостоятельной дефиниции «государственно-правовое регулирование» применительно к теме диссертационного исследования, предлагается определить «государственно-правовое регулирование» медико-биологических исследований как правовое воздействие государства на отношения, связанные с осуществлением медико-биологических исследований, с целью их упорядочения, посредством правовой регламентации и правоприменения.

К предмету государственно-правового регулирования отношений, носящих характер медико-биологических исследований, можно отнести научно-исследовательскую и практическую деятельность научных учреждений, трансплантацию органов и тканей человека, донорство крови, биомедицинские эксперименты с участием человека и (или) животных, вспомогательные репродуктивные технологии.

Под методом правового регулирования принято понимать способы воздействия отрасли права на определенный вид общественных отношений, являющийся предметом ее регулирования<sup>3</sup>. В определении метода правового регулирования следует учитывать разделение правоотношений на

---

<sup>1</sup> Ершов В.В. Регулирование правоотношений. М., 2020. С. 331.

<sup>2</sup> Шевырин Е.К. К вопросу о формировании категории «государственно-правовое регулирование» общественных отношений (содержательно-понятийный аспект) // Вестник Самарского экономического университета. 2010. № 12 (74). С. 95–100.

<sup>3</sup> См.: Мохов А.А. Понятие биомедицинского права и его место в системе отраслевых юридических наук // Биомедицинское право в России и за рубежом. М., 2015. С. 19.

частные и публичные. Принимая во внимание, что медико-биологические исследования в России в 1890–1969 гг. и возникшие в этой связи правоотношения регулировались с помощью норм различных отраслей права, необходимо отметить использование как императивного, так и диспозитивного метода государственно-правового регулирования. Вместе с тем следует учесть, что научные открытия в сфере развития биотехнологий в рассматриваемый период могли внедряться в экспериментальную медицинскую практику и без должного правового сопровождения, нередко нарушая этические и религиозные нормы.

Можно согласиться с О.Г. Печниковой о профилактической направленности мероприятий, осуществляемых государством в сфере здравоохранения в первые годы Советской власти<sup>1</sup>. Декреты, призванные осуществлять борьбу с инфекционными заболеваниями, предусматривавшие всемерную государственную поддержку работы научных учреждений, лабораторий и прививочных станций, свидетельствуют о важности данных мероприятий в социалистическом строительстве. На VII Всероссийском съезде Советов в 1919 г. были озвучены три главные проблемы того времени — война, голод и эпидемии. О необходимости вести борьбу с сыпным тифом говорил в своем выступлении на этом съезде В.И. Ленин, заявив, что «или вши побеждают социализм, или социализм победит вшей!»<sup>2</sup>. Таким образом, с помощью медико-биологических исследований государство надеялось решить две важнейшие проблемы — голод и эпидемии.

Характер нормативных правовых актов, издаваемых в Советском государстве, свидетельствует о сочетании императивного и диспозитивного методов государственно-правового регулирования сферы медико-биологических исследований в изучаемый период. Так, например, для предотвращения распространения эпидемий были изданы декреты: от 28 января 1919 г. «О мероприятиях по сыпному тифу», от 10 апреля 1919 г. «Об обязательном

---

<sup>1</sup> См.: Печникова О.Г. Становление государственных лечебно-профилактических учреждений в России и проблемы правового регулирования их деятельности (историко-правовой и гражданско-правовой аспекты). М., 2008. С. 77–78.

<sup>2</sup> Ленин В.И. VII Всероссийском съезде Советов // Полн. собр. соч. Т. 39. С. 410.

оспопрививании», «О мерах борьбы с эпидемиями» и «О снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалами и инвентарем», в которых не предусматривалась возможность выбора для субъектов правоотношений и устанавливалась ответственность «по всей строгости революционного закона» для всех виновных в неисполнении данных декретов<sup>1</sup>. Определение обязанности для местных органов власти в условиях сложной эпидемиологической ситуации вне очереди снабжать научные институты и лаборатории всем необходимым для создания соответствующих условий научной работы или обязанности для всех граждан РСФСР в целях успешной борьбы с эпидемией оспы под угрозой судебной ответственности сделать прививку свидетельствуют об использовании государством императивного метода правового регулирования.

Вместе с тем специальные нормативные правовые акты, регулировавшие вопросы донорства и трансплантации органов и тканей человека, такие как Постановление СНК РСФСР от 22 апреля 1935 г. № 331 «О кадрах доноров» или Постановление СНК СССР от 15 сентября 1937 г. «О порядке проведения медицинских операций», предусматривали равенство субъектов правоотношений, возможность отказа от вступления в данные отношения, что характеризует диспозитивный метод регулирования.

Таким образом, можно обозначить государственно-правовое регулирование медико-биологических исследований как правовое воздействие государства на отношения, связанные с осуществлением медико-биологических исследований, с целью их упорядочения, посредством правовой регламентации и правоприменения. В качестве предмета государственно-правового регулирования отношений, носящих характер медико-биологических исследований, можно определить научно-исследовательскую и практическую деятельность научных учреждений, трансплантацию органов и тканей человека, донорство крови, биомедицинские эксперименты с участием человека и (или) животных, вспомогательные репродуктивные технологии.

---

<sup>1</sup> См.: Положения, циркуляры и инструкции Народного комиссариата здравоохранения. Б.м., 1921.

## 1.2. Историография проблемы государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России

Различные аспекты проблемы государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России привлекали внимание ученых, занимавшихся историей здравоохранения. По уровню заболеваемости и смертности от инфекционных заболеваний дореволюционная Россия занимала одно из первых мест среди европейских стран. Смертность от брюшного тифа в России в конце XIX – начале XX в. примерно в 2 раза превышала тот же показатель в Германии и Швейцарии<sup>1</sup>. Стремительное распространение холеры, оспы, малярии, дизентерии и других «острозаразных инфекций» повышало значение бактериологических и эпидемиологических исследований, что требовало активного участия государства в регулировании медико-биологических исследований.

Издание в 1890 г. указа об учреждении Императорского института экспериментальной медицины, ставшего первым в России научным учреждением медико-биологического профиля, изучавшим вопросы предупреждения сибирской язвы, чумы, туберкулеза и других инфекционных заболеваний, имело важное значение в процессе поддержки государством научных исследований, медико-биологической направленности. Данное событие во многом послужило причиной увеличившегося количества публикаций, авторы которых поднимали вопросы необходимости оказания государственного содействия научным периодическим изданиям, финансированию научных обществ и университетских лабораторий<sup>2</sup>. В своих трудах врачи исследовали причины эпидемий и способы борьбы с ними. Так, П.П. Орлов, Л.В.

---

<sup>1</sup> См.: *Васильев К.Г.* История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. М., 2001. С. 15.

<sup>2</sup> См.: Ученые общества и учебно-вспомогательные учреждения Харьковского университета (1805–1905) / под ред. Д.И. Багалея и И.П. Осипова. Харьков, 1911; *Загоскин Н.П.* История Императорского Казанского университета за первые сто лет его существования 1804–1904: в 4 т. Казань, 1902–1904.

Попов<sup>1</sup> и другие выступали за улучшение социальных условий жизни населения и законодательное закрепление профилактических мероприятий по предотвращению распространения инфекций.

В конце XIX – начале XX в. появляются работы характеризовавшие нормативные правовые акты, регулировавшие отдельные сферы в системе охраны народного здоровья и органы, осуществлявшие управление медицинскими учреждениями<sup>2</sup>. Вопросами участия местного самоуправления в осуществлении противоэпидемических мероприятий и оказания врачебной помощи населению занимались Б.Б. Веселовский, Д.Н. Жбанков, А.А. Чертов и др.<sup>3</sup> Представители медицины, историки и общественные деятели отмечали необходимость совершенствования законодательной базы и аппарата управления медицинским и фармацевтическим делом, повышения социального статуса врача<sup>4</sup>.

Роль экспериментальных практик и проведения научных опытов на животных подчеркивалась в работах представителей естественных наук. Так, доктор медицины К.В. Лебедев отмечал, что «опыты над живыми животными и анатомико-патологические исследования, делаемые над трупами животных и людей, при объяснении многих явлений... весьма важны»<sup>5</sup>. Сторонником экспериментальной медицины был и профессор Московского университета П.И. Страхов, в своей лекции «Об услугах, которые медицина

---

<sup>1</sup> См.: Орлов П.П. Заболеваемость и смертность от сыпного тифа в С.-Петербурге с 1887 по 1896 год: стат. материалы по эпидемиологии С.-Петербурга. СПб., 1897; Попов Л.В. Возвратный тиф. СПб., 1899.

<sup>2</sup> См., например: Перфильев М.О. О положении медицинского дела в России. Материалы по данному вопросу. СПб., 1889; Верекундов С.П. Министерство народного здоровья. К истории вопроса. СПб., 1899; Скворцов И.П. О соотношении государственной и местной компетенции в деле охраны народного здоровья. СПб., 1908; Моисеев А.И. Медицинский совет Министерства внутренних дел: Краткий исторический очерк. СПб., 1913.

<sup>3</sup> См.: Веселовский Б.Б. История земства за сорок лет: в 4 т. СПб., 1909. Т. 1. С. 267–463; Жбанков Д.Н. Об участии губернских земств в борьбе с эпидемиями // Врач. 1898. № 41. С. 1185–1191; Чертов А.А. Городская медицина в Европейской России. Сборник сведений об устройстве врачебно-санитарной части в городах. М., 1903. XIV.

<sup>4</sup> См., например: Келлер Р.Р. Под сенью предписаний и циркуляров. Правдивое слово по поводу проекта нового аптекарского устава. М., 1906; Гуревич А.Б. Незавидное положение современного врача в материальном и социальном отношениях (Доклад на VI съезде русских врачей в память Н.И. Пирогова). Киев, 1896.

<sup>5</sup> Лебедев К.В. Краткое начертание общей антропологии. М., 1832. С. 14–15.

и особенно анатомия животных уже оказала и может оказать медицине человеческой» отмечавший значимость испытания врачебных средств на животных для того, чтобы потом «применять свои опыты к болезням людей»<sup>1</sup>.

Реформа университетского образования и проблема ограничения автономии вузов с принятием нового Университетского устава 1884 г. вызвала отклик в юридическом сообществе. Г.А. Джаншиев, К.Д. Кавелин, Б.Н. Чичерин<sup>2</sup> и другие ученые обсуждали вопросы свободы в области университетского образования и научного исследования. Так, например, Г.А. Джаншиев писал, что свобода и независимость необходимы для плодотворного развития науки, а «всякая явная или замаскированная попытка к стеснению вносит фальшь в умственную жизнь и ведет неизбежно, хотя и медленно, к упадку науки, т.е. к одичанию общества»<sup>3</sup>.

В начале XX в. приобретают популярность работы, характеризующие евгеническое законодательство США и Западной Европы. Отечественные исследователи, изучавшие проблемы развития медико-биологических наук в России, справедливо отмечают негативное отношение русских ученых, государственных и общественных деятелей к законам о принудительной стерилизации, правовым ограничениям на вступление в брак для лиц, имеющих дефекты в психическом и умственном развитии<sup>4</sup>. Вместе с тем опубликованные источники и архивные материалы свидетельствуют о том, что и в России начала XX в. подобные идеи имели своих сторонников.

Одним из первых российских исследователей, выступивших с идеями расовой гигиены, был профессор Юрьевского университета Е.А.

---

<sup>1</sup> Лекция профессора Страхова, читанная в 1828 г. // Ученые записки Императорского Московского университета. 1834. Ч. 5. С. 345–380.

<sup>2</sup> См.: *Джаншиев Г.А.* Университетская автономия // Эпоха Великих реформ. М., 1896; *Кавелин К.Д.* Наука и университеты на Западе и у нас // Собр. соч. Т. 3. СПб., 1904. С. 5–240; *Чичерин Б.Н.* Что нужно для русских университетов // Несколько современных вопросов. М., 1962. С. 45–77.

<sup>3</sup> *Джаншиев Г.А.* Указ. соч. С. 252.

<sup>4</sup> См., например: *Юдин Т.И.* Об евгенике и евгеническом движении. М., 1914; *Жижиленко А.А.* Меры социальной защиты в отношении опасных преступников: доклад, представленный VIII Съезду Русской группы Международного союза криминалистов. СПб., 1911; *Люблинский П.И.* Новая мера борьбы с вырождением и преступностью // Русская мысль. 1912. Кн. 3. С. 31–67.

Шепилевский. В своих трудах он поддерживал законы США о принудительной стерилизации и ограничениях на вступление в брак для лиц, имевших отклонения в психическом и умственном развитии, называя их «расово-гигиеническими законами»<sup>1</sup>.

В конце XIX – начале XX в. медико-биологические науки начинают активно проникать в сферу юриспруденции и использоваться в области материального и процессуального права, что стало причиной полемики среди правоведов по вопросу о необходимости введения в учебную программу юридических факультетов предметов, связанных с изучением судебной медицины, психологии, психопатологии и ряда других медико-биологических дисциплин. Так, если В.П. Даневский выступал за обязательное обучение юристов судебной медицине, поскольку «юрист, не знакомый со свойствами и особенностями судебно-медицинских материалов следствия, не сумеет ни правильно исследовать этот материал, ни обращаться с ним толково, с пользой для дела»<sup>2</sup>, то Ф.В. Грегорович был убежден в том, что преподавание общих знаний по анатомии, физиологии, психологии, психиатрии, гистологии и токсикологии значительно обогатит юридическое образование<sup>3</sup>.

В конце XIX – начале XX в. в отечественной историографии появляются работы, посвященные вопросам уголовной антропологии. Антропологическим характеристикам преступника посвятили свои научные труды К.А. Белиловский, В.Ф. Чиж, Д.А. Дриль, П.Н. Тарновская, И.Г. Оршанский<sup>4</sup>. Поддерживая идею «врожденной преступности», ученые отмечали

---

<sup>1</sup> Шепилевский Е.А. Основы и средства расовой гигиены (Гигиена размножения). Юрьев, 1914. С. 61.

<sup>2</sup> Даневский В.П. О необходимости обязательного преподавания судебной медицины юристам // Журнал юридического общества при Императорском Санкт-Петербургском университете. 1896. Кн. III, Март. С. 25–26.

<sup>3</sup> См.: Грегорович Ф.В. Криминальная антропология под видом судебной медицины в университетском преподавании. Казань, 1896. С. 22, 28, 33–34.

<sup>4</sup> См., например: Белиловский К.А. К вопросу об антропологическом типе преступника. СПб., 1895; Чиж В.Ф. Криминальная антропология. Одесса, 1895; Дриль Д.И. Наука уголовной антропологии, ее предмет и задачи // Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма. 1904. Вып. 1. С. 12–20; Тарновская П.Н. Женщины — убийцы: Антропологическое исследование СПб., 1902; Оршанский И.Г. Наши преступники и учение Ломброзо: медико-психологический очерк. СПб., 1891.

важность использования естественнонаучных знаний в изучении преступности и преступников. И.Я. Фойницкий, П.П. Пусторослев, И.М. Гвоздев исследовали понятие о преступлении, «врожденные» преступные наклонности и особенности осуществления правосудия у различных народов<sup>1</sup>. Влияние уголовной антропологии на материальное уголовное право и судебный процесс изучал П.Г. Сущинский<sup>2</sup>.

С созданием Советского государства государственно-правовое регулирование медико-биологических исследований рассматривается в работах, посвященных организации советской науки, государственному управлению наукой, научным учреждениям и подготовке научных кадров.

В условиях идеологического противостояния с капиталистическими странами отечественные исследователи в рамках марксистско-ленинской методологии стремились показать превосходство советской науки и социалистической системы хозяйства. Государственное управление большей частью заменялось партийным. Негативные явления, связанные с судебным преследованием советских биологов, закрытием научных лабораторий и запретом участия советских генетиков в международных научных конгрессах, отечественными исследователями смягчались или замалчивались.

В работах, изданных в 1920-х гг., подчеркивается важность планового развития науки и медицинской практики. Так, например, выступая на XI Всесоюзном съезде бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей 21–26 мая 1928 г. представитель Центрального государственного оспенного института при Наркомздраве РСФСР М.А. Морозов отмечал, что для успешной ликвидации заболеваний оспы в СССР необходимо «планомерное проведение обязательного оспопрививания в узаконенном объеме»<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: *Фойницкий И.Я.* Учение о наказании в связи с тюремоведением. СПб., 1889; *Пусторослев П.П.* Понятие о преступлении. М., 1891; *Гвоздев И.М.* О врожденных и приобретенных свойствах детей, как зачатков преступности взрослых. Казань, 1886.

<sup>2</sup> См.: *Сущинский П.Г.* Идея уголовно-антропологической школы в науке и судебном процессе (К материалам из дел Медицинского Совета). СПб., 1899.

<sup>3</sup> *Морозов М.А.* Оспа и оспопрививание в СССР в 1925–27 гг. // Труды XI Всесоюзного съезда бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей (Ленинград, 21–26 мая 1928 г.). М.; Л., 1929. С. 73.

В данный период уделяется внимание применению знаний, полученных медико-биологическими науками при изучении преступности и преступников<sup>1</sup>. Конечно же, основное внимание в публикациях 1920-х гг. уделяется анализу евгенических и генетических исследований в России и за рубежом. М.В. Волоцкой, Ю.А. Филипченко, Н.К. Кольцов, А.С. Серебровский, П.И. Люблинский, А.Н. Сысин рассматривали успехи отечественной медико-биологической науки<sup>2</sup>, развитие евгенического законодательства<sup>3</sup>, влияние евгенических идей на семейное право<sup>4</sup>, демографическую политику<sup>5</sup>.

Достижения отечественной медико-биологической науки в работах, изданных в 1930–1950-х гг., помимо «планового начала», связывались с «успешным претворением в жизнь принципов научно-организационного строительства» и «мудрым руководством». Так, академик Л.А. Орбели, оценивая развитие физиологии в СССР, связывал успехи И.П. Павлова с поддержкой его работ В.И. Лениным, а достижения физиологии в СССР за 25 лет с «материалистическим представлением и диалектическим мышлением, которые чрезвычайно прочно внедрились в биологические науки»<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> См., например: *Браиловский В.В.* Опыт био-социального исследования убийц (по материалам мест заключения Северного Кавказа). Ростов н/Д, 1929; *Волков Г.И.* Уголовное право и рефлексология. Харьков, 1928; *Терешкович А.М.* Наследственность у преступников // *Русский евгенический журнал*. 1926. Т. IV, вып. 2. С. 76–85; *Вермель С.С.* Преступность евреев // *Русский евгенический журнал*. 1924. Т. 2, вып. 2–3. С. 153–159.

<sup>2</sup> См.: *Кольцов Н.К.* Чудесные достижения науки. М., 1927; *Его же.* Новейшие попытки доказать наследственность благоприобретенных признаков // *Русский евгенический журнал*. 1924. Т. 2, вып. 2–3. С. 159–168; *Серебровский А.С.* О задачах и путях антропогенетики // *Русский евгенический журнал*. 1923. Т. 1, вып. 2. С. 107–117; *Филипченко Ю.А.* Наши выдающиеся ученые // *Известия Бюро по евгенике*. 1922. № 1. С. 22–38.

<sup>3</sup> См.: *Сысин А.Н.* Первые шаги евгенического законодательства в России // *Социальная гигиена*. Сборник 3–4. М., 1924. С. 11–21.

<sup>4</sup> См.: *Люблинский П.И.* Брак и евгеника // *Русский евгенический журнал*. 1927. Т. V, вып. 1. С. 49–90; *Его же.* Охрана материнства и развод // *Русский евгенический журнал*. 1929. Т. VII, вып. 1. С. 3–39.

<sup>5</sup> См.: *Люблинский П.И.* Рождаемость и проблема населения в современном обществе // *Русский евгенический журнал*. 1926. Т. IV, вып. 3–4. С. 144–178; *Волоцкой М.В.* О половой стерилизации наследственно-дефективных // *Русский евгенический журнал*. 1922. Т. 1, вып. 2. С. 201–223; *Радин Е.П.* Охрана здоровья детей и подростков и социальная евгеника. М., 1923.

<sup>6</sup> См.: *Орбели Л.А.* Пути развития физиологии в СССР // *Успехи биологических наук в СССР за 25 лет. 1917–1942: сборник статей*. М., 1942. С. 13.

Подобные суждения высказывали и другие исследователи различных направлений медико-биологических наук. Так, А.Б. Залкинд на I Всесоюзном съезде по изучению поведения человека в Москве в 1930 г. отмечал необходимость ликвидации «аполитической» и «внеклассовой» психоневрологии, подчеркивая необходимость сосредоточения «максимального внимания на изучении нервно-психических качеств пролетариата — как в его юной смене, так и в его активе и в широкой его массе»<sup>1</sup>. Вместе с тем можно согласиться с мнением историка Е.М. Смирновой о том, что «с середины 1930-х гг. начался переход к систематическим исследованиям в области истории медицины»<sup>2</sup>. Именно в данный период появляются работы, содержащие обширный нормативно-правовой материал и библиографические сведения об источниках изучения истории медицины в России<sup>3</sup>, создаются труды по истории микробиологии<sup>4</sup>.

В фундаментальной работе одного из основоположников советской системы здравоохранения З.П. Соловьева «Строительство советского здравоохранения» отмечается важность использования медицины для повышения обороноспособности нашей страны в условиях «возможности воздушно-химической войны». Называя отсутствие необходимых знаний, в качестве важнейшей трудности, с которой сталкиваются врачи при лечении пострадавших от боевых отравляющих веществ, автор настаивал на обязательном обучении врачей-инструкторов, способных осуществлять теоретическую и практическую подготовку лечащего персонала в условиях воздушной химической атаки. Особое значение в этой связи, по его мнению, приобретают лечебные и клинические учреждения в университетских центрах<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Психо-неврологические науки в СССР. Материалы I Всесоюзного съезда по изучению поведения человека. М.; Л., 1930. С. 7.

<sup>2</sup> Смирнова Е.М. Становление системы здравоохранения в российской провинции. 1775–1914 гг. (по материалам региона верхней Волги): автореф. дис. ... д-ра ист. наук. Н. Новгород, 2018. С. 12.

<sup>3</sup> См., например: Мацкина Р.Ю. История развития медицины и здравоохранения в России. Обзор документальных материалов. М.; Л. 1958; Российский Д.М. История всеобщей и отечественной медицины и здравоохранения. Библиография. М., 1956.

<sup>4</sup> См.: Скороходов Л.Я. Материалы по истории медицинской микробиологии в до-революционной России. М., 1948.

<sup>5</sup> См.: Соловьев З.П. Строительство советского здравоохранения. М., 1932. С. 192.

Характеризуя процесс трансформации буржуазной науки в науку пролетарскую, З.П. Соловьев пишет о советской науке, «которая способна рассеять всякую фронду о «свободе науки» и заставляет человека думать только о том, как и с чем он пойдет вместе с пролетариатом». В этом направлении, считает автор, необходимо менять и процесс подготовки медицинских кадров<sup>1</sup>. «Современному врачу, оперирующему с понятиями явление и среда, надо держать ухо востро, когда современные «аполитичные» биологи обеими руками хватаются за учение о наследственности, разглагольствуют о преобладании законов биологии над законами социальными и т.д. ... Из школы будущий врач должен выйти умеющим научно-материалистически, марксистски мыслить и правильно понимать социальные закономерности, действующие в человеческом обществе, и биологию»<sup>2</sup>.

Выдвигая концепцию необходимости создания «гармонически развитого человека», З.П. Соловьев подчеркивает важную роль медико-биологических знаний в создании «высококачественного человеческого материала в составе Красной армии», путем «психо-физиологического метода»<sup>3</sup>.

В 1960–1980-х гг., когда в СССР меняется идеологическая парадигма, вновь возрастает интерес к медико-биологическим исследованиям. Появляются работы, посвященные теоретическим основам правового и государственного регулирования наукой и экспериментальной медицинской практикой<sup>4</sup>, разрабатываются рекомендации по повышению эффективности научных разработок<sup>5</sup> и увеличению числа научных кадров, изучается история различных направлений в медико-биологических науках<sup>6</sup>. Вместе с тем в работах, изданных в данный период, плановое начало в управлении

---

<sup>1</sup> Там же. С. 212, 255.

<sup>2</sup> Там же. С. 264.

<sup>3</sup> Там же. С. 216.

<sup>4</sup> См.: *Горелик И.И.* Правовые аспекты пересадки органов и тканей. Минск, 1971.

<sup>5</sup> См.: Современное состояние исследований по медицинской генетике в СССР. Генетика человека и наследственные болезни. М., 1975.

<sup>6</sup> См.: *Мирский М.Б.* История отечественной трансплантологии. М., 1985.

советской медицинской наукой сохраняется как важнейшее преимущество по сравнению с дореволюционным периодом<sup>1</sup>.

Современная историография представлена широким перечнем работ, посвященных правовому регулированию евгеники и генетики в нашей стране, в Европе и США<sup>2</sup>, экспериментальным практикам с участием животных<sup>3</sup> и людей<sup>4</sup>, вопросам биоэтики<sup>5</sup>. Характеризуя взаимодействие права и морали в процессе регулирования отношений в сфере биомедицины, профессор В.В. Лапаева выделяет две сферы отношений: между исследователями и участниками биомедицинских исследований и между наукой и обществом по поводу «угроз, которыми чревато применение результатов биомедицинских исследований для человечества»<sup>6</sup>, обосновывая различный подход к решению проблемы поиска баланса правовых и моральных регуляторов.

Если до начала 2000-х гг. в отечественной историографии практически не упоминалось о существовании в России последователей расовой теории, то в начале XXI в. появляются специальные работы, в которых прослеживаются истоки отечественной расовой теории с конца XIX в. (В.Б.

---

<sup>1</sup> См., например: *Левшин Б.В.* Академия наук СССР в годы Великой Отечественной войны. М., 1966; *Васильев К.Г., Сегал Л.Е.* История эпидемий в России (материалы и очерки). М., 1960.

<sup>2</sup> См.: *Торкунова Е.А., Щербакова А.И.* Правовое оформление евгеники и современные правовые тенденции в свете новейших биотехнологий // *История государства и права.* 2020. № 11. С. 51–80.

<sup>3</sup> См.: *Копаладзе Р.А.* Регламентация экспериментов на животных — этика, законодательство, альтернативы. М., 1998.

<sup>4</sup> См.: *Юдин Б.Г.* Из истории биомедицинских исследований на человеке: Хабаровский процесс 1949 г. // *Вопросы истории естествознания и техники.* 2009. № 4, т. 30. С. 107–125; *Куц В.Н., Гизимчук С.В., Егорова В.О.* Вопросы криминализации и квалификации незаконного проведения опытов над человеком в Украине. М., 2014.

<sup>5</sup> См.: *Крылова Н.Е.* Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии, поиск решений. М., 2006; *Копаладзе Р.А.* Биоэтика. Эксперименты на животных — история, состояние, перспективы. М., 2003.

<sup>6</sup> *Лапаева В.В.* Международное регулирование отношений в сфере биомедицины: взаимодействие права и морали // *Право. Журнал Высшей школы экономики.* 2019. № 2. С. 24.

Авдеев<sup>1</sup>, Э.И. Колчинский<sup>2</sup>, Н.Л. Кременцов<sup>3</sup> и др.). Данные проблемы, которыми ранее интересовались в большей степени биологи и историки медицины, все чаще привлекают внимание юридического сообщества. В частности, издаются фундаментальные труды, посвященные деятельности научных учреждений, занимавшихся медико-биологическими исследованиями<sup>4</sup>.

В работах, посвященных истории медицины и здравоохранения<sup>5</sup>, развитию фармации в России<sup>6</sup>, подготовке кадров в сфере медицины и биологии<sup>7</sup>, борьбе с эпидемиями<sup>8</sup>, поднимаются вопросы государственного регулирования врачебной деятельности, изготовления и исследования лекарственных средств, управления учебными учреждениями. Так, историк М.Б. Мирский на основе значительного библиографического материала, анализирует процесс создания и деятельности государственных органов, осуществлявших управление медицинскими учреждениями в России в X–XX вв.<sup>9</sup> Биолог Е.Ю. Жарова, характеризуя особенности подготовки научных кадров в сфере естественных наук, отмечает тесную связь развития университетского образования с политикой государства и его отношением к профессорам и научным школам<sup>10</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: Авдеев В.Б. Русская расовая теория до 1917 г. Сборник оригинальных работ классиков. Вып. 1–2. М., 2004; *Его же*. Расология. Наука о наследственных качествах людей. М., 2005.

<sup>2</sup> См.: Колчинский Э.И. Биология Германии и России-СССР в условиях социально-политических кризисов первой половины XX века (между либерализмом, коммунизмом и национал-социализмом). СПб., 2006.

<sup>3</sup> См.: Кременцов Н.Л. От «звериной философии» к медицинской генетике: евгеника в России и Советском Союзе // Историко-биологические исследования. 2014. Т. 6, № 2. С. 24–56.

<sup>4</sup> Первый в России исследовательский центр в области биологии и медицины: К 100-летию Института экспериментальной медицины, 1890–1990. Л., 1990.

<sup>5</sup> См.: Поддубный М.В., Егорышева И.В., Шерстнева Е.В. и др. История здравоохранения в дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.). М., 2014.

<sup>6</sup> См.: Коротеева Н.Н. Государственная политика в сфере российской фармации XVI – начала XX в. Курск, 2010; Сало В.М. История фармации в России. М., 2007.

<sup>7</sup> См.: Зимин И.В. Подготовка медицинских кадров в России (XIX – начало XX вв.). СПб., 2004; Жарова Е.Ю. Университеты Российской империи: от естественно-научного к биологическому образованию. Очерки истории. М., 2017.

<sup>8</sup> См.: Васильев К.Г. История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. М., 2001.

<sup>9</sup> См.: Мирский М.Б. Медицина России X – XX веков: Очерки истории. М., 2005.

<sup>10</sup> См.: Жарова Е.Ю. Указ. соч. С. 4.

В 2001 г. выходит фундаментальное исследование эпидемиолога и историка К.Г. Васильева, ставшее продолжением опубликованной в 1960 г. монографии, посвященной истории эпидемий в России<sup>1</sup>. Используя многочисленный опубликованный и архивный материал, автор характеризует мероприятия, осуществляемые центральными органами власти и управления и органами местного самоуправления по профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями. Отдельное внимание в монографии уделяется роли совещаний бактериологов и эпидемиологов и представителей врачебно-санитарных организаций в этой деятельности.

Появляются работы, содержащие значительный аналитический материал по историографии и источникам изучаемой проблемы. Так, например, историографический анализ по истории российской фармации XVI – начала XX в. представлен в работе Н.Н. Коротеевой<sup>2</sup>, характеристика зарубежной историографии биомедицинских наук — в статье О.В. Большаковой<sup>3</sup>. Исследованию отечественной и зарубежной историографии правового регулирования охраны жизни и здоровья населения в XIX в. посвятили свою публикацию Л.С. Гимишян и О.Н. Полуда<sup>4</sup>.

Механизм воздействия государства на представителей дореволюционной науки стал предметом полемики среди отечественных исследователей. Если А.Е. Иванов считал, что взаимоотношение государства и ученых ограничивалось научно-аттестационным моментом в процессе назначения или увольнения с должности, то Л.Г. Берлявский пишет о целой «системе воздействия государства на организацию науки в вузах посредством

---

<sup>1</sup> См.: *Васильев К.Г.* Указ. соч.

<sup>2</sup> См.: *Коротеева Н.Н.* Указ. соч.

<sup>3</sup> См.: *Большакова О.В.* Формирование нового человека: биомедицинские науки в России XX века (современная англоязычная историография) // *Наука в СССР: Современная зарубежная историография.* М., 2014.

<sup>4</sup> См.: *Гимишян Л.С., Полуда О.Н.* Отечественная и зарубежная историография государственно-правового регулирования охраны жизни и здоровья населения в XIX веке // *История государства и права.* 2022. № 5. С. 67–73.

финансирования, законодательного регулирования и административной регламентации, подготовки кадров и присвоения ученых званий»<sup>1</sup>.

Интерес к различным аспектам изучаемой проблематики подтверждается диссертациями по истории<sup>2</sup>, биологии<sup>3</sup> и юриспруденции<sup>4</sup>, защищенными в последние два десятилетия. Среди многочисленных исследований следует отметить работы О.Г. Печниковой, посвященные различным аспектам государственно-правового регулирования охраны «народного здоровья» в России в дореволюционный<sup>5</sup> и советский периоды<sup>6</sup>, а также нормативному определению отрасли «медицинское право» и подготовке медицинских кадров<sup>7</sup>.

В работах доктора медицинских наук и доктора юридических наук, профессора А.Н. Пищиты поднимаются проблемы эволюции правового регулирования здравоохранения в России, механизма правового

---

<sup>1</sup> Иванов А.Е. Высшая школа в России в конце XIX – начале XX вв. М., 1991. С. 235; Берлявский Л.Г. Государственно-правовое регулирование отечественной науки (1917–1929 гг.). Ростов н/Д, 2007. С. 29.

<sup>2</sup> См.: Глухарев Н.Н. Ученый комитет при ЦИК СССР как орган управления наукой и образованием: 1926–1938 гг.: автореф. дис. ... канд. ист. наук. М., 2011; Смирнова Е.М. Указ. соч.

<sup>3</sup> См.: Фандо Р.А. Становление генетики человека в СССР в первой половине XX в.: теоретические и социокультурные аспекты. автореф. дис. ... д-ра биол. наук. М., 2011.

<sup>4</sup> См.: Пристанскова Н.И. Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи (XIX – начало XX вв.): дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2007; Труханова Э.Ф. Защита прав человека при проведении биомедицинских исследований (теоретический аспект): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010; Голубев А.А. Правовое регулирование отечественного здравоохранения в 1917–1941 гг.: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010; Рыбакова Е.О. Организационно-правовые основы системы советского здравоохранения: 1917–1936 гг.: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010; Пищита А.Н. Исторический опыт, современное состояние и перспективы правового обеспечения здравоохранения в России: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2006.

<sup>5</sup> См.: Печникова О.Г. Государственно-правовое регулирование охраны «народного здоровья» в России XVI – начала XIX в. М., 2016; Его же. Правовая регламентация медицинской деятельности в России (первая половина XIX в.) // Вестник Удмуртского университета. Серия: Экономика и право. 2013. № 4. С. 161–168; Его же. Роль МВД в правовой регламентации организации медицинской деятельности в Российской империи в первой половине XIX в. // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2011. № 8–3(14). С. 154–159.

<sup>6</sup> См.: Печникова О.Г. Становление советской системы здравоохранения с 1917 по 1930 гг. (историко-правовой подход) // Социальное и пенсионное право. 2010. № 2. С. 16–19.

<sup>7</sup> См.: Печникова О.Г., Рожнов С.Н. Указ. соч. С. 113–116.

регулирования в сфере медицинской деятельности, законодательного обеспечения трансплантологии в России, юридической регламентации медицинского образования и др.<sup>1</sup>

Проблемы развития в России в XIX–XX вв. медико-биологических исследований (lifesciences) привлекают внимание и зарубежных исследователей. Международное признание научной медико-биологической отечественной школы в начале XX в. ознаменовалось присуждением Нобелевской премии двум выдающимся русским ученым — И.П. Павлову в 1904 г. и И.И. Мечникову в 1908 г.

С созданием Советского государства признание на государственном уровне важности развития новых научных направлений, таких как генетика, иммунология, биохимия, эмбриология, евгеника, педология, способствовали успешному развитию советской медицины. Это не могло не привлечь внимание зарубежных исследователей. Историки медицины, политологи, социологи, юристы изучали успехи советской системы здравоохранения, отмечали ее недостатки и преимущества, определяли роль государства в регулировании медико-биологических исследований. Д. Биер, П. Ванке, К. Пинноу, Т. Старкс и другие пытались определить особенности развития экспериментальной биологии и медицины в первые годы советской власти<sup>2</sup>. Так, британский историк Дэвид Биер связывал тотальную идеологизацию и политизацию естественных наук в СССР с идеями либеральных мыслителей XIX – начала XX в., которые, по его мнению, трансформировались под воздействием революций начала XX в. в теорию оправдания насилия и

---

<sup>1</sup> См.: *Пиццита А.Н.* Эволюция правового регулирования здравоохранения в России. Историко-правовые аспекты. М., 2007; *Его же.* Механизм правового регулирования в сфере медицинской деятельности (общая характеристика) // Вестник Российской правовой академии. 2006. № 1. С. 13–17; *Его же.* Законодательное обеспечение трансплантологии в России: проблемы и перспективы // Закон. 2006. № 1. С. 101–103; *Его же.* Юридическая регламентация медицинского образования в Российской империи и в советский период истории страны // История государства и права. 2005. № 8. С. 33–40.

<sup>2</sup> *Beer D.* Renovating Russia: The human sciences and the fate of liberal modernity, 1880–1930. Ithaca: Cornell univ. press, 2008; *Wanke P.* Russian / Soviet military psychiatry, 1904–1945. L.; N.Y., 2005; *Pinnow K.M.* Lost to the collective: Suicide and the promise of Soviet socialism, 1921–1929. Ithaca, 2010; *Starks T.* The body Soviet: Propaganda, hygiene, and the revolutionary state. Madison, 2008.

необходимости ограничения свободы человека<sup>1</sup>. Подтверждением признания Советским государством особого значения медико-биологических исследований в построении социалистического общества автор считает широкое использование медицинских терминов в политической риторике 1920–1930-х гг. — «контрреволюционная зараза», «язвы современного общества», «оздоровление общественных отношений», «болезни современности»<sup>2</sup>.

Отмечая трудности, с которыми столкнулась российская наука в условиях социально-экономического кризиса, вызванного революциями и войнами, зарубежные ученые характеризуют стремление государства поддерживать направления медико-биологических исследований, связанные с созданием «нового человека» — строителя социалистического государства. Так, К. Пинноу, изучая проблему суицида в СССР в 1920-х гг., пришел к выводу о стремлении государства противостоять данному явлению путем создания научных институтов и усиления идеологического воздействия, поскольку самоубийство расценивалось как «социальная болезнь» и «наследие старого режима»<sup>3</sup>. Изучению психических расстройств в России в условиях военного времени посвятил свою работу Пол Ванке, отмечавший успехи советской военной психиатрии в годы Второй мировой войны<sup>4</sup>.

Американский историк Т. Старкс акцентирует внимание на значении государственного контроля в развитии системы здравоохранения в СССР. Характеризуя основные направления в развитии медико-биологических наук в первые годы советской власти, автор подчеркивает важную роль исследований, направленных на изучение способов совершенствования человека (гигиена, санитарное просвещение, физическая культура, научная организация труда, изучение скрытых возможностей человека и т.д.)<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> *Beer D.* Renovating Russia: The human sciences and the fate of liberal modernity, 1880–1930. Ithaca, 2008. IX. P. 9, 24–26.

<sup>2</sup> *Ibid.* P. 11.

<sup>3</sup> *Pinnow K.M.* *Op. cit.*

<sup>4</sup> *Wanke P.* *Op. cit.*

<sup>5</sup> *Starks T.* *Op. cit.*

Вопросы государственного регулирования демографии в СССР и развития евгеники в России и Германии поднимаются в работах Д. Хоффмана и А. Тимма. В качестве особенности государственной политики в сфере регулирования рождаемости в СССР авторы отмечают отсутствие, в отличие от нацистской Германии и США, законодательства, предусматривавшего евгеническую стерилизацию<sup>1</sup>.

Можно согласиться с Л.С. Гимишян и О.Н. Полуда в том, что «изучение историографического наследия медицины, выраженное в работах зарубежных ученых-медиков, а также использование их наработок в исследовательских практиках представляет огромный научный интерес»<sup>2</sup>.

Подводя итог историографическому обзору изучаемой проблемы, можно отметить, что в отечественной научной литературе проблемы государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России рассматривались в рамках общих работ по истории медицины и органов центрального и местного управления. Дореволюционные авторы выявляли проблемные вопросы в построении системы государственных учреждений, осуществлявших руководство медицинскими и научными учреждениями, определяли пробелы в нормативном регулировании, предлагали возможные пути реформирования системы здравоохранения.

Советский период в историографии проблемы характеризуется значительным влиянием идеологического компонента на оценку регулирования медико-биологических исследований в дореволюционный и советский период. Политизация научных исследований и диктат государства в сфере медико-биологических наук рассматривались как закономерные и необходимые явления для успешного развития науки в СССР.

Современные историко-правовые исследования, осуществляемые в рамках изучаемой проблематики, отличаются отказом от идеологических штампов, более глубоким анализом теоретических основ категорий

---

<sup>1</sup> *Hoffmann D.L., Timm A.F.* Utopian biopolitics: Reproductive policies, gender roles, and sexuality in Nazi Germany and the Soviet Union // *Beyond totalitarianism: Stalinism and Nazism compared* / ed. by M. Geyer, Sh. Fitzpatrick. N.Y., 2009. P. 87–129.

<sup>2</sup> *Гимишян Л.С., Полуда О.Н.* Указ. соч. С. 69.

«государственно-правовое регулирование», «медицинское право», государственной политики в сфере здравоохранения в дореволюционной и советской России.

Зарубежная историография в большей степени отличается негативной характеристикой государственного влияния на развитие медико-биологических исследований в СССР, отрицанием позитивной деятельности государственных органов в сфере управления научной жизнью, концентрацией внимания на политических репрессиях среди научных работников.

Таким образом, несмотря на обширную историографию различных аспектов изучаемой проблемы, объективного и комплексного научного исследования государственно-правового регулирования научно-исследовательской деятельности медико-биологической направленности, научных и клинических экспериментов с участием человека и животных, биомедицинских технологий в России в 1890–1969 гг., с точки зрения историко-правовой науки, не проводилось.

## ГЛАВА 2. МЕХАНИЗМ ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В 1890–1969 ГГ.

### 2.1. Правовое регулирование образовательной и научной деятельности в сфере медицины и биологии в конце XIX – начале XX века

Системная государственная поддержка научных исследований и создание благоприятных условий для реализации научно-исследовательской деятельности является основой правовой политики государства, стремящегося занять ведущее место в областях, определяемых приоритетами научно-технологического развития. В Национальном проекте «Наука», утвержденном 3 сентября 2018 г. успехи в сфере медико-биологических наук определяются в качестве важных задач, достижению которых способствует «создание научных центров мирового уровня, включая сеть международных математических центров и центров геномных исследований»<sup>1</sup>. Реализация намеченных целей невозможна без грамотных, высокопрофессиональных специалистов, подготовкой которых занимаются высшие учебные заведения. На совершенствование требований к формированию высококвалифицированных научных и научно-педагогических кадров направлен Федеральный закон от 7 октября 2022 г. № 397-ФЗ, внесший изменения в статьи Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»<sup>2</sup>.

Разделяя мнение Л.Г. Берлявского о том, что «успешная научная политика государства возможна лишь при условии изучения, осмысления и учета предшествующего опыта правового регулирования науки, причем как

---

<sup>1</sup> Национальные проекты РФ. Стратегия 24. URL: <https://strategy24.ru/rf/innovation/projects/natsional-nyu-proyekt-nauka> (дата обращения: 14.07.2022).

<sup>2</sup> См.: Федеральный закон от 7 октября 2022 г. № 397-ФЗ «О внесении изменений в статью 4 Федерального закона „О науке и государственной научно-технической политике” и статью 11 Федерального закона „Об образовании в Российской Федерации”» // СЗ РФ. 2022. № 41. Ст. 6959.

положительного, так и отрицательного»<sup>1</sup>, следует подчеркнуть, что вопросы правового регулирования образовательной и научной деятельности в сфере медико-биологических исследований в историко-правовой литературе поднимаются редко, что актуализирует обращение к данной теме.

Высшие учебные заведения в дореволюционной России, в которых активно велась научно-исследовательская деятельность, по своему юридическому статусу делились на государственные, общественные и частные. Научные исследования медико-биологического характера осуществлялись не только в государственных университетах, которых к 1917 г. было 11, но и в общественных и частных вузах, число которых к февралю 1917 г. сократилось до 59<sup>2</sup>. Так, например, бактериологические исследования в конце XIX в. велись в Военно-медицинской академии, на созданной там в 1896 г. кафедре общего учения о заразных болезнях с бактериологией, при которой действовала клиника инфекционных заболеваний, которой заведовал С.С. Боткин<sup>3</sup>.

Высшие учебные заведения управлялись министерствами и ведомствами, по собственной инициативе выдвигавшими «законодательные предположения» в Совет министров, Государственную думу, а посредством «всеподданнейших докладов» доводили свои проблемы до сведения императора. Можно согласиться с А.Е. Ивановым в том, что отраслевой принцип межведомственного распределения высших учебных заведений до начала XX в. отличался «чересполосицей», а сама «российская высшая школа конца XIX – начала XX в. не представляла собой четко скоординированной системы»<sup>4</sup>.

Следует отметить, что вопрос о необходимости реформирования высшей школы и подчинении всех высших учебных заведений России

---

<sup>1</sup> Берлявский Л.Г. Государственно-правовое регулирование отечественной науки (1917–1929 гг.). Ростов н/Д, 2007. С. 4.

<sup>2</sup> См.: Иванов А.Е. Высшая школа России в конце XIX – начале XX века. М., 1991. С. 3.

<sup>3</sup> См.: Скороходов Л.Я. Материалы по истории медицинской микробиологии в дореволюционной России. М., 1948. С. 203.

<sup>4</sup> Иванов А.Е. Указ. соч. С. 161.

Министерству народного просвещения был поднят Временным правительством в условиях Февральской революции, но сопротивление ряда министерств и события октября 1917 г. не позволили реализовать намеченное.

Государственные вузы в дореволюционной России действовали на основе уставов, которые, по мнению М.Ф. Владимирского-Буданова, представляли собой «специальные узаконения для известного ведомства или какой-либо части материального права»<sup>1</sup>, общественные и частные вузы руководствовались ведомственными распоряжениями. Ряд негосударственных высших учебных заведений, такие как, например, Психоневрологический институт в Петербурге, имели особый статус. Согласно Уставу, утвержденному 9 июня 1907 г., институт был обязан ежегодно отчитываться перед Министерством народного просвещения, имея в то же время широкую самостоятельность в принятии важнейших решений. Остальные общественные и частные вузы, находившиеся под управлением Министерства народного просвещения, подчинялись попечителю соответствующего учебного округа.

Привлекает внимание тот факт, что в Психоневрологическом институте, который являлся ученым учреждением и высшим учебным заведением, наряду с медицинским факультетом, был создан и юридический факультет. Деканом юрфака был П.И. Люблинский, а среди лекторов следует отметить таких выдающихся юристов, как М.Н. Гернет, А.М. Винавер, Е.Н. Тарновский и др. В числе предметов, преподаваемых на юридическом факультете, были и дисциплины медико-биологического характера, включавшие уголовную антропологию, судебную психопатологию, моральную статистику и общественную санитарии<sup>2</sup>.

Императорские университеты, за исключением Варшавского и Юрьевского, в составе которых были медицинские факультеты, в конце XIX в. осуществляли свою деятельность на основе Университетского устава

---

<sup>1</sup> Владимирский-Буданов М.Ф. Обзор истории русского права. Пг.; Киев, 1915. С. 262.

<sup>2</sup> См.: Наука в России: справочный ежегодник. Пг., 1920. С. 26–28.

1884 г. В достаточно широком перечне кафедр, закрепленных в разделе «Устройство учебной части», указывались кафедры анатомии, физиологии, гистологии и эмбриологии, оперативной хирургии, гигиены и эпидемиологии, фармакологии, токсикологии и др.<sup>1</sup>

Анализируя организационные принципы руководства высшими учебными заведениями, можно согласиться с А.Е. Ивановым, отмечавшим «кардинальные различия» в руководстве вузами ведомства Министерства народного просвещения и учебными заведениями, подведомственными прочим министерствам<sup>2</sup>. Так, например, руководство Императорским Институтом экспериментальной медицины, являвшимся в большей степени научным учреждением и входившим в ведение Министерства внутренних дел, в соответствии с Уставом, принятым в 1894 г., осуществлялось Попечителем, назначаемым императором (п. 6). Попечитель распоряжался хозяйством и денежными средствами института, общался с министрами и главно-управляющими, обращался по делам института со «всепоподданнейшими докладами» к императору, назначал директора, действительных и почетных членов. Общее направление научной и практической деятельности этого учреждения возлагалось на Совет института под председательством директора (п. 13)<sup>3</sup>.

Императорская Академия наук, находясь в ведении Министерства народного просвещения, провозглашалась «первенствующим ученым сословием в Российской империи» и имела главной обязанностью «расширить пределы всякого рода полезных человечеству знаний, совершенствуя и обогащая оные новыми открытиями»<sup>4</sup>. Среди наук, модернизацией которых

---

<sup>1</sup> См.: Свод уставов ученых учреждений и учебных заведений ведомства Министерства просвещения. Изд. 1893 года // СЗРИ. Т. X, ч. 1. С. 52.

<sup>2</sup> См.: *Иванов А.Е.* Указ. соч. С. 174.

<sup>3</sup> См.: Временный устав Императорского института экспериментальной медицины. СПб., 1894. С. 4–6.

<sup>4</sup> Свод уставов ученых учреждений и учебных заведений ведомства министерства народного просвещения // СЗ РИ. Т. XI, ч. 1. изд. 1893 по прод. 1906, 1908, 1909 и 1910 гг. С. 17.

Академия была обязана заниматься, были зоология, сравнительная анатомия и физиология.

Вместе с тем многочисленные дополнения и примечания к уставам, регулировавшим деятельность ученых и высших учебных заведений, свидетельствовали о несовершенстве законодательной базы, что констатировалось в Особом журнале совета министров от 18 декабря 1906 г. Можно согласиться с мнением исследователей<sup>1</sup>, отмечавших «противоречивость и неопределенность» ряда положений уставов, закреплявших управленческую автономию ученых и учебных заведений. Так, Устав Академии наук, предоставляя ей самостоятельность в определении внутреннего порядка и благоустройства, предусматривал ряд ограничений данной самостоятельности, в частности, ректоры университетов назначались императором. Профессор А.В. Клоссовский, анализируя проблемы университетского образования, писал в начале XX в. о том, что в российском обществе «очевидно не культивируется уважение к правовому порядку... наше законодательство, осложненное массой разъяснений, изъятий, временных правил, представляется каким-то лабиринтом, доступным лишь специалистам-юристам»<sup>2</sup>.

Заслуживает внимания и оценка академика В.И. Вернадского, отмечавшего равнодушие государства к идее создания государственной сети исследовательских институтов. Являясь председателем Комиссии по изучению естественных производительных сил, он выступал в 1916–1917 гг. за создание при Императорской академии наук сети исследовательских институтов, среди которых должен был быть «Биологический институт, связанный с опытными биологическими науками»<sup>3</sup>.

В конце XIX – начале XX в. негативное воздействие на развитие науки и подготовку ученых кадров оказал «профессорский кризис»,

---

<sup>1</sup> См., например: Берлявский Л.Г. Указ. соч. С. 26.

<sup>2</sup> Клоссовский А.В. Материалы к вопросу о постановке университетского дела в России // Записки Императорского Новороссийского университета. Одесса, 1903. Т. 90. С. 473.

<sup>3</sup> Бастрова М.С. Академия наук и создание исследовательских институтов (Две записки В.И. Вернадского) // ВИЕТ. 1999. № 1. С. 164.

выражавшийся в недостаточном количестве профессоров и полной их зависимости от попечителей университетов. Профессор А.В. Клоссовский указывал на плохое материальное содержание профессоров, трудности в занятиях наукой и снижение общественного интереса к вопросам «чистой науки». Вместе с тем он был убежден в том, что «университеты должны стать храмами науки, а не фабриками дипломов»<sup>1</sup>. Выступая за выделение медицинских факультетов в «особые академии», автор подчеркивал необходимость расширения учебно-вспомогательных учреждений для повышения практической подготовки выпускаемых врачей, значимость знакомства студентов с работой больниц, госпиталей и лазаретов<sup>2</sup>.

Помимо университетов и институтов, большое значение в регулировании медико-биологических исследований имели научные общества, являвшиеся общественными организациями и ставившие своими задачами борьбу с инфекционными заболеваниями и эпидемиями, а также распространение передовых знаний среди населения. К началу XX в. в России действовало около 100 медицинских и фармацевтических обществ, занимавшихся теоретическими исследованиями и практическим применением полученных знаний на благо русского народа<sup>3</sup>. Следует назвать в этой связи Русское общество охранения народного здоровья, Общество русских врачей в Москве и Петербурге, Российское фармацевтическое общество взаимного вспомоществования и др.

Свод уставов ученых учреждений и учебных заведений ведомства министерства просвещения предусматривал создание данных обществ не только при университетах, но и как самостоятельных, а также осуществление своей деятельности на основе уставов, утвержденных министром. Проекты указанных обществ, по поручению министра, рассматривались

---

<sup>1</sup> Клоссовский А.В. Указ. соч. С. 454.

<sup>2</sup> Там же. С. 429, 452, 454.

<sup>3</sup> См.: Симонян Р.З. Медицинские общества в Российской империи: научная и общественная деятельность (вторая половина XIX – начало XX вв.) // Современная научная мысль. 2021. № 5. С. 49.

Ученым комитетом министерства народного просвещения<sup>1</sup>. Так, например, в Уставе Русского общества охранения народного здоровья 1883 г. в качестве одной из задач определялось «изыскание мер для предотвращения и устранения вредных здоровью влияний вообще и в частности по отношению к эпидемическим, эндемическим и заразным болезням» (§2).

Одним из отделений данного общества являлось «биологическое и по гигиене потребления»<sup>2</sup>, к которому относились исследования, требующие экспериментального изучения в области физики, химии и физиологии. Биологическое отделение было строго научным и сосредотачивало в себе исследования, проводившиеся в условиях лаборатории. Председатель данного отделения профессор С.М. Лукьянов, являвшийся директором Института экспериментальной медицины, писал в 1896 г.: «Прямо и непосредственно наука не стремится к тому, чтобы всех и каждого облагодетельствовать; она стремится к тому, чтобы все понять. И только при таком, безусловно, бескорыстном отношении к миру окружающих нас явлений становится наука источником величайших благ для человечества, как теоретическая, так и практическая»<sup>3</sup>.

Устав Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова, утвержденный 16 января 1892 г., закреплял в качестве цели общества научно-практическую разработку врачебных и санитарных вопросов» (§2)<sup>4</sup>. Съезды Общества, проходившие ежегодно в одном из городов России, обсуждали различные научные проблемы. Так, например, на VII съезде в Казани, состоявшемся 28 апреля – 5 мая 1899 г., обсуждение научных докладов проходило на шестнадцати секциях, среди которых были физиология, гистология,

---

<sup>1</sup> См.: Свод уставов ученых учреждений и учебных заведений ведомства Министерства народного просвещения // СЗ РИ. Т. XI, ч. 1. изд. 1893 по прод. 1906, 1908, 1909 и 1910 гг.

<sup>2</sup> Устав Русского Общества Охранения народного здоровья и Инструкция Царицынскому Отделу Русского Общества Охранения народного здоровья, утв. 12 авг. 1881 г. Царицын, 1912. С. 5.

<sup>3</sup> Там же. С. 53.

<sup>4</sup> См.: Устав Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова: утв. 16 янв. 1892 г. М., 1892.

эмбриология, антропология, патологическая анатомия, судебная медицина, нервные и душевные болезни, фармакология, токсикология и др.<sup>1</sup>

Устав Российского фармацевтического общества взаимного вспомоществования в Москве 1895 г., главной целью которого являлось оказание материальной помощи своим действительным членам, а также совершенствование их теоретических и практических знаний по фармации, предусматривал ежемесячное проведение научных собраний, в которых имели право принимать участие, кроме действительных членов общества, гости и несовершеннолетние помощники аптекарей (п. 94). В состав почетных членов общества избирались в том числе «лица, известные научными трудами в области фармации, естественных наук и медицины» (п. 14), которые имели право заниматься в лабораториях и кабинетах Общества, пользоваться библиотекой, выписывать научные книги и приборы (п. 23)<sup>2</sup>.

На заседаниях научных обществ широко обсуждались экспериментальные практики и новые научные открытия, нуждавшиеся в юридическом сопровождении. Так, например, профессор С.П. Коломнин на заседании Общества киевских врачей в 1875 г. доложил о результатах, сделанных им пяти переливаний крови, а в 1900 г. основатель патологоанатомического института и Пастеровского отделения бактериологического института при Киевском университете В.К. Высокович доказал эффективность профилактических прививок от брюшного тифа<sup>3</sup>.

Правовая регламентация деятельности медицинских обществ в конце XIX – начале XX в. характеризовалась почти полным отсутствием запретов и административного надзора, что объяснялось, прежде всего, их концентрацией на научных проблемах, имевших важное общественное значение.

---

<sup>1</sup> См.: Программные вопросы, предложенные обсуждению VII-го съезда Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова в Казани. 28 апреля – 5 мая 1899 г. Казань, 1899. С. 4–13.

<sup>2</sup> См.: Устав Высочайше утвержденного Российского Фармацевтического общества взаимного вспомоществования, учрежденного в г. Москве, преобразованного из Высочайше утвержденной Вспомогательной Кассы для находящихся в кондициях фармацевтов, учрежденной 29 апреля 1867 г. М., 1895. С. 9, 30–31.

<sup>3</sup> *Симомян Р.З.* Указ. соч. С. 52.

Более того, государство старалось оказать медицинским обществам финансовую помощь. Так, например, в 1900 г., по представлению министра финансов, император «повелел отпустить» на экспериментальные исследования для Русского общества охранения народного здоровья 15 тыс. руб.<sup>1</sup>

Таким образом, управление научной деятельностью и подготовкой ученых кадров медико-биологической направленности в конце XIX – начале XX в. осуществлялось на основе сочетания принципов государственного регулирования и самоуправления, которое обеспечивалось предоставлением широких прав учебным заведениям и научным учреждениям. Активную роль в процессе регулирования общественных отношений, носящих характер медико-биологических исследований, играли научные общества, на заседаниях которых обсуждались вопросы, нуждавшиеся в правовом сопровождении.

## **2.2. Правовое регулирование медико-биологической науки в России в 1917 – 1969 гг.**

Создание Советского государства и права в соответствии с новыми идеологическими принципами внесло изменения в процесс регулирования научной и образовательной деятельности. Можно согласиться с мнением Л.Г. Берлявского о том, что приоритетом правовой политики Советского государства в сфере научных исследований с января 1918 г. стала мобилизация науки для нужд государственного строительства<sup>2</sup>. Декретом ВЦИК и СНК РСФСР от 9 ноября 1917 г. «Об учреждении государственной комиссии по просвещению» при Комиссариате народного просвещения создаются различные отделы, среди которых научный отдел и отдел автономных

---

<sup>1</sup> См.: *Губерт В.О.* XXV лет научно-практической деятельности высочайше утвержденного Русского общества охранения народного здоровья: Крат. Ист. очерк. СПб., 1904. С. 58.

<sup>2</sup> См.: *Берлявский Л.Г.* Указ. соч. С. 24.

высших учебных заведений<sup>1</sup>. Вместе с тем принцип автономии университетов в условиях «мобилизации науки» подлежал существенной корректировке.

Одной из особенностей государственно-правового регулирования деятельности высших учебных заведений в первые годы Советской власти являлось отсутствие единого университетского устава. Органом, осуществлявшим руководство высшими учебными заведениями, стал Народный совет, в который входили, помимо профессоров, представители от Народного комиссариата просвещения и других советских организаций.

Изменилась система высших учебных заведений, а также социальный состав обучающихся в вузах. В ст. 1 декрета СНК РСФСР от 2 августа 1918 г. «О правилах приема в высшие учебные заведения», говорилось о том, что для поступления в число слушателей любого высшего учебного заведения теперь не требуется диплом, аттестат или свидетельство об окончании школы<sup>2</sup>, а в программе РКП (б), принятой на VIII съезде партии в 1919 г., прямо говорилось о необходимости предоставления «широкого доступа в аудитории высшей школы для всех желающих учиться, и в первую очередь для рабочих; привлечение к преподавательской деятельности в высшей школе всех, могущих там учить»<sup>3</sup>. Повсеместно при университетах создавались рабочие факультеты (рабфаки) для ускоренного прохождения курса средней школы.

1 октября 1918 г. был издан декрет СНК РСФСР «О некоторых изменениях в составе и устройстве государственных ученых и высших учебных заведений Российской республики»<sup>4</sup>, в котором предписывалось избирать по всероссийскому конкурсу тех профессоров и преподавателей вузов, которые к 1 октября 1918 г. прослужили в данном учебном заведении 15 лет,

---

<sup>1</sup> См.: Декреты Советской власти. Т. 1. М., 1957. С. 59–62.

<sup>2</sup> См.: СУ РСФСР. 1918. № 57. Ст. 632.

<sup>3</sup> Программа Российской коммунистической партии (большевиков): принята 8-м Съездом партии 18–23 марта 1919 г. Воронеж, 1919. С. 32.

<sup>4</sup> См.: СУ РСФСР. 1918. № 72. Ст. 789.

что давало возможность существенного обновления профессорско-преподавательского состава.

Выступая на заседании Петроградского совета 12 марта 1919 г., В.И. Ленин настаивал на привлечении старых специалистов к построению социалистического государства. «Для социалистического строительства необходимо использовать полностью науку, технику и вообще все, что нам оставила капиталистическая Россия», — подчеркивал он, заявляя о необходимости «бдительно следить» за старыми специалистами «ставя над ними комиссаров и пресекая их контрреволюционную деятельность»<sup>1</sup>.

Следует отметить, что значительная часть русских ученых продолжила свою научную деятельность в условиях нового государства. Среди них основатель первого в мире Государственного рентгенологического и радиологического института, профессор М.И. Неменов, занимавшийся вопросами радиобиологии, основатель Психоневрологического института академик В.М. Бехтерев и др. В 1917 г. был создан Институт экспериментальной биологии под руководством выдающегося биолога и основателя многочисленных научных направлений Н.К. Кольцова. Данный институт стал первым в России научно-исследовательским, междисциплинарным центром, не входящим в состав высшего учебного заведения и изучающим явления жизни при помощи экспериментальных подходов. С января 1920 г. Институт перешел в ведение Наркомздрава РСФСР, а в конце 1930-х гг. был преобразован в Институт цитологии, гистологии и эмбриологии и передан в подчинение Академии наук СССР<sup>2</sup>.

Руководство научными исследованиями в Наркомпросе осуществляли Научный отдел, выдвинувший в качестве приоритета коллективное научное творчество и Академический центр, разрабатывавший планы и программы

---

<sup>1</sup> Ленин В.И. Доклад о внешней и внутренней политике Совета Народных Комиссаров на заседании Петроградского совета 12 марта 1919 г. // Полн. собр. соч. Т. 38. С. 6.

<sup>2</sup> См.: Авдеев В.Б. Идеология русской евгеники // Русская евгеника: сборник оригинальных работ русских ученых (хрестоматия) / под общ. ред. В.Б. Авдеева. М., 2012. С. 14.

деятельности научных учреждений<sup>1</sup>. В ведение Научного отдела входили Академия наук, высшие учебные заведения с исследовательскими подразделениями, лаборатории, библиотеки, научные общества, деятельность которых он координировал, а также оказывал им финансовую помощь. Таким образом, все учреждения, осуществлявшие медико-биологические исследования, объединялись в единую систему и получали централизованное руководство<sup>2</sup>.

28 января 1919 г. было утверждено «Положение об Отделе Медицинской Экспертизы Народного Комиссариата Здравоохранения», в котором данный отдел объявлялся высшей учено-практической инстанцией для разрешения вопросов в области медицинской экспертизы<sup>3</sup>. В его полномочия входили дела медицинские, медико-юридические и медико-административные. К медицинским делам относились разработка и систематизация законоположений и инструкций по медицинской экспертизе, а также контроль за открытием и деятельностью научных институтов и лабораторий для осуществления экспертной деятельности (п. 3). Для проведения химических, микроскопических, биологических и других исследований при Отделе учреждался Государственный институт медицинской экспертизы (п. 6).

Стараясь поддержать отечественную науку в тяжелых условиях Гражданской войны, В.И. Ленин предложил не позднее 20 декабря 1919 г. ввести особый «академический» паек для научных работников. Декретом СНК от 23 декабря 1919 г. «Об улучшении положения научных специалистов» в целях сохранения научных сил, необходимых для социалистического строительства, «наиболее выдающимся специалистам» предоставлялись особые условия (освобождение от трудовой и военной повинностей, довольствие,

---

<sup>1</sup> См.: Тезисы о задачах Академического центра Наркомпроса // Организация науки в первые годы Советской власти (1917–1925): сб. документов. Л., 1968. С. 36.

<sup>2</sup> См.: Организация науки в первые годы Советской власти (1917–1925): сб. документов. С. 6.

<sup>3</sup> См.: Положение от 1 февраля 1919 г. об Отделе Медицинской Экспертизы Народного Комиссариата Здравоохранения // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м.: Гос.изд-во, 1921. С. 214.

улучшение жилищных условий)<sup>1</sup>. Более того, в своей записке в президиум Петроградского Совдепа о предоставлении ученым комнаты для научных занятий В.И. Ленин писал в октябре 1920 г. о необходимости ограждения квартир профессоров и ученых от насильственного вселения других семей с целью создания спокойной обстановки кабинетов и лабораторий<sup>2</sup>.

Понимая трудности решения вопросов в соответствующих структурах и учреждениях, осуществлявших руководство медико-биологическими научными исследованиями, ученые стремились к сотрудничеству с властью, стараясь заручиться поддержкой государственных чиновников. Так, Н.К. Кольцов пользовался покровительством Н.А. Семашко и А.В. Луначарского, И.П. Павлов — члена ЦК ВКП(б) Н.И. Бухарина, Н.И. Вавилов — председателя Совнаркома А.И. Рыкова, В.И. Вернадский — секретаря ЦК ВКП (б), а с 1930 г. председателя Совнаркома В.М. Молотова<sup>3</sup>.

Результатом идеологической политики, осуществляемой государством в 1920–1930-х гг., стала трансформация общественных организаций. На смену многочисленным научным обществам, развивавшим медико-биологические исследования в дореволюционной России, создавались общества, названия которых носили яркую идеологическую окраску: Общество воинствующих материалистов (1923), Кружок врачей-материалистов (1924), Кружок биологов-материалистов (1925) и др. Публикуются работы известных ученых – биологов, генетиков, в которых научные проблемы обсуждаются с позиций марксизма<sup>4</sup>. Так, например, в своих трудах создатель Медико-генетического института в Москве С.Г. Левит настаивал на том, что

---

<sup>1</sup> См.: Организация науки в первые годы Советской власти (1917–1925): сборник документов. С. 339–340.

<sup>2</sup> Организация науки в первые годы Советской власти (1917–1925): сборник документов. С. 342.

<sup>3</sup> См.: *Колчинский Э.И.* Биология Германии и России — СССР в условиях социально-политических кризисов первой половины XX века (между либерализмом, коммунизмом и национал-социализмом). СПб., 2006. С. 261.

<sup>4</sup> См., например: *Слепков В.Н.* Диалектический метод в биологии // Под знаменем марксизма. 1927. № 10–11. С. 249–262; *Левит С.Г.* Эволюционные теории в биологии и марксизм // Медицина и диалектический материализм. М., 1926. Вып. 1. С. 15–32; *Агол И.И.* Диалектический метод в эволюционной теории. М., 1927.

хромосомная теория наследственности соответствует диалектическому материализму<sup>1</sup>.

Столь широкая идеологизация медицинской и биологической науки была не случайной. В мае 1922 г. Н.А. Семашко, возглавлявший Наркомздрав РСФСР, в письме в Политбюро ЦК РКП (б) заявил об антисоветских взглядах, которых придерживается часть медицинской интеллигенции<sup>2</sup>. А спустя несколько дней, Я.С. Агранов докладывал в президиум ГПУ о стремлении ряда врачей «эмансипироваться от Советской власти и рабочего профобъединения и сложиться в самостоятельную организацию, противостоящую Соввласти»<sup>3</sup>. Результатом этой деятельности стало обвинение врачей в использовании служебного положения для антисоветской агитации.

В Постановлении Политбюро ЦК РКП (б) от 8 июня 1922 г. ВЦИК предлагалось создать особое совещание из представителей НКВД и НКЮ с целью «когда имеется возможность не прибегать к более суровому наказанию, заменять его высылкой за границу или в определенные пункты РСФСР»<sup>4</sup>. Декретом ВЦИК от 10 августа 1922 г. «Об административной высылке» предусматривалась возможность высылки за границу или в иные местности РСФСР в административном порядке на срок не более трех лет с лишением избирательных прав. В дополнение данного постановления ВЦИК Приказом ГПУ от 23 октября 1922 г. № 266 комиссия при НКВД наделялась правом заключать высланных, признаваемых социально опасными, в лагерь принудительных работ<sup>5</sup>. Данные нормативные акты рассеяли все надежды ученого сообщества на автономию и самоуправление.

---

<sup>1</sup> См.: *Левит С.Г.* Диалектический материализм в медицине // Вестник современной медицины. 1927. Вып. 23. С. 1481–1490.

<sup>2</sup> См.: *Семашко Н.А.* Членам Политбюро ЦК РКП (б). 21.05.1922 г. // РГАСПИ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 1. Л. 1.

<sup>3</sup> Докладная записка Я.С. Агранова в президиум ГПУ «О 2-м Всероссийском съезде врачебных секций и секции врачей Всемедикосантруда» 5 июня 1922 г. // АП РФ. Ф. 3. Оп. 58. Д. 175. Л. 14–15.

<sup>4</sup> Там же. Л. 3.

<sup>5</sup> См.: Декрет ВЦИК от 10 августа 1922 г. «Об административной высылке» // Сборник законодательных и нормативных актов о репрессиях и реабилитации жертв политических репрессий. М., 1993. С. 104–105.

Основным принципом регулирования советской науки становится государственно-принудительное воздействие.

Вновь меняется социальный состав обучающихся в вузах. В целях обеспечения порядка в высших учебных заведениях предписывалось создать комиссию из представителей Главпрофобра и ГПУ, представителей Оргбюро ЦК с целью «разработки мероприятий по вопросам ограничения приема студентов непролетарского происхождения»<sup>1</sup>. Однако и к 1930-м гг. эта задача не была решена, о чем свидетельствует Постановление СНК РСФСР «О реорганизации системы подготовки врачебных кадров», содержащее предписание Наркомпросу РСФСР «прикрепить к медицинским вузам из существующей сети десять рабфаков, организовав сеть курсов по подготовке рабочих, батраков, колхозников и трудящихся нацменьшинств в медицинские вузы»<sup>2</sup>.

27 июля 1925 г. постановлением ЦИК СССР и СНК СССР Академия наук признается высшим научным учреждением страны, состоящим при СНК СССР и действующим на основании Устава, утвержденного 18 июня 1927 г.<sup>3</sup> 26 ноября 1926 г. Постановлением Президиума ЦИК СССР учреждается Коммунистическая Академия при ЦИК СССР, наделенная такими же полномочиями. В п. 1 говорилось, что «Коммунистическая Академия является высшим всесоюзным ученым учреждением, имеющим целью изучение и разработку вопросов обществоведения и естествознания, а также вопросов социалистического строительства на основе марксизма и ленинизма»<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Постановление Политбюро ЦК РКП (б) по докладной записке ГПУ от 8 июня 1922 г. «Об антисоветской деятельности среди интеллигенции» // АП РФ. Ф. 3. Оп. 58. Д. 175. Л. 1.

<sup>2</sup> Постановление СНК РСФСР от 19 июня 1930 г. «О реорганизации системы подготовки врачебных кадров» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. М., 1973. С. 139.

<sup>3</sup> См.: Устав Академии наук Союза Советских Социалистических Республик 1927 г. // Уставы Академии наук СССР. М., 1975. С. 120–129.

<sup>4</sup> Положение о Коммунистической Академии при Центральном Исполнительном Комитете Союза ССР от 26 ноября 1926 г. // Систематическое собрание действующих законов Союза Советских Социалистических Республик. М., 1926–1927.

Признавая важную роль идеологического воздействия права на общественные отношения, стремясь восполнить потребность в квалифицированных кадрах, 11 сентября 1925 г. ЦК ВКП(б) принимает постановление о работе специалистов, в котором отмечается необходимость вовлечения их в социалистическое строительство, улучшения условий их быта и труда. Документ предписывал создавать благоприятные условия для научной деятельности, укреплять международные связи.

Не менее важной особенностью правового регулирования науки и образования в СССР стал переход на плановое развитие. 16 апреля 1927 г. Постановлением XIII Всероссийского съезда Советов по докладу А.В. Луначарского «Состояние народного просвещения в РСФСР» внедряется плановое начало в развитие всех сфер советского общества. Наука полностью переходит на государственное финансирование<sup>1</sup>. Постановлением Президиума ЦИК СССР от 30 апреля 1927 г. определяется статус Комитета по заведению учеными и учебными учреждениями при ЦИК СССР (Ученого комитета), учрежденного в 1926 г., в ведении которого находились Коммунистическая академия, Коммунистический университет им. Я.М. Свердлова и другие высшие учебные заведения. Основными направлениями деятельности Ученого комитета являлись «реорганизация сети научно-исследовательских учреждений, создание всесоюзных ассоциаций по различным отраслям науки, для объединения деятельности ученых, осуществление контроля за организацией научных конференций, конгрессов и съездов»<sup>2</sup>.

Участие российских ученых в международных генетических конгрессах являлось важным условием, определявшим вектор развития медико-биологических научных исследований. Несмотря на то, что А.В. Луначарский, являясь председателем Ученого комитета с 1929 по 1933 г., выступал за активное международное научное сотрудничество, решение вопросов об участии советских ученых в международных конгрессах находилось под

---

<sup>1</sup> См.: Берлявский Л.Г. Государственно-правовое регулирование отечественной науки (1917–1929 гг.). С. 77.

<sup>2</sup> Глухарев Н.Н. Ученый комитет при ЦИК СССР как орган управления наукой и образованием (1926–1938 гг.): автореф. дис. ... канд. ист. наук. М., 2011. С. 12.

пристальным вниманием партийного руководства. Специальным решением Политбюро ЦК ВКП(б) «О порядке разрешения вопроса об участии делегаций СССР в международных научных съездах и о составе этих делегаций», утвержденным 26 июня 1929 г., данные вопросы разрешались СНК СССР или совещанием председателя СНК СССР с его заместителями. Вопросы о персональном составе делегаций рассматривались в ЦК только в случаях протеста Совнаркома на решения комиссии ЦК по выезду за границу<sup>1</sup>.

16 августа 1930 г. Постановлением Секретариата ЦИК СССР был установлен новый порядок регулирования международных научных связей, в соответствии с которым решение вопросов об участии советских ученых в международных конференциях и конгрессах, возлагалось на Ученый комитет при ЦИК СССР, который согласовывал их с ЦК ВКП (б)<sup>2</sup>.

В 1935 г. Международный организационный комитет при активном участии Н.И. Вавилова принимает решение провести очередной международный генетический конгресс в СССР. Президиум Академии наук СССР обратился с ходатайством в Совет Народных Комиссаров СССР о разрешении созвать VII Международный генетический конгресс в СССР в 1937 г. СНК СССР своими постановлениями от 17 ноября 1935 г. № 2507 и от 3 февраля 1936 г. № 169 разрешил Президиуму АН СССР созвать в СССР VII Международный конгресс по генетике в 1937 г. и утвердил Организационный комитет по его созыву. Однако через год, 17 ноября 1936 г., СНК СССР отменил созыв Международного конгресса по генетике «ввиду его неподготовленности»<sup>3</sup>. Следует отметить, что действительной причиной переноса конгресса стало изменение отношения партийного руководства к генетике, т.н. старой, или «формальной», школы и ростом политического влияния Т.Д. Лысенко.

В начале 1930-х гг. с изданием Постановления ВЦИК РСФСР от 20 апреля 1931 г. «О мероприятиях по подготовке и переподготовке кадров

---

<sup>1</sup> См.: РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 3. Д. 746. Л. 1–22

<sup>2</sup> См.: ГАРФ. Ф. Р3316. Оп. 27. Д. 135. Л. 15.

<sup>3</sup> См.: ГАРФ Ф. Р5446. Оп. 23. Д. 1660. Л. 35.

работников советского строительства» произошел переход на новую модель подготовки специалистов целого ряда отраслевых профессиональных направлений<sup>1</sup>. 5 октября 1932 г. Постановлением СНК СССР Государственный институт экспериментальной медицины Народного комиссариата здравоохранения РСФСР был преобразован во Всесоюзный институт экспериментальной медицины при СНК СССР, а 4 сентября 1933 г. СНК СССР утверждает Положение, в котором Всесоюзный институт экспериментальной медицины (ВИЭМ) объявляется высшим научно-исследовательским учреждением Союза ССР в области медицинских и биологических наук. В его структуру входили лаборатории, клиники, опытные станции, отделы, отделения и другие научные и вспомогательные учреждения, осуществлявшие свою деятельность на основе специальных положений о них, утверждаемых директором института. В разделе «Особые права ВИЭМ» институту предоставлялись права юридического лица и «преимущественное право приглашения для своих работ ученых Союза ССР и других стран»<sup>2</sup>.

В постановлении XVI Всероссийского съезда Советов по докладу Народного комиссариата здравоохранения РСФСР о работе и задачах в области народного здравоохранения РСФСР от 23 января 1935 г. предписывалось направить деятельность ВИЭМ, крупнейшего центра медицинской науки в СССР, на разрешение коренных задач народного здравоохранения — улучшение лечебного дела, борьбу с эпидемиями, повышение санитарной обороноспособности страны и на разработку основных теоретических проблем медицины. Провозглашалась необходимость всемерно поощрять работу советских ученых, особенно в области применения новых методов предупреждения и лечения массовых заболеваний, оздоровления труда,

---

<sup>1</sup> URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=28630#yH5cFnSuWoydA3Uq> (дата обращения 29.10.2021).

<sup>2</sup> Положение о Всесоюзном институте экспериментальной медицины, утвержденное СНК СССР 4 сентября 1933 г. // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР. 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 191.

изучения профзаболеваний и актуальных проблем бактериологии, нервной трофики, нейрохирургии и т.д.<sup>1</sup>

Вместе с тем деятельность научно-исследовательских институтов была жестко подчинена плановому началу и социалистическому соревнованию. Так, общее собрание Института микробиологии АН СССР, в котором в 1930-х гг. активно изучались вирусы растений, животных и человека, обязало «к 20-й годовщине Октября», т.е. к 7 ноября 1937 г., «сотрудника Имшенецкого предоставить докторскую диссертацию; старших научных сотрудников освоить чтение литературы на двух иностранных языках, а младших — на одном...»<sup>2</sup>.

Во исполнение Постановления СНК СССР от 20 мая 1937 г. были изданы приказы Наркомздрава СССР от 19 июня 1937 г. О передаче в ведение Наркомздрава СССР научно-исследовательских институтов и высших медицинских учебных заведений, в соответствии с которыми в ведение Наркомздрава СССР перешли Институт экспериментальной физиологии и терапии, Институт экспериментальной биологии и Медико-генетический институт в Москве, медицинские институты Москвы, Ленинграда, Харькова, Иркутска и ряд других НИИ и ВУЗов. 10 марта 1938 г. издается Положение Наркомздрава СССР «Об Ученом медицинском совете при Наркомздраве СССР», утвержденное заместителем наркома здравоохранения СССР Н. Проппер-Гращенковым<sup>3</sup>.

Значительную роль в идеологизации и политизации медико-биологических исследований играли Общество воинствующих материалистов-диалектиков (ОВМД), Институт красной профессуры (ИКП) и Всероссийская ассоциация работников науки и техники для содействия социалистическому

---

<sup>1</sup> См.: Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР. 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 228.

<sup>2</sup> Левина Е.С. Первые вирусологи и медицинская вирусология в СССР 1930-х гг. // Историко-биологические исследования. 2010. № 1. С. 25.

<sup>3</sup> См.: Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 263, 274.

строительству (ВАРНИТСО), активно участвующие в «классовой борьбе с вредительством и контрреволюционными махинациями в науке»<sup>1</sup>.

В конце 1930-х гг. «идеологические чистки» и поиск врагов в научных учреждениях привели к репрессиям в отношении ряда руководителей научно-исследовательских институтов. В 1937 г. по обвинению во «вредительстве» были арестованы директор Института микробиологии АН СССР Г.А. Надсон и его заместитель Г.К. Бургвиц, в 1938 г. — научный руководитель Центрального института эпидемиологии и микробиологии Наркомздрава СССР В.А. Барыкин, в 1939 г. — заведующий эпидемиологическим отделом Микробиологического института им. И.И. Мечникова А.А. Захаров. Можно согласиться с мнением Е.С. Левиной о том, что репрессии в отношении ученых были связаны с требованием И.В. Сталина «физического уничтожения всех представителей правой оппозиции и предоставления чрезвычайных полномочий для борьбы с «контрреволюцией» наркому внутренних дел Н. Ежову»<sup>2</sup>. По мнению Э.И. Колчинского, трагические последствия для многих ученых имели репрессии в отношении политической элиты (Н.И. Бухарин, А.И. Рыков, Н.П. Горбунов и др.), оказывавшей покровительство медико-биологическим научным направлениям<sup>3</sup>. Так, например, за «связь» с Н.И. Бухариным, невыполнение задач партийности в руководстве аспирантами и «извращении марксистско-ленинской методологии в естествознании» был арестован, а впоследствии и расстрелян В.Н. Слепков, возглавлявший Научно-исследовательский институт биологии и кафедру методологии со специализацией по генетике в Казанском университете, а в 1940 г. был арестован Н.И. Вавилов, который умер от истощения в

---

<sup>1</sup> Инструктивное письмо центрального бюро ВАРНИТСО республиканским обществам, областным и районным отделениям общества от 20 апреля 1933 г. // Репрессированная наука. Л., 1991. С. 486–488.

<sup>2</sup> *Левина Е.С.* Первые вирусологи и медицинская вирусология в СССР 1930-х гг. // Историко-биологические исследования. 2010. № 1. С. 28.

<sup>3</sup> См.: *Колчинский Э.И.* Биология Германии и России — СССР в условиях социально-политических кризисов первой половины XX века (между либерализмом, коммунизмом и национал-социализмом). С. 392.

саратовской тюрьме 26 января 1943 г.<sup>1</sup> Таким образом, границы государственно-властного вмешательства были существенно расширены, что негативным образом отразилось на свободе научного творчества.

Продолжением данной тенденции стали решения августовской сессии ВАСХНИЛ 1948 г., фактически признавшей генетику «реакционно-идеалистическим» направлением в биологической науке. «В преподавании биологических наук, в научно-исследовательской работе, в подготовке научных работников и в подборе руководящих кадров на биологических факультетах университетов имеются крупнейшие недостатки...учение великого преобразователя природы Мичурина и его последователя — Лысенко, построенное на принципах диалектического материализма, не находило отражение в ряде учебных программ», — говорилось в Приказе Министерства высшего образования СССР от 23 августа 1948 г. № 1208 за подписью министра высшего образования СССР С. Кафтанова<sup>2</sup>. С целью устранения выявленных недостатков, приказывалось освободить от занимаемых должностей все руководство и состав кафедр биологических факультетов университетов, «враждебно относящихся к мичуринской науке», а также пересмотреть учебные планы и изменить учебную литературу. Постановление сессии ВАСХНИЛ подчеркивало необходимость коренной перестройки научно-исследовательской работы в сфере биологии и пересмотр учебных программ в ВУЗах<sup>3</sup>. Вся исследовательская деятельность фактически была поставлена под жесткий идеологический контроль.

Начало Великой Отечественной войны внесло свои коррективы в организационные формы управления советской наукой. Для решения сложных

---

<sup>1</sup> См.: Писарева Л.В. Слепков Василий Николаевич // Возвращенные имена: документальные очерки. Казань, 1990. С. 171–176.

<sup>2</sup> Приказ Министерства высшего образования СССР от 23 августа 1948 г. № 1208 «О состоянии преподавания биологических дисциплин в университетах и о мерах по укреплению биологических факультетов квалифицированными кадрами биологов-мичуринцев» // Библиотека нормативно-правовых актов СССР. Интернет-архив законодательства СССР. URL: [http://www.libussr.ru/doc\\_ussr/ussr\\_4710.htm](http://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_4710.htm) (дата обращения: 14.07.2022).

<sup>3</sup> См.: О положении в биологической науке: стенографический отчет Сессии Всесоюз. акад. с.-х. наук им. В.И. Ленина. 31 июля – 7 августа 1948 г. М., 1948.

задач оказания помощи военным ведомствам в кратчайшие сроки необходимо было разработать комплексный межотраслевой научный подход. Учрежденные комиссии, включавшие в свой состав представителей различных отраслей наук и академических учреждений, решали насущные практические проблемы. Так, созданная 17 июня 1942 г. Военно-санитарная комиссия при Президиуме АН СССР была связана с Главным санитарным управлением Красной Армии, Медико-санитарным управлением Военно-Морского Флота и Наркомздравом СССР. Основными научными проблемами данной комиссии являлись вопросы военной хирургии, эпидемиологии, фармации, санитарной гигиены<sup>1</sup>. Для руководства учреждениями Академии наук в Киргизской, Казахской и Узбекской ССР Президиумом АН СССР были назначены уполномоченные, осуществлявшие под контролем партийных организаций работы по скорейшему введению в действие эвакуированных учреждений Академии наук<sup>2</sup>.

Постановлением СНК СССР от 30 июня 1944 г. № 797 при Народном комиссариате здравоохранения СССР учреждается Академия медицинских наук СССР с отделением медико-биологических наук<sup>3</sup>. Идея создания данного учреждения вместо Всесоюзного института экспериментальной медицины (ВИЭМ) принадлежала И.В. Сталину и была выдвинута еще в 1932 г.<sup>4</sup>

Важнейшим направлением правовой политики СССР в послевоенный период стало усиление идеологического воздействия на науку и широкое привлечение общественности к поиску «внутреннего врага». Совместным Постановлением Совета Министров СССР и ЦК ВКП (б) от 28 марта 1947

---

<sup>1</sup> См.: *Левшин Б.В.* Академия наук СССР в годы Великой Отечественной войны. М., 1966. С. 22.

<sup>2</sup> Там же. С. 28.

<sup>3</sup> См.: Постановление СНК СССР от 30 июня 1944 г. № 797 «Об учреждении академии медицинских наук СССР». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=689#mstSDTm3y9v4Yy2> (дата обращения: 14.07.2022).

<sup>4</sup> См.: *Глянцев С.П., Сточик А.А.* От ВИЭМ им. А.М. Горького к идее создания Академии медицинских наук СССР (1932–1942 гг.) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2016. № 24 (1). С. 53.

г. «О судах чести в министерствах СССР и центральных ведомствах»<sup>1</sup> создавались так называемые «суды чести», которые в соответствии со ст. 11 имели право выносить такие решения, как общественное порицание, общественный выговор, а также передавать дела следственным органам для направления в суд в уголовном порядке.

В результате применения данного Постановления, пострадавшими от решений подобных «судов», которые действовали до конца 1949 г., стали крупнейшие ученые, представители ряда научных медико-биологических направлений. Так, в 1947 г. в Минздраве СССР состоялся «суд чести» над профессорами цитологом Г.И. Роскиным и микробиологом Н.Г. Ключевой, работавшими над препаратом для лечения рака, в Министерстве высшего образования СССР над генетиком профессором А.Р. Жебраком. Под предлогом общения с иностранными коллегами и публикацию своих работ за рубежом, ученых обвинили в антигосударственной и антипатриотической деятельности, в «раболепии и низкопоклонстве перед реакционной зарубежной наукой», вынеся решение — объявить «общественный выговор»<sup>2</sup>.

Прекращению практически всей международной активности российских ученых способствовало издание Президиумом Верховного Совета СССР 9 июня 1947 г. Указа<sup>3</sup>, устанавливающего уголовную ответственность в виде заключения в исправительно-трудовых лагерях на срок от 8 до 15 лет за разглашение государственной тайны (ст. 6). В Постановлении Совета министров определялся перечень сведений, составляющих государственную тайну в сфере науки — «открытия, изобретения, технические усовершенствования, исследовательские и экспериментальные работы во всех

---

<sup>1</sup> Постановление Политбюро ЦК ВКП (б) «Об организации «судов чести» от 28 марта 1947 г. // Сталин и космополитизм. 1945–1953. Документы Агитпропа ЦК. М., 2005. С. 108–109.

<sup>2</sup> «Закрытое письмо ЦК ВКП (б) О деле профессоров Ключевой и Роскина» от 16 июля 1947 г.; Докладная записка Агитпропа ЦК Г.М. Маленкову по вопросу о рассылке материалов «суда чести» над профессором А.Р. Жебраком // Сталин и космополитизм. 1945–1953. Документы Агитпропа ЦК. М., 2005. С. 123–129, 349.

<sup>3</sup> Указ Президиума Верховного Совета СССР от 9 июня 1947 г. «Об ответственности за разглашение государственной тайны и утрату документов, содержащих государственную тайну» // Сталин и космополитизм. 1945–1953. Документы Агитпропа ЦК. М., 2005. С. 118–119.

областях науки, техники и народного хозяйства до окончательного их завершения и разрешения на их опубликование»<sup>1</sup>.

В 1949 г. начинается идеологическая «война с космополитизмом» в отечественной науке, в основу которой была положена идея противостояния двух систем — капитализма во главе с США и социализма во главе с СССР. Руководители Советского государства выступали против «раболепия и низкопоклонства перед Западом», заявляя, что часть «неустойчивой» интеллигенции становится «пищей для иностранных разведок»<sup>2</sup>. О необходимости вести «жестокую борьбу с угодничеством перед иностранцами» говорил и И.В. Сталин еще в 1945 г.<sup>3</sup>

В середине 1950-х гг. происходит кризис системы планирования, что приводит к реорганизации Госплана СССР и переходу на новую модель планирования на основе разделения текущего и перспективного планирования. В соответствии с Постановлением Президиума Академии наук СССР и Государственного комитета по науке и технике Совета министров СССР 1968 г. «Об организации разработки прогнозов по важнейшим научным проблемам» Академии наук СССР поручалось подготовить план перспективного развития в сфере науки. Как свидетельствуют документы, представленные в публикации Е.С. Левиной, отделения и секции Президиума Академии наук СССР сформулировали 18 научных проблем, из которых 11 относились к медико-биологическим исследованиям и признавались важнейшими в развитии отечественной науки<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Постановление Совета Министров СССР от 8 июня 1947 г. № 2009 «Об установлении перечня сведений, составляющих государственную тайну, разглашение которых карается по закону. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=35936#jKNyeNTa8TRvDv491> (дата обращения: 14.07.2022).

<sup>2</sup> Из информационного сообщения Г.М. Маленкова на первом совещании Коминформа о деятельности ЦК ВКП (б) // Сталин и космополитизм. 1945–1953. Документы Агитпропа ЦК. М., 2005. С. 140–142.

<sup>3</sup> Шифровка И.В. Сталина из сочинений членам политбюро ЦК ВКП (б) В.М. Молотову, Л.П. Берии, Г.М. Маленкову, А.И. Микояну по поводу публикации в газете «Правда» речи У. Черчилля // Сталин и космополитизм. 1945–1953. Документы Агитпропа ЦК. М., 2005. С. 31.

<sup>4</sup> См.: Левина Е.С. Организация науки в СССР 1960–70-х гг.: прогноз В.А. Энгельгардта // Историко-биологические исследования. 2013. № 4, т. 5. С. 44–66.

В середине 1960-х гг. комиссия ВАСХНИЛ и АН СССР признала ошибочность научной работы Т.Д. Лысенко, что дало возможность вновь активно развивать генетическое направление в медико-биологических науках. В 1969 г. при Академии медицинских наук СССР был создан Институт медицинской генетики, президентом которого стал Н.П. Бочков.

Таким образом, в Советском государстве принципы правового регулирования медико-биологической науки существенно трансформируются, что выражалось в усилении идеологического воздействия на науку и образование, подчинении всех учебных и научных учреждений государству, внедрении планового начала, а с конца 1930-х гг. — изоляции от международного сообщества.

В послевоенный период политизация науки оформляется в концепцию противостояния двух систем — «советской науки» и «западной, буржуазной науки», что привело к расколу в научном сообществе и запрету ряда научных направлений. Идея «единой мировой науки», или «интернационализации науки», признавалась антипатриотичной и опасной для Советского государства. Расширение границы государственно-властного вмешательства в науку негативно сказалось на свободе научного творчества и привело к ликвидации ряда научных направлений медико-биологического характера и судебному преследованию ученых. На смену поощрения государством международного научного сотрудничества пришло отношение к медико-биологической науке как к одному из способов идеологического противостояния мировому капитализму.

Вместе с тем создание новых научно-исследовательских институтов и финансовая государственная поддержка исследований, направленных на развитие передовых медико-экспериментальных технологий, способствовали дальнейшему развитию медико-биологических исследований в СССР.

### 2.3. Правовые формы деятельности государственных органов, регулировавших медико-биологические исследования в России в 1890–1969 гг.

Медико-биологические исследования, направленные на всестороннее изучение факторов, способствующих укреплению здоровья и увеличению продолжительности жизни человека, начинают активно развиваться в России в конце XIX – начале XX в., что было связано с ростом значения научного осмысления способов борьбы с инфекционными заболеваниями. Одной из основных причин высокой смертности населения в России в данный период являлось распространение таких инфекционных заболеваний, как оспа, холера, сыпной и брюшной тиф, чума, дизентерия, малярия, грипп и т.п. В соответствии со статистикой, предоставленной Министерством внутренних дел, Россия занимала одно из первых мест по числу ежегодно регистрируемых больных<sup>1</sup>. В этих условиях повышалась роль научных исследований, направленных на выявление возбудителей данных болезней и поиск средств борьбы с ними. Тесное взаимодействие естественных наук способствовало становлению и развитию микробиологии, значение которой признавалось научным сообществом и государственной властью.

В конце XIX в. российские ученые, вдохновленные экспериментальными опытами Луи Пастера, начинают активно обсуждать необходимость осуществления прививок для животных и людей, для профилактики распространения таких опасных заболеваний, как бешенство и сибирская язва<sup>2</sup>. Данный вопрос широко освещался в медицинских журналах, обсуждался на съездах врачей, рассматривался на заседаниях земских собраний и городских дум.

---

<sup>1</sup> См.: *Васильев К.Г., Сегал Л.Е.* История эпидемий в России (материалы и очерки). М., 1960. С. 214.

<sup>2</sup> См., например: *Гамалея Н.Ф.* О методе Пастера предохранения укушенных от бешенства. Одесса, 1886; *Гвоздев А.А.* Работы Пастера о бешенстве, изложенные по его докладам Французской академии наук ординатором Больницы августейшего имени его величества государя императора Александра III в Москве А.А. Гвоздевым. М., 1886.

6 февраля 1886 г. министр просвещения, после согласования с министром внутренних дел обратился к Л. Пастеру с письменным запросом о возможности русским врачам пройти обучение в его лаборатории. После выделения правительством России 300 тыс. франков, из которых 100 тыс. составляли пожертвования Александра III, на строительство Пастеровского института в Париже, русские врачи получили возможность ознакомиться с последними успехами французских ученых. Особую роль в продвижении передовых научных экспериментов сыграл член Государственного Совета, главнокомандующий гвардейским корпусом, принц А.П. Ольденбургский, по инициативе которого были открыты первые прививочные антирабические станции в России, которых к 1917 г. насчитывалось 35<sup>1</sup>.

Можно согласиться с мнением Е.В. Шерстневой, отмечавшей, что первые прививочные станции в России не имели государственного финансирования и создавались за счет средств частных лиц и органов местного самоуправления. Так, пастеровская станция в Петербурге существовала на личные средства принца А.П. Ольденбургского, а Тамбовское и Рязанское губернские земства ежегодно вносили по 300 руб. на содержание пастеровской станции в Москве, которая обслуживала 27 губерний<sup>2</sup>. В 1912 г. Саратовская губернская земская управа выделила 600 руб. на приобретение дополнительного оборудования для Царицынской лаборатории, созданной для борьбы с чумой и холерой. Деятельность данного учреждения позволила своевременно устранить причины распространения холеры в Саратове в 1915 г.<sup>3</sup>

Следует отметить, что первые прививочные станции стали не только учреждениями, оказывавшими непосредственную медицинскую помощь населению, но и центрами проведения научных исследований по

---

<sup>1</sup> См.: Шерстнева Е.В. Первые пастеровские станции в России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2012. № 2. С. 57–59.

<sup>2</sup> См.: Там же. С. 58.

<sup>3</sup> См.: Блохина Н.Н. К истории деятельности противочумной службы России в начале XX века // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2012. № 1. С. 59.

выявлению и апробации прививочного материала против различных инфекционных заболеваний.

В 1890 г. в Санкт-Петербурге был открыт первый в России научно-исследовательский медико-биологический центр — Императорский институт экспериментальной медицины, основателем и попечителем которого был принц А.П. Ольденбургский. 6 декабря 1890 г. Александр III подписал указ о принятии его в государственное достояние<sup>1</sup>.

Цель данного института была сформулирована во Временном уставе, изданном в 1894 г. и обозначалась как «всестороннее изучение причин болезней, главным образом заразного характера, а равно практическое применение способов борьбы с заболеваниями и последствия оных»<sup>2</sup>. Таким образом, являясь высшим научным учреждением академического типа, Институт вместе с тем был ориентирован и на практическое применение результатов своего научного труда.

В соответствии с Уставом руководство института избиралось попечителем по согласованию с министром внутренних дел и назначалось: директор — Именным Высочайшим указом правительствующему Сенату, а остальные действительные члены — Высочайшими приказами по министерству внутренних дел. Директором Императорского института экспериментальной медицины в 1891 г. был назначен Э.-Л. Шперк. Научную работу возглавлял профессор В.К. Анреп, а отделением физиологии заведовал профессор И.П. Павлов, удостоенный за выдающиеся труды в 1904 г. Нобелевской премии<sup>3</sup>.

Общее направление научной и практической деятельности института возлагалось на Совет, под председательством директора. Совет института, проводивший заседания каждый месяц, был обязан разрабатывать планы научных работ и исследований, издавать постановления об открытии новых

---

<sup>1</sup> См.: Императорский институт экспериментальной медицины (1890–1910). СПб., 1911. С. 1.

<sup>2</sup> Временный устав Императорского института экспериментальной медицины. С. 3.

<sup>3</sup> См.: Императорский институт экспериментальной медицины (1890–1910). С. 55.

научных и практических отделений, руководить чтением лекций и публикаций научных работ сотрудниками института, подбирать научную литературу, обеспечивать инструментами, аппаратами и оборудованием, необходимыми для научной и практической деятельности института, составлять годовые отчеты<sup>1</sup>. Отчеты Совета и хозяйственного комитета передавались попечителем министерству внутренних дел и лично императору.

В соответствии с Уставом средства института составляли: 1) суммы, отпускаемые на его содержание из Государственного казначейства; 2) пособия, назначаемые институту правительственными, общественными и частными учреждениями; 3) денежные и другие пожертвования и 4) доходы от принадлежащих институту имуществ, научных изданий и изготовленных в лабораториях института врачебных препаратов<sup>2</sup>. Следует отметить, что государство ежегодно тратило значительные средства (130 тыс. руб.) на содержание Института и 60 тыс. руб. на содержание противочумной лаборатории в Кронштадте. Вместе с тем этих средств не хватало, и 80 тыс. руб. Институт зарабатывал самостоятельно, продавая лечебные сыворотки и вакцины, устанавливая плату за проведение занятий в лабораториях, лечение больных и пр.<sup>3</sup>

11 января 1897 г. был издан указ об организации «Высочайше учрежденной комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой», сыгравший важную роль в организации и финансировании изучения особо опасных инфекционных заболеваний в России. В комиссию, возглавляемую принцем А.П. Ольденбургским, вошли министры внутренних дел, военных дел, иностранных дел, финансов, юстиции, путей сообщений и государственный контролер<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Временный устав Императорского института экспериментальной медицины. С. 6–7.

<sup>2</sup> См.: Временный устав Императорского института экспериментальной медицины. С. 11.

<sup>3</sup> См.: Императорский институт экспериментальной медицины (1890–1910). С. 3.

<sup>4</sup> См.: *Васильев К.Г.* История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. М., 2001. С. 36.

В 1899 г. в качестве особого отделения Императорского института экспериментальной медицины на Кронштадтском форте была создана особая лаборатория по производству опытов над чумой и для приготовления препаратов против бубонной чумы. Ввиду особой опасности данных работ в журнале Высочайше учрежденной противочумной комиссии запрещалось производство подобных исследований во всех других учреждениях Петербурга, кроме как в помещениях означенного форта<sup>1</sup>. С 1901 г. в лаборатории, помимо противочумной сыворотки и лимфы, начинается изготовление сыворотки против холеры. С целью распространения полученных знаний в лаборатории устраивались курсы для врачей, на которые съезжались бактериологи из разных городов России. Здесь работали такие выдающиеся ученые, как академик Д.К. Заболотный, профессор А.А. Владимиров, академик С.И. Златогоров, профессор Н.М. Берестнев и др.<sup>2</sup>

В 1903 г. правление общества русских врачей в память Н.И. Пирогова ходатайствовало в Медицинский совет о разрешении проведения научных работ по борьбе с чумой и в других лабораториях и институтах. Данное ходатайство было отклонено ввиду необходимости особых предосторожностей с целью нераспространения заразы. Следует отметить, что Медицинский совет при Министерстве внутренних дел контролировал Императорский институт экспериментальной медицины до 1917 г.

Государство, стараясь поддержать научные исследования, осуществляемые в Императорском институте экспериментальной медицины, освобождало от таможенных пошлин и сборов выписываемые институтом из-за границы медицинские инструменты, оборудование, препараты и другие материалы. Вместе с тем трудно согласиться с мнением советского историка медицины Л.Я. Скороходова о том, что «отсутствие в Институте экспериментальной медицины единого авторитетного руководства и слишком тесная связь с бюрократическими верхами сановного Петербурга тормозили

---

<sup>1</sup> См.: *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России: Указания и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб., 1901. С. 948.

<sup>2</sup> См.: *Скороходов Л.Я.* Указ. соч. С. 208.

его научное творчество и накладывали на него дух кастовой замкнутости аристократов от науки»<sup>1</sup>. Напротив, благодаря своей экспериментальной деятельности и самоотверженной работе сотрудников, данный институт стал крупнейшим научным центром, широко известным не только в России, но и далеко за ее пределами.

9 мая 1909 г. был издан циркуляр министерства внутренних дел № 380 «Походные бактериологические лаборатории», в котором подчеркивалась важность бактериологических исследований в борьбе с острозаразными заболеваниями. Высочайше учрежденной Комиссией о мерах предупреждения и борьбы с чумой были организованы курсы по бактериологии и эпидемиологии холеры, что дало возможность большему числу врачей, состоявших как на государственной, так и на общественной службе, приобрести необходимые знания по методам распознавания инфекции. Курсы были снабжены всем необходимым для создания походных лабораторий<sup>2</sup>.

Следует отметить, что руководство учреждениями, осуществлявшими медико-биологические исследования, направленные на профилактику и борьбу с эпидемиями и инфекционными заболеваниями, осуществлялось как центральными органами государственного управления, так и органами местного самоуправления. Министерство внутренних дел включало следующие учреждения: Совет по делам местного хозяйства; Главное управление по делам местного хозяйства; управление главного врачебного инспектора; ветеринарное управление. В состав Министерства внутренних дел в виде особенного установления входили Медицинский совет и ветеринарный комитет (ст. 308–310).

В управление Главного врачебного инспектора входили: главный врачебный инспектор, его помощники и канцелярия. Главный врачебный инспектор, являясь ближайшим помощником министра внутренних дел,

---

<sup>1</sup> Скорыходов Л.Я. Указ. соч. С. 210.

<sup>2</sup> См.: Циркуляр МВД от 9 мая 1909 г. № 380 «Походные бактериологические лаборатории» // Фрейберг Н.Г. Врачебно-санитарное законодательство в России: Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб., 1901.

входил в состав Совета министра внутренних дел, Совета по делам местного хозяйства, Медицинского совета и военно-санитарного ученого комитета<sup>1</sup>.

Главный врачебный инспектор в пределах полномочий, предоставленных министерству внутренних дел, ведал делами по управлению технического состояния врачебной и санитарной частей в Империи, по охране Империи от заразных заболеваний и по руководству личным составом гражданской медицинской части.

Медицинский совет при Министерстве внутренних дел являлся высшим в Империи врачебно-ученым установлением для рассмотрения вопросов «охранения народного здоровья, врачевания и судебно-медицинской экспертизы»<sup>2</sup>. Медицинский совет, учрежденный в России еще в 1803 г., осуществлял свои функции согласно «Положению о Медицинском Совете», в соответствии с которым в его ведение входили «дела до усовершенствования в России врачебной науки вообще относящиеся»<sup>3</sup>. Следует отметить, что в течение XIX в. в «Положение о Медицинском совете» неоднократно вносились изменения. Согласно Указу от 8 января 1842 г. «О новом устройстве Медицинского Совета Министерства Внутренних Дел» Совет становится высшим «врачебно-ученым, врачебно-полицейским и врачебно-судебным учреждением»<sup>4</sup>.

Медицинский совет занимался популяризацией важнейших достижений медицинской науки путем присуждения ученых степеней исследователям, опубликованием их научных результатов в периодических изданиях, исследованием новейших фармацевтических средств, а также содействовал организации врачебного дела в государстве. Среди вопросов, рассматривавшихся на заседаниях Медицинского совета, были способы борьбы с

---

<sup>1</sup> См.: Устав Врачебный, изд. 1905 г. и по прод. 1912 и 1913 гг., и узаконения по врачебно-санитарной части, дополненные постатейными разъяснениями Сената и правительственных установлений, правилами и инструкциями / сост. Л.А. Колычев. Пг., 1915. С. 453.

<sup>2</sup> Там же. С. 457.

<sup>3</sup> *Моисеев А.И.* Медицинский совет Министерства внутренних дел: Краткий исторический очерк. СПб., 1913. С. 3.

<sup>4</sup> ПСЗ. Собр. 2. СПб., 1843. Т. XVII. Отд. I, № 15202. С. 9.

эпидемиями и эпизоотиями, замена иностранных лекарственных препаратов отечественными, изучение отечественных минеральных вод, исследование ядовитых веществ для оказания помощи в проведении судебно-медицинской экспертизы, содержание аптечного дела и др.<sup>1</sup> Так на вопрос врачей о том, стоит ли делать инъекции противохолерной лимфы не дожидаясь эпидемии, Медицинский совет разъяснил, что производство врачами противохолерных прививок всем желающим не подлежит никаким ограничениям, при соблюдении всех требуемых при этом предосторожностей<sup>2</sup>.

В 1898 г. под председательством барона Иксуль-фон-Гильденбандта была создана комиссия по переустройству центральных учреждений Министерства внутренних дел, занявшаяся в том числе вопросом преобразования Медицинского совета. В числе предложений этой комиссии, помимо необходимости увеличения вознаграждения членам Совета с 2 до 15 тыс. руб., содержалось указание на необходимость устройства лабораторий для производства судебно-медицинских и других научных работ<sup>3</sup>. Труды комиссии в отношении Медицинского совета не получили должного внимания со стороны государственной власти, что стало причиной возвращения к данному вопросу в начале XX в.

Новая комиссия, созданная в 1902 г. под председательством Л.Ф. Рагозина, разработала очередной проект «Положения о Медицинском Совете», утвержденный императором 22 марта 1904 г. В соответствие с ним Совет становился «высшим врачебно-ученым установлением для рассмотрения вопросов охранения народного здоровья, врачевания и судебно-медицинской экспертизы», в котором проводилось обязательное обсуждение всех мероприятий в государстве по вопросам «охранения народного здоровья» и медицинского устройства, а также по врачебно-санитарной части. Председатель Медицинского совета, являвшийся также членом военно-медицинского ученого комитета, назначался из числа лиц, имеющих степень

---

<sup>1</sup> См.: *Моисеев А.И.* Указ. соч. С. 7.

<sup>2</sup> *Фрейберг Н.Г.* Указ. соч. С. 949.

<sup>3</sup> *Моисеев А.И.* Указ. соч. С. 19.

доктора медицины<sup>1</sup>. Вопрос о создании лаборатории при Медицинском совете, разрешен не был, в связи с чем в 1905 г. была создана комиссия, разработавшая новые проект, смету и план. Программа работ лаборатории была расширена за счет включения в ее задачи государственного контроля за созданием лечебных сывороток.

Новый проект предполагал проведение лабораторией при Медицинском совете научных исследований по следующим направлениям: 1) по вопросам санитарии; 2) по определению химического состава и воздействия на организм новых фармацевтических и лекарственных продуктов; 3) по судебно-медицинской экспертизе; 4) по бактериологическому анализу и государственному контролю за производством противобактерийных сывороток; 5) по микроскопическим, спектроскопическим, радиологическим, рентгенологическим и микрофотографическим исследованиям<sup>2</sup>. Данный проект с некоторыми сокращениями был рассмотрен в Совете министров в 1912 г. и направлен на обсуждение в Государственную думу, которая отклонила его, мотивируя необходимостью реорганизации Медицинского совета.

Вопрос об увеличении вознаграждения членам Медицинского совета и кредита на содержание канцелярских чиновников и канцелярий также не был разрешен положительно, что затрудняло работу данного учреждения. Следует отметить, что в основу организации Медицинского совета был положен принцип бесплатного содействия государству в вопросах, входящих в его ведение. Вопросы, обсуждаемые на заседаниях Медицинского совета, требовали серьезного научного осмысления и проведения лабораторных испытаний. Однако ученые, входившие в состав Медицинского совета, среди которых были В.М. Бехтерев, И.П. Павлов, Н.И. Пирогов, С.П. Боткин, Н.В. Склифосовский и другие, не получали жалования. В соответствии с «Положением о Медицинском Совете» на научную деятельность в год отпускалось всего 13 тыс. руб., что предполагало выплату каждому члену Совета за

---

<sup>1</sup> См.: ПСЗ. Собр. 3. СПб., 1904. Т. XXIV, ч. 1. № 24254.

<sup>2</sup> См.: *Моисеев А.И.* Указ. соч. С. 30.

составленный доклад в размере 10 руб., что не соответствовало ни физическим затратам, ни важности рассматриваемых дел<sup>1</sup>.

Важно подчеркнуть, что в исследуемый период государство старалось переложить большую часть забот по оказанию содействия в развитии медико-биологических исследований на органы местного самоуправления. В Положении о губернских и уездных земских учреждениях от 12 июня 1890 г. с дополнениями и изменениями по Продолжению 1912 г. закреплялось право земств ведать делами о «местных пользах и нуждах губерний и уездов», в соответствие с чем, например, Пермское земство ассигновало пособия на учреждение в Казани бактериологического института, что было подтверждено Указом Сената № 6375 от 1903 г.

В Городовом положении 1892 г. и по Продолжению 1912 г. к предметам ведения городского общественного управления относилось участие в мероприятиях по «охранению народного здоровья, развитие средств врачебной помощи городскому населению, изыскание способов к улучшению местных условий в санитарном отношении, а также участие в ветеринарно-полицейских мероприятиях»<sup>2</sup>.

Одним из органов, осуществлявших контроль за медицинскими учреждениями, была медицинская полиция, находившаяся в ведении Министерства внутренних дел.

В правовом регулировании деятельности государственных учреждений, осуществлявших руководство медицинскими исследованиями, важное значение имел Свод учреждений и Уставов врачебных по гражданской части, который вошел в т. XIII Свода законов Российской империи 1832, 1842, 1857 и других изданий. «Свод Уставов судебной медицины», содержащийся в третьей книге Свода учреждений и Уставов врачебных, определял правила производства судебно-медицинских исследований. В главе первой «Общие положения» отмечалась необходимость проведения судебно-медицинских

---

<sup>1</sup> См.: *Моисеев А.И.* Указ. соч. С. 32.

<sup>2</sup> Устав Врачебный, изд. 1905 г. и по прод. 1912 и 1913 гг., и узаконения по врачебно-санитарной части, дополненные постатейными разъяснениями Сената и правительственных установлений, правилами и инструкциями / сост. Л.А. Колычев. С. 480.

исследований как по уголовным и гражданским делам, так и по «делам управления». Закрепляя порядок осмотра и вскрытия «мертвого тела», Устав устанавливал необходимость проводить химические исследования содержимого желудка, кишечника и т.д., в соответствии с «последними успехами врачебной науки», регулируя последовательность данного процесса<sup>1</sup>.

В «Уставе медицинской полиции», содержащемся в книге второй Свода учреждений и Уставов врачебных, в разделе третьем закреплялись меры по предотвращению «повальных и прилипчивых болезней», в котором специальное внимание уделялось необходимости вакцинации от оспы. Для предотвращения развития эпидемий оспы во всех уездных городах предписывалось организовать под управлением Губернских правлений «оспенные комитеты», которые были обязаны «безвозмездно обучать прививанию от оспы присылаемых к ним и приходящих людей всякого звания в течение одного или двух месяцев»<sup>2</sup>. Следует отметить, что члены «оспенных комитетов» не получали жалования, но могли рассчитывать на «приличные награды» и признание правительства в случае успехов в своей деятельности<sup>3</sup>.

Статья 984 Устава медицинской полиции предусматривала обучение оспопрививанию грамотных государственных крестьян от 18 до 25 лет, которое осуществлялось окружными врачами ведомства государственных имуществ в течение года. На время учебы молодые люди находились на полном довольствии мирских обществ. Занятие по правилам оспопрививания проводились также в старших классах народных и духовных училищ<sup>4</sup>. Особые меры предусматривались для защиты скота от сибирской язвы или чумы.

---

<sup>1</sup> См.: Устав Судебной медицины. Прим. к ст. 1227 // СЗ РИ. Кн. 5, т. XIII. СПб., 1912. С. 311.

<sup>2</sup> См.: Устав медицинской полиции. Ст. 974 // СЗ РИ. Кн. 5, т. XIII. СПб., 1857. С. 171.

<sup>3</sup> Там же. Ст. 1008 // СЗ РИ. Кн. 5, т. XIII. СПб., 1857. С. 177.

<sup>4</sup> См.: Там же. Ст. 987 // СЗ РИ. Кн. 5, т. XIII. С. 173.

Следует отметить, что Свод учреждений и Уставов врачебных по гражданской части не только закреплял нормы, регулировавшие охрану «народного здоровья», но и регламентировал деятельность Министерства внутренних дел по управлению медицинскими исследованиями, лечебными учреждениями и медицинскими кадрами. В Уставе врачебном, в разделе шестом «Об испытании лиц, посвящающих себя службе по медицинскому ведомству или практике врачебной, а также о зубоврачебных школах и о школах для образования фельдшеров», определялся перечень учебных заведений, которым предоставлялось право утверждать в ученых званиях российских и иностранных докторов. Статья 607 Устава врачебного устанавливала три рода испытаний на получение ученых степеней и званий: I. *Медицинские*: 1) учено-практические: лекарь, доктор медицины, доктор медицины и хирургии; 2) учено-служебные: уездный врач; 3) специально-практические: зубной врач, повивальная бабка первого и второго разряда; II. *Фармацевтические*: 1) аптекарский помощник; 2) провизор; 3) магистр фармации (аптекарь); III. *Ветеринарные*: 1) ветеринарный помощник; 2) ветеринар; 3) магистр ветеринарных наук. Все испытания проводились на том языке, на котором проходило преподавание этих наук. Иностранцам предоставлялось право выбрать язык устных испытаний — латинский или «один из употребительных» европейских языков (ст. 609)<sup>1</sup>.

Первая мировая война 1914–1918 гг. способствовала принятию законодательства, направленного на профилактику в армии распространения инфекционных заболеваний. «Инструкция о мероприятиях против развития и распространения заразных болезней в армии» 1914 г. устанавливала обязанность для военных врачей осуществлять регулярные осмотры военнослужащих на предмет выявления симптомов инфекций с целью их своевременной изоляции и лечения<sup>2</sup>. Бактериологические лаборатории и медицинское оборудование отправлялись на фронт в железных вагонах. При

---

<sup>1</sup> См.: Устав врачебный // СЗ РИ. Кн. 5, т. XIII. С. 253.

<sup>2</sup> См.: Инструкция о мероприятиях против развития и распространения заразных болезней в армии. Пг., 1914.

обнаружении вспышек инфекций создавались «летучие эпидемиологические отряды». В 1915 г. был создан общий врачебный совет под председательством П.Н. Диатропова, координирующий противоэпидемическую деятельность врачебно-санитарных отделов, созданных при Главных комитетах земского союза и союза русских городов<sup>1</sup>.

Заведование врачебно-полицейской, судебно-медицинской и фармацевтической частью в г. Санкт-Петербурге возлагалось на стоящее при градоначальнике столичное врачебное управление, состоявшее из инспектора врачебного управления, врачебного присутствия, старшего врача полиции и прочих чинов по штату. Инспектор врачебного управления состоял членом комитета Санкт-Петербургского городского попечительства о народной трезвости<sup>2</sup>.

Советское государство создает новую систему государственных органов, осуществлявших управление делом здравоохранения как в центре, так и на местах. 11 июля 1918 г. СНК РСФСР учреждает Народный комиссариат здравоохранения «в целях объединения всего медицинского и санитарного дела в РСФСР», которому передается руководство всеми медико-санитарными учреждениями страны и поручается «объединение деятельности всех медицинских управлений при всех комиссариатах»<sup>3</sup>. В соответствии с Положением от 18 июля 1918 г. систему органов здравоохранения возглавлял Народный комиссариат здравоохранения, состоявший из народного комиссара, его заместителей, назначаемых ВЦИК и СНК и коллегии, члены

---

<sup>1</sup> См.: *Васильев К.Г.* История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. С. 54–56.

<sup>2</sup> См.: Устав Врачебный, изд. 1905 г. и по прод. 1912 и 1913 гг., и узаконения по врачебно-санитарной части, дополненные постатейными разъяснениями Сената и правительственных установлений, правилами и инструкциями / сост. Л.А. Колычев. Пг., 1915. С. 39.

<sup>3</sup> Декрет Совета Народных комиссаров РСФСР от 11 июля 1918 г. об учреждении Народного комиссариата здравоохранения // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов и материалов. М., 1966. С. 87.

которой осуществляли руководство отделами комиссариата<sup>1</sup>. Для разработки научно-практических вопросов при Наркомздраве создавался Ученый медицинский совет (ст. 6). На местах учреждались местные медико-санитарные отделы (ст. 9).

Важнейшим направлением правового воздействия государства на общественные отношения медико-биологического характера в первые годы советской власти становится борьба с инфекционными заболеваниями, для ведения которой объявлялась «всеобщая мобилизация»<sup>2</sup> и выделялись значительные средства<sup>3</sup>. 10 апреля 1919 г. СНК РСФСР издает декрет «О снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалами и инвентарем», в котором закреплялся особый статус всех бактериологических институтов и лабораторий, изготавливавших предохранительные, лечебные и диагностические сыворотки и вакцины, вне зависимости от того, являлись ли они государственными, общественными или частными<sup>4</sup>. Уточнение обязанностей государственных органов по обеспечению бактериологических лабораторий и институтов всем необходимым происходит с изданием декрета СНК от 14 января 1921 г. В частности, всем главкам, центрам и другим органам снабжения ВСНХ и Народного комиссариата продовольствия предписывалось снабжать бактериологические лаборатории и институты всем необходимым, вне всяких очередей (ст. 4)<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: Декрет Совета Народных комиссаров РСФСР о Народном комиссариате здравоохранения РСФСР (Положение) // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 92–97.

<sup>2</sup> Постановление СНК Украины и Революционного военного совета Южного фронта от 10 декабря 1920 г. «О мерах борьбы с эпидемиями тифа» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 293.

<sup>3</sup> Постановление СНК РСФСР от 11 июля 1918 г. «О выработке правил о Народном комиссариате здравоохранения и его местных органах и об ассигновании 25 млн. рублей на борьбу с холерой» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 89.

<sup>4</sup> Декрет СНК РСФСР от 10 апреля 1919 г. «О снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалами и инвентарем» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 165.

<sup>5</sup> См.: Декрет СНК РСФСР от 14 января 1921 г. «Об обеспечении всеми необходимыми средствами и материалами бактериологических институтов, лабораторий и тележелезнодорожных станций республики» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 319.

В рамках правовой политики государства по борьбе с эпидемиями инфекционных заболеваний создавались необходимые условия не только для институтов и лабораторий, но и для лиц, обеспечивающих проведение медико-биологических исследований. Так, Декретом СНК РСФСР от 30 мая 1921 г. «Об обеспечении работников, ведущих борьбу с эпидемией чумы людей» для всех работников противочумных станций и лабораторий, а также всех работающих в пределах чумной зоны устанавливались особое «добавочное вознаграждение» и преимущества в продовольственном, жилищном, топливном и других отношениях<sup>1</sup>.

Руководствуясь императивным методом государственно-правового регулирования отношений, связанных с борьбой с эпидемиями инфекционных заболеваний, СНК РСФСР в 1919 г. издает декрет «Об обязательном оспопрививании»<sup>2</sup>, устанавливающий судебную ответственность за уклонение от выполнения данной обязанности. Проблема малочисленности медицинского персонала решалась с помощью введения трудовой повинности<sup>3</sup>, мобилизации студентов-медиков<sup>4</sup> и сокращения сроков подготовки врачей. Так, например, Постановление Совета Труда и Оборона об ускоренном выпуске врачей от 30 апреля 1920 г. объявляло студентов-медиков последнего курса мобилизованными в порядке трудовой повинности, обязав их «работать без пропусков, и установить тщательный контроль за ними». Статья 8 данного Постановления устанавливала обязанность даже для отчисленных за неуспеваемость студентов работать в качестве вспомогательного

---

<sup>1</sup> См.: Декрет СНК РСФСР от 30 мая 1921 г. «Об обеспечении работников, ведущих борьбу с эпидемией чумы людей» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 330.

<sup>2</sup> См.: Декрет СНК РСФСР «Об обязательном оспопрививании» от 10 апреля 1919 г. // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 166–167.

<sup>3</sup> См.: Постановление Народного комиссариата здравоохранения РСФСР от 20 декабря 1918 г. «О трудовой повинности медицинского персонала» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 134.

<sup>4</sup> См.: Постановление Совета Рабочей и Крестьянской Оборона от 26 ноября 1919 г. «О выпуске и призыве на военную службу студентов-медиков V курса» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 208.

медперсонала с установлением судебной ответственности в случае «злого нарушения трудовой дисциплины»<sup>1</sup>.

В середине 1930-х гг. происходит реформирование Народного комиссариата здравоохранения. Постановлением ВЦИК и СНК РСФСР от 1 сентября 1935 г. осуществлен переход от функциональной к отраслевой модели управления органами здравоохранения. В структуре Наркомздрава РСФСР создавались управления и отделы. К совещательным и вспомогательным органам при Наркомздраве относились: Совет народных комиссаров РСФСР, Ученый медицинский совет и состоящие при нем комитеты и комиссии по различным отраслям медицины, главный судебно-медицинский эксперт, сектор учета и подбора кадров, высшая квалификационная комиссия, лечебная комиссия, арбитраж и секретариат<sup>2</sup>.

Дальнейшая реорганизация Народного комиссариата здравоохранения с целью оптимизации его деятельности и сокращения расходов на содержание государственного аппарата происходит с принятием постановлений СНК РСФСР в 1939–1941 гг. Постановлением ЦИК и СНК СССР от 20 июля 1936 г. был образован Народный комиссариат здравоохранения СССР с передачей в его ведение Всесоюзной государственной санитарной инспекции и с подчинением ему Всесоюзного института экспериментальной медицины им. А.М. Горького<sup>3</sup>.

Во исполнение постановления СНК СССР от 20 мая 1937 г. Наркомздрав СССР издает ряд приказов, в соответствии с которыми в его ведение переходят научно-исследовательские институты, осуществлявшие медико-биологические исследования (Институт экспериментальной

---

<sup>1</sup> Постановление Совета Труда и Оборона об ускоренном выпуске врачей от 30 апреля 1920 г. // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг. С. 242.

<sup>2</sup> См.: Постановление ВЦИК и СНК РСФСР от 1 сентября 1935 г. «О реорганизации Народного комиссариата здравоохранения РСФСР» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. М., 1973. С. 238–240.

<sup>3</sup> См.: Постановление ЦИК и СНК СССР от 20 июля 1936 г. «Об образовании Народного комиссариата здравоохранения СССР» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 251.

биологии, Медико-генетический институт, Институт экспериментальной физиологии и другие), а также высшие медицинские учебные заведения<sup>1</sup>.

В 1946 г. Народный комиссариат здравоохранения СССР был преобразован в Министерство здравоохранения СССР<sup>2</sup>. В Постановлении ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 5 июля 1968 г. № 517 «О мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения и развития медицинской науки в стране» приоритетными направлениями сферы охраны народного здоровья называются «проведение профилактических и оздоровительных мер, направленных на снижение общей и инфекционной заболеваемости», а также «совершенствование работы санитарно-эпидемиологических учреждений»<sup>3</sup>.

Основы законодательства СССР и союзных республик о здравоохранении, принятые Верховным Советом СССР 19 декабря 1969 г. стали первым комплексным нормативно-правовым актом, в котором закреплялась структура государственных органов, осуществлявших руководство здравоохранением в СССР, их права и обязанности, функции и полномочия. Охрана здоровья населения провозглашается обязанностью всех государственных органов и общественных организаций (ст. 3). Основой советского здравоохранения объявлялась развивающаяся медицинская наука, направленная на заботу о здоровье и долголетней активной жизни человека<sup>4</sup>. Специальное внимание в «Основах» уделялось регламентации занятия

---

<sup>1</sup> См.: Приказ Наркомздрава СССР от 19 июня 1937 г. «О передаче в ведение Наркомздрава СССР научно-исследовательских институтов»; Приказ Наркомздрава СССР «О передаче в ведение Наркомздрава СССР высших медицинских учебных заведений» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 263.

<sup>2</sup> См.: *Печникова О.Г.* Становление государственных лечебно-профилактических учреждений в России и проблемы правового регулирования их деятельности (историко-правовой аспект). М., 2008. С. 88.

<sup>3</sup> *Лоранский Д.Н.* Основы законодательства Союза ССР и Союзных республик о здравоохранении. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovy-zakonodatelstva-soyuza-ssr-i-soyuznyh-respublik-o-zdravoohranenii/viewer> (дата обращения: 14.11.2021).

<sup>4</sup> См.: Закон СССР от 19 декабря 1969 г. № 4589-VII «Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении» // Ведомости ВС СССР. 1969. № 52. Ст. 466.

медицинской и фармацевтической деятельностью, профессиональному статусу медицинских и фармацевтических работников (раздел II, ст. 12–17).

Таким образом, в конце XIX – 60-х гг. XX в. в России сложилась система государственных органов, регулировавших биологические и медицинские исследования. Создавались научно-исследовательские институты и лаборатории, прививочные станции и медико-биологические центры, действовавшие в большей степени на основе ведомственных нормативных актов.

В Советском государстве руководство медико-биологической наукой осуществлялось строго централизованной системой государственных органов в соответствии с плановым развитием народного хозяйства. Создание новых научно-исследовательских институтов и финансовая государственная поддержка исследований, направленных на развитие передовых медико-экспериментальных технологий, способствовали дальнейшему развитию медико-биологической науки в СССР.

Характеризуя механизм государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг., опираясь на степень интенсивности правового воздействия на отношения, связанные с осуществлением медико-биологических исследований (степень обязательности правовых предписаний, формы и методы правового принуждения, широта охвата правового воздействия), можно выделить несколько этапов:

1890–1917 гг. — управление деятельностью образовательных и научных учреждений осуществлялось на основе сочетания принципов государственного регулирования и самоуправления, которое обеспечивалось предоставлением широких прав учебным заведениям, научным учреждениям и ученым. Правовая регламентация деятельности медицинских обществ, игравших активную роль в процессе регулирования отношений медико-биологической направленности, характеризовалась почти полным отсутствием запретов и административного надзора. Преобладал диспозитивный метод государственно-правового регулирования сферы медико-биологических исследований;

1918–1929 гг. — в условиях становления советского права, под воздействием изменений социокультурной программы общества происходит трансформация нормативной регулятивной системы. Ограничивается принцип автономии университетов в условиях мобилизации науки. Основным принципом регулирования советской науки становится государственно-принудительное воздействие с широким применением императивного метода государственно-правового регулирования;

1930–1936 гг. — эволюция принципов правового регулирования медико-биологической науки, связанная с созданием новых правоотношений, построенных на основе марксистско-ленинской идеологии в рамках этикетического позитивизма; усиление идеологического воздействия на науку и образование; подчинение всех учебных и научных учреждений государству; внедрение планового начала и социалистического соревнования;

1937 – середина 1960-х гг. — расширение границы государственно-властного вмешательства в науку и партийно-государственный контроль за тематикой научных исследований негативно сказались на свободе научного творчества и привели к ликвидации ряда научных направлений медико-биологического характера. Вместе с тем, руководствуясь императивным методом государственно-правового регулирования в СССР, были решены задачи всеобщей вакцинации, санитарного контроля и обеспечения медицинских учреждений профессионально подготовленными кадрами, что позволило решить проблему эпидемий инфекционных заболеваний.

1965–1969 гг. — правовая регламентация применения новых методов лечения с принятием Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении 1969 г.; снятие идеологического запрета на генетические исследования; плановая организация научных исследований медико-биологической направленности.

### ГЛАВА 3. ЭТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА В КОНЦЕ XIX – 60-Х ГГ. XX ВЕКА

#### 3.1. Правовое регулирование медико-биологических экспериментов с участием животных

Важнейшей и неотъемлемой частью медико-биологических научных исследований является экспериментальная практика, проводимая с использованием лабораторных животных. Участие экспериментальных животных необходимо при разработке и тестировании современных лекарственных препаратов и вакцин, апробировании новых хирургических методик и техник, определении токсичности биологических веществ и т.д. В этой связи возникает необходимость в правовом определении понятия «лабораторное животное», установлении перечня таких животных в правовой регламентации деятельности экспериментальных лабораторий (вивариев) и правовом статусе лиц, осуществляющих подобные эксперименты.

Лабораторные животные, определяемые в современной научной литературе как «биологические тест-системы», должны содержаться и использоваться в научных экспериментах в соответствии с международным и национальным законодательством, в частности Постановлением главного государственного санитарного врача РФ от 29 августа 2014 г. № 51 об утверждении СП 2.2.1.3218-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник (вивариев)»<sup>1</sup>. Межгосударственный стандарт ГОСТ 33044-2014, введенный в действие 1 августа 2015 г., закрепил принцип гуманного обращения с лабораторными животными<sup>2</sup>. Вместе с тем следует отметить,

---

<sup>1</sup> Зайцева М.А., Потапенко Е.Г., Кашина Т.В., Верведа А.Б. Основные подходы к обеспечению качества биологических тест-систем в исследованиях GLP-статуса // Лабораторные животные для научных исследований. 2020. № 2. С. 29–35.

<sup>2</sup> См.: Межгосударственный стандарт ГОСТ 33044-2014 «Принципы надлежащей лабораторной практики» (введен в действие приказом Федерального агентства по

что подробная регламентация санитарно-эпидемиологических и иных требований к содержанию лабораторных животных, имеет целью в большей степени обеспечение противоэпидемических мер и защиту здоровья работников вивариев, нежели защиту животных. Ответственность для лаборатории и ее руководителя за нарушение санитарных правил, гигиенических нормативов и невыполнение противоэпидемических мероприятий предусмотрена ст. 6.3. Кодекса РФ об административных правонарушениях в виде штрафа, дисквалификации, а для юридических лиц временным приостановлением деятельности<sup>1</sup>.

Бурное развитие биоэтики способствовало появлению в 40-х гг. XX в. новой отрасли знаний— «LaboratoryAnimalScience» (наука о лабораторных животных), развитию которой содействовала созданная в 1978 г. Федерация Европейских ассоциаций по науке о лабораторных животных (FELASA), в которую с 2014 г. входит и Российская ассоциация<sup>2</sup>. Международное законодательство в сфере использования лабораторных животных в научных экспериментах унифицировано и отражает биоэтическую концепцию трех R (Replacement, Reduction, Refinement)<sup>3</sup>, сформулированных У. Расселом и Р. Берчем в 1959 г., означающих стремление к замене животных на альтернативные методы, сокращение числа используемых животных и усовершенствование методик проводимых экспериментов. 18 марта 1986 г. Совет Европы принял «Конвенцию по охране позвоночных животных, используемых в экспериментах и других научных целях», в соответствии с которой проведение болезненных экспериментов над животными возможно только при обосновании их научной необходимости<sup>4</sup>.

---

техническому регулированию и метрологии 20 ноября 2014 г. № 1700-ст). URL: <https://base.garant.ru/71033252/> (дата обращения: 06.07.2021).

<sup>1</sup> См.: Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ (в ред. от 11 июня 2021 г.) // СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1; 2021. № 24 (ч. 1). Ст. 4224.

<sup>2</sup> См.: *Копаладзе Р.А.* Биоэтика. Эксперименты на животных — история, состояние, перспективы. М., 2003. С. 3, 8.

<sup>3</sup> См.: *Мурашов А.Н., Попов В.С.* Нормативно-правовые основы деятельности биоэтических комиссий: исторический аспект // *RussianScientist*. 2017. Т. 1, № 2. С. 28–29.

<sup>4</sup> См.: *Копаладзе Р.А.* Биоэтика. Эксперименты на животных — история, состояние, перспективы. М., 2003. С. 35.

Вместе с тем в Российской Федерации на сегодняшний день отсутствует единый систематизированный нормативный правовой акт, регулирующий сферу защиты экспериментальных (лабораторных) животных. Данная проблема решается с помощью многочисленных подзаконных актов<sup>1</sup>. Существуют пробелы и в законодательстве, регулирующем деятельность питомников и экспериментально-биологических клиник (вивариев)<sup>2</sup>. Предложения специалистов дать нормативные определения понятиям «лабораторное животное», «трансгенное животное», «экспериментальное животное» успехом не увенчалось. В Федеральном законе от 27 декабря 2018 г. № 498-ФЗ «Об ответственном обращении с животными и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» отсутствует определение животных, участвующих в научных экспериментах<sup>3</sup>. Усугубляет ситуацию и отсутствие специального профильного образования для персонала питомников и вивариев, осуществляющих работу с животными. Все это способствует тому, что за необходимость совершенствования законодательства об использовании животных в медико-биологических экспериментах все активнее выступает научное сообщество<sup>4</sup>. В этой связи повышается востребованность теоретической разработки данной проблемы, в том числе историко-правового исследования вопроса регулирования научного эксперимента с участием животных.

---

<sup>1</sup> См., например: Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29 августа 2014 г. № 51 «Об утверждении СП 2.2.1.3218-14 „Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник (вивариев)”» // Российская газета (специальный выпуск). 2015. 6 февр.; ГОСТ 33216-2014 «Правила работы с лабораторными грызунами и кроликами». М., 2016; ГОСТ 33218-2014 «Правила работы с нечеловекообразными приматами». Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс» и др.

<sup>2</sup> См.: *Бондарева Е.Д., Макарова М.Н., Ковалева М.А., Ходько С.В., Макаров В.Г.* Нормативно-правовое регулирование деятельности питомников и экспериментально-биологических клиник (вивариев) // *Лабораторные животные для научных исследований*. 2018. № 4. С. 100–115.

<sup>3</sup> См.: Федеральный закон от 27 декабря 2018 г. № 498-ФЗ «Об ответственном обращении с животными и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // *СЗ РФ*. 2018. № 53 (ч. I). Ст. 8424.

<sup>4</sup> См.: *Мохов А.А., Мурашев А.Н., Красильщикова М.С., Хохлова О.Н., Семушина С.Г., Рассказова Е.А., Ржевский Д.И., Попов В.С., Яворский А.Н.* О необходимости совершенствования законодательства в сфере использования лабораторных животных // *Вестник НИЦЭСМП*. Октябрь–декабрь. 2016. № 4. С. 62–68.

В XIX в. в Западной Европе и России появляются первые научные центры экспериментальной биологии и медицины, использующие в своих исследованиях животных и птиц. Животные привлекались для производства и испытания вакцин и сывороток для профилактики и лечения различных инфекционных заболеваний. Так, Врачебный устав допускал использование телят и коров для производства оспенного детрита (ст. 834), причем в циркуляре Медицинского совета от 21 декабря 1872 г. № 10148 вакцина, полученная от животных, признавалась более безопасной, чем вакцина, полученная от привитых людей<sup>1</sup>.

Осваивая хирургическую методику, позволяющую демонстрировать на животных функции различных органов, исследователи прибегали к вивисекции (*vivisection*; лат. *vivus* живой + *sectio* рассечение) или «живосечению», что вызвало волну возмущения со стороны защитников животных. В 1876 г. в Великобритании был издан закон (*The UK Cruelty Animals Act 1876*), предусматривавший обезболивание подопытных животных и ограничение их использования в медицинских экспериментах с целью непричинения им излишних мучений<sup>2</sup>. Активное движение за законодательное запрещение вивисекции развивается в Германии, где известный физиолог Э. Вебер в 1879 г. издал свою знаменитую книгу «Застенки науки»<sup>3</sup>, в которой обвинял известных физиологов в жестоком обращении с животными.

В России вслед за Великобританией, США и Германией, где активно развивалось антививисекционное движение, появляются сторонники запрета проведения научных опытов на живых животных. С инициативой юридической регламентации опытов над животными и ограничения вивисекции активно выступало Российское общество покровительства животным (РОПЖ), учрежденное в 1865 г. В Уставе РОПЖ, датированном 5

---

<sup>1</sup> Свод уставов ученых учреждений и учебных заведений ведомства министерства народного просвещения // СЗ РИ. Т. XI, ч. 1. Изд. 1893. по прод. 1906, 1908, 1909 и 1910 гг.

<sup>2</sup> См.: *Копаладзе Р.А.* Биоэтика. Эксперименты на животных — история, состояние, перспективы. С. 22.

<sup>3</sup> *Weber E.V.* Die Folterkammern der Wissenschaft. Berlin und Leipzig, 1879.

октября 1888 г., в качестве цели определялась необходимость «предохранения животных по всей Империи от жестокого и дурного с ними обращения и содействие улучшению их быта и породы» (§1)<sup>1</sup>. К началу XX в. отделы Российского общества покровительства животным были открыты в 63 городах России<sup>2</sup>. Опираясь на Правила, утвержденные министром внутренних дел в 1886 г. и запрещающие жестокое обращение с животными и решение правительствующего Сената 1871 г. № 1493 о возможности применения к нарушителям данных правил ст. 29 Устава о наказаниях, налагаемых мировыми судьями, в Уставе РОПЖ заявлялось, что «мучение, совершаемое над каким бы то ни было животным, хотя и диким (попавшим в руки человека), не может быть оправдано никакою разумной необходимостью»<sup>3</sup>. В 1880 г. основательница Дамского комитета Рижского приюта для животных М.А. Шиллинг организовала подачу петиции о запрете вивисекции в Министерство юстиции, которая не была удовлетворена<sup>4</sup>.

В 1901 г. Российское общество покровительства животных издает монографию «Жестокости современной науки», в которой публикуется ходатайство Московского отдела РОПЖ к министру внутренних дел Д.С. Сипягину, содержащее предложения о законодательном ограничении вивисекции. В частности, в нем говорилось о необходимости осмотра помещений, в которых содержатся экспериментальные животные, городскими санитарными попечителями и участковыми попечителями РОПЖ и обязательном обезболивании оперируемых животных; предлагалось запретить производство нескольких хирургических операций над одним животным; для прекращения страданий животного, получившего увечья в результате

---

<sup>1</sup> См.: Устав Российского общества покровительства животным. Состоящего под Августейшим покровительством его императорского высочества Великого Князя Дмитрия Константиновича. СПб., б.г.

<sup>2</sup> См.: Отчет о деятельности Российского общества покровительства животным за 1901–1902 гг., СПб., 1902. С. 47.

<sup>3</sup> Устав Российского общества покровительства животным. Состоящего под Августейшим покровительством его императорского высочества Великого Князя Дмитрия Константиновича. С. 33.

<sup>4</sup> См.: Шиллинг М.А. Исторический очерк деятельности Комитета с 6 октября 1874 г. по 1 января 1890 г. Рига, 1891. С. 12.

произведенного опыта, предлагалось его немедленное умерщвление. Кроме того, в ходатайстве содержалось предложение установить ответственность врачей и руководителей учреждений, в которых осуществляются опыты над животными, за необоснованное научными задачами причинение страданий подопытным животным<sup>1</sup>. Следует отметить, что данное ходатайство содержало основные принципы гуманного отношения к экспериментальным животным, которые легли в основу европейского антививисекционного законодательства.

Значительную роль в развитии движения за законодательное ограничение вивисекции в России сыграла баронесса В.И. Мейендорф, возглавившая в 1902 г. Главное правление РОПЖ и убедившая лейб-хирурга императорского двора Г.И. Гирша составить доклад «О вивисекции, как о возмутительном и бесполезном злоупотреблении во имя науки». В 1903 г. данный доклад заинтересовал императрицу Марию Федоровну и стал, по мнению Н.Е. Берегой, основой законопроекта об ограничении экспериментов на живых животных<sup>2</sup>. Вместе с тем, с формально-юридической точки зрения, законопроекта об ограничении вивисекции в России не существовало. Был лишь доклад, направленный на обсуждение в университеты и медицинские учреждения, на основании которого было составлено ходатайство баронессы В.И. Мейендорф в Министерство народного просвещения.

Данный доклад вызвал острую критику со стороны научного сообщества. Военно-медицинская академия учредила специальную комиссию, в составе профессоров И.П. Павлова, Н.П. Кравкова и П.М. Альбицкого, представившую 17 января 1904 г. заключение, в котором говорилось о том, что запрещение лабораторных опытов над животными значительно затормозит развитие научной медицины и сделает неизбежными опыты над людьми, а

---

<sup>1</sup> С.К. Жестокости современной науки. М., 1901. С. 47–48.

<sup>2</sup> См.: *Берегой Н.Е.* Вивисекция и борьба с ней в Российской империи в XIX – начале XX вв. // Историко-биологические исследования. 2016. Т. 8, № 2. С. 119; *Ее же.* Из истории провала законопроекта по ограничению вивисекции в России (1901–1906) // Вопросы истории естествознания и техники. 2007. № 3. С. 82–88.

также будет способствовать процветанию знахарства и шарлатанства<sup>1</sup>. Выступая против предложения поставить все опыты под контроль Общества покровительства животным, И.П. Павлов в своем особом мнении подчеркнул, что данный контроль будет унижительным для научных учреждений и приведет к полному упразднению экспериментальной науки, поскольку представители Общества покровительства животным, не имея специальных научных знаний и убежденные в негодности экспериментального метода, будут запрещать и прерывать опыты. «Это — не высокое и благородное чувство жалости к страданиям всего живого и чувствующего; это — одно из плохо замаскированных проявлений вечной вражды и борьбы невежества против науки, тьмы против света»<sup>2</sup>, — резюмировал ученый.

По инициативе министра народного просвещения С.М. Лукьянова, отзыв по вопросу о возможности законодательного ограничения вивисекции должна была дать Императорская Академия наук, предоставившая свое заключение в январе 1906 г. Следует отметить, что большая часть академиков была единодушна в своем критическом отношении к данной проблеме. Несмотря на мнение члена Академии наук князя Б.Б. Голицына о «желательности некоторых законоположений, ограничивающих злоупотребление вивисекцией», в заключении, составленном комиссией под председательством Ф.В. Овсянникова, говорилось о важности использования животных в проведении научных опытов и о невозможности без причинения ущерба целому ряду научных направлений установления законодательного ограничения вивисекции<sup>3</sup>.

Следует отметить, что экспериментальные животные активно использовались при разработке и испытании вакцин и сывороток для борьбы с бешенством, тифом, оспой, сибирской язвой и другими инфекционными заболеваниями на бактериологических станциях и в лабораториях, которые с

---

<sup>1</sup> См.: Заключение комиссии о вивисекции и особое мнение И.П. Павлова // Павлов И.П. Полное собрание сочинений. М., 1952. Т. 6. С. 219–221.

<sup>2</sup> Там же. С. 226.

<sup>3</sup> См.: *Берегой Н.Е.* Из истории провала законопроекта по ограничению вивисекции в России (1901–1906) // Вопросы истории естествознания и техники. 2007. № 3. С. 87.

конца XIX в. создавались во многих городах России. Так, например, И.И. Мечников исследовал возбудителей возвратного тифа на мартышках, Э.-Л. Шперк на макаках пытался создать экспериментальную модель сифилиса, К.Я. Гельман на лошадях изучал возбудителей сапа и т.д.<sup>1</sup> В конце XIX – начале XX в. создаются научные физиологические школы, активно применявшие в своей деятельности эксперименты с участием животных. В 1904 г. И.П. Павлов, использовавший животных в своих исследованиях по физиологии и патологии пищеварения, был удостоен Нобелевской премии<sup>2</sup>.

Таким образом, в дореволюционный период в России не существовало законодательного регулирования процесса проведения научных экспериментов с участием животных. Вопросы обезболивания подопытных животных, условия их содержания, требования к персоналу, осуществлявшему уход за данными животными и контроль за проведением хирургических манипуляций, оставались на совести самих экспериментаторов. Вместе с тем выдающиеся ученые, активно применявшие животных в научных экспериментах, формулировали в своих трудах основные этические принципы использования лабораторных животных. Так, И.П. Павлов в работе «Живосечение», опубликованной в 1893 г., писал о необходимости использования обезболивающих и наркотических средств при проведении болезненных манипуляций, осуждал «бесполезную трату животных», выступал за тщательную подготовку и контроль за начинающими экспериментаторами<sup>3</sup>.

В первые годы существования Советского государства проблема регулирования научных экспериментов с участием животных разрешалась в рамках правовых мер, направленных на борьбу с эпидемиями и инфекционными заболеваниями. 10 апреля 1919 г. издается декрет СНК РСФСР, в котором подчеркивается важность обеспечения медико-санитарных

---

<sup>1</sup> См.: Мазинг Ю.А., Андриюшкевич Т.В. Создание института, подобного Пастеровскому в Париже (к 125-летию Указа Императора Александра III) // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. 2013. № 4. С. 228–230.

<sup>2</sup> См.: Копаладзе Р.А. Биоэтика и эволюция биомедицинского эксперимента от Алкмеона до Павлова // Успехи физиологических наук. 2009. Т. 40, № 3. С. 94.

<sup>3</sup> См.: Павлов И.П. Живосечение // Павлов И.П. Полное собрание сочинений. Т. 6. С. 9–27.

учреждений республики с целью производства вакцин и сывороток необходимыми инвентарем и материалами. В условиях сложной эпидемиологической ситуации устанавливалась обязанность для местных органов вне очереди снабжать научные институты и лаборатории фуражом для подопытных животных, а также достаточным количеством топлива для создания соответствующих условий научной работы<sup>1</sup>.

В декрете СНК РСФСР от 14 января 1921 г. комплекс мероприятий, направленных на снабжение экспериментальных животных всем необходимым, стал более конкретизированным. Впервые дается примерный перечень экспериментальных животных, находящихся в бактериологических институтах и лабораториях (кролики, морские свинки, белые мыши и пр.). За местными продовольственными органами сохранялась обязанность обеспечения лабораторных животных овощами и прочим фуражом на весь зимний период. Дрова и керосин для отопления бактериологических институтов и лабораторий были обязаны предоставить местные органы по топливу<sup>2</sup>.

Особое внимание в данном декрете уделялось тем животным, которые использовались непосредственно для создания вакцин и сывороток. Лошади и телята, находившиеся в лабораториях, бактериологических институтах и Научном институте Наркомздрава, зачислялись на фронтовое военно-фуражное довольствие и не подлежали ни мобилизации, ни реквизиции. Обслуживающий персонал таких институтов и лабораторий обеспечивался местными комитетами по всеобщей трудовой повинности<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: Декрет СНК РСФСР от 10 апреля 1919 г. «О снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалами и инвентарем» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов и материалов. С. 165.

<sup>2</sup> См.: Декрет СНК РСФСР 24 января 1921 г. «Об обеспечении всеми необходимыми средствами и материалами бактериологических институтов, лабораторий и телятников республики» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов и материалов. С. 312.

<sup>3</sup> Декрет СНК РСФСР от 24 января 1921 г. «Об обеспечении всеми необходимыми средствами и материалами бактериологических институтов, лабораторий и телятников республики» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов и материалов. С. 312.

После издания Постановления ЦИК и СНК СССР от 12 июня 1929 г.<sup>1</sup> в качестве экспериментальной базы Института вирусологии Наркомздрава был создан питомник для разведения животных генетически чистых линий с целью изучения ультравирусов.

Другим направлением использования животных в научных экспериментах являлась физиология. Признавая экспериментально-научную деятельность И.П. Павлова «исключительной по своему значению», Совет Народных Комиссаров РСФСР принимает ряд постановлений, юридически закреплявших максимально комфортные условия для работы ученого. Так, в постановлении СНК РСФСР от 24 января 1921 г., «Об условиях, обеспечивающих научную работу академика И.П. Павлова и его сотрудников», подписанном В.И. Ульяновым (Лениным), содержалось поручение Петросовету «обставить лабораторию академика Павлова максимальными удобствами»<sup>2</sup>, а в постановлении СНК СССР от 26 сентября 1929 г. содержалось поручение Народному Комиссариату финансов СССР предусмотреть в бюджете на 1929/30 год сто тысяч рублей на переоборудование звуконепроницаемых камер физиологической лаборатории, руководимой академиком И.П. Павловым и постройку нового здания состоящей при ней биологической станции в Колтушах. Более того, СНК РСФСР, в целях обеспечения специальных условий научной работы лаборатории академика И.П. Павлова, поручило Ленинградскому совету отвести движение транспорта из прилегающей к лаборатории части Лопухинской улицы<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: Постановление ЦИК СССР и СНК СССР от 12 июня 1929 г. «О подсобных промышленных предприятиях при научно-исследовательских учреждениях и высших и высших технических учебных заведениях и техникумах, подведомственных народным комиссариатам СССР». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?re> (дата обращения: 25.07.2021).

<sup>2</sup> См.: Постановление СНК РСФСР от 24 января 1921 г. «Об условиях, обеспечивающих научную работу академика И.П. Павлова и его сотрудников» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов и материалов. С. 313.

<sup>3</sup> См.: Постановлении СНК СССР от 26 сентября 1929 г. «О дальнейших мероприятиях по обеспечению наиболее благоприятных условий научно-исследовательской работы физиологической лаборатории при Государственном институте экспериментальной медицины Наркомздрава РСФСР, руководимой академиком И.П. Павловым» //

Начало развития приматологии в СССР связано с созданием в 1927 г. в г. Сухуми станции по разведению обезьян Московского института эндокринологии. С целью всестороннего изучения организма человека на основе новейших достижений медицинской науки и практики и для изыскания новых методов исследования, лечения и профилактики 15 октября 1932 г. Постановлением СНК СССР Государственный институт экспериментальной медицины Народного комиссариата здравоохранения РСФСР был преобразован во Всесоюзный институт экспериментальной медицины при СНК СССР (ВИЭМ) с расположением его в Ленинграде<sup>1</sup>. Постановлением СНК СССР о работе Всесоюзного института экспериментальной медицины имени А.М. Горького при СНК СССР от 15 июля 1936 г. в структуру ВИЭМ вошел субтропический филиал в г. Сухуми с питомником обезьян и лабораториями, являвшимися базой экспериментальных работ на животных для основных отделов ВИЭМ<sup>2</sup>. С 1944 г. питомник был преобразован в медико-биологическую станцию в составе Академии медицинских наук СССР.

Проблеме профессиональной подготовки кадров, работавших в экспериментальных лабораториях (вивариях) и питомниках, была посвящена программа для курсов повышения квалификации по лабораторному животноводству сотрудников институтов Наркомздрава, разработанная профессором П.П. Сахаровым в 1934 г. Данная программа рецензировалась Институтом эпидемиологии и микробиологии Наркомздрава и включала в себя

---

Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. М., 1973. С. 128.

<sup>1</sup> См.: Постановление СНК СССР от 15 октября 1932 г. «О Всесоюзном институте экспериментальной медицины» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 184.

<sup>2</sup> См.: Постановление СНК СССР о работе Всесоюзного института экспериментальной медицины им. А.М. Горького при СНК СССР от 15 июля 1936 г. // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 251.

рекомендации по кормлению, содержанию и разведению лабораторных животных<sup>1</sup>.

Важнейшие этические принципы осуществления экспериментальных хирургических опытов над животными, разработанные еще в трудах дореволюционных отечественных исследователей, находят закрепление в Постановлении бюро Ученого медицинского совета от 22 июня 1935 г. «О правилах экспериментирования над животными», принятом на основе доклада профессора М.Н. Шатерникова<sup>2</sup>. В данном Постановлении определяются перечень и статус участников таких экспериментов, а также их цель. В частности, отмечается, что эксперименты на животных, связанные с травматизацией последних, разрешаются врачам, биологам и обладающему соответствующей квалификацией подсобному персоналу научно-исследовательских и научно-практических институтов и медицинских вузов, а также студентам данных учебных заведений под наблюдением преподавателей, «исключительно с научно-исследовательской, научно-практической и учебной целью» (п. 1). Закрепляется необходимость обезболивания животных перед операциями (п. 2); умерщвления подопытных животных до прекращения действия наркоза, если нанесенные им повреждения делали их малоспособными к дальнейшему существованию (п. 3); содержания животных в надлежащих условиях (п. 4). К достоинствам данного Постановления следует отнести установление персональной ответственности для заведующих экспериментальными лабораториями за разрешение экспериментов и проведение их с точным соблюдением указанных требований (п. 5). Ответственность за обеспечение вивариев экспериментальных лабораторий надлежащими помещениями и средствами возлагалась на директоров соответствующих

---

<sup>1</sup> См.: Каркищенко Н.Н. Альтернативы биомедицины // Руководство по лабораторным животным и альтернативным моделям в биомедицинских технологиях. М., 2010. С. 12.

<sup>2</sup> См.: Постановление бюро Ученого медицинского совета от 22 июня 1935 г. «О правилах экспериментирования над животными» // Сборник постановлений № 1 / Наркомздрав РСФСР. Ученый медицинский совет. М., 1939. С. 13.

медицинских, научно-исследовательских и научно-практических вузов (п. б)<sup>1</sup>. К сожалению, указанное Постановление носило консультативный характер и не предполагало наступление юридической ответственности за нарушение установленных требований.

Вместе с тем использование животных в экспериментах приобретает все большую значимость. В послевоенные годы создается сеть специализированных питомников по разведению лабораторных животных при Всесоюзном институте экспериментальной медицины, Институте эпидемиологии и микробиологии им. И.Ф. Гамалеи, Институте вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова, которые действовали под контролем Министерства здравоохранения СССР и Академии медицинских наук СССР. Возникают научные лаборатории по селекции и экологии, охране здоровья лабораторных животных. В 1955 г. в Институте экспериментальной и клинической онкологии АМН СССР создается лаборатория генетики и кормления экспериментальных животных<sup>2</sup>.

В 1957 г. медико-биологическая станция в г. Сухуми с питомником обезьян получила статус Научно-исследовательского института экспериментальной патологии и терапии АМН СССР (НИИ ЭПТ АМН СССР). К середине XX в. НИИ ЭПТ АМН СССР стал крупнейшим приматологическим научным центром, имеющим международное значение, по экспериментальному моделированию болезней человека на приматах и изучению инфекционных заболеваний, онкологических процессов, физиологии репродуктивных функций<sup>3</sup>. В 1959 г. был создан Центральный питомник лабораторных животных АМН СССР.

---

<sup>1</sup> См.: Постановление бюро Ученого медицинского совета от 22 июня 1935 г. «О правилах экспериментирования над животными» // Сборник постановлений № 1 / Наркомздрав РСФСР. Ученый медицинский совет. М., 1939. С. 14.

<sup>2</sup> См.: *Каркищенко Н.Н.* Альтернативы биомедицины // Руководство по лабораторным животным и альтернативным моделям в биомедицинских технологиях. М., 2010. С. 13.

<sup>3</sup> См.: *Копаладзе Р.А.* Биоэтика. Эксперименты на животных — история, состояние, перспективы. С. 12.

С 60-х гг. XX в. в СССР начинает активно развиваться разведение и изучение лабораторных животных для проведения научных экспериментов. При Академии медицинских наук СССР создается научно-исследовательская лаборатория экспериментально-биологических моделей (НИЛ биомоделей). Постановлением Президиума АМН СССР от 19 июля 1967 г. № 176 лаборатория получила статус главного учреждения в СССР по общесоюзной проблеме «Биология и патология лабораторных животных». В ее задачи входили контроль за здоровьем лабораторных животных, разработка методов диагностики и профилактики инфекционных и инвазионных заболеваний экспериментальных животных, разработка полноценных и экономически выгодных норм кормления, а также гигиенических норм обслуживания лабораторных животных, международные связи с зарубежными центрами по лабораторному животноводству и т.д.<sup>1</sup> Кормление экспериментальных животных осуществлялось в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения СССР № 163 «О нормах кормления лабораторных животных и продуцентов», изданным 10 марта 1966 г.<sup>2</sup>

Только в 1970-х гг. принимаются документы, определяющие правила по устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник (вивариев) и устанавливающие требования по содержанию лабораторных животных в условиях эксперимента<sup>3</sup>.

Таким образом, правовое регулирование медико-биологического эксперимента с участием животных в России в конце XIX – 60-х гг. XX в.

---

<sup>1</sup> См.: *Копаладзе Р.А.* Биоэтика. Эксперименты на животных — история, состояние, перспективы. М., 2003. С. 9–10.

<sup>2</sup> См.: Приказ Министерства здравоохранения СССР от 10 марта 1966 г. № 163 «О нормах кормления лабораторных животных и продуцентов». Документ опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «ГАРАНТ».

<sup>3</sup> См.: Санитарные правила по устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник (вивариев) от 6 апреля 1973 г. № 1045-73 // Законы, Кодексы и нормативно-правовые акты Российской Федерации. URL: <https://legalacts.ru/doc/sanitarnye-pravila-po-ustroistvu-oborudovaniyu-i-soderzhaniiu/> (дата обращения: 24.07.2021); Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12 августа 1977 г. № 755 «О мерах по дальнейшему совершенствованию организационных форм работы с использованием экспериментальных животных». URL: <https://base.garant.ru/71623476/#friends> (дата обращения: 24.07.2021).

осуществлялось на основе многочисленных нормативных правовых актов, в большей степени носящих ведомственный характер. Приказы, инструкции, правила и другие подзаконные акты определяли перечень противоэпидемических мероприятий, условия содержания и работы с лабораторными животными. Рекомендации Ученого медицинского совета о гуманном и ответственном отношении к экспериментальным животным 1935 г. только в 60-х гг. XX в. были подкреплены нормативными правовыми актами. Вместе с тем единого систематизированного акта, закреплявшего требования к устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник в рассматриваемый период не существовало. В законодательстве отсутствовали понятия по стандартизации животных, участвующих в экспериментах, требования специальных условий их содержания и к профессиональному уровню работников вивариев.

### **3.2. Этико-правовой аспект регулирования медико-биологических исследований с участием человека**

Развитие биологической науки и потребности медицинской практики обуславливают необходимость проведения исследований с участием человека. Испытание новых лекарственных препаратов и вакцин, медицинского оборудования и хирургических приемов, трансплантология и генетические технологии — все это предполагает медицинское вмешательство, представляющее возможную угрозу для физического и психического здоровья человека. Новейшие направления генной инженерии, нейрофармакологии, технологии донорства человеческих органов и другие исследования медико-биологического характера все чаще сталкиваются с неразрешенными проблемами морально-этического и правового характера, которые изучаются биоэтикой.

Понятие «биоэтика», предложенное в 1971 г. американским биологом В.Р. Поттером<sup>1</sup>, используется современными учеными при характеристике широкого спектра философских и этических проблем, связанных с развитием медицинских и биологических исследований. Ряд ученых применяют понятия «биоэтика» и «биомедицинская этика» как синонимы. Есть и те, кто отождествляет понятия «медицинская этика» и «биомедицинская этика». Так, профессор Т.А. Шамов утверждает, что, поскольку биоэтика имеет отношение к медицине, но вовсе не исчерпывается ею, «более правильным для обозначения медицинской этики представляется термин «биомедицинская этика»<sup>2</sup>. Более аргументированной, на наш взгляд, является точка зрения Н.Е. Крыловой, в соответствии с которой биоэтика, возникнув на основе медицинской этики, приобретает самостоятельное значение<sup>3</sup>.

Определение биоэтики можно найти в проекте Федерального закона «О правовых основах биоэтики и гарантиях ее обеспечения» 1997 г., в ст.2 которого биоэтика определяется как «свод требований и норм, действующих на основе традиционных духовных ценностей в интересах охраны и обеспечения физического и психического здоровья человека и общества, устанавливающих меру ответственности тех, кто принимает решения в этой области, а также регулирующих возникающие в связи с этим отношения»<sup>4</sup>. Е.А. Золоторева, определяя концептуальное измерение биоэтики, характеризует ее как «антропологическое учение о мере возможного вмешательства человека в его природу»<sup>5</sup>.

Статья 21 Конституции РФ гласит, что «никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным

---

<sup>1</sup> *Potter Van Rensselaer. Bioethics: Bridgeto the Future, 1971.*

<sup>2</sup> *Шамов Т.А. О взаимоотношении этики, деонтологии, биомедицинской этики и медицинского права // Верхневолжский медицинский журнал. 2012. № 3. С. 53.*

<sup>3</sup> См.: *Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии, поиск решений. М., 2006. С. 20.*

<sup>4</sup> Проект федерального закона № 97802181-2 «О правовых основах биоэтики и гарантиях ее обеспечения» (внесен депутатами Государственной Думы В.Ф. Шараповым, В.И. Давиденко) (не действует). Доступ из справ-правовой системы «ГАРАНТ».

<sup>5</sup> *Золоторева Е.А. Право и биомедицинская этика: соотношение, принципы и формы взаимодействия: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д, 2009. С. 7.*

опытам»<sup>1</sup>. Вместе с тем в законодательстве РФ отсутствует понятие «медицинские опыты». Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в ст. 36.1 «Особенности медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации», содержит близкую по смыслу категорию «клиническая апробация», которая представляет собой практическое применение разработанных и ранее не применявшихся методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи для подтверждения доказательств их эффективности<sup>2</sup>. Законом определен порядок клинической апробации и закреплен перечень особо уязвимых пациентов, клиническая апробация с участием которых запрещена. Участниками такой апробации могут быть только совершеннолетние дееспособные пациенты при условии их информированного добровольного согласия. Правовое регулирование данной деятельности имеет важное социальное значение и предполагает необходимость обращения к накопленному историко-правовому опыту в данной сфере.

Актуальность изучаемой проблемы подтверждается интересом к ней современных исследователей. Так, Э.Ф. Труханова дает авторское определение «биомедицинского исследования с участием человека в качестве испытуемого», под которым понимает «активное воздействие человека на объект исследования, в качестве которого могут выступать биомедицинские процессы и явления, сам исследователь или другой человек, а также любой идентифицируемый человеческий материал, осуществляемое посредством реализации нескольких последовательных этапов»<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 г. (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 г.) // Российская газета. 1993. 25 дек.; СЗ РФ. 2020. № 27. Ст. 4196.

<sup>2</sup> См.: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 2 июля 2021 г.) // СЗ РФ. 2011. № 48, ст. 6724; 2021. № 27 (ч. I). Ст. 5143.

<sup>3</sup> Труханова Э.Ф. Защита прав человека при проведении биомедицинских исследований (теоретический аспект): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010. С. 9.

Бесспорной является необходимость подтверждения безопасности для человека новых фармакологических препаратов, медицинских инструментов, новых хирургических методов и способов лечения. Профессор М.Н. Малеина различает следующие стадии внедрения новых методов лечения и диагностики: лабораторный эксперимент, проводимый на животных; биомедицинское исследование (эксперимент на человеке); клинический (терапевтический) эксперимент; способ лечения (внедрение в практику сразу после эксперимента)<sup>1</sup>. Следует отметить, что в России в конце XIX – 60-х гг. XX в. законодательной регламентации подвергалась только деятельность по созданию лекарственных препаратов и практика проведения хирургических операций. Экспериментальная практика регламентировалась в большей степени нормами общественной и индивидуальной морали. В этой связи можно согласиться с утверждением В.В. Лапаевой о том, что «смещение разных по своей природе соционормативных регуляторов чревато ослаблением их регулятивного потенциала»<sup>2</sup>.

Первым нормативным правовым актом, который регламентировал порядок проведения медицинских экспериментов на людях, был созданный в Пруссии в 1900 г. указ «Прусская директива» («Prussian Directive»), включавший предписания для руководителей больниц<sup>3</sup>. В нем содержался запрет на проведение экспериментов над несовершеннолетними и недееспособными лицами, закреплялась необходимость получения личного согласия подопытного, устанавливалась ответственность для руководителя лечебного учреждения за последствия эксперимента<sup>4</sup>.

В России подобного нормативного акта не существовало, несмотря на начало применения в медицинской практике различных экспериментальных методик. Необходимость в законодательном регулировании процесса

---

<sup>1</sup> См.: Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве. М., 1995. С. 57.

<sup>2</sup> Лапаева В.В. Международное регулирование отношений в сфере биомедицины: взаимодействие права и морали // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2019. № 2. С. 22.

<sup>3</sup> См.: Крылова Н.Е. Указ. соч. С. 177.

<sup>4</sup> См.: Куц В.Н., Гизимчук С.В., Егорова В.О. Вопросы криминализации и квалификации незаконного проведения опытов над человеком в Украине. М., 2014. С. 15.

изготовления, нормирования и испытания лекарственных сывороток, вакцин и лечебных средств отмечалась исследователями с конца XIX в.<sup>1</sup> В Циркуляре Министерства Внутренних дел от 20 января 1895 г. № 130 право изготавливать и продавать противодифтерийную сыворотку предоставлялось медицинским факультетам и соответствующим медицинским учреждениям. Прочие лица, получившие разрешение в медицинском департаменте, могли осуществлять подобную деятельность только под наблюдением и ответственностью врача, практически знакомого с бактериологией<sup>2</sup>.

4 октября 1896 г. были опубликованы составленные Медицинским Советом и утвержденные Министерством внутренних дел «Правила о разрешении приготовления на продажу животных веществ для лечебных целей», определявшие условия приготовления вытяжек, лечебных сывороток и бактериальных ядов. Согласно указанным Правилам лаборатории и аптеки, занимавшиеся изготовлением лекарственных веществ из органов животных, были обязаны использовать для своей деятельности только здоровых животных, вести точную запись произведенных исследований и способ приготовления лечебных веществ, а также выпускать в продажу лекарственные средства в «запаянных пузырьках» с указанием наименования продукции, места и времени ее изготовления. Правила регулировали также сроки хранения и требования к ввозу лечебных сывороток из-за границы<sup>3</sup>.

Осознавая степень опасности употребления подобных средств, государство регламентировало надзор за производством лечебных сывороток «высшей местной врачебной властью», которая была обязана в срок не более четырех недель проводить ревизию произведенной продукции,

---

<sup>1</sup> См., например: *Муратов Г.В.* Новый фармацевтический устав по проекту Министерства внутренних дел. СПб., 1912. С. 31.

<sup>2</sup> См.: Циркуляр Министерства Внутренних дел от 20 января 1895 г. № 130 «Правила изготовления и продажи противодифтерийной сыворотки // *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России: Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб., 1901. С. 946.

<sup>3</sup> См.: Правила о разрешении приготовления на продажу животных веществ для лечебных целей, утв. 4 октября 1896 г. // *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России: Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. С. 943–947.

предоставив заведующему лабораторией или аптеки свое заключение, при составлении которого допускалось обращение в ближайший университет<sup>1</sup>.

Потребность в более точной правовой регламентации процесса изготовления сывороточных и бактериальных препаратов и правительственном надзоре за ним выражалась в проекте нового Фармацевтического устава, разработанного в Министерстве внутренних дел в 1912 г. в рамках реформы врачебного дела<sup>2</sup>. Вместе с тем порядок и условия проведения испытаний лекарственных и косметических средств на людях законодательно не определялись.

Отсутствие правовой регламентации процесса клинической апробации новых лекарственных средств способствовало распространению среди ученых-исследователей конца XIX – начала XX в. практики испытания вакцин на собственном организме или на своих родных. Таких примеров множество как в России, так и за рубежом. Успехи в развитии микробиологии, в частности, стали возможны в том числе благодаря самоотверженным действиям многих исследователей, которые на себе испытывали новые вакцины. Так, например, изучая воздействие возбудителя холеры, испытания на себе проводили Н.Ф. Гамалея, И.И. Мечников, Д.К. Заболотный, Г.Н. Минх и другие врачи<sup>3</sup>.

Следует отметить, что даже в законодательных актах, изданных в первые годы существования Советского государства, отсутствовало обязательное требование проводить клинические испытания новых лечебных препаратов. Более того, в условиях Гражданской войны в аптеки, национализированные Декретом от 28 декабря 1918 г.<sup>4</sup> и перешедшие в ведение местных городских и уездных Фармацевтических подотделов, поступали в продажу

---

<sup>1</sup> См.: Правила о разрешении приготовления на продажу животных веществ для лечебных целей утв. 4 октября 1896 г. // *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России: Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. С. 943–947.

<sup>2</sup> См.: *Муратов Г.В.* Указ. соч.

<sup>3</sup> См.: Этическая экспертиза биомедицинских исследований в государствах-участниках СНГ (социальные и культурные аспекты). СПб., 2007. С. 258.

<sup>4</sup> См.: Декрет от 28 декабря 1918 г. «О национализации аптек» // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м., 1921. С. 225.

различные лекарственные средства, никем не разрешенные и не исследованные, о чем свидетельствует Циркуляр № 6, изданный в декабре 1919 г. Стремясь упорядочить сложившуюся ситуацию, данный документ запрещал реализацию лекарств и медикаментов, не имеющих разрешение в установленном порядке Фармотдела Наркомздрава (Циркуляр от 8 октября 1918 г.), а также допускал продажу средств, разрешенных «в свое время» Медицинским Советом<sup>1</sup>.

В «Положении о регистрации готовых фармацевтических средств и новых фармацевтических препаратов», утвержденном циркуляром Наркомздрава 25 мая 1926 г., закреплялись требования указания состава, даты и места производства и ожидаемый терапевтический эффект от препарата. Протокол химического анализа и результаты клинических наблюдений сообщались только в том случае, «если таковые имеются». В Инструкции к данному Положению отмечалось, что «новые препараты допускаются к регистрации после фармацевтического и клинического испытания их ценности»<sup>2</sup>. Вместе с тем за рамками правового поля оставались порядок и условия таких испытаний.

С созданием СССР экспериментальная медицина получает свое дальнейшее развитие. Врачи ищут новые способы лечения уже известных заболеваний. Отсутствие правовой регламентации способствовало тому, что новые, не до конца исследованные способы медицинского воздействия, начинают активно апробироваться на пациентах различных клиник. Так, в 1930-х гг. получает распространение новый способ лечения гриппа, коклюша и дифтерии с помощью хлора. И хотя, как отмечал один из сторонников такой терапии Р.Б. Пинус, «общее действие хлора на человеческий организм

---

<sup>1</sup> См.: Всем Губздравотделам (Фармацевтическим подотделам). Циркуляр № 6 // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. С. 281.

<sup>2</sup> Цит. по: *Лепяхин В.К., Олефир Ю.В., Меркулов В.А., Бунятян Н.Д., Романов Б.К., Яворский А.Н., Рычихина Е.М.* История создания и развития контрольно-разрешительной системы лекарственных средств в России (25 лет со времени создания первого государственного учреждения по экспертной оценке лекарственных средств // Ведомости Научного центра экспертизы средств медицинского применения. 2016. С. 3–10.

требует дальнейшего изучения», в 1933 г. только в одной клинике Смоленска были проведены испытания нового способа лечения посредством хлорной камеры на 520 больных<sup>1</sup>.

С целью улучшения физической подготовки и повышения боевых качеств военнослужащих усиливался врачебный контроль за состоянием их здоровья, что предполагало вовлечение бойцов Красной армии в медицинские эксперименты. Так, например, на военнослужащих проходили испытания нового препарата «Гравидан», который активно применялся как для лечения различных заболеваний (малярия, рахит, пневмония, бронхиальная астма и другие), так и в животноводстве. В соответствии с постановлением СНК СССР от 21 августа 1933 г. производство препарата «Гравидан» было засекречено и монополизировано за Институтом по уро-гравидано терапии, который возглавлял создатель данного препарата, доктор А.А. Замков<sup>2</sup>.

Однако только в апреле 1936 г. Ученый медицинский совет Наркомздрава РСФСР по докладам академика М.Б. Кроль и доцента И.Я. Бычкова утвердил Постановление «О порядке испытания новых медицинских средств и методов, могущих представлять опасность для здоровья и жизни больных»<sup>3</sup>. В данном документе закрепились условия, соблюдение которых являлось обязательным при испытании новых медицинских средств на людях: все испытания должны проводиться в лечебном учреждении, с целью облегчения состояния больного, с его согласия или согласия его представителей под контролем и ответственностью руководителя данного учреждения; испытание производится только после проверки данного средства или способа на животных; все испытания должны были подробно фиксироваться в истории болезни, а их результаты сообщаться в лечебные

---

<sup>1</sup> См.: Пинус Р.Б. Опыт хлоротерапии в Смоленске // Юбилейный сборник научных трудов Смоленского государственного медицинского института. № XV. 1920–1935 гг. Смоленск, 1935. С. 227–231.

<sup>2</sup> См.: ГАРФ. Ф. А 482. Оп. 24. Д. 114. Л. 39.

<sup>3</sup> Постановление бюро ученого медицинского совета от 23 апреля 1936 г. «О порядке испытания новых медицинских средств и методов, могущих представить опасность для здоровья и жизни больных» // Сборник Постановлений. Наркомздрав РСФСР. Ученый Медицинский Совет. М., 1937. № 1–4. С. 37.

учреждения и научно-исследовательские институты НКЗ РСФСР<sup>1</sup>. Данное постановление, которое носило консультативный характер, распространялось на применение новых фармацевтических ядовитых и сильнодействующих веществ, биологических и физических методов лечения и диагностики, могущих представлять опасность для жизни и здоровья больных.

В 1938 г. создается специальная экспертная Фармакологическая комиссия (впоследствии Комитет), которая анализировала материалы по экспериментальным и клиническим исследованиям эффективности и безопасности новых препаратов<sup>2</sup>.

Дальнейшая правовая регламентация медико-биологических исследований с участием человека была осуществлена с принятием 1 сентября 1940 г. Наркомздравом СССР Инструкции по применению новых медицинских средств и методов № 110/26-2, в которой впервые даются определения понятий «новый препарат» и «новые методы лечения и диагностики», а также устанавливаются условия применения новых лечебных и диагностических средств и методов до их апробации Наркомздравом СССР или Наркомздравом союзной республики. К данным условиям относятся следующие: согласие больного на применение данных средств и методов; разрешение руководителя лечебного учреждения, в котором врач осуществляет эти испытания; проверка данных средств и методов на животных<sup>3</sup>.

С целью ускорения внедрения в практику новых препаратов в 1958 г. было решено ввести децентрализованную систему регистрации, позволявшую республиканским министерствам здравоохранения проводить первичные клинические испытания, результаты которых представлялись в Фармакологический комитет для принятия окончательного решения. Данная

---

<sup>1</sup> См.: Постановление бюро ученого медицинского совета от 23 апреля 1936 г. «О порядке испытания новых медицинских средств и методов, могущих представить опасность для здоровья и жизни больных» // Сборник Постановлений. Наркомздрав РСФСР. Ученый Медицинский Совет. М., 1937. № 1–4. С. 38.

<sup>2</sup> См.: *Лепяхин В.К., Олефир Ю.В., Меркулов В.А., Бунятян Н.Д., Романов Б.К., Яворский А.Н., Рычихина Е.М.* Указ. соч. С. 4.

<sup>3</sup> Инструкция по применению новых медицинских средств и методов № 110/26-2 // Законодательство по здравоохранению: в 5 т. Т. 2: Лечебно-профилактическое обслуживание населения. М., 1956. С. 40.

система, просуществовав 5 лет, показала свою неэффективность в силу увеличения сроков испытания, регистрации препаратов и возможного дублирования исследования одних и тех же препаратов в разных союзных республиках<sup>1</sup>.

Решив устранить подобные недостатки, в 1963 г. Минздрав СССР принял решение о централизации контроля за лекарственными препаратами и создал специальное Управление по внедрению новых лекарственных средств и медицинской техники, в полномочия которого входили испытания новых препаратов и подготовка сопроводительной документации. Одним из экспертных органов данного Управления являлся Всесоюзный центр по изучению побочных действий лекарственных средств (ВЦПДЛ). Основными этапами прохождения регистрации всех лекарственных средств становятся клинические испытания, результаты которых были одобрены Фармакологическим и Фармакопейным комитетами и разрешены приказом министра здравоохранения СССР.

Следует отметить, что правила, предполагавшие тщательный контроль за проведением клинических испытаний новых лекарственных препаратов и методов лечения и диагностики, не всегда соблюдались на практике, что подчеркивалось на координационном совещании в Академии медицинских наук СССР, проходившем 27 июня 1967 г. Обсуждая принципы клинических испытаний новых психофармакологических средств, лекарственных средств для лечения сердечно-сосудистой патологии и вирусных заболеваний, ученые отмечали особую важность организации и контроля за проведением испытаний со стороны «группы высококвалифицированных специалистов», поскольку неорганизованные или плохо организованные, бесконтрольные испытания новых препаратов и плохая отчетность об их результатах «вносят путаницу и создают возможность ошибочных решений экспертного органа (фармакологического комитета)»<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: Лепехин В.К., Олефир Ю.В., Меркулов В.А., Бунятян Н.Д., Романов Б.К., Яворский А.Н., Рычихина Е.М. Указ. соч. С. 4.

<sup>2</sup> Координационное совещание по проблеме «Принципы клинического испытания лекарственных средств». 27 июня 1967 г. М., 1967. С. 3.

Важнейшим направлением экспериментальной практики с участием человека в начале XX в. являлись хирургические операции, при проведении которых возникала проблема, связанная с необходимостью получения согласия больного. В судебной практике России вопрос о необходимости согласия больного на медицинское вмешательство впервые был поднят в решении уголовного кассационного департамента Сената 19 ноября 1902 г. по делу доктора Модлинского, привлеченного к уголовной ответственности за проведение операции без получения такого согласия<sup>1</sup>. Несмотря на то, что Врачебный устав не предусматривал получение согласия пациента на медицинское вмешательство, Правительствующий Сенат признал в действиях врача признак небрежности, которая ввиду последовавшей смерти больного была квалифицирована как уголовно наказуемая неосторожность. Таким образом, Сенат оставил кассационную жалобу Модлинского на решение Московской судебной палаты без удовлетворения и санкционировал применение к нему ст. 1468 Уложения о наказаниях<sup>2</sup>.

Данное решение Сената вызвало бурную полемику в среде не только врачей, но и юристов. Одни, соглашаясь с решением высшего учено-медицинского учреждения в России — Медицинского Совета — находили, что нормы действующего законодательства обязывают врача получить согласие больного или его родственников на производство операции, другие отстаивали ненаказуемость лечения без такого согласия, если врач действовал в соответствии с требованиями науки, третьи выступали за создание специального закона, устанавливающего «суровую уголовную ответственность» за подобные действия<sup>3</sup>. Так, например, профессор Н.С. Таганцев на страницах журнала «Право» в 1902 г. писал о том, что «согласие больного бесцельно установить ненаказуемость всех случаев врачевания: все

---

<sup>1</sup> См.: *Трегубов С.Н.* Уголовная ответственность врача за врачевание без согласия больного. СПб., 1904. С. 1.

<sup>2</sup> Там же. С. 3.

<sup>3</sup> См., например: *Щегловитов И.Г.* Основания и пределы ответственности врача перед уголовным законом // *Право.* 1902. № 51. С. 2519–2530; № 52. С. 2599–2608; *Розин Н.Н.* Уголовная ответственность врача // *Право.* 1903. № 24–25. С. 1623–1629.

законодательства, в том числе и наше, считают наказуемым лишение жизни с согласия потерпевшего». В этой связи автор признавал непроступными действия врача, направленные на реализацию его профессиональных обязанностей, поскольку «требования медицины для борьбы с болезнью и для блага больного не могут почитаться преступными»<sup>1</sup>.

Вместе с тем и врачи, и юристы осознавали вероятность возникновения ситуации, в которой получить согласие больного или его родственников на проведение операции практически невозможно. Выступая с докладом на заседании уголовного отделения Юридического Общества при Императорском С.-Петербургском университете в марте 1904 г., прокурор С.-Петербургского окружного суда С.Н. Трегубов призывал врачей руководствоваться нормами этики, которые более «эластичны», чем уголовный закон, в том случае, если упрямство и невежество, граничащие с суеверием и безнравственностью родственников, не позволяют прийти на помощь больному ребенку<sup>2</sup>.

В Советском государстве данная проблема была урегулирована принятием 1 декабря 1924 г. Постановления ВЦИК и СНК РСФСР «О профессиональной работе и правах медицинских работников»<sup>3</sup>, закрепившего необходимость получения согласия больных или их законных представителей, если они к моменту проведения операции не достигли 16 лет или были душевнобольными. Впоследствии аналогичные законы были приняты и в других союзных республиках. Следует отметить, что в данных нормативных актах форма такого согласия не определялась.

Пробелы в национальном регулировании этических аспектов медико-биологического эксперимента частично компенсировались международными правовыми актами, которые носили рекомендательный характер.

---

<sup>1</sup> Таганцев Н.С. Уголовная ответственность хирургов // Право. 1902. № 12. С. 575–579.

<sup>2</sup> См.: Трегубов С.Н. Уголовная ответственность врача за врачевание без согласия больного. СПб., 1904. С. 53.

<sup>3</sup> Постановление ВЦИК РСФСР от 1 декабря 1924 г. «О профессиональной работе и правах медицинских работников» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов. С. 466.

Важнейшим источником, закрепившим морально-этические принципы проведения медицинских исследований на людях, стал Нюрнбергский кодекс 1947 г., созданный по итогам судебного приговора Международного военного трибунала над нацистскими преступниками. Являвшийся частью раздела «Допустимые медицинские эксперименты», Нюрнбергский кодекс 1947 г. содержал 10 принципов проведения медико-биологических исследований на людях, в соответствии с которыми человек, соглашаясь участвовать в научных и медицинских экспериментах, вправе знать характер, продолжительность и цель данного действия, иметь возможность принять свободное решение, не испытывая на себе давления, обмана, или принуждения. При проведении экспериментов врач обязан избегать чрезмерных физических и психических страданий испытуемого и быть готовым прекратить эксперимент на любой стадии, по просьбе его участника. В соответствии с данным документом ни один медицинский эксперимент не должен проводиться, если есть основание предполагать возможную гибель испытуемого или его инвалидность<sup>1</sup>.

Определяя правовую природу данного источника, можно согласиться с Г.Ч. Синченко о том, что «Нюрнбергский кодекс никогда не был официально принят полностью как закон каким-либо государством», а само название документа «Нюрнбергский кодекс» появилось только в 60-х гг. XX в., значительно позже так называемого «Медицинского дела»<sup>2</sup>.

В декабре 1949 г. в Хабаровске, в открытых судебных заседаниях Военного трибунала Приморского военного округа состоялся процесс по обвинению японских военнослужащих в проведении бесчеловечных экспериментов над заключенными с целью разработки биологического и химического оружия. В качестве научных экспертов в процессе принимали участие специалисты по проблемам эпидемиологии, вирусологии, микробиологии,

---

<sup>1</sup> См.: *Силуянова И.В.* «Нюрнбергский кодекс» и его значение для современной науки // *Медицинская этика.* 2014. № 1. С. 85–86.

<sup>2</sup> См.: *Синченко Г.Ч.* Нюрнбергский кодекс 1947 года в калейдоскопе интерпретаций и противоречий // *Юридическая наука и практика. Вестник Нижегородской академии МВД России.* 2021. № 2 (54). С. 14.

иммунологии, паразитологии и ветеринарии<sup>1</sup>. Возглавлял данную комиссию директор Института экспериментальной биологии АМН СССР Н.Н. Жуков-Вережников, занимавшийся созданием противочумной вакцины. Как свидетельствуют материалы судебного процесса, обвинение включало в себя 4 положения: преступные эксперименты над живыми людьми; создание специальных формирований для ведения биологической войны; применение бактериологического оружия в войне против Китая; подготовка бактериологической войны против СССР<sup>2</sup>. Опыты над заключенными по восприимчивости человеческого организма к возбудителям холеры, чумы, сибирской язвы, газовой гангрены, сыпного тифа и т.д. проводились не только в условиях лаборатории, но и на полигоне с целью испытания бактериологического оружия. Жертвами данных экспериментов стали тысячи военнопленных из числа китайцев и русских.

В приговоре Военного трибунала Приморского военного округа 25–30 декабря 1949 г. содержатся сведения о том, что отряды № 100 и № 731 представляли из себя институты по подготовке бактериологической войны, насчитывающие около 3 тыс. научных и технических работников, осуществлявших свою деятельность в лабораториях, оснащенных новейшей техникой и усовершенствованной аппаратурой<sup>3</sup>. Можно согласиться с мнением современного исследователя Б.Г. Юдина о том, что медико-биологические эксперименты, проводимые японскими врачами над военнопленными, представляют собой антропологию биомедицинского исследования, в котором этический компонент рассматривался лишь как препятствие для получения новых знаний<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: Юдин Б.Г. Из истории биомедицинских исследований на человеке: Хабаровский процесс 1949 г. // Вопросы истории естествознания и техники. 2009. № 4, т. 30. С. 112.

<sup>2</sup> См.: Материалы судебного процесса по делу бывших военнопленных японской армии, обвиняемых в подготовке и применении бактериологического оружия. М., 1950. С. 36.

<sup>3</sup> Там же. С. 527–529.

<sup>4</sup> См.: Юдин Б.Г. Указ. соч. С. 125.

Таким образом, международные документы, определившие этические принципы проведения медико-биологического исследования с участием человека, стали результатом громких судебных процессов против врачей, проводивших бесчеловечные эксперименты над заключенными. Дальнейшее уточнение профессиональных стандартов врача и норм медицинской этики имело место в Женевской декларации, принятой Генеральной ассамблеей Всемирной медицинской ассоциации в 1948 г.<sup>1</sup> и Международном кодексе медицинской этики 1949 г.<sup>2</sup> Однако наиболее созвучной с Нюрнбергским кодексом 1947 г. представляется Хельсинская декларация Всемирной медицинской ассоциации 1964 г., имеющая подзаголовок «Руководящие рекомендации для врачей, проводящих медико-биологические исследования на людях». В соответствии с этим документом различаются исследования клинические и терапевтические, направленные на облегчение состояния больных людей и восстановление их здоровья, и исследования неклинические, проводимые с научной целью, участниками которых являются либо здоровые лица, либо те, чьи заболевания не связаны с условиями и задачами медико-биологического эксперимента<sup>3</sup>. В первом случае проводимые исследования, по мнению врача, дают надежду на спасение жизни, восстановление здоровья и улучшение состояния больного; во втором — получение новых знаний.

Исходя из вышеизложенного, можно утверждать, что только к 60-м гг. XX в. сформировалась современная концепция этики медико-биологических

---

<sup>1</sup> См.: Женевская декларация ВМА, принята 2-й Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации. Женева, 1948, дополнена 22-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Сидней, 1968. URL: [https://translated.turbopages.org/proxy\\_u/en-ru.ru.738e8c30-63c28cc6-6ede869e-74722d776562/https/www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.738e8c30-63c28cc6-6ede869e-74722d776562/https/www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/) (дата обращения: 14.11.2022).

<sup>2</sup> См.: Международный кодекс медицинской этики» (принят 3-й Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Лондон, 1949 г., дополнен 22-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Сидней, 1968 и 35-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, 1983. Документ официально опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «ГАРАНТ».

<sup>3</sup> См.: Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации 1964 года. Документ официально опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «ГАРАНТ».

исследований с позиций регулирования отношений прав человека и человечества в целом на получение преимуществ от успеха научных разработок и одновременно гарантий от ущерба и риска их внедрения.

Важнейшими этическими принципами осуществления медико-биологических исследований на людях являются правильный подбор испытуемых, их добровольное и конфиденциальное участие в эксперименте, минимизация рисков и ожидаемая польза. Можно согласиться с мнением М.С. Горбулевой, П.В. Ткаченко, В.А. Липатова, Э.Ф. Трухановой и других ученых о том, что врач-экспериментатор, проводящий исследование с участием человека, обязан руководствоваться приоритетом блага пациента над общественной пользой и научными интересами. Проведение таких исследований должно осуществляться с обязательным соблюдением научной обоснованности и целесообразности, а также при строго регламентированном порядке участия лиц, относящихся к уязвимым категориям населения<sup>1</sup>.

В изучаемый период правовое регулирование общественных отношений, связанных с осуществлением медико-биологических исследований с участием человека, характеризовалось отсутствием комплексных нормативных правовых актов, содержащих этические и правовые предписания, обеспечивающие соблюдение прав испытуемых, что являлось причиной многочисленных злоупотреблений и нарушений прав граждан на защиту жизни и здоровья, на свободу и личную неприкосновенность.

---

<sup>1</sup> См.: Горбулева М.С. Парадоксы отношений биоэтики и биомедицины: технология создания «анимаглов» // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2014. № 7. С. 98–122; Ткаченко П.В., Липатов В.А., Привалова И.Л., Северинов Д.А., Хмаро Н.И. Этико-правовые аспекты экспериментальной практики // Электронный научный журнал «INNOVA». 2016. № 1(2). С. 29–34; Труханова Э.Ф. Указ. соч. С. 11.

### 3.3. Проблемы правового регулирования трансплантации органов и тканей человека в России в конце XIX – 60-х гг. XX века

Основными нормативными актами, осуществляющими в современной России регулирование трансплантации органов и тканей человека, являются Закон РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-I «О трансплантации органов и (или) тканей человека»<sup>1</sup> и Закон РФ от 9 июня 1993 г. № 5142-I «О донорстве крови и ее компонентов»<sup>2</sup>, в которых определяются перечень объектов трансплантации, правовой статус донора, учреждения здравоохранения, имеющие право на забор органов и тканей и на трансплантацию, принципы донорства крови, ее компонентов и т.д. Развитие биомедицинских технологий, совершенствование техники трансплантации отдельных органов, внедрение новейших медицинских практик требуют соответствующего правового регулирования. Федеральный закон от 1 мая 2022 г. № 129-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации „О трансплантации органов и (или) тканей человека” и Федеральный закон „Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”» по вопросам донорства органов и (или) тканей человека, включая костный мозг и гемопоэтические стволовые клетки, и их трансплантации (пересадки)<sup>3</sup>, направленный на совершенствование правового регулирования трансплантации органов и тканей человека, расширяет права живого донора и конкретизирует принцип презумпции согласия на изъятие органов и тканей.

В клинических учреждениях по всему миру массово проводятся операции по оказанию медицинской помощи путем трансплантации, что повышает актуальность теоретических знаний в области методов

---

<sup>1</sup> См.: Закон РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-I «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (в ред. от 8 декабря 2020 г.) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 2. Ст. 62; Российская газета. 2020. 11 дек.

<sup>2</sup> См.: Закон РФ от 9 июня 1993 г. № 5142-I «О донорстве крови и ее компонентов» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 28. Ст. 1064.

<sup>3</sup> См.: Федеральный закон от 1 мая 2022 г. № 129-ФЗ «О внесении изменений в Закон РФ „О трансплантации органов и (или) тканей человека” и Федеральный закон „Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”» // СЗ РФ. 2022. № 18. Ст. 3015.

консервирования органов и тканей, а также создания и применения искусственных органов. Актуальными проблемами современности в этой сфере являются глобальный дефицит органов наряду с дефицитом органов в пределах конкретной национальной юрисдикции, проблемы культурного неприятия посмертного донорства, трансплантационный туризм и др.<sup>1</sup> Озабоченность вызывает увеличение масштабов нелегальной торговли органами и тканями человека, что, по мнению ВОЗ, служит препятствием нормальному развитию трансплантации во всем мире<sup>2</sup>. В этой связи, повышается значение правового регулирования вопросов донорства и трансплантации, что предполагает изучение в том числе отечественного историко-правового опыта в данной сфере.

Развитие медико-биологических исследований в России способствовало появлению новых отраслей научных знаний, в том числе трансплантологии, которая до середины XX в. носила экспериментальный характер. Невозможность массового осуществления подобных операций обусловила практически полное отсутствие специальных нормативных правовых актов, регламентирующих данную деятельность. Вместе с тем ряд исследователей считают возможным анализировать «генез развития законодательства в области трансплантации» в России с конца XVII в.<sup>3</sup> Более убедительной представляется позиция авторов, отмечавших зарождение трансплантации как экспериментальной хирургической практики в России лишь в XIX в.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> См.: *Резник О.Н., Михель Д.В.* Глобальный дефицит донорских органов: анализ национальных стратегий самообеспечения // Вестник трансплантологии и искусственных органов. 2020. Т. XXII, № 1. С. 174–175.

<sup>2</sup> World Health Assembly Resolution 57.18. Human organ and tissue transplantation, 22 May 2004. URL: [http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_R18-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R18-en.pdf) (accessed: 11.11.2021).

<sup>3</sup> См., например: *Коротких Е.В.* Ретроспективный анализ отечественного законодательства о трансплантации органов и тканей человека // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. 2010. № 2–1. С. 68–71; *Бакирова М.А.* История нормативного регулирования трансплантации органов и (или) тканей в России // Вестник науки. 2019. № 6 (15), Т. 1. С. 237.

<sup>4</sup> См., например: *Хубутия М.Ш., Кабанова С.А.* История отечественной трансплантологии, приоритеты и особенности развития // Трансплантология. 2011. № 1. С. 55.

Отечественные хирурги (Н.И. Пирогов, Ю.К. Шимановский, Е.И. Богдановский, Н.В. Склифосовский и другие), признавая сложности биологической совместимости органов и тканей животных с органами и тканями человека и осознавая, что изъятие органов у живых людей сопровождается серьезным риском для здоровья, поддерживали посмертное донорство и выступали за использование органов и тканей трупов в научных целях. Так, например, в 1890 г. С.С. Иванова использовала для трансплантации трупную кожу, а А.А. Абражанов в 1898 г. предложил при проведении пластических операций, замещать носовую перегородку трупной костной пластинкой<sup>1</sup>.

Вместе с тем в Уставе судебной медицины, содержащемся в книге третьей Свода учреждений и Уставов врачебных 1857 г., в определении порядка вскрытия трупов запрещалось вскрывать мертвое тело ранее истечения 24 ч в после смерти<sup>2</sup>. Это требование, объясняемое сложностью процедуры установления смерти больного, не позволяло использовать органы и ткани умерших людей для трансплантации.

Серьезной проблемой, препятствовавшей развитию трансплантологии, являлось неприятие населением посмертного донорства и самой идеи вскрытия трупов, о чем писали исследователи в начале XX в. Так, например, известный писатель, литературовед и врач В.В. Вересаев (Смидович), работавший во время русско-японской войны в госпитале в Мукдене, писал в 1901 г., что родственники тяжело больных пациентов из-за страха перед вскрытием своих близких забирают их домой, лишая врачей возможности оказать должную медицинскую помощь<sup>3</sup>. В.В. Вересаев подчеркивал важность просвещения населения о значении анатомического исследования для развития медицинской науки и необходимости законодательного закрепления права всех лечебных учреждений осуществлять подобную

---

<sup>1</sup> См.: *Мирский М.Б.* История отечественной трансплантологии. М., 1985. С. 21, 27.

<sup>2</sup> См.: Устав судебной медицины. Ст. 1742 // СЗРИ. Кн. III, т. XIII. СПб., 1857. С. 325.

<sup>3</sup> См.: *Вересаев В.В.* Записки врача. СПб., 2020. С. 15.

деятельность, поскольку Устав врачебный 1892 г. содержал статьи, предусматривавшие патологоанатомическое исследование, только по формальному от следователя требованию, при определенных в законе случаях (насильственная смерть, обнаружение мертвого тела, отравление и т.п.)<sup>1</sup>. Вместе с тем в сложившейся практике больниц врачи вскрывали тела умерших пациентов с целью выяснения соответствия клинических наблюдений и морфологических данных, несмотря на протесты их родственников.

Важное значение в процессе изъятия органов и тканей с целью последующей их трансплантации имеют условия, в которых производится данное изъятие. Согласно неоднократным разъяснениям Сената ни городские, ни земские общественные учреждения не обязаны были выделять специальное помещение для вскрытия тел умерших. Указ Сената от 17 марта 1909 г. № 3200 определял, что вскрытия, смотря по обстоятельствам каждого отдельного случая, должны были производиться там, где это представлялось более удобным, в больнице или при полицейских учреждениях<sup>2</sup>. Таким образом, если вскрытие осуществлялось в лечебном учреждении, врачи могли использовать изъятые органы в своей экспериментальной практике.

Активное развитие медицинской науки в начале XX в., разработка хирургами экспериментальных технологий пересадки донорских органов и тканей, переливания крови предполагало нормативное сопровождение. В Правилах «О порядке вскрытия трупов умерших в больницах и лечебных заведениях», утвержденных 2 марта 1919 г., хотя и говорилось о возможности даже опытными врачами принятия живых людей за мертвых, допускалось вскрытие трупов «в научных и научно-практических целях» с разрешения главного врача лечебного заведения до истечения 24 ч, но не ранее получаса после смерти, в присутствии не менее трех врачей, составивших протокол с указанием причин раннего вскрытия и доказательств

---

<sup>1</sup> См.: Устав врачебный, изд. 1905 г. и по прод. 1912 и 1913 гг., и узаконения по врачебно-санитарной части, дополненные постатейными разъяснениями Сената и правительственных установлений, правилами и инструкциями / сост. Л.А. Колычев. С. 363–365.

<sup>2</sup> Там же. С. 366.

действительной смерти<sup>1</sup>. Вместе с тем в Циркуляре губернским, уездным и городским медико-санитарным отделам от 2 апреля 1919 г. № 1 390/1467 настоятельно рекомендовалось при ранних вскрытиях проводить «поверочные пробы», позволявшие достоверно установить факт смерти лица, подлежащего вскрытию<sup>2</sup>.

Главный врач, дававший разрешение на вскрытие, согласно Правилам, должен был руководствоваться «а) требованиями научного контроля больничного дела; б) интересами научного изучения редко встречающихся или сложных форм заболевания; в) необходимостью определения начальных случаев эпидемических болезней и г) положениями судебной и административной медицины об исследовании тел умерших от преступных действий и от несчастных случаев» (п. 2).

Несмотря на то, что п. 3 Правил предполагал возможность отмены вскрытия тела умершего в лечебном учреждении по ходатайству родственников и близких лиц, п. 4 в качестве причин, по которым отмена вскрытия не допускалась, устанавливал в том числе «специальные научные основания для подробного и точного изучения болезненного процесса». Таким образом, нормативно закреплялась практика вскрытия трупов умерших в лечебных учреждениях, несмотря на протесты родственников и близких.

Необходимость правовой регламентации экспериментального и клинического опыта использования донорских, в том числе трупных тканей, способствовала принятию Наркомздравом 19 декабря 1928 г. Правил судебно-медицинского исследования трупов, закрепленных 3 января 1929 г. Наркомюстом РСФСР, в которых предусматривалось право клинических и больничных учреждений вскрывать трупы «в присутствии не менее трех врачей, не ранее получаса после смерти, но до истечения 12 часов»<sup>3</sup>. В

---

<sup>1</sup> См.: Правила о порядке вскрытия трупов умерших в больницах и лечебных заведениях 2 марта 1919 г. // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м., 1921. С. 217.

<sup>2</sup> См.: Циркуляр от 2 апреля 1919 г. № 1 390/1467 // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м., 1921. С. 217.

<sup>3</sup> Правила судебно-медицинского исследования трупов // *Лейбович Я.Л.* Практическое руководство по судебной медицине. М., 1927. С. 414–417.

Примечания к ст.10 устанавливалась обязанность врачей перед проведением такого вскрытия составить протокол с приведением доказательств действительной смерти и указанием причин необходимости раннего вскрытия.

Таким образом, несмотря на то, что специальные нормативные правовые акты, регулировавшие вопросы донорства и трансплантации органов и тканей человека, появляются в России только в 20–30-х гг. XX в., медицинское законодательство предшествующего периода частично восполняло существовавший пробел.

В XX в. российские ученые находились в ряду тех, кто первыми в мире совершал операции по пересадке тех или иных тканей и органов человека. Вместе с тем отсутствие правовой регламентации, предусматривавшей запреты и ограничения, приводило в 20-х гг. XX в. к весьма сомнительным, с моральной точки зрения, хирургическим экспериментам по пересадке человеку с целью «омоложения» половых желез различных животных, например обезьян (Воронов, 1922 г.), или даже козла (Бринклей, 1920)<sup>1</sup>. Последователи С.А. Воронова<sup>2</sup>, возглавлявшего лабораторию экспериментальной хирургии во Франции, были и в России. Так, профессор Н.К. Кольцов, руководивший московским Институтом экспериментальной биологии, проводя эксперименты на животных и на людях, утверждал об эффективности данного метода. В своей работе «Чудесные достижения науки» он свидетельствует о 14 таких операциях по омоложению, осуществленных различными московскими хирургами на людях<sup>3</sup>.

Стоит отметить и действительно успешные научные эксперименты. Так, в 1928 г. В.Н. Шамов и М.Х. Костюкова первыми в мире смогли научно доказать целесообразность переливания трупной крови, а в 1933 г. Ю.Ю. Вороной впервые провел операцию по трансплантации почки<sup>4</sup>. Можно согласиться с теми исследователями, которые отмечают отставание правовой

---

<sup>1</sup> См.: Омоложение в России: сборник статей. Л., 1924. С. 27.

<sup>2</sup> См.: Воронов С.А. Омоложение пересадкой половых желез. Л., 1924.

<sup>3</sup> См.: Кольцов Н.К. Чудесные достижения науки. М., 1927. С. 85.

<sup>4</sup> Мирский М.Б. История отечественной трансплантологии. С. 105.

базы трансплантологии по сравнению с уровнем научно-исследовательских работ и экспериментальной хирургической практики<sup>1</sup>.

Благодаря успешной трансплантации роговицы, взятой от трупа, осуществленной В.П. Филатовым в 1931 г., данные хирургические операции в СССР стали проводиться массово. Обсуждая этот вопрос на заседаниях ученого медицинского совета при Наркомздраве РСФСР в марте 1935 г., было принято решение о признании операций по трансплантации трупной роговицы «целесообразными и нуждающимися в более широком развитии и поддержке со стороны Наркомздрава и его органов на местах»<sup>2</sup>. Не последнюю роль в процессе юридической регламентации операций по пересадке роговицы сыграли научно-исследовательские институты, осуществлявшие данные операции в порядке экспериментальной и клинической практики. 28 декабря 1936 г. директор Центрального офтальмологического института им. Гельмгольца профессор М.И. Авербах направил письмо в Наркомздрав РСФСР, в котором отмечал «особую актуальность подобных операций в условиях военного времени»<sup>3</sup>. Как свидетельствует историк медицины М.Б. Мирский, данное письмо являлось одним из многих запросов научных работников и врачей на право изъятия трупных тканей для экспериментальных и клинических целей<sup>4</sup>. Это способствовало принятию 15 сентября 1937 г. Постановления Совета Народных Комиссаров СССР «О порядке проведения медицинских операций», в котором Наркомздрав СССР наделялся правом издавать обязательные для всех учреждений, организаций и граждан распоряжения о порядке осуществления лечебных и хирургических операций, в том числе по пересадке роговицы глаз от умерших, пересадке отдельных органов, переливанию крови и т.п. В данном Постановлении впервые

---

<sup>1</sup> См., например: *Крылова Н.Е.* Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии, поиск решений. М., 2006. С. 42; *Соколов В.А., Стеценко С.Г., Исаков В.Д.* Основные этапы создания правовой базы, регламентирующей трансплантацию органов и тканей человека в России // *Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности.* М., 2003. С. 147.

<sup>2</sup> Сборник постановлений № 1 / Наркомздрав РСФСР. Ученый медицинский совет. М., 1939. С. 11.

<sup>3</sup> ГАРФ. Ф. Р-8009. Оп. 2. Д. 40. Л. 1.

<sup>4</sup> См.: *Мирский М.Б.* История отечественной трансплантологии. С. 125.

закреплялось право медицинских учебных заведений использовать для обучения студентов трупы не востребованных родственниками людей, умерших в лечебных учреждениях<sup>1</sup>.

Следует отметить, что указанный нормативный акт послужил основой для различных инструкций и распоряжений, регламентировавших разнообразные хирургические вмешательства. Уже 1 декабря 1937 г. была издана Инструкция Наркомздрава СССР «Об использовании глаз умерших людей для операции пересадки роговицы слепым», а 16 февраля 1954 г. издаются Приказ министра здравоохранения СССР № 88 «О широком внедрении в практику окулистов операции пересадки роговицы» и Инструкция Министерства здравоохранения СССР «Об использовании глаз умерших людей для операции пересадки роговицы слепым», которая отменяла прежнюю инструкцию от 27 января 1938 г. и была издана на основании Постановления СНК СССР от 15 сентября 1937 г. № 1607<sup>2</sup>. Данный Приказ обязал офтальмологические учреждения и прежде всего глазные клиники медицинских институтов и институты глазных болезней для проведения операций по пересадке роговицы обучать окулистов методике и тактике таких операций, обеспечить эти учреждения необходимым инструментом, а также «организовать получение этими учреждениями необходимых для пересадки роговицы глаз умерших людей» (п. 1).

В соответствии с Инструкцией, являвшейся Приложением 4 к данному приказу, врачам-окулистам разрешалось изымать глазное яблоко от трупов людей, умерших в лечебных учреждениях, а также доставленных в морг (ст. 1), причем на такое изъятие не требовалось предварительного разрешения родственников умершего «при обязательном условии не обезображивании лица умершего» (ст. 2). Изъятие глаз у умерших могло

---

<sup>1</sup> См.: Постановление СНК СССР от 15 сентября 1937 г. «О порядке проведения медицинских операций» // *Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов*. М., 1973. С. 267.

<sup>2</sup> См.: *Прозоровский В.И., Кантер Э.И.* Сборник организационно-методических материалов по судебно-медицинской экспертизе. М., 1960. С. 213–214.

происходить и до вскрытия. Если труп был доставлен в морг, то изъятие биологического материала могло быть совершено только с согласия заведующего моргом, причем его отказ предоставить трансплантат от трупа должен был быть мотивирован в письменной форме (ст. 5). Наличие у донора (умершего) заболеваний, которые могли бы передаваться вместе с трансплантатом, являлось противопоказанием к изъятию роговицы (ст. 6)<sup>1</sup>.

Таким образом, благодаря принятию данных нормативно-правовых актов была решена важнейшая проблема поиска доноров биологического материала для осуществления офтальмологических операций.

Трудно согласиться с мнением Э.М. Алсынбаевой и М.А. Бакировой о том, что законодательство 50-х гг. XX в. «впервые в России регламентировало презумпцию согласия на трансплантацию тканей роговицы на нормативном уровне»<sup>2</sup>. Действительно, первые советские нормативные правовые акты, регулировавшие операции по пересадке роговицы, руководствуясь интересами науки и медицинской практики, не предусматривали право родственников умершего давать согласие или отказываться в использовании органов своего близкого человека. Юридически не регламентировалась и возможность прижизненного согласия или несогласия потенциального донора на изъятие тканей или органов. Законодательство определяло лишь время такого изъятия (не ранее, чем через два часа после смерти, факт которой констатировался двумя врачами в письменной форме (ст. 3)), а также порядок его оформления (ст. 4). Согласие на изъятие органов и тканей, как и отказ от подобного изъятия, в письменном виде давал заведующий моргом или судебно-медицинский эксперт, если труп подлежал экспертизе<sup>3</sup>. В этой

---

<sup>1</sup> См.: Инструкция Министерства здравоохранения СССР «Об использовании глаз умерших людей для операции пересадки роговицы слепым» // *Прозоровский В.И., Кантер Э.И.* Сборник организационно-методических материалов по судебно-медицинской экспертизе. М., 1960. С. 214.

<sup>2</sup> *Алсынбаева Э.М.* Развитие правового регулирования трансплантации органов и тканей человека в России: исторический аспект // *Вестник Северо-Осетинского государственного университета им. К.Л. Хетагурова.* 2011. № 4. С. 122; *Бакирова М.А.* История нормативного регулирования трансплантации органов и (или) тканей в России // *Вестник науки.* 2019. № 6 (15). Т. 1. С. 239.

<sup>3</sup> См.: *Горелик И.И.* Правовые аспекты пересадки органов и тканей. Минск, 1971. С. 13.

связи можно говорить лишь о концепции презумпции согласия, которая еще не была закреплена законодательно. Первым нормативным актом в России, закрепившим презумпцию согласия на изъятие органов и (или) тканей, стал Закон РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (ст. 8 «Презумпция согласия на изъятие органов и (или) тканей»)<sup>1</sup>.

В середине XX в. становится очевидно, что развитие трансплантационных техник и экспериментальная практика отдельных хирургов, успешно проводивших операции по пересадке различных органов и тканей, нуждается в законодательной поддержке. Хирурги-экспериментаторы, опасаясь судебного преследования, подчас были вынуждены обращаться за разрешением на изъятие определенных органов у трупа к надзорным органам. Так, например, в 1931 г. Д.А. Арапов получил разрешение прокуратуры на изъятие трупных эндокринных желез для последующей их пересадки больным<sup>2</sup>.

Отсутствие четких правовых регламентов, определяющих перечень органов, разрешенных для трансплантации, и списка учреждений и специалистов, способных осуществлять подобные операции, вынуждало врачей выступить с инициативой принятия необходимых нормативных правовых актов. 12 мая 1951 г. зав. хирургическим отделением Института им Н.В. Склифосовского П.И. Андросов и врач В.Ф. Гудов написали заявление министру здравоохранения СССР Е.И. Смирнову с просьбой о разрешении применения в клинической практике пересадки отдельных органов от трупов (конечностей, почек, щитовидных желез, яичек)<sup>3</sup>. Только в конце 60-х гг. XX в. были изданы приказы министра здравоохранения СССР, в соответствии с которыми операции по пересадке почек было разрешено осуществлять в целом ряде медицинских учреждений и клиник. Так, например, в

---

<sup>1</sup> Закон РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (в ред. от 8 декабря 2020 г.) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 2. Ст. 62; Российская газета. 2020. 11 дек.

<sup>2</sup> См.: *Мирский М.Б.* История отечественной трансплантологии. М., 1985. С. 102.

<sup>3</sup> См.: *Хубутия М.Ш., Кабанова С.А.* История отечественной трансплантологии, приоритеты и особенности развития // Трансплантология. 2011. № 1. С. 60.

соответствии с Приказом министра здравоохранения СССР от 25 июня 1969 г. № 464 «Об организации в стране центров по пересадке почек» предусматривалось создать новые центры по трансплантации в Киеве, Кемерово, Вильнюсе и Баку<sup>1</sup>.

10 апреля 1962 г. издается Приказ Министерства здравоохранения СССР № 166, в Приложении № 8 к которому содержались «Правила направления, приема, порядка исследования, хранения и выдачи трупов в судебно-медицинских моргах»<sup>2</sup>. В соответствии с п. 20 данных Правил ткани (кожа, кости, реберные хрящи и другое) могли изыматься только с разрешения судебно-медицинского эксперта, производящего исследование трупа, при условии, что это не приведет к обезображиванию тела и не будет препятствовать правильной судебно-медицинской диагностике. Допускалось оставление от трупов различных органов и тканей, в том числе и с повреждениями, для музеев кафедр судебной медицины или бюро судебно-медицинской экспертизы, а также для выполнения научно-исследовательской и педагогической работы (п. 21). Согласие родственников умершего на изъятие биологического материала, как и в предыдущих нормативных актах, не предусматривалось<sup>3</sup>.

Следует отметить, что вопрос о необходимости правовой регламентации согласия родственников умершего на изъятие органов и тканей вызывал полемику среди специалистов. Если такие исследователи, как М.Д. Шаргородский, И.И. Горелик и другие, выступали за законодательное закрепление необходимости получения согласия родственников умершего на получение трансплантата, то М.И. Авдеев и другие, заявляя, что право наследования не может распространяться на труп, не видели в этом необходимости<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: *Мирский М.Б.* История отечественной трансплантологии. М., 1985. С. 197.

<sup>2</sup> Приказ Министерства здравоохранения СССР от 10 апреля 1962 г. № 166 «О мерах улучшения судебно-медицинской экспертизы в СССР». Документ опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

<sup>3</sup> Приказ Министерства здравоохранения СССР от 10 апреля 1962 г. № 166 «О мерах улучшения судебно-медицинской экспертизы в СССР». Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

<sup>4</sup> См.: *Шаргородский М.Д.* Новые вопросы права в связи с развитием техники и естествознания // Вопросы современного развития советской юридической науки. Л.,

Развитие трансплантологии предполагало правовую регламентацию предоставления донорского биологического материала в специализированные лечебные учреждения. 12 апреля 1957 г. было направлено Письмо главного судебно-медицинского эксперта Министерства здравоохранения СССР № 392 «О предоставлении институтам травматологии и гематологии и институтам переливания крови некоторых тканей от трупов умерших людей»<sup>1</sup>. В нем подчеркивалось важное значение для науки и медицинской практики консервирования полученных от трупов тканей, которые в дальнейшем могли использоваться для спасения жизни и сохранения здоровья советских граждан. Кроме того, Письмо содержало обязанность судебно-медицинской экспертизы оказывать всемерную помощь соответствующим институтам в получении необходимого биологического материала. Причем биологическим материалом признавались трупы умерших в лечебных учреждениях, или доставленные в морг. Осознавая возможный протест родственников умерших, чье согласие на изъятие тканей по-прежнему не требовалось, в Письме отмечалась необходимость разъяснения им важности проводимых мероприятий для оказания лечебной помощи пострадавшим<sup>2</sup>.

20 июня 1959 г. Министерство здравоохранения СССР издает Приказ № 316 «Об укреплении патологоанатомической службы и повышении ее роли в улучшении качества диагностики и лечения больных», одним из приложений которого являлась Инструкция «О порядке вскрытия трупов в лечебных учреждениях»<sup>3</sup>. В ст. 1 данной Инструкции говорилось о том, что «все трупы лиц, умерших в стационарных лечебных учреждениях, как

---

1968. С. 12; *Горелик И.И.* Указ. соч. С. 52; *Авдеев М.И.* Правовое регулирование передачи органов и тканей // Советское государство и право. 1968. № 9. С. 86.

<sup>1</sup> *Прозоровский В.И., Кантер Э.И.* Указ. соч. С. 215–216.

<sup>2</sup> См.: Письмо главного судебно-медицинского эксперта Министерства здравоохранения СССР от 12 апреля 1957 г. № 392 «О предоставлении институтам травматологии и гематологии и институтам переливания крови некоторых тканей от трупов умерших людей» // *Прозоровский В.И., Кантер Э.И.* Указ. соч. С. 216.

<sup>3</sup> Приказ Минздрава СССР от 20 июня 1959 г. № 316 «Об укреплении патологоанатомической службы и повышении ее роли в улучшении качества диагностики и лечения больных» // Библиотека нормативно-правовых актов Союза Советских Социалистических республик. URL: [http://www.libussr.ru/doc\\_ussr/usr\\_5417.htm#:~:text=%](http://www.libussr.ru/doc_ussr/usr_5417.htm#:~:text=%) (дата обращения: 23.08.2020).

правило, подвергаются вскрытию», что давало возможность изъятия биологического материала для использования в качестве трансплантата.

К середине 60-х гг. XX в. операции по пересадке органов и тканей получают в СССР широкое распространение, что приводит к возникновению проблем, связанных с отсутствием в ряде лечебных учреждений надлежащих условий и возможностей. Это способствовало опубликованию 2 августа 1966 г. Приказа министра здравоохранения СССР № 600, закрепившего требование получения разрешения Министерства здравоохранения СССР на все операции по пересадке органов от человека, трупов, или животных к человеку<sup>1</sup>.

К началу 1968 г. в 300 научно-исследовательских и лечебных учреждениях было проведено около 10 тыс. операций по пересадке кожи, костей, реберных хрящей и других тканей<sup>2</sup>. В 1969 г. был создан Институт трансплантации органов и тканей при Академии медицинских наук СССР (НИИ трансплантологии и искусственных органов Минздрава СССР), ставший первым в мире «клинико-экспериментальным учреждением по трансплантологии»<sup>3</sup>. Однако правовые отношения между донором и реципиентом, между хирургом, осуществляющим операцию по трансплантации и пациентом так и не были урегулированы. Среди причин подобной ситуации исследователи называли отсутствие достаточного опыта, который мог бы использоваться при конструировании правовых норм. Как справедливо отмечает профессор И.И. Горелик, нераспространенность тех или иных отношений не исключает необходимости их правовой регламентации<sup>4</sup>. Определяя принципы правового регулирования трансплантологии в СССР, ученый выделяет принцип оптимальной заботы об интересах донора и коллегиальности в принятии решений о пересадке<sup>5</sup>. Вместе с тем, по мнению Ю. Шрейдера,

---

<sup>1</sup> См.: ГАРФ. Ф. Р-8009. Оп. 1. Д. 1543. Л. 251–252.

<sup>2</sup> См.: Горелик И.И. Указ. соч. С. 6.

<sup>3</sup> См.: Хубутия М.Ш., Кабанова С.А. Указ. соч. С. 62.

<sup>4</sup> См.: Горелик И.И. Указ. соч. С. 9.

<sup>5</sup> См.: Горелик И.И. Указ. соч. С. 18–22.

даже принцип коллегиальности не мог гарантированно защитить врачей от ошибок<sup>1</sup>.

Выступая за необходимость создания единого комплексного нормативного акта, регулировавшего вопросы трансплантологии и закрепившего перечень допустимых для трансплантации органов и тканей, советские юристы выступали против пересадки мозга. И если М. Авдеев предполагал, что, пересаживая голову, мы «пересаживаем» человека и в результате такой операции «исчезает личность реципиента и остается личность донора»<sup>2</sup>, то И.И. Горелик считал, что результатом таких экспериментов станет создание «сфинксов и химер в возможно наихудших изданиях»<sup>3</sup>. Полемика возникла и по вопросу допустимости в социалистическом государстве установления платы за трансплантат. Если М.И. Авдеев, проводя аналогию с вознаграждением доноров крови, считал, что донор вправе получать вознаграждение за предоставление своего органа, или ткани<sup>4</sup>, то И.И. Горелик был убежден в том, что «плата за ткань противоречила бы моральному кодексу строителей коммунизма» и поощрять такого донора целесообразней благодарностями и наградами общественных и государственных органов<sup>5</sup>.

19 декабря 1969 г. Верховным Советом СССР принимаются Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении, в которых закреплялось право врача применять новые, научно обоснованные, но еще не допущенные к всеобщему применению методы лечения, если это соответствовало интересам больного и при условии его согласия (ст. 34)<sup>6</sup>.

Важнейшим средством, обеспечивающим успех экспериментальной медицины, как и любого хирургического вмешательства, является использование донорской крови. В дореволюционной России, в отличие от США,

---

<sup>1</sup> См.: Шрейдер Ю. Будем ответственны // Знание — сила. 1968. № 7. С. 16.

<sup>2</sup> Авдеев М.И. Указ. соч. С. 85.

<sup>3</sup> Горелик И.И. Указ. соч. С. 26.

<sup>4</sup> Авдеев М.И. Указ. соч. С. 85.

<sup>5</sup> Горелик И.И. Указ. соч. С. 33–34.

<sup>6</sup> См.: Закон СССР от 19 декабря 1969 г. № 4589-VII «Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении // Ведомости ВС СССР. 1969. № 52. Ст. 466.

где технологии переливания крови активно развивались на рубеже XIX–XX вв., даже в годы Первой мировой войны врачи крайне редко прибегали к данному методу, ограничиваясь вливанием физиологического раствора.

С созданием Советского государства переливание крови получает широкое применение в клинической практике. В 1926 г. в Москве, по инициативе А.А. Богданова, был открыт Институт гематологии и переливания крови, а в 1931 г. в Ленинграде открывается станция по переливанию крови, переименованная в 1932 г. в Научно-исследовательский институт переливания крови<sup>1</sup>. Уже к 1930-м гг. СССР становится мировым лидером в области переливания крови, обогнав США по числу трансфузий и масштабам донорства в стране.

14 августа 1928 г. принимается Инструкция «По применению лечебного метода переливания крови»<sup>2</sup>. В этом же году Военно-санитарное управление Красной Армии издает «Наставление по производству реакции изогемоагглютинации», ставшее научной базой для проведения подобных исследований<sup>3</sup>. Широкое применение метода переливания фибринолезной (трупной) крови, научно обоснованного В.Н. Шамовым и С.С. Юдиным, способствовало принятию в 1938 г. Инструкции Наркомздрава СССР о переливании трупной крови<sup>4</sup>.

Следует отметить, что если в капиталистических странах, таких как Германия, Япония, США, Австрия и другие, донорство крови являлось самостоятельной профессией и предусматривало денежную компенсацию, то в СССР донорство провозглашалось «сознательным товарищеским долгом, особо полезной общественной функцией и добровольным актом»<sup>5</sup>, что

---

<sup>1</sup> См.: *Шамо В.Н., Филатов А.Н.* Руководство по переливанию крови. М; Л., 1940. С. 37.

<sup>2</sup> См.: Инструкция по применению лечебного метода переливания крови от 14 августа 1928 г. № 236/61 // Вопросы здравоохранения. 1928. № 17. С. 71.

<sup>3</sup> См.: *Михель Д.В.* Переливание крови в России в контексте культуры, науки, политики (1900–1940) // Новейшая история Отечества XX–XXI вв.: сборник научных трудов. Саратов, 2007. Вып. 2. С. 446.

<sup>4</sup> См.: *Мирский М.Б.* История отечественной трансплантологии. С. 100.

<sup>5</sup> *Шамо В.Н., Филатов А.Н.* Указ. соч. С. 501.

выделяло общественную мораль в качестве важнейшего регулятора отношений между донором и реципиентом.

Определяя в качестве важнейших принципов донорства добровольность и безвозмездность, государство устанавливало различные формы поощрения столь важной социальной функции. Постановлением СНК РСФСР от 22 апреля 1935 г. № 331 «О кадрах доноров» устанавливалась обязанность для медицинских учреждений выдавать донору денежную компенсацию на усиленное питание за каждое взятие крови (ст. 4)<sup>1</sup>. Постановлением секретариата Всесоюзного центрального совета профессиональных союзов (ВЦСПС) от 8 июля 1935 г. «О льготах по социальному страхованию для доноров (лиц, добровольно согласившихся на взятие у них крови для медицинских целей)» предусматривались выплаты донору и его семье, если в результате выполнения донорских функций наступила его смерть или инвалидность<sup>2</sup>. Стоит отметить, что в части, касающейся пособий по временной нетрудоспособности, данное Постановление перестает применяться после издания постановления СНК СССР, ЦК ВКП(б) и ВЦСПС от 28 декабря 1938 г.<sup>3</sup>

Указом Президиума Верховного Совета СССР от 24 июня 1944 г. «в целях поощрения доноров, сдающих кровь для спасения жизни раненых бойцов и офицеров Красной Армии и гражданского населения» был утвержден нагрудный знак «Почетный донор СССР»<sup>4</sup>.

Для повышения профессионального уровня медицинских работников, осуществлявших переливание крови, приказом министра здравоохранения СССР от 29 сентября 1951 г. № 1036 предписывалось регулярно направлять

---

<sup>1</sup> См.: Постановление СНК РСФСР от 22 апреля 1935 г. № 331 «О кадрах доноров» // СУ РСФСР. 1935. № 12. Ст. 126.

<sup>2</sup> См.: Законодательство по здравоохранению: в 5 т. / под общ. ред. С.В. Курашова. Т. 2, кн. 2. М., 1956–1959. С. 282.

<sup>3</sup> См.: Постановление СНК СССР, ЦК ВКП(б) и ВЦСПС от 28 декабря 1938 г. «О мероприятиях по упорядочению трудовой дисциплины, улучшению практики государственного социального страхования и борьбе с злоупотреблениями в этом деле» // Известия Советов Депутатов Трудящихся СССР. 1938. № 301. С. 11.

<sup>4</sup> Указ Президиума Верховного Совета СССР от 24 июня 1944 г. «Об утверждении нагрудного знака „Почетный донор СССР“» // Ведомости Верховного Совета СССР. 1944. № 35. 30 июня.

работников службы крови на усовершенствование в Центральный и республиканские институты и станции переливания крови, а также проводить ежегодно в данных институтах научные сессии<sup>1</sup>.

Согласно распоряжению Совета Министров СССР от 30 ноября 1955 г. № 8065-р<sup>2</sup> предусматривались льготы, компенсации и награды для доноров, безвозмездно дающих кровь. В дальнейшем вопросы донорства крови регламентировались многочисленными нормативными актами, например Инструкцией Министерства здравоохранения СССР от 3 мая 1956 г. «О медицинском освидетельствовании, учете и порядке получения крови от доноров службы крови, от доноров переливания крови и сети противокоревых пунктов» и «Положением о работе органов здравоохранения и обществ Красного Креста и Красного Полумесяца по комплектованию доноров» от 26 мая 1958 г., утвержденным Министерством здравоохранения и Исполкомом СОКК и КП<sup>3</sup>, в которых закреплялись требования к донорам (совершеннолетие, отсутствие заболеваний), их обязанность подтвердить в расписке свою осведомленность об ответственности за сокрытие своего заболевания сифилисом, возможные противопоказания к донорству и нормы взятия крови у мужчин и женщин. В этих документах подчеркивалось, что донорство в СССР является проявлением высокого социалистического гуманизма, добровольным актом товарищеской помощи и почетной общественно полезной функцией<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: Приказ министра здравоохранения СССР от 29 сентября 1951 г. № 103 «О дальнейшем улучшении и развитии дела переливания крови» // Законодательство по здравоохранению. Т. 2, кн. 2. С. 282.

<sup>2</sup> См.: Распоряжение Совета Министров СССР от 30 ноября 1955 г. № 8065-р «О гарантиях и компенсациях, предоставляемых донорам. URL: <https://base.garant.ru/12139118/> (дата обращения: 23.08.2021).

<sup>3</sup> Положение о работе органов здравоохранения и обществ Красного Креста и Красного Полумесяца по комплектованию доноров от 26 мая 1958 г., утвержденное Министерством здравоохранения и Исполкомом СОКК и КП. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=26607&dst=100001#7gCyN-hSSzrBg0XcS> (дата обращения: 23.08.2021).

<sup>4</sup> Положение о работе органов здравоохранения и обществ Красного Креста и Красного Полумесяца по комплектованию доноров от 26 мая 1958 г., утвержденное Министерством здравоохранения и Исполкомом СОКК и КП. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=26607&dst=100001#7gCyN-hSSzrBg0XcS> (дата обращения: 23.08.2021).

6 мая 1959 г. Приказом министра здравоохранения СССР № 228 «О расширении работ по консервации и пересадке органов и тканей» предписывалось создание специальных лабораторий в двадцати научно-исследовательских институтах переливания крови, травматологии и ортопедии<sup>1</sup>.

Подводя итог рассмотрению вопросов правового регулирования медико-биологического эксперимента в России в 1890 – 1969 гг., можно отметить отсутствие единого систематизированного акта, содержавшего этические и правовые предписания, обеспечивавшие соблюдение прав испытуемых животных и (или) людей. Закона, закреплявшего требования к устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник, в которых содержались животные, гарантировавшего соблюдение этических и юридических требований при проведении клинических и неклинических медико-биологических научных исследований с участием человека не существовало.

В России в рассматриваемый период отсутствовали специальный закон, регулировавший вопросы пересадки органов и тканей человека, правовые понятия донорства и трансплантации, гарантии прав граждан при проведении медицинского эксперимента. Правовое регулирование операций по пересадке органов и тканей осуществлялось с помощью ведомственных нормативных актов, в основном приказов и инструкций, в которых закреплялись права и обязанности родственников умершего, заведующих моргом и работников судебно-медицинской экспертизы. За пределами правового поля оставались вопросы статуса живого донора, его согласия и информированности, возможности вознаграждения за осуществление операции и компенсации за возможный вред здоровью. Значительную роль в развитии законодательства, регулировавшего вопросы трансплантации органов и тканей, играли обращения научных работников и врачей, занимавшихся хирургической практикой, в различные государственные органы, осуществлявшие руководство медицинской деятельностью.

---

<sup>1</sup> См.: *Мирский М.Б.* История отечественной трансплантологии. С. 150.

Учитывая, что медико-биологические исследования в России в конце XIX – 60-х гг. XX в. и возникшие в связи с ними правоотношения регулировались с помощью норм различных отраслей права, можно констатировать использование как императивного, так и диспозитивного методов государственно-правового регулирования. Вместе с тем следует учесть, что научные открытия в сфере развития биотехнологий в рассматриваемый период могли внедряться в экспериментальную медицинскую практику и без должного нормативно-правового сопровождения, что приводило к нарушениям этических и религиозных норм.

## ГЛАВА 4. ВЛИЯНИЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА РАЗВИТИЕ ПРАВА И ЮРИДИЧЕСКОЙ НАУКИ В РОССИИ

### 4.1. Медико-биологические факторы трансформации семейного права и демографической политики в России в XIX – 60-х гг. XX века

Биомедицинские исследования играют важную роль в формировании правовой политики, направленной на улучшение демографической ситуации, здоровья населения и качества жизни. Вместе с тем современная медицинская наука, позволившая значительно увеличить продолжительность жизни и снизить процент детской смертности, по мнению ряда ученых, способствует развитию хронических заболеваний и ухудшению «человеческого генофонда»<sup>1</sup>. Осуществление планирования семьи с рекомендацией избегать деторождения носителям генных дефектов, выявление генетических проблем на стадии пренатальной диагностики, составление банка спермы и яйцеклеток генетически здоровых людей и даже репродуктивное клонирование, как считают отдельные ученые, могло бы разрешить существующие проблемы<sup>2</sup>. В свою очередь, вновь возникающие отношения требуют своевременного законодательного регулирования. В Семейный кодекс РФ, принятый 8 декабря 1995 г.<sup>3</sup>, с момента введения его в действие были внесены изменения на основании 44 федеральных законов, из которых по медико-генетическим основаниям более чем в 20 статей<sup>4</sup>. В этой связи изучение историко-правового опыта влияния медико-биологических факторов на развитие семейного права и демографической политики приобретает особую актуальность.

---

<sup>1</sup> Башилов Р.Н., Башилова С.М. Биомедицинская евгеника на современном этапе человеческой эволюции // Вестник Тверского ГУ. Серия «Философия». 2014. Вып. 2. С. 43.

<sup>2</sup> Там же. С. 45.

<sup>3</sup> См.: Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ (в ред. от 4 августа 2022 г.) // СЗ РФ. 1996. № 1. Ст. 16; 2022. № 32. Ст. 5812.

<sup>4</sup> См.: Обзор изменений «Семейного кодекса Российской Федерации» от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_76452/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_76452/) (дата обращения: 24.08.2022).

Развитие медико-биологических исследований, открытие законов наследственности способствовало трансформации семейного законодательства, регулировавшего условия вступления в брак, институты родительства и попечительства. Законодательный запрет на брак между кровными родственниками, лицами недееспособными, установление нижней возрастной границы на брак для мужчин и женщин, предбрачное медицинское освидетельствование, проблемы установления отцовства и медицинские показания к опекунству и усыновлению — вот далеко не полный перечень направлений развития семейного права под воздействием медико-биологических факторов.

Ограничения на брак, связанные с кровным родством и запрет вступления в брак для лиц, признанных недееспособными, были продиктованы общим опасением рождения неполноценного потомства. По мнению Г.Ф. Шершеневича, определение кровного родства в близких степенях как препятствие к браку в Законах гражданских (СЗРИ. Т. X, ч. I, п. 1 ст. 37) было продиктовано не только церковными запретами, но и «инстинктивным отвращением и вырождением», причем, с точки зрения автора, «вырождение» от браков с близкими родственниками недостаточно проверено опытом<sup>1</sup>.

Следует отметить, что законодательство различных государств определяло степень близости кровного родства как препятствие к браку по-разному. Если каноны Русской православной церкви устанавливали запрет на брак в четвертой степени родства включительно (Указ Святейшего Синода 19 января 1810 г.)<sup>2</sup>, то Французский гражданский кодекс, с разрешения президента республики (ст. 164), допускал браки в третьей степени родства<sup>3</sup>, а

---

<sup>1</sup> См.: Шершеневич Г.Ф. Учебник русского гражданского права. Казань, 1902. С. 592.

<sup>2</sup> См.: Григоровский С.П. Сборник церковных и гражданских законов о браке и разводе и судопроизводстве по делам брачным: с дополнениями и разъяснениями по циркулярным и сепаратным указам святейшего Синода и с приложением графического изображения степеней родства и свойства. СПб., 1901. С. 19.

<sup>3</sup> См.: Французский гражданский кодекс 1804 года: с позднейшими изменениями до 1939 г. М., 1941. С. 66.

Гражданское уложение Германской империи запрещало браки только с родственниками по прямой линии, а также родными, единокровными и единоутробными братьями и сестрами (§1310)<sup>1</sup>.

С созданием Советского государства вопросы о запрете вступать в брак кровным родственникам, а также обязанности для будущих супругов информировать друг друга о наличии заболеваний, которые могут передаваться будущему супругу и детям, вызывали полемику. На заседании ВЦИК 12 декабря 1917 г. при обсуждении проекта декрета «О гражданском браке, о детях и о ведении книг актов состояния» поступили предложения «выбросить из декрета слова, запрещающие вступать в брак свободным гражданам свободной России, а именно: по прямой линии родства полнородных и не полнородных братьев», а также оставить обязанность предбрачного медицинского освидетельствования, но лишь с целью «предоставления сведений», но не возможного препятствия к браку<sup>2</sup>. Данные поправки большинством голосов были отклонены и в Декрет, утвержденный ВЦИК и СНК РСФСР, опубликованный 18 декабря 1917 г., вошли запрет принимать заявления о желании вступить в брак от родственников по прямой линии, полнородных и неполнородных братьев и сестер, причем наличие родства признавалась также между внебрачным ребенком и его потомством, с одной стороны, и его отцом и родственниками — с другой (п. «б», ст. 2), а также от умалишенных (п. «г» ст. 2)<sup>3</sup>.

Таким образом, в отличие от церковных запретов советское законодательство значительно расширило круг родственников, между которыми теперь допускались браки. Разрешались браки между двоюродными братьями и сестрами, между дядями и племянницами, между тетями и племянниками. Вместе с тем полемика продолжалась. При обсуждении 1 семейного

---

<sup>1</sup> См.: Гражданское уложение Германской империи. СПб., 1898. С. 274.

<sup>2</sup> См.: Протоколы заседаний Всероссийского центрального исполнительного комитета советов р., кр., и каз. депутатов II созыва // Рос. Социалистич. Федератив. Сов. Респ. М., 1918. С. 142.

<sup>3</sup> См.: Декрет о гражданском браке, о детях и о ведении книг актов состояния // Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917–1918 гг. Управление делами Совнаркома СССР. М., 1942. С. 161–163.

Кодекса на заседании ВЦИК 16 сентября 1918 г. Н.А. Рославец вновь подняла данные вопросы и выступила с критикой запрета на брак между близкими родственниками, отметив, что «медицина склоняется к тому, что за исключением браков по прямой, нисходящей и восходящей линии, кровосмесительные браки не приносят столь вредных последствий, какие приписывались до сих пор»<sup>1</sup>.

Отмечая, что законодательный запрет на вступление в брак для больных людей не сможет предотвратить рождение «больного потомства», Н.А. Рославец выступила с предложением отменить данный запрет с установлением обязанности добрачного медицинского освидетельствования для выявления «заразительной» или «душевной болезни»<sup>2</sup>. Данное предложение вновь не встретило поддержки ВЦИК и вызвало критику одного из авторов проекта Кодекса А.Г. Гойхбарга, который подчеркнул, что «в социалистическом строе никто не допустит такой свободы личности, при которой и сифилитики, безумный и сумасшедший могут соединиться»<sup>3</sup>.

С целью разъяснения ст. 69 Кодекса законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве 1918 г., закрепившей кровное родство как препятствие к браку, 9 декабря 1920 г. был издан циркуляр НКВД № 359, устанавливавший круг кровных родственников, не имеющих права вступать в брак. Советское право, определяя родство как «общность крови» и устанавливая запрет на кровосмесительные браки, вместе с тем не предусматривало уголовной ответственности в законодательстве РСФСР и других республик, за исключением Грузии (ст. 175 УК Грузинской ССР 1922 г.), за близкородственные отношения, что, по мнению профессора П.В. Гидулянова, делало «возможным и не наказуемым фактический брак

---

<sup>1</sup> Пятый созыв Всероссийского Центрального Исполнительного Комитета: стенографический отчет. С. 150.

<sup>2</sup> Там же. С. 151.

<sup>3</sup> Там же. С. 152.

например между отцом и взрослой дочерью или матерью и взрослым сыном»<sup>1</sup>.

Требование об обязательном осведомлении своего будущего супруга о наличии «венерических, душевных и туберкулезных заболеваний» впервые было закреплено в проекте Кодекса законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном, опекунском и наследственном праве» 1924 г. (ст. 42). Вместе с тем в гл. 2 Проекта «Условия вступления в брак» содержался запрет на брак для «душевнобольных и слабоумных» (ст. 67)<sup>2</sup>.

В ст. 132 Кодекса законов о браке, семье и опеке РСФСР, утвержденном Постановлением ВЦИК от 19 ноября 1926 г., содержалась обязанность для вступающих в брак осведомлять друг друга о состоянии своего здоровья и наличии у них «венерических, душевных и туберкулезных заболеваний»<sup>3</sup>. В соответствии с Циркуляром НКВД и Наркомздрава от 13 июня 1925 г. органы ЗАГСа при регистрации брака были обязаны разъяснить содержание ст. 150 УК РСФСР об ответственности за заражение другого лица венерическим заболеванием и взять с брачующихся подписку о том, что они осведомлены о состоянии их здоровья<sup>4</sup>.

В более поздних источниках семейного права обязанности медицинского освидетельствования лиц, вступающих в брак, нет. Несмотря на то, что риск рождения ребенка с серьезными генетическими патологиями у родственников второй степени родства (дяди и тети, племянники и племянницы, сводные братья и сестры) составляет около 25%, а у родственников третьей степени родства (двоюродные братья и сестры, сводные дяди и племянники) — от 4 до 6%, при отсутствии генетических наследственных заболеваний и близкородственных браков у предков<sup>5</sup>, в действующем семейном

---

<sup>1</sup> Гидулянов П.В. Кодекс законов о браке, семье и опеке с постатейным комментарием. Л., 1927. С. 45.

<sup>2</sup> ГАРФ. Ф. Р-393. Оп. 47. Д. 44. Л. 2–4.

<sup>3</sup> См.: Кодекс законов о браке, семье и опеке (утв. Постановлением ВЦИК РСФСР от 19 ноября 1926 г. // Ведомости ВС РСФСР. 1926. № 32. Ст. 1397.

<sup>4</sup> Гидулянов П.В. Указ. соч. С. 248.

<sup>5</sup> См.: Белова С.Н. Близкое родство и свойство как препятствие к браку // Социально-политические науки. 2017. № 4. С. 60–63.

праве сохраняется запрет на брак между родственниками первой и второй степени родства. Вместе с тем ряд современных ученых выступают за запрет вступления в брак двоюродных братьев и сестер, а также дядей и племянниц, тетей и племянников не только исходя из морально-этических соображений, но и с точки зрения биологической<sup>1</sup>. Так, например, Л.М. Пчелинцева квалифицирует медико-биологический фактор как одно из условий, определяющих кровное родство, как препятствие к браку<sup>2</sup>.

Научное открытие генетической связи групп крови родителей и детей ускорило попытки установления отцовства с помощью медицинской экспертизы. Народные комиссариаты здравоохранения и юстиции, опираясь на решение Ученого медицинского совета в 1925 г., заявили о преждевременности введения метода установления или исключения отцовства путем исследования крови на основании того, что «применение реакции изо-гемоагглютинации в настоящее время может дать при определении отцовства положительные указания только в незначительном числе случаев, притом лишь наряду с другими данными индивидуального исследования и при производстве его компетентным лицом в научной лабораторной обстановке...»<sup>3</sup>. Данное основание исключало из судебной практики анализ крови в качестве обязательного метода исследования по делам, связанным с установлением отцовства, что было подтверждено Циркуляром НКЮ от 24 июня 1925 г. № 120 «О преждевременности введения метода установления отцовства путем исследования крови». Более того, данный Циркуляр предписывал органам здравоохранения и юстиции «не выдавать на основании указанной пробы каких-либо официальных свидетельств, а органам юстиции — не пользоваться ими в качестве судебных доказательств»<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> См., например: *Косарева И.А.* Родство и усыновление как отрицательные условия заключения брака // Современное право. 2008. № 3. С. 90–94.

<sup>2</sup> См.: *Пчелинцева Л.М.* Семейное право. М., 2004. С. 97.

<sup>3</sup> Гражданско-процессуальный кодекс РСФСР: с постатейно систематизированными материалами. М., 1929. С. 142.

<sup>4</sup> Сборник циркуляров Наркомюста РСФСР. М., 1926. С. 204.

Уравнивание в правах детей, рожденных в браке и вне брака, в декрете ВЦИК и СНК РСФСР от 18 декабря 1917 г. «О гражданском браке, о детях и о ведении книг актов состояния», предполагало упрощение процедуры установления отцовства. Отцом и матерью ребенка признавались лица, подавшие заявление и давшие соответствующую подписку<sup>1</sup>. Кодекс законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве 1918 г. в ст. 140 устанавливал обязанность для женщины, не состоявшей в браке, не позднее чем за 3 месяца до рождения своего ребенка подать заявление в местный отдел ЗАГСа, указав имя и адрес отца, который мог оспорить заявление в судебном порядке (ст. 143)<sup>2</sup>.

Авторы проекта кодекса законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном, опекунском и наследственном праве» 1924 г. считали важным установление «действительного» отца ребенка, что могло быть обеспечено правом женщины подать заявление в местный отдел ЗАГСа, даже если она была в браке, но «зачатый ребенок происходит не от зарегистрированного мужа» (примечание к ст. 91)<sup>3</sup>. Более того, советское законодательство предусматривало уголовную ответственность для официального отца и матери этого ребенка, если они сознательно скрывали его настоящего отца<sup>4</sup>.

Согласно ст. 28 Кодекса законов о браке, семье и опеке 1926 г. заявление об отце ребенка мать могла подать в любое время и после рождения ребенка, причем срок подачи такого заявления был не ограничен<sup>5</sup>. Следует отметить, что суды, разрешавшие споры об отцовстве, вопреки научным открытиям и утверждениям врачей, придерживались предписаний Ученого медицинского совета. Так, рассматривая кассационную жалобу гр.

---

<sup>1</sup> См.: Декрет о гражданском браке, о детях и о ведении книг актов состояния // Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917–1918 гг. Управление делами Совнаркома СССР. М., 1942. С. 161–163.

<sup>2</sup> 1-й Кодекс законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве. М., 1918.

<sup>3</sup> См.: ГАРФ. Ф. Р-393. Оп. 47. Д. 44. Л. 13.

<sup>4</sup> См.: *Гойхбарг А.Г.* Сравнительное семейное право. М., 1925. С. 214–215.

<sup>5</sup> См.: *Гидулянов П.В.* Кодекс законов о браке, семье и опеке с постатейным комментарием. Л., 1927. С. 91.

Пискулина, признанного московским губернским судом отцом ребенка, родившегося у гр. Гроздовой, Верховный Суд РСФСР в своем разъяснении об отцовстве в апреле 1925 г. подчеркнул, что, несмотря на акт судебно-медицинского эксперта Мосздравотдела д-ра Попова, исследовавшего кровь Пискулина, Гроздовой и ребенка и исключившего отцовство Пискулина на том основании, что «у родителей с первой группой крови не может быть потомства с иной группой», Верховный Суд признал данную экспертизу недостаточным основанием для пересмотра решения<sup>1</sup>.

Вместе с тем, стремясь защитить интересы детей, суды, не имея никаких научных обоснований, могли установить отцовство с присуждением обязанности выплаты алиментов лишь на основании внешнего сходства ребенка с предполагаемым отцом, используя «метод словесного портрета». Суть данного метода заключалась в детальном словесном описании параметров лица, форм внешних органов тела. При последующем подсчете схожих и несхожих признаков матери, ребенка и предполагаемого отца выводилось процентное отношение<sup>2</sup>. Так, например, своим решением Народный суд Никитского участка г. Москвы 20 августа 1925 г. признал гр. Сизова отцом ребенка, родившегося у гр. Жигановой, на основании того, что «сын очень похож на предполагаемого отца». Данное решение суда было отменено определением Московского губернского суда с формулировкой о том, что «внешнее обозрение ребенка со стороны сходства с ответчиком не может служить определяющим доказательством по делу»<sup>3</sup>.

Другим методом установления отцовства была дактилоскопия. При использовании этого метода специалисты исходили из того, что узоры на ладонной поверхности пальцев рук имеются с момента рождения, остаются неизменными в течение всей жизни, и каждое лицо имеет собственную,

---

<sup>1</sup> См.: *Гидулянов П.В.* Кодекс законов о браке, семье и опеке с постатейным комментарием. Л., 1927. С. 93.

<sup>2</sup> См.: *Рейс Р.А.* Словесный портрет: Опознание и отождествление личности по методу Альфонса Бертильона. М., 1911. С. 7.

<sup>3</sup> Там же.

единственную формулу узоров. Отдельным направлением в дактилоскопии стало изучение наследственной передачи узоров<sup>1</sup>.

Однако для судебных медиков наиболее перспективным направлением в определении отцовства было изучение свойств крови человека, основанное на реакции изогемоагглютинации Ландштейнера. Благодаря этой реакции было установлено, что успешное переливание крови от одного человека другому возможно только при ее соответствии друг другу. Далее были сопоставлены законы Менделя, согласно которым утверждалась принадлежность человека к определенной группе крови на протяжении всей жизни и передачи ее по наследству. Тем не менее данный метод, по подсчетам экспертов, лишь в 10% давал верный результат<sup>2</sup>.

Таким образом, применяемые специалистами методы при проведении экспертизы установления отцовства являлись не точными, что было окончательно сформулировано в заключении Ученого медицинского совета в 1925 г.<sup>3</sup>

Если Кодекс законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве 1918 г. предусматривал возможность возложения обязанности по содержанию матери и ребенка на нескольких предполагаемых отцов, в том случае, если суд устанавливал, что мать ребенка в «момент зачатия» сожительствовала с несколькими мужчинами (ст. 144)<sup>4</sup>, то Кодекс законов о браке, семье и опеке 1926 г. в подобном случае признавал отцом ребенка лишь одного из этих мужчин, возлагая на него обязанность участвовать в расходах, связанных с беременностью, родами, содержанием ребенка, а равно и матери ребенка в течение ее беременности и шестимесячного срока после родов (ст. 31, 32). Это изменение было поддержано

---

<sup>1</sup> См.: *Семеновский П.С.* Дактилоскопия, как метод регистрации: краткое руководство для заведующих дактилоскопич. бюро, судебных деятелей и судебных врачей. М., 1923. 118 с.

<sup>2</sup> См.: *Лейбович Я.Л.* Судебная гинекология: руководство для врачей и юристов. Харьков, 1928. С. 328–331.

<sup>3</sup> Гражданский процессуальный кодекс РСФСР: с постанейно систематизированными материалами. М., 1929. С. 273.

<sup>4</sup> См.: 1-й Кодекс законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве. М., 1918. С. 44.

научным сообществом. В частности, профессор П.В. Гидулянов, отмечая «правильность» данного определения СНК, ссылаясь на научные данные, в соответствии с которыми «зачатие возможно только от одного мужчины, который в действительности и является единственным отцом ребенком»<sup>1</sup>. Справедливости ради следует отметить, что данное изменение было продиктовано в большей степени неэффективностью нормы о «многоотцовстве», что было выявлено в ходе судебной практики и отмечалось при обсуждении Проекта кодекса о браке, семье и опеке<sup>2</sup>.

Между тем продолжала активную работу секция теоретической и экспериментальной медицины Ученого медицинского совета по вопросу о введении в судебную медицинскую практику реакции изогемоагглютинации для исключения отцовства. В результате многочисленных исследований, технических усовершенствований, изучения иностранного практического опыта данной реакции главный судебно-медицинский эксперт Я.Л. Лейбович в 1929 г. обратился с запиской в Ученый медицинский совет, указывая, что считает возможным применение реакции в РСФСР с определенными ограничениями. 28 октября 1929 г. Ученый медицинский совет НКЗ в порядке пересмотра своего постановления от 1925 г. принял решение о допустимости применения реакции изогемоагглютинации в судебно-медицинской практике для исключения отцовства (не для установления отцовства)<sup>3</sup>.

В годы Великой Отечественной войны основания медико-биологического характера уступают стремлению государства защитить права военнослужащих. Указ Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г. № 37 запретил процедуру установления отцовства как в добровольном, так и в судебном порядке. При регистрации рождения ребенка от матери, не

---

<sup>1</sup> Гидулянов П.В. Указ. соч. С. 95.

<sup>2</sup> См.: Семья и новый быт: Споры о проекте нового кодекса законов о семье и браке: Сборник / сост. Я. Бранденбургский, А. Сольц, Н. Крыленко, С. Прушицкий. М.; Л., 1926. С. 5, 18.

<sup>3</sup> См.: ГАРФ. Ф. А.604. Оп. 1. Д. 23. Л. 3–4.

состоявшей в официальном браке, ребенок записывался по фамилии матери с отчеством, по указанию матери (ст. 21)<sup>1</sup>.

1 ноября 1969 г. был введен в действие новый Кодекс о браке, семье и опеке РСФСР, изданный в соответствии с положениями «Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о браке и семье» 1968 г., в котором закреплялся судебный порядок установления отцовства детей, рожденных вне брака, по заявлению одного из родителей или опекуна, а также самого ребенка по достижении им совершеннолетия (ст. 16).

Вопрос о допустимости правового регулирования репродуктивной функции мужчин и женщин в научном сообществе России начинал активно обсуждаться еще в конце XIX в. под влиянием демографических проблем, связанных с низкой рождаемостью, высокой детской смертностью, увеличением врожденных и наследственных заболеваний. В 1886–1888 гг. правительственная комиссия С.П. Боткина, занимаясь изучением вопроса уменьшения смертности и повышения рождаемости в России, предлагала поддержать предложение доктора Рейтца о принятии закона ставить отметки в паспорта о запрете вступать в брак лицам, освобожденным от воинской повинности по причине заболевания чахоткой или сифилисом с целью установления препятствия передачи этих заболеваний своей жене или потомству<sup>2</sup>.

С целью проявления заботы о решении проблемы снижения рождаемости Устав Врачебный в издании 1905 г. предусматривал запрет в печати объявлений о средствах и способах предотвращения зачатия и прекращения беременности<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: Указ Президиума ВС СССР от 8 июля 1944 г. «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания „Мать-героиня” и учреждения ордена „Материнская слава” и медали „Медаль материнства”» // Ведомости ВС СССР. 1944. № 37.

<sup>2</sup> См.: *Сысин А.Н.* Первые шаги евгенического законодательства // Социальная гигиена: сборник 3–4. С. 16.

<sup>3</sup> См.: Устав Врачебный, изд. 1905 г. и по прод. 1912 и 1913 гг., и узаконения по врачебно-санитарной части, дополненные постатейными разъяснениями Сената и правительственных установлений, правилами и инструкциями / сост. Л.А. Колычев. Пг., 1915. С. 11.

Вслед за зарубежными коллегами, активно пропагандировавшими евгенические идеи, в России начала XX в. приобретают популярность способы влияния на врожденные качества будущих поколений путем «улучшения человеческого рода»<sup>1</sup>. Вместе с тем в отличие от Западной Европы и США, где активно развивалась «негативная евгеника», выражавшаяся в том числе и в мерах, направленных на принудительную стерилизацию или сегрегацию лиц, имеющих физические, умственные или социальные (алкоголизм, преступность, проституция) дефекты, большинство советских ученых предлагали влиять на наследственность путем улучшения социальных условий, воспитательных мер и профилактической медицины. Так, профессор Н.К. Кольцов отмечал, что «лучший и единственно достигающий цели метод расовой евгеники, это — улавливание ценных по своим наследственным свойствам производителей: физически сильных, одаренных выдающимися умственными способностями людей и постановка всех этих талантов в такие условия, при которых они ...могли бы прокормить и воспитать многочисленную семью...»<sup>2</sup>. Ученый был убежден в том, что «выдающиеся люди» с распространением евгенических знаний скорее других поймут «громадную ценность евгенического брака». Отмечая низкую рождаемость в семьях новой интеллигенции, по сравнению с промышленными и сельскохозяйственными рабочими, Н.К. Кольцов призывал усилить государственное вмешательство в данный процесс с целью «интенсивного размножения» и передачи своих способностей последующим поколениям<sup>3</sup>.

Данная позиция вызвала критику в научном сообществе. Так, антрополог и активный член Русского евгенического общества М.В. Волоцкой высказал сомнение в том, что «комсомольцы и члены РКП, следуя заветам

---

<sup>1</sup> См.: *Филипченко Ю.А.* Пути улучшения человеческого рода. Евгеника. Л., 1924; *Волоцкой М.В.* Поднятие жизненных сил расы (новый путь). М., 1923; *Юдин Т.И.* Евгеника. Учение об улучшении природных свойств человека. М., 1925 и др.

<sup>2</sup> *Кольцов Н.К.* Улучшение человеческой породы // *Русский евгенический журнал.* 1922. Т. 1, вып. 1. С. 20.

<sup>3</sup> См.: Там же. С. 15.

профессора Кольцова, для повышения своей численности встанут на путь усиленного полового размножения»<sup>1</sup>.

В Советском государстве евгенические идеи А.С. Серебровского, выступавшего за улучшение наследственных качеств советских граждан путем организации «селекции человека», пытались реализовать с помощью Союза «За лучшего ребенка». Задачами Союза являлась популяризация идеи «отделения любви от деторождения» и искусственного оплодотворения женщин от «наследственно ценного» мужчины<sup>2</sup>. Стоит отметить, что эти идеи, получившие осуждение научного сообщества в начале XX в., в современной действительности получают новое звучание. Развитие генной инженерии и репродуктивные технологии позволяют сегодня спланировать пол ребенка и даже его фенотип. Вместе с тем данный факт создает определенные проблемы юридического характера.

Острая полемика в научном сообществе России начала XX в. возникла по проблемам искусственного оплодотворения женщин как средства борьбы с бесплодием, популяризации контрацепции и легализации абортов в ноябре 1920 г.<sup>3</sup>

В России, как и в других странах мира, на демографическую политику, которая во многом определяет трансформацию семейного законодательства, существенное влияние оказывали войны и эпидемии, значительно сокращавшие численность населения. По мнению известного юриста, профессора П.И. Люблинского, подготовившего ряд работ об особенностях евгенического движения в различных странах, можно выделить три основные «евгенические тенденции» в развитии законодательства о детях в начале XX

<sup>1</sup> *Волоцкой М.В.* Классовые интересы и современная евгеника. М., 1925. С. 30.

<sup>2</sup> См.: *Фандо Р.А.* Союз «За лучшего ребенка» (Проект организации общественного евгенического союза в 20-е гг. XX в.) // Годичная научная конференция института истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова РАН. М., 2003. С. 281–283.

<sup>3</sup> См.: *Шолохова А.А.* Новые пути в селекции человека и млекопитающих // Врачебная газета. 1929. № 3–4. С. 179–184; *Кольцов Н.К.* Евгеника как научная база в работе Отдела Охраны Материнства и Младенчества и аборт с точки зрения евгеники и охраны материнства и младенчества // Материалы I Всероссийского совещания по охране материнства и младенчества (Москва, 1–5 декабря 1920 г.). М., 1921. С. 41–55.

в.: популяционную, программу материального минимума и евгеническую<sup>1</sup>. Популяционную программу, по мнению автора, реализовывали страны с низкой рождаемостью, вышедшие из Первой Мировой войны победителями (Франция и Бельгия). Здесь осуществлялась политика поощрения рождаемости и борьбы с абортами, проводились мероприятия, направленные на борьбу с детской смертностью и оказание социальной помощи многодетным семьям. Программа материального минимума реализовывалась странами, побежденными в войне (Германия и Австрия), и выражалась в обеспечении уже рожденным детям необходимых условий для здорового развития. Страны, лишенные достаточной экономической опоры и материальных ресурсов, по мнению П.И. Люблинского, стремились сдерживать прирост населения с помощью законодательства, поощрявшего противозачаточные практики, аборты и воздержания от браков. Евгеническая программа, присущая англосаксонским странам (Англия, Северная Америка), осуществлялась в условиях низкой рождаемости коренного населения с заметным ростом явлений вырождения, умственной дефективности и душевных заболеваний. В этих странах, как справедливо отмечал ученый, принимаются законы о принудительной стерилизации умственно и физически неполноценных людей, об ограничении на вступление в брак слабоумных, эпилептиков, больных туберкулезом, сифилисом и т.п.<sup>2</sup>

В Западной Европе и США в начале XX в. активно развивается евгеническое законодательство. Так, в марте 1907 г. в штате Индиана (США) был принят первый закон о принудительной стерилизации граждан, имевших физические и психические отклонения. По свидетельству профессора П.И. Люблинского, к концу июля 1911 г. в Индиане было проведено более тысячи операций по стерилизации мужчин и женщин<sup>3</sup>. К 1935 г. подобные

---

<sup>1</sup> См.: *Люблинский П.И.* Евгенические тенденции и новейшее законодательство о детях // *Русский евгенический журнал.* 1925. Т. III, вып. 1. С. 3–31.

<sup>2</sup> См.: *Люблинский П.И.* Евгенические тенденции и новейшее законодательство о детях // *Русский евгенический журнал.* 1925. Т. III, вып. 1. С. 5–9.

<sup>3</sup> См.: *Люблинский П.И.* Новое в вопросе о стерилизации дефективных // *Русский евгенический журнал.* 1927. Т. V, вып. 3–4. С. 155–163.

законы были приняты в 26 штатах США, еще в 10 штатах они ожидали своего принятия, и лишь в 12 штатах такие законы были отвергнуты. Только в Калифорнии к 1935 г. было стерилизовано 12 тысяч человек<sup>1</sup>.

В ряде стран принимались законы, запрещающие вступать в брак лицам, страдавшим психическими расстройствами, умственной отсталостью или сифилисом. В 1933 в нацистской Германии был принят закон, запрещающий браки между арийцами и евреями, а затем закон о принудительной стерилизации душевнобольных. В 1934 г. подобный закон был принят в Норвегии, в 1935 г. — в Швеции и Финляндии, в 1938 г. — в Исландии<sup>2</sup>.

18 ноября 1920 г. совместным постановлением Наркомздрава РСФСР и Наркомюста РСФСР «Об охране здоровья женщин» был легализован аборт и отменено наказание за его производство. Объясняя данное решение неэффективностью наказания за искусственное прерывание беременности, тяжестью последствий для здоровья женщин (50% женщин заболевают от заражения и до 4% из них умирают) и стремлением Рабоче-крестьянского правительства защитить женщин от «невежественных и корыстных хищников» в лице подпольных «абортистов», Постановление допускало бесплатное производство аборта в обстановке советской больницы, где «обеспечивается максимальная безвредность»<sup>3</sup>. В число показаний к аборту были включены основания, в том числе и медицинского характера, среди которых туберкулез, душевные заболевания, порок сердца и др.<sup>4</sup>

Следует отметить, что и Закон от 27 июня 1936 г. «О запрещении абортов», по мнению академика С.Я. Вольфсона, был продиктован «трогательной заботой о трудящейся женщине, чутким и любовным отношением к ней, отцовским вниманием к ребенку, настойчивым стремлением оздоровить и

<sup>1</sup> См.: *Бабков В.В.* Заря генетики человека. Русское евгеническое движение и начало генетики человека. М., 2008. С. 23.

<sup>2</sup> Там же. С. 24.

<sup>3</sup> Постановление Народного Комиссариата РСФСР по здравоохранению и Народного комиссариата юстиции РСФСР от 18 ноября 1920 г. «Об охране здоровья женщин». URL: <https://base.garant.ru/70486514/> (дата обращения: 08.07.2022).

<sup>4</sup> См.: *Андріяшко М.В.* Ретроспектива развития отношений в сфере искусственного прерывания беременности в законодательстве раннего советского государства // *Право: история и современность.* 2019. № 4 (9). С. 10.

укрепить советскую семью»<sup>1</sup>. Утверждая, что основными причинами аборта являются «эгоистические побуждения» женщин и «капиталистические пережитки прошлого», он заявлял, что Советское государство не может мириться с тем, чтобы десятки тысяч женщин становились на путь разрушения здоровья, что тормозит рост нового поколения социалистического общества<sup>2</sup>. Важно подчеркнуть, что Постановление ЦИК СССР № 65, СНК СССР от 27 июня 1936 г. № 1134<sup>3</sup> о запрещении абортов было направлено на улучшение демографической ситуации в целом, повышение рождаемости, оказание государственной помощи многодетным семьям. Так, предусматривалось оказание материальной помощи работающим и служащим беременным женщинам, регламентировалась выплата ежегодного государственного пособия всем многодетным матерям, имеющим 6 детей, при рождении каждого следующего ребенка, а также единовременная выплата матерям, имеющим 10 и более детей.

Можно согласиться с мнением А.А. Дорской о том, что указанные радикальные меры способствовали росту криминальных абортов и материнской смертности<sup>4</sup>. Подтверждением данного вывода является судебная практика. По материалам, предоставленным в Министерство юстиции СССР областными судами Ивановской, Свердловской, Харьковской и Саратовской областей, а также дел, рассмотренных судами г. Москвы и Московской области, число осужденных за «преступные самоаборты» за 1949 г. увеличилось на 74%, а число осужденных возросло, по сравнению с 1948 г., в Украинской ССР — на 39,8%, в РСФСР — на 58,2%, в Грузинской ССР — на 92,9%, в Азербайджанской ССР — на 145%.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Вольфсон С.Я. Семья и брак в их историческом развитии. М., 1937. С. 236.

<sup>2</sup> Там же. С. 226.

<sup>3</sup> Постановление ЦИК СССР № 65, СНК СССР от 27 июня 1936 г. № 1134 «О запрещении абортов, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах» // СЗ СССР. 1936. № 34. Ст. 309.

<sup>4</sup> См.: Дорская А.А. Кодекс законов о браке, семье и опеке РСФСР 1926 г.: соотношение идеологической и юридической составляющих // UNIVERSUMJURIS. 2016. № 2. С. 2.

<sup>5</sup> См.: ГАРФ. Ф. Р. 9492. Оп. 1 а. Д. 648. Л. 77–83.

Рассматривая в качестве действенной меры борьбы с данными правонарушениями уголовную ответственность, Министерство юстиции СССР обращало внимание на «недопустимость применения либеральных мер наказания по ст. 140 и 140а УК, т.к. это ослабляет борьбу с данными преступлениями»<sup>1</sup>. Отмечая увеличение числа случаев необоснованного применения судами к лицам, осужденным за производство незаконных абортов исправительно-трудовых работ и условного наказания, Минюст СССР призывал всеми мерами усилить борьбу с этим видом преступлений<sup>2</sup>.

В результате дела, доходящие до суда, завершались административным и уголовным наказанием в 94% случаев. Женщины боялись идти на криминальный аборт как из-за боязни попасть под суд, так и из-за последствий для здоровья<sup>3</sup>. В числе зарегистрированных абортов в России разрешенные законом случаи искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям составляли менее 10%, остальные были начаты вне лечебного учреждения и включали как самопроизвольные аборты, или выкидыши, так и нелегальные аборты, приведшие к осложнениям и потребовавшие лечение в клинике. В 1940 г. материнская смертность от аборта составляла 51%, в начале 1950-х ее доля превысила 70%. Подавляющее большинство случаев смертности фиксировалось от внебольничных абортов<sup>4</sup>.

Таким образом, медико-биологические основания являлись важным фактором трансформации семейного права и демографической политики России в конце XIX – 60-х гг. XX в. Вносились изменения в условия вступления в брак, менялись требования к будущим супругам, совершенствовались способы установления отцовства. Государственная поддержка семьи, материнства и детства, забота о сохранении здоровья супругов и будущего потомства предполагали установление запрета на брак по основаниям

---

<sup>1</sup> ГАРФ. Ф. Р. 9492. Оп. 1 а. Д. 648. Л. 5.

<sup>2</sup> См.: ГАРФ. Ф. Р. 9492. Оп. 1 а. Д. 736. Л. 7–8.

<sup>3</sup> См.: *Шаповалова Я.А.* Государственная политика в отношении абортов в послевоенный период (1945–1950 гг.) // Теория и практика общественного развития. 2011. № 5. С. 246–251.

<sup>4</sup> См.: *Вишневский А.Г., Сакевич В.И., Денисов Б.П.* Запрет аборта: освежите вашу память // Демоскоп Weekly. 2016. № 707–708.

медицинского характера. Развитие медицинских и биологических исследований стало причиной попыток решения проблем уменьшения смертности и повышения рождаемости в России путем искусственного оплодотворения, совершенствования методов контрацепции и законодательного запрета абортов.

#### **4.2. Евгенические идеи в уголовной антропологии России**

В конце XIX – начале XX в. евгеника активно развивалась во многих странах западной Европы и Америки, а также в России в связи со стремлением противостоять росту преступности, распространению алкоголизма и душевных заболеваний. В научной среде того времени особенно популярной была идея вырождения человечества, подтверждением которой ученые считали распространение различных заболеваний, способствовавших ухудшению здоровья нации, происходившему на фоне общего снижения рождаемости. В этих условиях забота об улучшении врожденных качеств будущих поколений, являвшаяся главной целью евгеники, признавалась приоритетной не только учеными-медиками, но и юристами.

Евгенические идеи были восприняты представителями антропологического направления в отечественном уголовном праве, которые вслед за профессором судебной медицины, психиатром Чезарио Ломброзо утверждали о существовании «врожденной преступности» и наличии антропологических признаков вырождения, отличавших преступников от «честных» людей. Физическими признаками вырождения, наблюдавшимися у преступников, признавались различные врожденные отклонения от нормы в анатомическом строении человека, признаками нравственного вырождения — жестокость и отсутствие раскаяния, а также низкий уровень умственного развития.

Теория «врожденной преступности» в конце XIX в. находит своих сторонников и в России. В 1894 г. по инициативе Н.А. Козлова, опубликовавшего работу о применении антропологических сведений в изучении

преступников, при Министерстве внутренних дел был открыт криминально-антропологический отдел<sup>1</sup>.

Уголовная антропология изучала преступника как особую разновидность человеческого рода, стараясь установить и объяснить связь между анатомическими и физиологическими особенностями человека, его нравственными качествами и отношением к социальному порядку. Возникнув в медицинском сообществе, данное научное направление вызвало широкий отклик среди юристов. В России общепризнанным главой уголовно-антропологической школы стал известный криминолог Д.А. Дриль, утверждавший, что задачи уголовной антропологии, как и науки уголовного права, заключаются в изучении преступников, в разнообразии их особенностей, слагающихся под влиянием общественной среды, определив тем самым средства борьбы с преступностью<sup>2</sup>.

Наиболее последовательно уголовную, или криминальную, антропологию в России представляли такие ученые, как П.Н. Тарновская, В.Ф. Чиж и др. Отмечая важность и полезность для общества биологических исследований в направлении уголовной антропологии, П.Н. Тарновская подчеркивала, что, разбирая преступника как антропологическую разновидность, они указывают на истинные, реальные, а не умозрительные причины возникновения преступности и прежде всего — на причинную связь между нисходящим поколением и всеми патологическими и социальными факторами, действовавшими на восходящую линию предков<sup>3</sup>.

Вслед за итальянскими коллегами, представители данного научного направления исследовали у преступников особенности анатомического строения, физиологического развития и психического состояния<sup>4</sup>. Приводя

---

<sup>1</sup> См.: *Колчинский Э.И.* Биология Германии и России — СССР в условиях социально-политических кризисов первой половины XX века (между либерализмом, коммунизмом и национал-социализмом). СПб., 2006. С. 216.

<sup>2</sup> См.: *Дриль Д.И.* Наука уголовной антропологии, ее предмет и задачи // *Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма.* 1904. Вып. 1. С. 19.

<sup>3</sup> См.: *Тарновская П.Н.* Женщины — убийцы: Антропологическое исследование. СПб., 1902. С. 485.

<sup>4</sup> См.: *Чиж В.Ф.* Криминальная антропология. Одесса, 1895. С. 5.

антропометрические данные, собранные представителями итальянской школы, ученые писали об «аномалиях уха», «асимметрии носовой вырезки» и пониженной болевой чувствительности, присущей большей части преступников<sup>1</sup>.

Одна из первых женщин-психиатров в России П.Н. Тарновская, выступая в 1891 г. с докладом «О воровках» на заседании 1 секции Русского Общества охранения народного здоровья, определила признаки вырождения, присущие женщинам-преступницам. Внимательно изучив труды итальянских антропологов, выявивших такие характеристики вырождения преступниц и проституток, как «косой череп», аномалия лба, ушей и зубов, тонкие губы, выдающиеся скулы, изобилие вертикальных морщин на лбу, преждевременное поседение волос и меньший вес и рост, чем у нормальных женщин, П.Н. Тарновская подтверждала собственными исследованиями тот факт, что правильно сформированный череп является исключением у населения тюрем<sup>2</sup>.

Проведя обследование более 100 воровок в исправительной тюрьме Литовского замка Санкт-Петербурга, П.Н. Тарновская составила антропометрические таблицы, характеризующие признаки женщин-преступниц. По ее мнению, окружность головы у воровок больше, чем у проституток и меньше, чем у «честных» женщин. При этом средний рост интеллигентных женщин на 1,5 см меньше роста воровок. В качестве признака физического вырождения преступниц ученая отметила чрезмерное развитие затылочного бугра, асимметрию лица, различные аномалии зубов и ушей, в качестве нравственного вырождения — отсутствие у преступниц раскаяния<sup>3</sup>.

Анализируя антропометрические данные женщин, совмещавших обе преступные наклонности и являвшихся воровками и проститутками,

---

<sup>1</sup> См.: *Тарновская П.Н.* Новые работы по криминальной антропологии. Доклад 1 секции Русского Общества охраны народного здоровья 27 декабря 1891 г. СПб., 1892. С.7.

<sup>2</sup> См.: *Тарновская П.Н.* Воровки. Антропологическое исследование. СПб., 1891. С. 49.

<sup>3</sup> См.: *Тарновская П.Н.* Воровки. Антропологическое исследование. СПб., 1891. С. 47.

П.Н. Тарновская пришла к выводу о том, что у них в большинстве случаев более высокий рост и большее количество физических признаков вырождения, по сравнению с обычными проститутками, причем средний рост проституток, с ее точки зрения, составлял 1 м 53 см<sup>1</sup>.

Справедливо отмечая, что указанные аномалии развития могут наблюдаться и у нормальных людей, П.Н. Тарновская утверждала, что одновременное наличие нескольких из этих признаков обуславливают тот анатомический облик, который определяется как «преступный тип»<sup>2</sup>.

Идею вырождения преступников поддерживал известный психиатр, участник международных медицинских конгрессов, профессор В.Ф. Чиж, читавший курс лекций по судебной психопатологии в Императорском Санкт-Петербургском университете. По его мнению, наиболее доказанными анатомическими признаками преступника следует считать сравнительно малую вместимость черепа, покатый лоб, развитые надглазничные дуги, асимметрию черепа и лица. Ученый отмечал, что у убийц сравнительно часто наблюдаются большие скулы и большая нижняя челюсть, мало волос на лице, а само лицо имеет «специфически бледно серый цвет». К признакам нравственного вырождения В.Ф. Чиж относил «бесстыдство многих очень молодых, еще только начинающих свою карьеру, преступников», врожденное отсутствие сострадания к ближнему и слабое умственное развитие. В этом отношении он признавал преступников «низшей породой людей», не способных развиваться умственно. Татуировки, широко распространенные среди осужденных, ученый признавал выражением их праздности, отчасти тщеславия, отсутствия вкуса и цинизма<sup>3</sup>.

Изучению умственной работоспособности несовершеннолетних преступников посвятил свою докторскую диссертацию ученик В.М. Бехтерева,

---

<sup>1</sup> См.: *Ворошилова С.В.* Женщина – врач П.Н. Тарновская (1848-1910) – представительница русской школы криминальной антропологии // Проблемы истории общества, государства и права: Сборник научных трудов. Екатеринбург: Уральский государственный юридический университет, 2020. Вып.10-й. С. 51-60.

<sup>2</sup> См.: *Тарновская П.Н.* Новые работы по криминальной антропологии. Доклад 1 секции Русского Общества охраны народного здоровья 27 декабря 1891 г. С. 10.

<sup>3</sup> См.: *Чиж В.Ф.* Криминальная антропология. С. 33, 36, 42.

профессор А.Л. Щеглов, утверждавший, что экспериментальная психология должна в первую очередь изучать малолетних преступников для получения сведений относительно роли и значения «прирожденной организации преступника взрослого»<sup>1</sup>. Проведя обследование несовершеннолетних мальчиков, находившихся в Земледельческой колонии для малолетних преступников и в отделении для малолетних при Санкт-Петербургской тюрьме, а также в начальном городском и ремесленном училищах, А.Л. Щеглов пришел к выводу о низкой работоспособности, быстрой утомляемости, невнимательности и слабой памяти малолетних преступников, по сравнению с учениками городского и ремесленного училищ<sup>2</sup>.

Соглашаясь с Ч. Ломброзо о необходимости изучения личности преступника, представители антропологического направления в уголовном праве стремились классифицировать объект исследования для более точного анализа его физических и нравственных качеств. Так, П.Н. Тарновская подчеркивала, что всестороннее изучение антропо-биологических свойств преступников каждой группы (убийц, воров, фальшивомонетчиков и пр.) будет способствовать более точной характеристике личности преступника. Вместе с тем возможность выявления антропометрических особенностей у преступников каждой группы, по мнению автора, осуществима только у субъектов одной расы, одинаковых условий рождения, с одинаковыми мотивами для известных поступков<sup>3</sup>. Стараясь подтвердить свою гипотезу, П.Н. Тарновская провела исследование антропологических признаков проституток, воровок и убийц, сравнив полученные сведения с данными обычных женщин. Результаты наблюдения, ставшие основой ряда работ о женщинах-преступницах, были сопоставлены с проведенными ею опросами более 500 женщин<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Щеглов А.Л. Умственная работоспособность несовершеннолетних преступников. Экспериментально-психологическое исследование // Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма. 1904. Вып. 3. С. 110.

<sup>2</sup> См.: Там же. С. 113.

<sup>3</sup> См.: Тарновская П.Н. Воровки. Антропологическое исследование. С. 2.

<sup>4</sup> См., например: Тарновская П.Н. Женщины — убийцы. Антропологическое исследование.

С подобной классификацией изучаемых явлений был не согласен В.Ф. Чиж. В своих трудах он называл деление преступников на группы по видам преступлений искусственным и неверным, а выводы, полученные при такой классификации «невозможными по существу», поскольку преступники не являются однородной группой и среди заключенных, помимо закоренелых и профессиональных преступников немало тех, кто попал в тюрьму «вследствие несчастного случая» и кто по своим характеристикам более близок к «честным» людям<sup>1</sup>.

Вслед за французским психиатром Э. Лораном и австрийским криминалистом Францем фон Листом В.Ф. Чиж предлагал делить преступников на две категории: случайные преступники и преступники по натуре. Если первая группа совершала преступления в силу стечения обстоятельств и повторно в тюрьму, как правило, не попадала, то вторая категория включала в себя нищих и бродяг, не имевших возможности участвовать в общественной жизни в силу неспособности к труду, врожденных преступников, лишенных нравственных чувств, «нравственно слабоумных», не понимавших чужих страданий, жестоких и лживых, а также привычных преступников-рецидивистов<sup>2</sup>.

Иначе на данную проблему смотрели юристы. Являясь активным сторонником учения Ч. Ломброзо и признавая его заслуги в изучении личности преступника, Д.А. Дриль, тем не менее, критиковал его тезис о прирожденном или неисправимом преступнике. «Из искусственной совокупности различных признаков, — писал он в 1904 г., — составилась один сборный тип сначала «преступного человека» вообще, а потом «прирожденного или неисправимого преступника». Тип, в его отдельных частях наблюдаемый у очень многих вовсе не преступных людей, но в его совокупности почти не наблюдаемый ни у кого из преступников»<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: *Чиж В.Ф.* Криминальная антропология. С. 12.

<sup>2</sup> Там же. С. 15–16.

<sup>3</sup> *Дриль Д.И.* Наука уголовной антропологии, ее предмет и задачи // *Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма.* 1904. Вып. 1. С. 15.

Подчеркивая ошибочность учения об особом анатомо-физиолого-психологическом типе прирожденного или неисправимого преступника, Д.А. Дриль называл классификацию преступников, предлагаемую представителями итальянской школы и предусматривавшую деление преступников на случайных, профессиональных, прирожденных, душевнобольных и преступников «по страсти», не научной и вредной с практической точки зрения<sup>1</sup>.

Признавая Ч. Ломброзо основателем криминальной антропологии и подтверждая его несомненные заслуги в деле всестороннего изучения личности преступника, отечественные мыслители критиковали его теорию атавизма, в соответствии с которой преступники с присущими им антропологическими свойствами и физическими и психическими аномалиями являются примером возвращения к менее совершенному типу людей, приближающему их к дикарям. Называя неверным предположение Ломброзо о том, что убийство и воровство являются нормальным поведением у нецивилизованных народов, профессор В.Ф. Чиж отмечал высокую нравственность многих первобытных народов, подтвержденную многочисленными исследованиями<sup>2</sup>.

Данную точку зрения разделяла П.Н. Тарновская, подтверждая неверность выводов Ч. Ломброзо отсутствием у обследованных ею воровок более длинных рук, чем у «честных» женщин. Соглашаясь, что преступникам свойственны физические и нравственные признаки вырождения, отличающие их от нормальных и здоровых людей, П.Н. Тарновская считала более точной оценку французского психиатра Б.О. Мореля, оценивавшего признаки вырождения не как атавизм и возвращение к низшему типу, а как настоящее отклонение от типа нормального человека. Это, по мнению П.Н. Тарновской, объясняло причину столь высокого процента среди преступников «душевных и нервных больных, слабоумных, идиотов,

---

<sup>1</sup> См.: Там же. С. 16–18.

<sup>2</sup> См.: Чиж В.Ф. Криминальная антропология. С. 7.

паралитиков, эпилептиков, истеричных и проч.», а также схожие черты преступников разных национальностей<sup>1</sup>.

Описывая внешность преступниц, П.Н. Тарновская отмечала серовато-землистый цвет лица и недовольный, мрачный взгляд, что неудивительно, поскольку исследование проводилось в тюремном замке. Ссылаясь на сведения итальянских ученых, она пыталась выделить и внешние характеристики преступниц. Из 100 обследованных ею заключенных большая часть оказалась брюнетками со светло карими или серыми глазами<sup>2</sup>.

Возражая французскому криминологу, одному из основоположников социальной психологии Габриелю Тарду, отрицавшему наследственную передачу преступных наклонностей и утверждавшему, что на путь преступления попадают с детства, а большинство известных убийц и воров являются сиротами или брошенными родителями детьми, П.Н. Тарновская отмечала, что даже сироты, не знавшие своих родителей, успевают наследовать «анатомическую организацию и воспринять другие предрасположения и свойства, переходящие к ним от родителей». Так, у родителей и ближайших родственников «привычных воровок» П.Н. Тарновская отмечала широкое распространение душевных и нервных болезней, эпилепсию, сифилис, алкоголизм и чахотку<sup>3</sup>. Отвергать влияние прирожденных индивидуальных свойств, писала она, значит отвергать все основы современной биологии, начиная с наследственности. Подобную позицию занимал и В.Ф. Чиж, отмечавший, что все главные элементы личности даны уже при рождении; воспитание и среда имеют только второстепенное значение<sup>4</sup>.

Вместе с тем российские ученые подчеркивали, что нельзя на основании только анатомических данных или прирожденных нравственных отклонений считать человека преступником. В этом отношении П.Н. Тарновская

---

<sup>1</sup> См.: *Тарновская П.Н.* Воровки. Антропологическое исследование. С. 6.

<sup>2</sup> См.: Там же. С. 64.

<sup>3</sup> Там же. С. 54.

<sup>4</sup> См.: *Чиж В.Ф.* Криминальная антропология. С. 39.

не соглашалась с концепцией «прирожденного преступника», сформулированной Ч. Ломброзо<sup>1</sup>.

Особое влияние на передачу преступных наклонностей, как считает П.Н. Тарновская, оказывала алкогольная наследственность, являвшаяся основной причиной совершения преступлений<sup>2</sup>. В этой связи она настаивала на всестороннем изучении и активной пропаганде вредных последствий для организма регулярного употребления алкогольных напитков. С данной позицией был согласен В.Ф. Чиж, отмечавший что «преступники гораздо чаще, чем честные люди, происходят от родителей, страдавших нервными и душевными болезнями алкоголизма»<sup>3</sup>. Выделяя признаки вырождения у детей преступников и алкоголиков, автор подчеркивал, что дети таких лиц рождаются или душевно больными, или порочными, преступными, ненормальными, эксцентриками и т.п.

Профессор кафедры судебной медицины И.М. Гвоздев поддерживал идею врожденных качеств детей, предполагавших в дальнейшем их преступную деятельность. В своей публичной лекции, прочитанной в пользу Казанского общества земледельческих колоний и ремесленных приютов, он отмечал, что только у 10 из 100 детей, осужденных за преступления, родители были не виновны в содеянном. У 60 таких детей сами родители являлись преступниками, а у 30 — отличались «порочной и безнравственной жизнью»<sup>4</sup>.

Разделяя идею преступной наследственности, В.Ф. Чиж утверждал, что дурное воспитание есть доказательство дурной, порочной наследственности. «Кто же не знает, — писал он, — что большинство привычных и врожденных преступников происходит от пьяниц, преступных и порочных

---

<sup>1</sup> Тарновская П.Н. Женщины — убийцы. Антропологическое исследование. С. II–III.

<sup>2</sup> См.: Тарновская П.Н. Новые работы по криминальной антропологии. Доклад 1 секции Русского Общества охраны народного здоровья 27 декабря 1891 г. СПб., 1892. С. 6, 14.

<sup>3</sup> Чиж В.Ф. Криминальная антропология. С. 25.

<sup>4</sup> Гвоздев И.М. О врожденных и приобретенных свойствах детей, как зачатков преступности взрослых. Казань, 1886. С. 33.

людей, одним словом, что «яблоко от яблони не далеко откатится»...только у 10% преступников родители здоровые, честные, крепкие люди»<sup>1</sup>. Ученый был глубоко убежден в том, что «привычные» и «врожденные» преступники являются членами вырождающихся семейств.

Активный сторонник и выразитель идей криминальной антропологии, В.Ф. Чиж в своих трудах называл данное научное направление последствием «громких успехов естествознания и усовершенствования методов научного наблюдения, давших плодотворные результаты во всех областях биологии»<sup>2</sup>. Считая преступников «особой разновидностью человечества», которая также нуждается во внимательном наблюдении и всестороннем изучении, В.Ф. Чиж настаивал на необходимости тщательного исследования их душевной жизни, физической организации и социальных условий.

Особую роль уголовной антропологии в деле выявления преступников отводила П.Н. Тарновская, утверждавшая, что подобно тому, как внимательный врач по внешнему виду больного может поставить диагноз, так и опытный исследователь по внешним признакам и нравственным особенностям субъекта сможет определить его предрасположенность к преступлению<sup>3</sup>. С данным утверждением был не согласен В.Ф. Чиж, отмечавший невозможность распознавания «врожденных преступников» по особенностям их физической организации в силу несовершенства используемых исследователями методов и недостаточности знаний о физических особенностях душевнобольных и преступников<sup>4</sup>.

Следует отметить, что ученые-психиатры, занимавшиеся уголовной антропологией, признавали схожесть преступников с душевнобольными людьми, предлагая заменить карательные меры к ним на лечебно-воспитательные. Сравнивая преступников с больными людьми, В.Ф. Чиж настаивал на необходимости метода клинического наблюдения, успешно

---

<sup>1</sup> Чиж В.Ф. Криминальная антропология. С. 21, 24.

<sup>2</sup> Там же. С. 3.

<sup>3</sup> См.: Тарновская П.Н. Женщины — убийцы. Антропологическое исследование. С. III.

<sup>4</sup> См.: Чиж В.Ф. Криминальная антропология. С. 30.

применяемого в медицине для выявления индивидуальных особенностей каждого заключенного, с целью дальнейшей классификации полученных результатов и их успешного применения в деле профилактики преступности. Вместе с тем, признавая биологическую близость преступников с душевнобольными, ученый возражал против признания преступности особой разновидностью нервного заболевания<sup>1</sup>.

Следует отметить, что теория врожденной преступности и наличия у преступников признаков физического вырождения вызвала в медицинской среде не только поддержку, но и резкую критику. Так, профессор Московского университета, анатом Д.Н. Зернов отрицал возможность выявления анатомических признаков, отличающих преступников от обычных людей. «Явления, которые свидетельствуют об остановке развития или о неправильном, порочном развитии тех или других органов, без сомнения, — писал он, — встречаются среди преступников, как единичные явления, точно так же, как они встречаются среди не преступных людей»<sup>2</sup>.

Критика учения Ч. Ломброзо встречалась и в юридической среде. Так, профессор Ф.В. Грегорович называл уголовную антропологию продуктом врачебного шарлатанства и психиатрической лжеэкспертизы и опасался ее негативного воздействия на развитие юридического образования в России<sup>3</sup>.

Уголовная антропология как новое научное направление вызвала широкий научный интерес во всем мире, подтверждением чему являлись международные конгрессы, проходившие в Риме (1886 г.), Париже (1889 г.), Брюсселе (1892 г.), Женеве (1896 г.). На них обсуждались такие важные вопросы, как необходимость введения обязательного преподавания криминальной антропологии в университетах, как на юридических, так и на

---

<sup>1</sup> См.: *Чиж В.Ф.* Криминальная антропология. С. 11, 27.

<sup>2</sup> *Зернов Д.Н.* Критический очерк анатомических оснований криминальной теории Ломброзо: Речь, произнес. в торжеств. собр. Имп. Моск. ун-та 12 янв. 1896 г. М., 1896. С. 53.

<sup>3</sup> См.: *Грегорович Ф.В.* Криминальная антропология под видом судебной медицины в университетском преподавании. Казань, 1896. С. 14.

медицинских факультетах<sup>1</sup>. В.Ф. Чиж, определяя значение уголовной антропологии, писал, что, расширяя наши знания, криминальная антропология делает нас лучше и нравственнее<sup>2</sup>.

Доказывая путем антропологических и антропометрических исследований то, что преступники наделены более обычных людей признаками физического и нравственного вырождения, ученые посредством уголовной антропологии пытались найти способы борьбы с этим социальным злом. Признавая биологическую близость преступности к душевным заболеваниям и алкоголизму, последователи данного научного направления убеждали в необходимости использования различных мер медико-педагогического воздействия с целью нравственного исправления преступников. Так, П.Н. Тарновская, заявляя о неэффективности карательных мер, отдавала предпочтение мероприятиям, направленным на ограничение пьянства и уменьшение болезней, передающихся по наследству. Среди данных мероприятий она выделяла развитие образовательных учреждений и пропаганду здорового образа жизни, что, по ее мнению, будет способствовать увеличению числа здоровых родителей, способных обеспечить здоровое поколение России<sup>3</sup>.

Следует отметить, что евгеническое законодательство стран Западной Европы и США, предусматривавшее принудительную стерилизацию людей с дефектами умственного и психического развития, а также преступников, совершивших преступления против половой неприкосновенности, вызвало резкую критику среди отечественных врачей и юристов. Так, профессор С.А. Преображенский называл стерилизацию «недопустимым актом жестокого возмездия», а доктор Н.Н. Лебедев подчеркивал, что «борьба с преступностью должна вестись путем мер нравственного характера, но не руками палачей, в число которых включены и хирурги»<sup>4</sup>. Среди юристов

---

<sup>1</sup> См.: *Тарновская П.Н.* Женщины — убийцы. Антропологическое исследование. С. 74.

<sup>2</sup> См.: *Чиж В.Ф.* Криминальная антропология. С. 27.

<sup>3</sup> *Тарновская П.Н.* Воровки. Антропологическое исследование. С. 67.

<sup>4</sup> Цит. по: *Волоцкой М.В.* О половой стерилизации наследственно дефективных // Русский евгенический журнал. 1923. Т. 1, вып. 2. С. 216.

противниками подобного способа борьбы с преступностью были А.А. Жижиленко, М.Н. Гернет, В.Д. Набоков и др.

Евгенические идеи, воспринятые уголовной антропологией и получившие широкое распространение в России в конце XIX – начале XX в., имеют сторонников и среди современных ученых, занимающихся генетическими исследованиями. Высказывается гипотеза о существовании так называемого «гена агрессии», или «гена преступности», и возможности, используя нейрофизиологические и биохимические механизмы, воздействовать на психику человека в «благожелательную для общества сторону»<sup>1</sup>. Выдвигаются предложения о возможности применения результатов генетического анализа в судах и использования их наряду с психиатрической экспертизой<sup>2</sup>. Есть последователи и наличия у преступников особых анатомических и физиологических признаков. Так, например, профессор Л.И. Корочкин отмечает передающиеся по наследству генетически детерминированные признаки, присущие преступникам-рецидивистам, — глубоко посаженные маленькие глаза, низкий лоб, отвисшая нижняя челюсть, а также низкий болевой порог, по сравнению с нормальными людьми<sup>3</sup>. С данной позицией не согласны криминологи, указывающие на несовершенство методов познания в этой сфере и возможные негативные последствия для конкретных людей, которые могут последовать в результате использования судами генетической экспертизы<sup>4</sup>. Вместе с тем влияние биологических факторов на преступное поведение признается современными учеными. Так, известный криминолог В.С. Овчинский определяет биологическую составляющую криминологии как выявление среди лиц, совершивших конкретные преступления, и лиц, в отношении которых можно прогнозировать совершение ими преступлений, определенных биологических факторов, способствующих

---

<sup>1</sup> Цит. по: *Овчинский В.С.* Криминология и биотехнологии. М., 2005. С. 12.

<sup>2</sup> См., например: *Тарантул В.З.* Геном человека: энциклопедия, написанная четырьмя буквами. М., 2003. С. 210.

<sup>3</sup> См.: *Геном, клонирование, происхождение человека* / под общ. ред. Л.И. Корочкина. Фрязино, 2004. С. 177.

<sup>4</sup> См.: *Овчинский В.С.* Указ. соч. С. 17.

противоправному поведению, с целью их коррекции социальными и медицинскими средствами, при установленных заболеваниях центральной нервной системы, наркомании, алкоголизме<sup>1</sup>.

Совершенно очевидно, что современная наука, в том числе и криминология, не может существовать без знаний, полученных на основе медицинских и биологических исследований, устанавливающих взаимодействие генетических факторов и условий внешней среды и их влияние на болезни, передаваемые по наследству, и отклонения в развитии человека.

Таким образом, медико-биологические исследования оказали существенное влияние на развитие юридической научной мысли и эволюцию гражданского и уголовного права. Вносились изменения в семейное законодательство, регулировавшее условия вступления в брак и требования к будущим супругам. Развитие медицинских и биологических исследований способствовало реализации государственной политики, направленной на решение проблемы сокращения смертности и повышения рождаемости.

Евгенические идеи, направленные на улучшение природных качеств человека, были восприняты представителями антропологического направления в уголовном праве России в конце XIX – начале XX в. Исследователи, проводя детальное антропометрическое обследование преступников и сравнивая полученные данные с результатами обследования обычных людей, устанавливали тесную связь между преступлениями и заболеваниями, передаваемыми по наследству. Полученные сведения использовались для разработки мероприятий, направленных на профилактику преступности и борьбу с алкоголизмом.

---

<sup>1</sup> См.: *Овчинский В.С.* Указ. соч. С. 33.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема государственно-правового регулирования медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг. является многоаспектной и межотраслевой, что предполагает использование инструментария различных отраслей научного знания. Категория «медико-биологические исследования» в отечественной историографии имеет несколько определений и включает в себя образовательную и научно-исследовательскую деятельность медико-биологической направленности, научные и клинические эксперименты с участием человека и животных, биомедицинские технологии.

Формирование и развитие новой отрасли права и новой области научных знаний — медицинского права — предполагают изучение истории развития и практики применения законодательства, регулировавшего деятельность научных учреждений в сфере здравоохранения. В XX в. активно развиваются биомедицинские технологии — переливание крови, трансплантация органов и тканей человека, пластическая хирургия, репродуктивные технологии и искусственное прерывание беременности, что предполагало правовое сопровождение. В этой связи проблемы государственно-правового регулирования исследовательской деятельности медико-биологической направленности приобретают особое значение.

Присоединяясь к концепции о необходимости выделения понятия «государственно-правовое регулирование» в качестве самостоятельной дефиниции, учитывая специфику и характер историко-правовой работы, представляется возможным определить «государственно-правовое регулирование» медико-биологических исследований как правовое воздействие государства на отношения, связанные с осуществлением медико-биологических исследований с целью их упорядочения посредством правовой регламентации и правоприменения.

Рассматривая методы государственно-правового регулирования с учетом деления правоотношений на частные и публичные, исходя из утверждения, что правоотношения, связанные с развитием медико-биологических

исследований в России в конце XIX – 60-х гг. XX в. регулировались с помощью различных отраслей права, можно констатировать использование государством как императивного, так и диспозитивного методов государственно-правового регулирования.

Проведение операций, связанных с пересадкой органов и тканей человека, клинические испытания лекарственных средств и новых хирургических практик с участием человека и (или) животных вызывают множество проблем этико-правовой направленности. Только в середине XX в. сформировалась современная концепция этики медико-биологического исследования с позиций регулирования отношений прав человека и человечества. К важнейшим международным документам, принятым в данный период, можно отнести Нюрнбергский кодекс 1947 г., Международный кодекс медицинской этики (ВМА, Лондон, 1949 г.), Женевскую конвенцию Всемирной ассоциации врачей (1948–1949 гг.) и Хельсинкскую декларацию (1964).

Открытие в 1890 г. при активной поддержке государства Императорского института экспериментальной медицины в Санкт-Петербурге стало началом динамичного развития медико-биологических исследований в России. Руководство научными и образовательными учреждениями, проводившими медико-биологические исследования, осуществлялось как центральными органами государственного управления (Медицинским Советом при Министерстве внутренних дел, Министерством просвещения), так и органами местного самоуправления (земствами и городскими думами). Контроль за деятельностью медицинских учреждений и научно-исследовательских институтов устанавливала медицинская полиция.

В правовом регулировании деятельности государственных учреждений, руководивших медицинскими исследованиями, важное значение имел Свод учреждений и Уставов врачебных по гражданской части, который вошел в XIII т. Свода законов Российской империи 1832, 1842, 1857 и других изданий и состоял из «Свода Учреждений врачебных», «Свода Уставов медицинской полиции» и «Свода Уставов судебной медицины».

С образованием Советского государства значительно возрос интерес к научным трудам, направленным на изучение факторов, способствовавших увеличению продолжительности жизни, сокращению наследственных заболеваний, омоложению человека. Приобретают популярность евгенические исследования, ставшие в дальнейшем основой медицинской генетики. Активная поддержка государства в лице Народного комиссариата здравоохранения, Народного комиссариата социального обеспечения, Народного комиссариата просвещения и видных деятелей Советского государства способствовала созданию Русского евгенического общества (РЕО) с многочисленными лабораториями и отделениями во многих городах страны.

Новая государственная идеология и открытое противостояние с капиталистическими странами способствовали установлению жесткого государственно-партийного контроля и внедрению планового начала в развитие медико-биологических исследований. В 1926 г. при ЦИК СССР учреждается Комитет по заведованию учеными и учебными учреждениями (Ученый комитет), под контроль которого переходят Академия наук СССР, Коммунистическая академия, Коммунистический университет им. Я.М. Свердлова и все вопросы развития науки и образования в стране. С 1937 до середины 1960-х гг. устанавливается идеологический запрет на изучение евгеники и генетики человека, закрываются НИИ и лаборатории, трансформируется вектор развития научно-исследовательской работы в сфере биологии, пересматриваются учебные программы в ВУЗах.

В годы Великой Отечественной войны меняются организационные формы управления советской наукой. Для решения сложных задач оказания помощи военным ведомствам в кратчайшие сроки необходим был комплексный межотраслевой научный подход. Используя знания медицины и биологии, ученые разрабатывали новые методы лечения ран и ожогов, эффективные средства для борьбы с инфекционными заболеваниями и осложнениями после хирургических операций. Создание новых научно-исследовательских институтов и финансовая государственная поддержка исследований, направленных на совершенствование передовых медико-

экспериментальных технологий, способствовали дальнейшему развитию медико-биологических исследований в СССР в послевоенный период.

Правовое регулирование медико-биологических экспериментов с участием животных в России в 1890–1969 гг. осуществлялось на основе многочисленных нормативных правовых актов, в большей степени носящих ведомственный характер. Приказы, инструкции, правила и другие подзаконные акты определяли перечень противоэпидемических мероприятий, условия содержания и работы с лабораторными животными. Отсутствие единого систематизированного акта, закреплявшего требования к устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник, к профессиональному уровню работников вивариев сдерживало развитие медико-биологических экспериментов с участием животных и ухудшало их качество.

Развитие биотехнологий в России в XX в. сдерживалось отсутствием единого систематизированного законодательного акта, определявшего правовые понятия донорства и трансплантации. Правовое регулирование операций по пересадке органов и тканей осуществлялось на основе ведомственных нормативных актов, в частности приказов и инструкций, в которых закреплялись права и обязанности родственников умершего, заведующих моргом и работников судебно-медицинской экспертизы. За рамками правового регулирования оставались вопросы статуса живого донора, его согласия и информированности, перспективы вознаграждения за осуществление операции и компенсации за возможный вред здоровью. Важную роль в развитии законодательства, регулировавшего вопросы трансплантации органов и тканей, играли обращения научных работников и врачей, занимавшихся хирургической практикой, в различные государственные органы, осуществлявшие руководство медицинской деятельностью.

Развитие медико-биологических исследований в России в 1890–1969 гг. оказало существенное влияние на эволюцию семейного права и демографической политики. Вносились изменения в условия вступления в брак, менялись требования к будущим супругам, вводились запреты на брак

по основаниям медицинского характера, совершенствовались способы установления отцовства. Научные открытия в сфере медицины способствовали законодательному регулированию репродуктивной функции и стремлению государства повысить рождаемость путем искусственного оплодотворения, совершенствования методов контрацепции и законодательного запрета абортов.

Медико-биологические исследования оказали существенное влияние и на развитие науки уголовного права, став научной основой уголовной антропологии. Связывая преступность с заболеваниями, передаваемыми по наследству, ученые проводили антропометрические обследования заключенных с целью выявления антропологического портрета преступника. В отличие от зарубежных последователей евгенической стерилизации «наследственно дефективных» отечественные ученые выступали за нравственное исправление преступников путем использования различных мер медико-педагогического воздействия.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### I. Нормативные-правовые акты Российской Федерации

1. Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 г. (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 г.) // Российская газета. 1993. 25 дек.; СЗ РФ. 2020. № 27. Ст. 4196.
2. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ (в ред. от 11 июня 2021 г.) // СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1; 2021. № 24 (ч. I). Ст. 4224.
3. Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ (в ред. от 4 августа 2022 г.) // СЗ РФ. 1996. № 1. Ст. 16; 2022. № 32. Ст. 5812.
4. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 2 июля 2021 г.) // СЗ РФ. 2011. № 48, ст. 6724; 2021. № 27 (ч. I). Ст. 5143.
5. Федеральный закон от 27 декабря 2018 г. № 498-ФЗ «Об ответственном обращении с животными и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // СЗ РФ. 2018. № 53 (ч. I). Ст. 8424.
6. Федеральный закон от 1 мая 2022 г. № 129-ФЗ «О внесении изменений в Закон РФ „О трансплантации органов и (или) тканей человека” и Федеральный закон „Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”» // СЗ РФ. 2022. № 18. Ст. 3015.
7. Федеральный закон от 7 октября 2022 г. № 397-ФЗ «О внесении изменений в статью 4 Федерального закона „О науке и государственной научно-технической политике” и статью 11 Федерального закона ”Об образовании в Российской Федерации”» // СЗ РФ. 2022. № 41. Ст. 6959.
8. Проект федерального закона № 97802181-2 «О правовых основах биоэтики и гарантиях ее обеспечения» (внесен депутатами ГД В.Ф.

Шараповым, В.И. Давиденко) (не действует). Доступ из справ-правовой системы «ГАРАНТ».

9. Закон РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-І «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (в ред. от 8 декабря 2020 г.) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 2. Ст. 62; Российская газета. 2020. 11 дек.

10. Послание Президента Федеральному Собранию 20 февраля 2019 г. // Российская газета. 2019. 21 февр.

11. Указ Президента РФ от 28 ноября 2018 г. № 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2018. № 49 (ч. VI). Ст. 7586.

12. Указ Президента РФ от 11 марта 2019 г. № 97 «Об основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу» // СЗ РФ. 2019. № 11. Ст. 1106.

13. Постановление Правительства РФ от 22 апреля 2019 г. № 479 «Об утверждении Федеральной научно-технической программы развития генетических технологий на 2019–2027 годы» // СЗ РФ. 2019. № 17. Ст. 2108.

14. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29 августа 2014 г. № 51 «Об утверждении СП 2.2.1.3218-14 „Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник (вивариев)»» // Российская газета (специальный выпуск). 2015. 6 февр.

15. Комплексная программа развития биотехнологий в Российской Федерации на период до 2020 г., утвержденная Правительством РФ от 24 апреля 2012 г. № 1853п-П8. Документ официально опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «ГАРАНТ».

## II. Нормативно-правовые акты, утратившие силу

16. 1-й Кодекс законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве. М., 1918.
17. Гражданско-процессуальный кодекс РСФСР: с постатейно систематизированными материалами. М., 1929.
18. Закон РФ от 9 июня 1993 г. № 5142-1 «О донорстве крови и ее компонентов» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 28. Ст. 1064.
19. Закон СССР от 19 декабря 1969 г. № 4589-VII «Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении» // Ведомости ВС СССР. 1969. № 52. Ст. 466.
20. Постановление ЦИК СССР № 65, СНК СССР от 27 июня 1936 г. № 1134 «О запрещении аборт, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах» // СЗ СССР. 1936. № 34. Ст. 309.
21. Постановление СНК СССР, ЦК ВКП(б) и ВЦСПС от 28 декабря 1938 г. «О мероприятиях по упорядочению трудовой дисциплины, улучшению практики государственного социального страхования и борьбе с злоупотреблениями в этом деле» // Известия Советов Депутатов Трудящихся СССР. 1938. № 301. С. 11.
22. Постановление Совета Министров СССР от 8 июня 1947 г. № 2009 «Об установлении перечня сведений, составляющих государственную тайну, разглашение которых карается по закону. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=35936#jKNyeNTa8TRvDv491> (дата обращения: 14.07.2022).
23. Указ от 8 января 1842 г. «О новом устройстве Медицинского Совета Министерства Внутренних Дел» // ПСЗ. Собр.2. СПб., 1843. Т. XVII. Отд. I. № 15202.

24. Указ Президиума Верховного Совета СССР от 24 июня 1944 г. «Об утверждении нагрудного знака „Почетный донор СССР”» // Ведомости Верховного Совета СССР. 1944. № 35.

25. Указ Президиума ВС СССР от 8 июля 1944 г. «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания „Мать-героиня” и учреждении ордена „Материнская слава” и медали „Медаль материнства”» // Ведомости ВС СССР. 1944. № 37.

26. Указ Президиума Верховного Совета СССР от 9 июня 1947 г. «Об ответственности за разглашение государственной тайны и утрату документов, содержащих государственную тайну» // Сталин и космополитизм. 1945–1953. Документы Агитпропа ЦК. М.: Материк, 2005. С. 118–119.

27. Устав врачебный, изд. 1905 г. и по прод. 1912 и 1913 гг., и узаконения по врачебно-санитарной части, дополненные постатейными разъяснениями Сената и правительственных установлений, правилами и инструкциями / сост. Л.А. Колычев. Пг.: Изд-е юридич. Книж. магазина В.П. Анисимова, 1915. 660 с.

28. Устав здравоохранения и учреждения, ведающие врачебно-санитарным делом. Пг.: Гос. тип., 1916. 510 с.

29. Устав Российского общества покровительства животным. Составленного под покровительством ее императорского величества государыни императрицы Марии Федоровны. СПб.: Тип. П. Ознобещева. 1903. 32 с.

30. Устав Российского общества покровительства животным. Составленного под Августейшим покровительством его императорского высочества Великого Князя Дмитрия Константиновича. СПб.: б.г., 40 с.

31. Устав Судебной медицины // СЗРИ. Кн. III. Т. XIII. СПб., 1857.

32. Устав медицинской полиции // СЗ РИ. Кн. 5. Т. XIII. СПб., 1857.

33. Устав Русского Общества Охранения народного здравия и Инструкция Царицынскому Отделу Русского Общества Охранения народного здравия, утв. 12 авг. 1881 г. Царицын: Типо-литограф. Т-ва «В. Баланин и бр. А. и В. Лошкаревы», 1912. 24 с.

34. Устав Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова: утв. 16 янв. 1892 г. М.: Т-во Скоропечатня А.А. Левенсона, 1892. 6 с.
35. Устав Высочайше утвержденного Российского Фармацевтического общества взаимного вспомоществования, учрежденного в г. Москве, преобразованного из высочайше утвержденной Вспомогательной Кассы для находящихся в кондициях фармацевтов, учрежденной 29 апреля 1867 г. М.: Типо-лит. Выс. Утв. Т-ва И.Н. Кушнарера и К°, 1895. 36 с.
36. Уставы Академии наук СССР. М.: Наука, 1975. 206 с.
37. Декрет СНК РСФСР от 2 августа 1918 г. «О правилах приема в высшие учебные заведения» // СУ РСФСР. 1918. № 57.
38. Декрет СНК РСФСР от 1 октября 1918 г. «О некоторых изменениях в составе и устройстве государственных ученых и высших учебных заведений Российской республики» // СУ РСФСР. 1918. № 72.
39. Декрет от 28 декабря 1918 г. «О национализации аптек» // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м.: Гос. изд-во, 1921.
40. Декрет от 10 апреля 1919 г. «О мерах борьбы с эпидемиями» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов и материалов. М.: Медицина, 1966. С. 98–99.
41. Декрет от 10 апреля 1919 г. «Об обязательном оспопрививании» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сб. док. и матер. М.: Медицина, 1966. С. 99–100.
42. Декрет СНК РСФСР от 10 апреля 1919 г. «О снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалами и инвентарем» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сб. док. и матер. М.: Медицина, 1966. С. 165.
43. Декрет СНК РСФСР 24 января 1921 г. «Об обеспечении всеми необходимыми средствами и материалами бактериологических институтов, лабораторий и телятников республики» // Становление и развитие

здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сб. док. и матер. М.: Медицина, 1966. С. 312.

44. Декрет ВЦИК от 10 августа 1922 г. «Об административной высылке» // Сборник законодательных и нормативных актов о репрессиях и реабилитации жертв политических репрессий. М., 1993. С. 104–105.

45. Декреты Советской власти. М.: Гос. изд-во полит. литературы, 1957. Т. 1.

46. Декрет ВЦИК и СНК РСФСР от 18 декабря 1917 г. «О гражданском браке, о детях и о ведении книг актов состояния» // Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917–1918 гг. / Управление делами Совнаркома СССР. М., 1942.

47. Декрет о гражданском браке, о детях и о ведении книг актов состояния // Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917–1918 гг. / Управление делами Совнаркома СССР. М., 1942. С. 161–163.

48. Докладная записка Агитпропа ЦК Г.М. Маленкову по вопросу о рассылке материалов «суда чести» над профессором А.Р. Жебраком // Сталин и космополитизм. 1945–1953. Документы Агитпропа ЦК. М., 2005. С. 123–129.

49. Докладная записка Я.С. Агранова в президиум ГПУ от 5 июня 1922 г. «О 2-м Всероссийском съезде врачебных секций и секции врачей Всемедикосантруда» // АП РФ. Ф. 3. Оп. 58. Д. 175. Л. 14–15.

50. Гражданско-процессуальный кодекс РСФСР: с постатейно систематизированными материалами. М.: Госюриздат, 1929. 296 с.

51. Кодекс законов о браке, семье и опеке (утв. Постановлением ВЦИК РСФСР от 19 ноября 1926 г. // Ведомости ВС РСФСР. 1926. № 32. Ст. 1397.

52. Постановление ВЦИК РСФСР 1 декабря 1924 г. «О профессиональной работе и правах медицинских работников» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов. М., 1966.

53. Постановление Народного Комиссариата РСФСР по здравоохранению и Народного комиссариата юстиции РСФСР от 18 ноября 1920 г. «Об охране здоровья женщин». URL: <https://base.garant.ru/70486514/> (дата обращения: 08.07.2022).

54. Постановление СНК РСФСР от 24 января 1921 г. «Об условиях, обеспечивающих научную работу академика И.П. Павлова и его сотрудников» // Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов и материалов. М., 1966. С. 313.

55. Постановление ЦИК СССР и СНК СССР от 12 июня 1929 г. «О подсобных промышленных предприятиях при научно-исследовательских учреждениях и высших и высших технических учебных заведениях и техникумах, подведомственных народным комиссариатам СССР». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?re> (дата обращения: 08.07.2022).

56. Постановлении СНК СССР от 26 сентября 1929 г. «О дальнейших мероприятиях по обеспечению наиболее благоприятных условий научно-исследовательской работы физиологической лаборатории при Государственном институте экспериментальной медицины Наркомздрава РСФСР, руководимой академиком И.П. Павловым» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. М.: Медицина, 1973. С. 128.

57. Постановление ВЦИК от 20 апреля 1931 г. «О мероприятиях по подготовке и переподготовке кадров работников советского строительства». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=28630#yH5cFnSuWoydA3Uq> (дата обращения: 29.10.2021).

58. Постановление СНК СССР от 15 октября 1932 г. «О Всесоюзном институте экспериментальной медицины» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. М.: Медицина, 1973. С. 184.

59. Постановление СНК РСФСР от 22 апреля 1935 г. № 331 «О кадрах доноров» // СУ РСФСР. 1935. № 12. Ст. 126.

60. Постановление СНК СССР от 15 сентября 1937 г. «О порядке проведения медицинских операций» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. М.: Медицина, 1973.

61. Постановление СНК СССР от 15 июля 1936 г. «О работе Всесоюзного института экспериментальной медицины им. А.М. Горького при СНК СССР» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 251.

62. Постановление СНК СССР от 15 сентября 1937 г. «О порядке проведения медицинских операций» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 267.

63. Постановление СНК СССР, ЦК ВКП(б) и ВЦСПС от 28 декабря 1938 г. «О мероприятиях по упорядочению трудовой дисциплины, улучшению практики государственного социального страхования и борьбе с злоупотреблениями в этом деле» // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сборник документов и материалов. С. 11.

64. Постановление СНК СССР от 30 июня 1944 г. № 797 «Об учреждении академии медицинских наук СССР». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=689#mistSDTm3y9v4Yy2> (дата обращения: 14.07.2022).

65. Постановление бюро Ученого медицинского совета от 22 июня 1935 г. «О правилах экспериментирования над животными» / Сборник постановлений № 1 // Наркомздрав РСФСР. Ученый медицинский совет. М.: Уч. мед. Сов. НКЗдрава РСФСР, 1939.

66. Постановлением секретариата ВЦСПС от 8 июля 1935 г. «О льготах по социальному страхованию для доноров (лиц, добровольно согласившихся на взятие у них крови для медицинских целей)» //

Законодательство по здравоохранению: в 5 т. / под общ. ред. С.В. Курашова. М.: Медгиз, 1956–1959. Т. II, кн. 2. С. 282.

67. Постановление бюро ученого медицинского совета от 25 ноября 1935 г. «О новом антисептическом средстве «Хлорацид» // Сборник Постановлений. Наркомздрав РСФСР. Ученый Медицинский Совет. М.: Изд.-е УМС, 1937. № 1–4. С. 20–21.

68. Постановление бюро ученого медицинского совета от 23 апреля 1936 г. «О порядке испытания новых медицинских средств и методов, могущих представить опасность для здоровья и жизни больных» // Сборник Постановлений. Наркомздрав РСФСР. Ученый Медицинский Совет. М.: Изд.-е УМС, 1937. № 1–4. С. 37.

69. Высочайше утвержденное Положение о Медицинском Совете. 22 марта 1904 г. // ПСЗ. Собр. 3. СПб., 1904. Т. XXIV, ч. 1. № 24254.

70. Положение об Отделе Медицинской Экспертизы Народного Комиссариата Здравоохранения от 1 февраля 1919 г. // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м.: Гос. изд-во, 1921.

71. Положение Народного комиссариата здравоохранения РСФСР от 22 июля 1919 г. «Об отделе медицинских школ и персонала Народного комиссариата здравоохранения» // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м.: Гос.изд-во, 1921.

72. Положение Народного комиссариата здравоохранения РСФСР о комиссии по заведованию научными учреждениями Наркомздрава. 1923 // Систематическое собрание действующих законов Союза Советских Социалистических Республик. М., 1926–1927. 1044 с.

73. Положение о Коммунистической Академии при Центральном Исполнительном Комитете Союза ССР от 26 ноября 1926 г. // Систематическое собрание действующих законов Союза Советских Социалистических Республик. М., 1926–1927. 1044 с.

74. Положение о работе органов здравоохранения и обществ Красного Креста и Красного Полумесяца по комплектованию доноров от 26 мая

1958 г., утвержденное Министерством здравоохранения и Исполкомом СОКК и КП. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=26607&dst=100001#7gCyNhSSzrBg0XcS> (дата обращения: 23.08.2021).

75. Положения, циркуляры и инструкции Народного комиссариата здравоохранения. Б.м., 1921. 374 с.

76. Распоряжение Совета Министров СССР от 30 ноября 1955 г. № 8065-р «О гарантиях и компенсациях, предоставляемых донорам. URL: <https://base.garant.ru/12139118/> (дата обращения: 23.08.2021).

77. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12 августа 1977 г. № 755 «О мерах по дальнейшему совершенствованию организационных форм работы с использованием экспериментальных животных» с изменениями и дополнениями от 27 июля 1978 г. URL: <https://base.garant.ru/71623476/#friends> (дата обращения: 23.03. 2021).

78. Свод законов Российской империи: в 5 кн. / под ред. И.Д. Мордухай-Болтовского. СПб.: Русское книжное товарищество «Деятель», 1912–1913.

79. Свод уставов ученых учреждений и учебных заведений ведомства министерства просвещения. Изд. 1893 года // СЗРИ. Т. XI, ч. 1. С. 17.

80. Свод узаконений и распоряжений правительства по врачебной и санитарной части в Империи: в 3 кн. / под ред. Л.Ф. Рагозина. СПб.: Медицинский департамент, 1895–1898.

81. Свод уставов ученых учреждений и учебных заведений ведомства министерства народного просвещения // СЗ РИ. Т. XI, ч.1. изд. 1893. по прод. 1906, 1908, 1909 и 1910 гг.

### III. Международные правовые акты

82. Женевская декларация ВМА: принята 2-й Генеральной ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации (Женева, 1948), дополнена 22-й Всемирной Медицинской Ассамблеей (Сидней, 1968). URL: [https://translated.turbopages.org/proxy\\_u/en-ru.ru.738e8c30-63c28ccb-6ede869e-74722d776562/https/www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.738e8c30-63c28ccb-6ede869e-74722d776562/https/www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/) (дата обращения: 14.11.2022).

83. «Международный кодекс медицинской этики» (принят 3-й Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Лондон, 1949 г., дополнен 22-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Сидней, 1968 и 35-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, 1983). Документ официально опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «ГАРАНТ».

84. Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации 1964 года. Документ официально опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «ГАРАНТ».

85. World Health Assembly Resolution 57.18. Human organ and tissue transplantation, 22 May 2004. URL: [http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_R18-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R18-en.pdf) (дата обращения: 11.11.2021).

### IV. Ведомственные нормативные акты

86. Положения, циркуляры и инструкции Народного комиссариата здравоохранения. Б.м., 1921. 374 с.

87. Приказ Министерства высшего образования СССР от 23 августа 1948 г. № 1208 «О состоянии преподавания биологических дисциплин в университетах и о мерах по укреплению биологических факультетов квалифицированными кадрами биологов-мичуринцев» // Библиотека нормативно-правовых актов СССР. Интернет-архив законодательства СССР. URL: [http://www.libussr.ru/doc\\_ussr/ussr\\_4710.htm](http://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_4710.htm) (дата обращения: 14.07.2022).

88. Приказ министра здравоохранения СССР от 29 сентября 1951 г. № 103 «О дальнейшем улучшении и развитии дела переливания крови» //

Законодательство по здравоохранению: в 5 т. / под общ. ред. С.В. Курашова. М.: Медгиз, 1957. Т. II. Кн. 2. С. 282.

89. Приказ Минздрава СССР от 20 июня 1959 г. № 316 «Об укреплении патологоанатомической службы и повышении ее роли в улучшении качества диагностики и лечения больных» // Библиотека нормативно-правовых актов Союза Советских Социалистических республик. URL: [http://www.libussr.ru/doc\\_ussr/usr\\_5417.htm#:~:text=%](http://www.libussr.ru/doc_ussr/usr_5417.htm#:~:text=%) (дата обращения: 23.08.2020).

90. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 10 апреля 1962 г. № 166 «О мерах улучшения судебно-медицинской экспертизы в СССР». Документ опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

91. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 10 марта 1966 г. № 163 «О нормах кормления лабораторных животных и продуцентов» // Сборник инструктивно-методических материалов, регламентирующих работу лабораторий санитарно-эпидемиологических станций (организационные вопросы). Документ опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «ГАРАНТ».

92. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12 августа 1977 г. № 755 «О мерах по дальнейшему совершенствованию организационных форм работы с использованием экспериментальных животных». Документ опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

93. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 24 февраля 2021 г. № 118 «Об утверждении номенклатуры научных специальностей, по которым присуждаются ученые степени, и внесении изменения в Положение о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденное приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 ноября 2017 г. № 1093». Документ опубликован не был. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

94. Инструктивное письмо центрального бюро ВАРНИТСО республиканским обществам, областным и районным отделениям общества от 20 апреля 1933 г. // Репрессированная наука. Л.: Наука, 1991. С. 486–488.
95. Правила о разрешении приготовления на продажу животных веществ для лечебных целей, утв. 4 октября 1896 г. // *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России: Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб., 1901. С. 943–947.
96. Правила для руководства судебным врачам при производстве судебно-медицинских исследований трупов. М.: Тип. МВД, 1905.
97. Правила о порядке вскрытия трупов, умерших в больницах и лечебных заведениях от 2 марта 1919 г. // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м.: Гос.изд-во, 1921. С. 217.
98. Правила судебно-медицинского исследования трупов от 3 января 1929 г. // *Лейбович Я.Л.* Практическое руководство по судебной медицине. М.: изд-во НКЮ РСФСР, 1927. С. 414–417.
99. Циркуляр Министерства Внутренних дел от 20 января 1895 г. № 130 «Правила изготовления и продажи противодифтерийной сыворотки // *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России: Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб., 1901.
100. Циркуляр Министерства Внутренних дел от 9 мая 1909 г. № 380 «Походные бактериологические лаборатории» // *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России: Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб., 1901. Изд. журнала «Практическая Медицина» (В.С. Эттингер). 169 с.
101. Циркуляр министра внутренних дел, губернаторам и градоначальникам от 6 октября 1909 г. № 863 О введении в действие «Правил о производстве судебно-медицинских исследований трупов». 1909. //

Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м.: Гос.изд-во, 1921. С. 78.

102. Циркуляр от 2 апреля 1919 г. № 1 390/1467 // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м.: Гос.изд-во, 1921. С. 217.

103. Циркуляр № 6. Всем Губздравотделам (Фармацевтическим подотделам) // Положения, циркуляры и инструкции Народного Комиссариата Здравоохранения. Б.м.: Гос.изд-во, 1921. С. 281.

#### **V. Официальные документальные материалы**

104. Временный устав Императорского института экспериментальной медицины. СПб.: Тип. М.Д. Ломковского, 1894. 20 с.

105. ГОСТ 33216-2014 «Правила работы с лабораторными грызунами и кроликами». М.: Стандартинформ, 2016.

106. ГОСТ 33218-2014 «Правила работы с нечеловекообразными приматами». Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

107. «Закрытое письмо ЦК ВКП (б) О деле профессоров Ключевой и Роскина» от 16 июля 1947 г. // Сталин и космополитизм. 1945–1953. Документы Агитпропа ЦК. М., 2005. С. 123–129.

108. Записка И.В. Сталина Г.М. Маленкову по вопросу о научном наследии академика И.П. Павлова 6 октября 1949 г. // Сталин и космополитизм: Документы Агитпропа ЦК КПСС 1945–1953 / сост. Д.Г. Наджафов, З.С. Белоусова. М.: МФД «Материк», 2005. С. 515–517.

109. Инструкция о мероприятиях против развития и распространения заразных болезней в армии. Пг.: Гл. воен.-сан. упр., 1914. 167 с.

110. Инструкция по применению лечебного метода переливания крови от 14 августа 1928 г. № 236/61 // Вопросы здравоохранения. 1928. № 17. С. 71.

111. Инструкция Министерства здравоохранения СССР от 27 января 1938 г. «Об использовании глаз умерших людей для операции пересадки роговицы слепым» // *Прозоровский В.И., Кантер Э.И.* Сборник

организационно-методических материалов по судебно-медицинской экспертизе. М.: Медгиз., 1960. С. 214.

112. Инструкция по применению новых медицинских средств и методов от 1 сентября 1940 г. № 110/26-2 // Законодательство по здравоохранению в 5 т. Т. II: Лечебно-профилактическое обслуживание населения. М.: Медгиз, 1956. С. 40.

113. Культура, наука и образование, октябрь 1917–1920 гг. Протоколы и постановления Наркомпроса РСФСР: в 3 кн. / сост. Б.Ф. Додонов. М.: РОССПЭН, 2012. 1039 с.

114. Межгосударственный стандарт ГОСТ 33044-2014 «Принципы надлежащей лабораторной практики» (введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии 20 ноября 2014 г. № 1700-ст). URL: <https://base.garant.ru/71033252/> (дата обращения: 06.07.2021).

115. Национальные проекты РФ. Стратегия 24. URL: <https://strategy24.ru/rf/innovation/projects/natsional-nyu-proyekt-nauka> (дата обращения: 14.07.2022).

116. О положении в биологической науке. Стенографический отчет Сессии Всесоюз. акад. с.-х. наук им. В.И. Ленина. 31 июля – 7 августа 1948 г. М.: Сельхозгиз, 1948. 536 с.

117. Отчет о судебно-медицинских вскрытиях и осмотрах мертвых тел и исследованиях живых людей и предметов за 1893–1895 гг. Тип. МВД, 1899. 36 с.

118. Отчеты о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1856–1919 гг. / Правление главного врачебного инспектора МВД. СПб.: б.и., 1856–1916.

119. Отчет о деятельности Российского общества покровительства животным за 1901–1902 гг., СПб.: Американская Скоропечатня, 1902. 80 с.

120. Программа Российской коммунистической партии (большеви-ков): Принята 8-м Съездом партии 18–23 марта 1919 г. Воронеж: Лит.-просвет. отдел Воронежск. губ.ком. РКП (б), 1919. 47 с.

121. Протоколы заседаний Всероссийского центрального исполнительного комитета советов р., кр., и каз. депутатов II созыва / Рос. Социалистич. Федератив. Сов. Респ. М.: Изд-во ВЦИК, 1918. 192 с.

122. Санитарные правила по устройству, оборудованию и содержанию экспериментально-биологических клиник (вивариев) от 6 апреля 1973 г. № 1045-73 // Законы, кодексы и нормативно-правовые акты Российской Федерации. URL: <https://legalacts.ru/doc/sanitarnye-pravila-po-ustroistvu-oborudovaniiu-i-soderzhaniuu/> (дата обращения: 24.07.2021).

## VI. Иностранные правовые акты

123. Acts 1907, Laws of the State of Indiana, Passed at the Sixty – Fifth Regular Session of the General Assembly. Indianapolis: William B. Burford, Publisher (1907). P. 377–378.

124. Гражданское уложение Германской империи. СПб.: Тип. Правит. Сената, 1898. 506 с.

125. Французский гражданский кодекс 1804 года: с позднейшими изменениями до 1939 г. М.: Юрид. изд-во НКЮ СССР, 1941. 470 с.

## VII. Сборники

126. *Григоровский С.П.* О браке и разводе, о детях внебрачных, усыновлении и усыновлении и о метрических документах: сборник церковных и гражданских законов с дополнениями и разъяснениями на основании циркулярных указов и сепаратных определений Святейшего синода, с отдельной статьей о родстве и свойстве и с приложением графической таблицы степеней свойства. СПб.: Синодальная тип., 1912. 327 с.

127. Законодательство по здравоохранению: в 5 т. Т. 2: Лечебно-профилактическое обслуживание населения. М.: Медгиз, 1956. 715 с.

128. Законодательство по здравоохранению: в 5 т. / под общ. ред. С.В. Курашова. М.: Медгиз, 1956–1959.

129. Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925–1940: сб. док. и матер. М.: Медицина, 1973.
130. Омоложение в России: сборник статей. Л.: Медицина, 1924. 144 с.
131. *Орбели Л.А.* Пути развития физиологии в СССР // Успехи биологических наук в СССР за 25 лет. 1917–1942: сборник статей. М.: б.и., 1942.
132. Организация науки в первые годы Советской власти (1917–1925): сб. документов. Л.: Наука, 1968. 419 с.
133. Организация советской науки в 1926–1932 гг.: сборник документов. Л.: Наука, 1974. 406 с.
134. Организационный комитет по созыву Всесоюзной конференции по планированию генетико-селекционных исследований. Материалы к конференции. Л., 1932.
135. *Орлов П.П.* Заболеваемость и смертность от сыпного тифа в С.-Петербурге с 1887 по 1896 год: Стат. материалы по эпидемиологии С.-Петербурга. СПб.: тип. П.П. Сойкина, 1897. 107 с.
136. Преступник и преступность: сборник 1, 2 / под. ред. Е.К. Краснушкина, Г.М. Сегал и Ц.М. Фейнберг. М.: Изд-е Мосздравотдела, 1926–1927. 387 с.
137. *Прозоровский В.И., Кантер Э.И.* Сборник организационно-методических материалов по судебно-медицинской экспертизе. М.: Медгиз, 1960. 480 с.
138. Сборник циркуляров и инструкций Министерства юстиции. СПб., 1878–1895. 1888–1889. Ч. III. 105 с.
139. Сборник циркуляров Наркомюста РСФСР. М.: Юрид. изд-во Наркомюста РСФСР, 1926. 564 с.
140. Сборник законов и распоряжений Правительства Российской республики по врачебно-санитарному делу и непосредственно с ним соприкасающимся отраслям государственного управления, с 7 ноября (25 окт.)

1917 г. по 1 сентября 1919 г. / составил д-р Н.Г. Фрейберг. М.: Народный комиссариат здравоохранения, 1922. 653 с.

141. Сборник постановлений № 1-4 / Наркомздрав РСФСР. Ученый медицинский совет. М.: Уч. мед. Сов. НКЗдрава РСФСР, 1939.

142. СС в действии. Документы о преступлениях СС / пер. с нем. М.: Светотон, 2000. 624 с.

143. Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917–1924 гг.: сборник документов и материалов. М.: Медицина, 1966. 544 с.

144. Стенографический отчет. Пятый созыв Всероссийского Центрального Исполнительного Комитета. М.: ВЦИК, 1919. 312 с.

145. Ученый медицинский совет: сборник постановлений. № 1-4. М.: Изд-е Ученого медицинского Совета НКЗдрава РСФСР, 1937.

146. *Фрейберг Н.Г.* Врачебно-санитарное законодательство в России: Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. СПб.: Изд. журнала «Практическая Медицина» (В.С. Эттингер), 1901. 1071 с.

147. *Фрейберг Н.Г.* Сборник законов и распоряжений Правительства Российской республики по врачебно-санитарному делу и непосредственно с ним соприкасающимся отраслям государственного управления, с 7 ноября 1917 г. по 1 сентября 1919 г. М.: Нар.ком.здрав, 1922. 653 с.

148. *Чертов А.А.* Городская медицина в Европейской России. Сборник сведений об устройстве врачебно-санитарной части в городах. М.: Общество русских врачей в память Н.И. Пирогова, 1903. XIV. 272 с.

149. Юбилейный сборник научных трудов Смоленского государственного медицинского института. № XV. 1920–1935 гг. Смоленск: Запгиз, 1935. 296 с.

### **VIII. Научная литература**

150. *Авдеев В.Б.* Расология. Наука о наследственных качествах людей. М.: Белые альвы, 2005. 519 с.

151. *Агол И.И.* Диалектический метод в эволюционной теории. М.: Гос. изд-во, 1927. 147 с.
152. *Акопов В.И., Маслов Е.Н.* Право в медицине. М.: Книга-сервис. 2002. 348 с.
153. Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности. М.: Юрист, 2003. 342 с.
154. *Алексеев С.С.* Механизм правового регулирования в социалистическом государстве. М.: Юридическая литература, 1966. 187 с.
155. *Бабков В.В.* Заря генетики человека. Русское евгеническое движение и начало генетики человека. М.: Прогресс-Традиция, 2008. 799 с.
156. *Бабков В.В.* О жизни и творчестве Николая Константиновича Кольцова // Н.К. Кольцов. Избранные труды. М.: Наука, 2006. 294 с.
157. *Байтин М.И.* Вопросы общей теории государства и права. Саратов: Изд-во Саратовской государственной академии права, 2006. 398 с.
158. *Берлявский Л.Г.* Государственно-правовое регулирование отечественной науки (1917–1929 гг.). Ростов н/Д: РИНХ, 2007. 153 с.
159. *Белиловский К.А.* К вопросу об антропологическом типе преступника. СПб.: Скоропечатня Я.И. Либермана, 1895. 126 с.
160. *Бехтерев В.М.* Наедине с убийцей. Об экспериментальном психологическом исследовании преступников. М.: Алгоритм, 2017. 320 с.
161. *Браиловский В.В.* Опыт био-социального исследования убийц (по материалам мест заключения Северного Кавказа). Ростов н/Д: Тип. Донская правда, 1929. 178 с.
162. Биомедицинское право в России и за рубежом. М.: Проспект, 2015. 368 с.
163. Биомедицинская этика / под ред. В.И. Покровского. М.: Медицина, 1999. 244 с.
164. *Васильев К.Г.* История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. М.: Медицина, 2001. 256 с.
165. *Васильев К.Г., Сегал Л.Е.* История эпидемий в России (материалы и очерки). М.: Гос. из-во мед. лит-ры, 1960. 398 с.

166. *Василевский Л.М.* Аборт как социальное явление. Харьков: Космос, 1927. 164 с.
167. *Верекундов С.П.* Министерство народного здоровья. К истории вопроса. СПб.: Тип. Я. Трея, 1899. 16 с.
168. *Вересаев В.В.* Записки врача. СПб: Азбука, 2020. 283 с.
169. *Веселовский Б.Б.* История земства за сорок лет. Т. 1–4. СПб.: О.Н. Попова, 1909. Т. 1. 741 с.
170. *Владимирский-Буданов М.Ф.* Обзор истории русского права. Пг.; Киев: Н.Я. Оглоблин, 1915. 699 с.
171. *Власенко Н.А.* Разумность и определенность в правовом регулировании. М.: Инфра-М, 2015. 157 с.
172. *Внуков В., Брусиловский А.* Психология и психопатология свидетельских показаний малолетних и несовершеннолетних. Харьков: Юридическое изд-во наркомюста УССР, 1928. 94 с.
173. *Волков Г.И.* Уголовное право и рефлексология. Харьков: Юридическое изд-во наркомюста УССР, 1928. 134 с.
174. *Волков Г.И.* Классовая природа преступлений и советское уголовное право. М.: Гос. изд. Советское законодательство, 1935. 232 с.
175. *Волоцкой М.В.* Поднятие жизненных сил расы (новый путь). М.: Жизнь и знание, 1923. 96 с.
176. *Волоцкой М.В.* Классовые интересы и современная евгеника. М.: Жизнь и знание, 1925. 47 с.
177. *Волоцкой М.В.* Система евгеники как биосоциальной дисциплины. М.: Изд-во Государственного Тимирязевского ин-та, 1928. 44 с.
178. *Вольфсон С.Я.* Семья и брак в их историческом развитии. М.: Гос. соц.-эконом. изд-во, 1937. 244 с.
179. *Воронов С.А.* Омоложение пересадкой половых желез. Л.: Практическая медицина, 1924. 144 с.
180. *Гайсинович А.Е.* Зарождение и развитие генетики. М.: Наука, 1988. 424 с.

181. *Гальтон Ф.* Наследственность таланта, ее законы и последствия. СПб.: Ред. журн. «Знание», 1875. 313 с.
182. *Гамалея Н.Ф.* О методе Пастера предохранения укушенных от бешенства. Одесса: Тип. «Одесс. вест.», 1886. 27 с.
183. *Гаринг М.* Криминальная психология. М.: Тип. Адм. отд. М.С. имени М.И. Рогова, 1923. 85 с.
184. *Гвоздев А.А.* Работы Пастера о бешенстве, изложенные по его докладам Французской академии наук ординатором Больницы августейшего имени его величества государя императора Александра III в Москве А.А. Гвоздевым. М.: Тип. В.В. Исленьева, 1886. 74 с.
185. *Гвоздев И.М.* О врожденных и приобретенных свойствах детей, как зачатков преступности взрослых. Казань: Тип. Губернского правления, 1886. 35 с.
186. Геном, клонирование, происхождение человека / под общ. ред. Л.И. Корочкина. Фрязино: Век 2, 2004. 221 с.
187. *Герцензон А.А.* Советская уголовная статистика. М.: Юридическое изд-во НКЮ СССР, 1937. 264 с.
188. *Гидулянов П.В.* Кодекс законов о браке, семье и опеке: с поста-тейным комментарием. Л.: Рабочий суд, 1927. 308 с.
189. *Гогель С.К.* Суд присяжных и экспертиза в России. Ковна: Тип. Губернского правления, 1894. 119 с.
190. *Гойхбарг А.Г.* Сравнительное семейное право. М.: Юрид. изд-во Наркомюста РСФСР, 1925. 232 .
191. *Горелик И.И.* Правовые аспекты пересадки органов и тканей. Минск: Высшая школа, 1971. 91 с.
192. *Грегорович Ф.В.* Криминальная антропология под видом судеб-ной медицины в университетском преподавании. Казань: Типо-литография Императорского ун-та, 1896. 34 с.
193. *Грегорович Ф.В.* Вопросы т.н. уголовного права. Казань: Типо-литография Императорского ун-та, 1897. 92 с.

194. *Грибоедов А.С.* На пути к преступлению (трудновоспитуемые дети). Л.: Рабочий суд, 1928. 121 с.
195. *Григоровский С.П.* Сборник церковных и гражданских законов о браке и разводе и судопроизводстве по делам брачным: с дополнениями и разъяснениями по циркулярным и сепаратным указам святейшего Синода и с приложением графического изображения степеней родства и свойства. СПб.: Тип. «Труд», 1901. 231 с.
196. *Гервич Г.С.* Нравственность и право. М.: Тип. «Красная печать», 1924. 48 с.
197. *Гернет М.Н.* В тюрьме. Очерки тюремной психологии. Харьков: Юридическое издательство Украины, 1930. 264 с.
198. *Губерт В.О.* XXV лет научно-практической деятельности высочайше утвержденного Русского общества охранения народного здоровья: Крат. Ист. очерк. СПб.: Тип. П.П. Сойкина, 1904. 143 с.
199. *Гуревич А.Б.* Незавидное положение современного врача в материальном и социальном отношениях (Доклад на VI съезде русских врачей в память Н.И. Пирогова). Киев: Тип. Б.П. Барского, 1896. 13 с.
200. *Гэтс Р.А.* Наследственность и евгеника. Л.: Книгоизд-во «Сеятель» Е.В. Высоцкого, 1926. 267 с.
201. *Давенпорт Ч.Б.* Евгеника как наука об улучшении природы человека. М.: Тип. В. Карякина, 1912. 32 с.
202. *Дембо Л.И.* Врачебное право. Вып.1: Санитарно-социальное законодательство. СПб.: Тип. П.П. Сойкина, 1914. 85 с.
203. *Джанишев Г.А.* Университетская автономия // Эпоха Великих реформ. М.: Тип. «Рассвет», 1896. 797 с.
204. *Дриль Д.А.* Преступность и преступники. СПб.: Я. Канторович, 1895. 295 с.
205. *Еришов В.В.* Регулирование правоотношений. М.: РГУП, 2020. 564 с.

206. *Жарова Е.Ю.* Университеты Российской империи: от естественнонаучного к биологическому образованию. Очерки истории. М.: Изд-во Русайнс, 2017. 217 с.
207. Жестокости современной науки. М.: Тип. т-ва И.Д. Сытина. 1901. 47 с.
208. *Жижиленко А.А.* Меры социальной защиты в отношении опасных преступников: доклад, представленный VIII Съезду Русской группы Международного союза криминалистов. СПб.: Тип. А.Г. Розкина, 1911. 40 с.
209. Жизнь и техника будущего: (Социальные и научно-технические утопии). М.; Л.: Мосполиграф, 1928. 503 с.
210. *Загоскин Н.П.* История Императорского Казанского университета за первые сто лет его существования 1804–1904: в 4 т. Казань: Тип. Казан. ун.-та, 1902–1904.
211. *Закревский И.* Уголовная антропология на Женевском международном конгрессе. СПб.: Тип. Прав. Сената, 1897. 52 с.
212. Законодательство РСФСР по здравоохранению 1930–1934 гг. М.; Л.: Полиграфкнига, 1935. 295 с.
213. *Зернов Д.Н.* Критический очерк анатомических оснований криминальной теории Ломброзо: Речь, произнес. в торжеств. собр. Имп. Моск. ун-та 12 янв. 1896 г. М.: Унив. тип., 1896. 55 с.
214. *Зимин И.В.* Подготовка медицинских кадров в России (XIX–начало XX вв.). СПб.: СПбГМУ, 2004. 368 с.
215. *Зосимовский З.В.* Исторический очерк деятельности Российского общества покровительства животным, со дня его основания, 4 октября 1865 г., по 1891 год, или за 25 лет его существования. СПб.: Тип. П.П. Сойкина, 1890. 413 с.
216. *Иванов А.Е.* Высшая школа России в конце XIX – начале XX вв. М.: Академия наук СССР, Институт истории СССР, 1991. 392 с.
217. Императорский Институт экспериментальной медицины (1890–1910). СПб.: Тип. Я. Трей, 1911. 58 с.

218. *Кавелин К.Д.* Наука и университеты на Западе и у нас // Собр. соч. Т. 3. СПб., 1904. С. 5–240.
219. *Кандинский В.Х.* К вопросу о невменяемости. М.: Е.К. Кандинская, 1890. 239 с.
220. *Каркищенко Н.Н.* Альтернативы биомедицины: в 2 т. М.: Изд-во ВПК, 2007. Т. 1. 320 с.
221. *Каркищенко Н.Н.* Альтернативы биомедицины // Руководство по лабораторным животным и альтернативным моделям в биомедицинских технологиях. М.: Межакадем. изд-во ВПК, 2010. 336 с.
222. *Келлер Р.Р.* Под сенью предписаний и циркуляров. Правдивое слово по поводу проекта нового аптекарского устава. М.: Русское тов-во печатного и издательского дела, 1906. 197 с.
223. *Кетиладзе Е.С.* Принципы клинических испытаний лечебных препаратов при вирусных заболеваниях // Координационное совещание по проблеме «Принципы клинического испытания лекарственных средств» 27 июня 1967 г. М.: б.и. С. 13–15.
224. *Кованов В.В.* Эксперимент в хирургии. М.: Молодая гвардия, 1989. 237 с.
225. *Кольцов Н.К.* Чудесные достижения науки. М.: Тип: Красный пролетарий, 1927. 156 с.
226. *Колчинский Э.И.* Биология Германии и России-СССР в условиях социально-политических кризисов первой половины XX века (между либерализмом, коммунизмом и национал-социализмом). СПб.: Нестор-История, 2006. 636 с.
227. *Кони А.Ф.* К материалам о врачебной этике. Харьков: Научная мысль, 1928. 10 с.
228. *Кони А.Ф.* Судебные речи // Собр. соч.: в 8 т. М.: Юрид. лит., 1966–1969. Т. 3. М., 1967. 535 с.
229. *Кони А.Ф.* О врачебной тайне // Собр. соч.: в 8 т. М.: Юрид. лит., 1966–1969. Т. 4. М., 1967. 543 с.

230. Координационное совещание по проблеме — принципы клинического испытания лекарственных средств. 27 июня 1967 г. М.: Тип. «Московская правда», 1967. 15 с.
231. *Копаладзе Р.А.* Регламентация экспериментов на животных — этика, законодательства, альтернативы. М.: б.и., 1998. 18 с.
232. *Копаладзе Р.А.* Биоэтика. Эксперименты на животных — история, состояние, перспективы. М.: Компания Спутник +, 2003. 66 с.
233. *Коротеева Н.Н.* Государственная политика в сфере российской фармации XVI – начала XX в. Курск: Курский гос. ун-т, 2010. 452 с.
234. *Коштоянц Х.С.* Очерки по истории физиологии в России. М.; Л.: Изд-во Академии наук СССР, 1946. 494 с.
235. *Кременцов Н.Л.* В поисках лекарства против рака: Дело «КР». СПб.: Изд-во: РХГА., 2004. 327 с.
236. *Крылова Н.Е.* Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии, поиск решений. М.: ИНФРА-М, 2006. 320 с.
237. *Кубарь О.И., Юдин Б.Г., Никитина А.Е., Владимирова Е.Ю.* Общие этические и законодательные тенденции в области биологии и медицины в регионе // Этическая экспертиза биомедицинских исследований в государствах-участниках СНГ (социальные и культурные аспекты). СПб.: Феникс, 2007. 406 с.
238. *Ленин В.И.* Доклад о внешней и внутренней политике Совета Народных Комиссаров на заседании Петроградского совета 12 марта 1919 г. // Полн. собр. соч. Т. 38.
239. *Курский Д.И.* На путях развития Советского права: статьи и речи. М.: Юрид. изд-во НКЮ РСФСР, 1927. 118 с.
240. *Куц В.Н., Гизимчук С.В., Егорова В.О.* Вопросы криминализации и квалификации незаконного проведения опытов над человеком в Украине. М.: Юрлитинформ, 2014. 232 с.
241. *Лазарев В.В.* Эффективность правоприменительных актов: вопросы теории. Казань: Изд.-во Казан. ун-та, 1975. 207 с.

242. *Ларионов Л.Ф.* Принципы, задачи и условия клинических испытаний противоопухолевых препаратов // Координационное совещание по проблеме «Принципы клинического испытания лекарственных средств» 27 июня 1967 г. М.: б.и., С. 12.
243. *Лебедев К.В.* Краткое начертание общей антропологии. М.: Унив. тип., 1832. 71 с.
244. *Левинштейн И.И.* История фармации и организация фармацевтического дела. М.; Л.: Медгиз, 1939. 224 с.
245. *Левшин Б.В.* Академия наук СССР в годы Великой Отечественной войны. М.: Наука, 1966. 188 с.
246. *Ленин В.И.* VII Всероссийском съезде Советов // Полн. собр. соч. Т. 39.
247. *Летопись Российской академии наук. 1901–1934 гг.* СПб.: Наука, 2007. Т. 4. 1051 с.
248. *Липманн О., Адам Л.* Ложь в праве. Харьков: Юридическое издательство Украины, 1929. 48 с.
249. *Ломброзо Ч.* Женщина — преступница или проститутка. М.: Астрель, 2012. 317 с.
250. *Лоран Э.* Уголовная антропология и новые теории преступности. Киев: Тип. И. Н. Кушнерев и К<sup>о</sup>, 1897. 175 с.
251. *Лоран Э.* Тюремный мир: (Типы и характеристики). СПб.: Тип. Я. Канторовича, 1899. 370 с.
252. *Лоранский Д.Н.* Основы законодательства Союза ССР и Союзных республик о здравоохранении. М.: Известия, 1970. 32 с.
253. *Луначарский А.В.* Что такое образование: Речь нар.ком. А.В. Луначарского на открытии Курсов инструкторов по внешкольному образованию. Пг.: Лит. изд., 1918. 22 с.
254. *Луначарский А.В.* О коммунистическом воспитании. Киев: Рад. Школа, 1977. 144 с.
255. *Луначарский А.В.* Наука, религия, искусство: сборник статей. М.: Красная новь, 1923. 51 с.

256. *Лупарев Е.Б., Епифанова Е.В.* Публичное медицинское право. Краснодар: Изд-во Куб. гос. ун-та, 2021. 191 с.
257. *Люблинский П.И.* Брюссельский международный конгресс Союза криминалистов (2–7 авг.1910 г.). СПб.: Сенат. тип., 1910. 58 с.
258. *Люблинский П.И.* Международные съезды по вопросам уголовного права за десять лет (1905–1915). Пг.: Сенат. тип., 1915. 379 с.
259. *Люблинский П.И.* Преступления в области половых отношений. Л.: Тип: Л.Д. Френкель, 1925. 246 с.
260. *Малеина М.Н.* Человек и медицина в современном праве. М.: Бек, 1995. 262 с.
261. Материалы судебного процесса по делу бывших военнослужащих японской армии, обвиняемых в подготовке и применении бактериологического оружия. М.: Госполитиздат, 1950. 539 с.
262. *Матузов Н.И., Малько А.В.* Правовая жизнь в современной России: теоретико-методологический аспект. Саратов: Изд-во СГАП, 2005. 527 с.
263. *Мацкина Р.Ю.* История развития медицины и здравоохранения в России. Обзор документальных материалов. М.; Л.: Б.и., 1958. 99 с.
264. *Мельцер Э.* Право на убийство (борьба с вырождением). М.: Пучина, 1926. 182 с.
265. *Мирский М.Б.* История отечественной трансплантологии. М.: Медицина, 1985. 240 с.
266. *Мирский М.Б.* Медицина России X–XX веков: Очерки истории. М.: РОССПЭН, 2005. 631 с.
267. *Моисеев А.И.* Медицинский совет Министерства внутренних дел: Краткий исторический очерк. СПб.: Тип. МВД, 1913. 42 с.
268. *Моль А.* Врачебная этика: Обязанности врача во всех проявлениях его деятельности. М.: Книжное дело. 1904. 543 с.
269. *Мохов А.А.* Основы медицинского права Российской Федерации. М.: Проспект, 2015. 374 с.

270. *Муратов Г.В.* Новый фармацевтический устав по проекту Министерства внутренних дел. СПб.: Книжное дело, 1912. 153 с.
271. Наука и техника в первые десятилетия советской власти: социокультурное измерение (1917–1940). М.: Academia, 2007. 496 с.
272. *Новомбергский Н.Я.* Материалы по истории медицины в России. СПб.: Тип. Альтшулера, 1905–1910.
273. *Новомбергский Н.Я.* По пути к вырождению: Социально-гигиенические очерки. СПб.: Новая типо-лит. А.М. Ласман, 1913. 39 с.
274. *Ной И.С.* Методологические проблемы советской криминологии. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1975. 221 с.
275. *Овчинский В.С.* Криминология и биотехнологии. М.: Норма, 2005. 192 с.
276. *Оршанский И.Г.* Наследственность и законы происхождения полов. СПб.: Тип. газ. «Новости», 1891. 31 с.
277. *Оршанский И.Г.* Наши преступники и учение Ломброзо: медико-психологический очерк. СПб.: Тип. Э. Арнгольда, 1891. 20 с.
278. *Оршанский И.Г.* Роль наследственности в передаче болезней. СПб.: Журн. «Практ. мед.», 1897. 120 с.
279. *Павлов И.П.* Полное собрание сочинений. Т. 6: Статьи по различным вопросам физиологии, выступления на диспутах и в прениях, речи и предисловия. Автобиографические материалы. М.: Изд-во АН СССР, 1951–1954. 1952. 463 с.
280. Первый в России исследовательский центр в области биологии и медицины: К 100-летию Института экспериментальной медицины, 1890–1990. Л.: Наука, 1990. 373 с.
281. *Перфильев М.О.* О положении медицинского дела в России. Материалы по данному вопросу. СПб.: Тип. Я. Трея, 1889. 187 с.
282. *Петражицкий Л.И.* Введение в изучение права и нравственности. Основы эмоциональной психологии. СПб.: Тип. Ю.Н. Эрлих, 1908. 265 с.

283. *Петров Н.Н.* Вопросы хирургической деонтологии: (о должном в хирургии). Л.: Воен. мед. упр. ГСОВГ, 1947. 47 с.
284. *Печникова О.Г.* Становление государственных лечебно-профилактических учреждений в России и проблемы правового регулирования их деятельности (историко-правовой аспект). М.: Изд-во ООО «ИПЦ «Маска», 2008. 276 с.
285. *Пищита А.Н.* Эволюция правового регулирования здравоохранения в России. Историко-правовые аспекты. М.: ЦКБ РАН, 2007. 131 с.
286. *Поддубный М.В., Егорышева И.В., Шерстнева Е.В.* и др. История здравоохранения в дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 244 с.
287. *Поленина С.В.* Законотворчество в Российской Федерации. М.: ИГПАН, 1996. 145 с.
288. *Попов Л.В.* Возвратный тиф. СПб.: Тип. А. Пороховщикова, 1899. 128 с.
289. Программные вопросы, предложенные обсуждению VII-го съезда Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова в Казани. 28 апреля – 5 мая 1899 г. Казань: Типо-литография ун-та, 1899. 14 с.
290. Преступник и преступность. Сборник 1, 2. М.: Изд-е Мосздра-вотдела, 1926–1927. 387 с.
291. Проблемы общей теории права и государства: учебник / Н.В. Варламова и др. М.: Норма, 1999. 815 с.
292. *Протопопов И.А.* Этические проблемы проекта преобразования человеческой природы в современной генетике. СПб.: ГУАП, 2011. 32 с.
293. Психо-неврологические науки в СССР. Материалы 1 Всесоюзного съезда по изучению поведения человека. М.; Л.: Гос. мед. изд., 1930. 383 с.
294. *Пусторослев П.П.* Понятие о преступлении. М.: Унив. тип., 1891. 318 с.
295. *Радько Т.Н.* Теория функций права. М.: Проспект, 2014. 268 с.

296. *Радин Е.П.* Охрана здоровья детей и подростков и социальная евгеника. М.: Госиздат, 1923. 59 с.
297. *Рарог А.И., Понятовская Т.Г., Бимбинов А.А., Воронин В.Н.* Медицинское уголовное право. М.: Проспект, 2022. 576 с.
298. *Рейс Р.А.* Словесный портрет: Оpozнание и отождествление личности по методу Альфонса Бертильона. М.: Т-во скоропеч. А.А. Левенсон, 1911. 152 с.
299. Родословная гениальности: из истории отечественной науки 1920-х гг. М.: Изд-во «Старая Басманная», 2008. 351 с.
300. *Розенбах П.Я.* Четвертый конгресс криминальной антропологии (в Женеве, в августе 1896 г.). СПб.: Тип. Прав.Сената, 1896. 47 с.
301. *Российский Д.М.* История всеобщей и отечественной медицины и здравоохранения. Библиография. М.: Медгиз, 1956. 938 с.
302. *Рутгерс И.* Улучшение человеческой породы. Блюм А. Этика и евгеника. СПб.: Тип. А.С. Суворина, 1909. 214 с.
303. *Сало В.М.* История формации в России. М.: Литтерра, 2007. 253 с.
304. *Семашко Н.А.* Избранные произведения. М.: Медицина, 1967. 380 с.
305. Семья и новый быт: Споры о проекте нового кодекса законов о семье и браке: сборник / Я. Бранденбургский, А. Сольц, Н. Крыленко, С. Прушицкий. М; Л.: Гос. изд-во, 1926. 31 с.
306. *Скворцов И.П.* О соотношении государственной и местной компетенции в деле охраны народного здоровья. СПб.: Т-во «Печатня С.П. Яковлева», 1908. 8 с.
307. *Скорыходов Л.Я.* Материалы по истории медицинской микробиологии в дореволюционной России. М.: Медгиз, 1948. 356 с.
308. *Слепков В.* Улучшение человеческой породы. М.: Госиздат, 1927. 168 с.
309. *Словцов Б.И.* Улучшение расы (евгеника). Пг.: Академическое изд-во, 1923. 62 с.

310. Современное состояние исследований по медицинской генетике в СССР. Генетика человека и наследственные болезни. М.: Издание ВНИИМИ, 1975. 120 с.
311. *Соловьев З.П.* Строительство советского здравоохранения. М.: Медгиз, 1932. 333 с.
312. *Строгая Е.З.* Значение евгеники для человека. Б.м., 1918. 12 с.
313. *Сущинский П.Г.* Идея уголовно-антропологической школы в науке и судебном процессе (К материалам из дел Медицинского Совета). СПб.: Тип. М-ва вн. дел., 1899. 64 с.
314. *Тарантул В.З.* Геном человека: энциклопедия, написанная четырьмя буквами. М.: Яз. славян. культуры, 2003. 420 с.
315. *Тарновская П.Н.* О некоторых антропологических измерениях и физических признаках вырождения у привычных проституток. СПб.: Тип. М.М. Стасюлевича, 1887. 10 с.
316. *Тарновская П.Н.* Воровки. Антропологическое исследование. СПб.: Тип. Дома призрения малолетних бедных, 1891. 79 с.
317. *Тарновская П.Н.* Новые работы по криминальной антропологии. Доклад 1 секции Русского Общества охраны народного здоровья 27 декабря 1891 г. СПб.: Тип. Дома призрения малолетних бедных, 1892. 15 с.
318. *Тарновская П.Н.* Женщины — убийцы: Антропологическое исследование. СПб.: Тип.: Т-во худож. печати, 1902. 512 с.
319. *Трегубов С.Н.* Уголовная ответственность врача за врачевание без согласия больного. СПб.: Сенатская тип., 1904. 54 с.
320. Ученые общества и учебно-вспомогательные учреждения Харьковского университета (1805–1905) / под ред. Д.И. Багалея и И.П. Осипова. Харьков: Изд-во Харьк. ун-та, 1911. 282 с.
321. *Фейнберг Ц.М.* Учение о вменяемости в различных школах уголовного права и в судебной психиатрии. М.: Изд-во Центрального НИИ судебной психиатрии им. проф. Сербского, 1946. 90 с.
322. *Федорова М.Ю.* Медицинское право. М.: ВЛАДОС, 2004. 318 с.

323. *Филипченко Ю.А.* Как наследуются различные особенности человека. Пг.: Изд-во 4-я гос. тип., 1921. 39 с.
324. *Филипченко Ю.А.* Что такое Евгеника. Пг.: 4-я гос. тип., 1921. 31 с.
325. *Филипченко Ю.А.* Пути улучшения человеческого рода. Евгеника. Л.: Гос. изд-во., 1924. 190 с.
326. *Фойницкий И.Я.* Учение о наказании в связи с тюрьмоведением. СПб.: Тип. мин. путей сообщ., 1889. 462 с.
327. *Честнов И.Л.* Методология и методика юридического исследования. СПб.: Изд-во Санкт-Петерб. юрид. инст-та, 2004. 128 с.
328. *Чиж В.Ф.* Криминальная антропология. Одесса: Тип. Исаковича, 1895. 51 с.
329. *Чиж В.Ф.* Преступный человек перед лицом врачебной науки. Казань: Тип. Императорского ун-та, 1894. 41 с.
330. *Шапшев К.Н.* Евгеника и расовая гигиена. Харьков: Тип. ПУУВО им. Фрунзе, 1925. 10 с.
331. *Шепилевский Е.А.* Основы и средства расовой гигиены (Гигиена размножения). Юрьев: Тип. К. Маттисена, 1914. 78 с.
332. *Шиллинг М.А.* Исторический очерк деятельности Комитета с 6 октября 1874 г. по 1 января 1890 г. Рига: Тип. Мюллера, 1891. 48 с.
333. *Штехер Г.Г.* Вырождение и евгеника. М.; Л.: Госиздат, 1927. 96 с.
334. Этическая экспертиза биомедицинских исследований в государствах-участниках СНГ (социальные и культурные аспекты). СПб.: Феникс, 2007. 408 с.
335. *Юдин Т.И.* Об евгенике и евгеническом движении. М.: тип. штаба Московского военного округа, 1914. 20 с.
336. *Юдин Т.И.* Евгеника. Учение об улучшении природных свойств человека. М.: изд-е М. и С. Сабашниковых, 1925. 239 с.

337. *Авдеев В.Б.* Русская расовая теория до 1917 г. Сборник оригинальных работ классиков. Вып. 1–2. М.: ФЭРИ-В, 2004. 699 с.
338. *Акопов В.И.* Медицинское право: учебник и практикум. М.: Юрайт, 287 с.
339. *Алексеев С.С.* Общая теория права: Курс: в 2 т. М.: Юрид. лит., 1982. Т. 2. 359 с.
340. *Ардашева Н.А.* Словарь терминов и понятий по медицинскому праву. СПб.: Спец. лит., 2007. 528 с.
341. *Басова А.В.* Медицинское право: учебник для вузов. М.: Юрайт, 2022. 310 с.
342. *Гофман Э.* Учебник судебной медицины. СПб.: Изд-е К.Л. Риккера, 1908. 908 с.
343. *Грегорович Ф.В.* Криминальная антропология под видом судебной медицины в университетском преподавании. Казань, 1896. С. 22, 28, 33–34.
344. *Исакова Ю.И., Пчельников М.В., Родина В.А.* Медицинское право (правовое регулирование медицинской деятельности): учебное пособие. Ростов н/Д: Аспект, 2018. 204 с.
345. *Лейбович Я.Л.* Практическое руководство по судебной медицине. М.: Изд-во НКЮ РСФСР, 1927. 237 с.
346. *Лейбович Я.Л.* Судебная гинекология: руководство для врачей и юристов. Харьков: Юридическое изд-во Наркомюста УССР, 1928. 350 с.
347. *Лейбович Я.Л.* Справочник по судебно-медицинской экспертизе: для врачей, работников расследования и судей. М.; Л.: Государственное медицинское изд-во, 1931. 268 с.
348. *Лукьянов А.С.* Биоэтика с основами биоправа: учебное пособие. М.: Научный мир, 2008. 360 с.
349. Наука в России: справочный ежегодник. Пг.: Изд-во Рос. акад. наук и ред. журн. «Природа» при содействии Кн. палаты, 1920. 145 с.
350. *Пчелинцева Л.М.* Семейное право. М.: Норма, 2004. 688 с.

351. *Рагинский М.Ю.* Милитаристы на скамье подсудимых: по материалам Токийского и Хабаровского процессов. М.: Юрид. лит., 1985. 360 с.
352. *Семеновский П.С.* Дактилоскопия, как метод регистрации: краткое руководство для заведующих дактилоскопич. бюро, судебных деятелей и судебных врачей. М.: Упр. Уголовного розыска Республики, 1923. 118 с.
353. *Семидеркин Н.А.* Создание первого брачно-семейного кодекса: учебное пособие. М.: Изд-во Московского ун-та, 1989. 96 с.
354. Систематический указатель книг и журнальных статей. 1928. Общественные науки. Полутом 1. М.: ОГИЗ, 1932. 988 с.
355. Справочник по вопросам социально-правовой охраны несовершеннолетних и детской дефективности. М.; Пг.: Госиздат, 1924. 68 с.
356. Справочник санитарного врача / под. ред. А.Н. Сысина. М.; Л.: Гос. изд.-во биологической и медицинской лит-ры, 1935. 863 с.
357. *Таганцев Н.С.* Русское уголовное право. Лекции: часть Общая: в 2 т. СПб.: Наука, 1902. Т. 1. – 419 с. Т. 2. – 393 с.
358. *Шамов В.Н., Филатов А.Н.* Руководство по переливанию крови. М.; Л.: Медгиз, 1940. 600 с.
359. *Шершеневич Г.Ф.* Учебник русского гражданского права. Казань: Бр. Башмаковы, 1902. 793 с.
360. Энциклопедический словарь Брокгауза и Эфрона: в 86 т. (82 т. и 4 доп.). СПб., 1890–1907. 578 с.
361. *Ющенко А.И.* Основы учения о преступнике, душевнобольном и психологии нормального человека. Введение в курс судебной психопатологии. СПб.: Изд: К.Л. Риккера, 1913. 72 с.

#### **Х. Статьи в научных журналах и сборниках**

362. *Авдеев М.И.* Правовое регулирование пересадки органов и тканей // Советское государство и право. М.: Наука, 1968. № 9. С. 83–88.
363. *Авдеев В.Б.* Идеология русской евгеники // Русская евгеника: сборник оригинальных работ русских ученых (хрестоматия) / под общ. ред. В.Б. Авдеева. М.: Белые альвы, 2012. 576 с.

364. *Алсынбаева Э.М.* Развитие правового регулирования трансплантации органов и тканей человека в России: исторический аспект // Вестник Северо-Осетинского государственного университета им. К.Л. Хетагурова. 2011. № 4. С. 120–123.

365. *Андрияшко М.В.* Ретроспектива развития отношений в сфере искусственного прерывания беременности в законодательстве раннего советского государства // Право: история и современность. 2019. № 4(9). С. 7–17.

366. *Аникина В.П.* Эксперименты на людях в лабораториях смерти // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности. Материалы 2-й Всероссийской научно-практической конференции / под. общ. ред. С.Г. Стеценко. М.: Юрист, 2004. С. 159–162.

367. *Анисимова В.В., Куксинская Г.Ф., Михайловский И.О.* Экспериментальные и клинические данные к вопросу об «омоложении» посредством тестолигатуры // Юбилейный сборник научных трудов Смоленского государственного медицинского института. 1920–1935 гг. № XV. Западное областное гос. изд-во, 1935. С. 89–93.

368. *Аристов С.В.* Бесчеловечная медицина: псевдонаучные эксперименты в концентрационных лагерях «третьего рейха» // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. 2012. № 2. С. 164–166.

369. *Бакирова М.А.* История нормативного регулирования трансплантации органов и (или) тканей в России // Вестник науки. 2019. № 6 (15) Т. 1. С. 237–242.

370. *Бастракова М.С.* Академия наук и создание исследовательских институтов (Две записки В.И. Вернадского) // ВИЕТ. 1999. № 1. С. 157–167.

371. *Башилов Р.Н., Башилова С.М.* Биомедицинская евгеника на современном этапе человеческой эволюции // Вестник ТвГУ. Серия «Философия». 2014. Вып. 2. С. 43–49.

372. *Берлявский Л.Г.* Правовая политика Советского государства в регулировании научной деятельности: сущность и нормативное содержание // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2011. № 9 (15). С. 23–28.

373. *Берегой Н.Е.* Из истории провала законопроекта по ограничению вивисекции в России (1901–1906) // Вопросы истории естествознания и техники. 2007. № 3. С. 82–88.

374. *Берегой Н.Е.* Вивисекция и борьба с ней в Российской империи в XIX – начале XX вв. // Историко-биологические исследования. 2016. Т. 8, № 2. С. 115–123.

375. *Берегой Н.Е.* Антививисекционная полемика в Российской империи: вторая половина XIX – начало XX века // Институт истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова. Годичная научная конференция, 2002. М.: Диполь-Т, 2002. С. 122–124.

376. *Белова С.Н.* Близкое родство и свойство как препятствие к браку // Социально-политические науки. 2017. № 4. С. 60–63.

377. *Бимбинов А.А.* Штаге Д. Развитие медицинского уголовного права в Германии и России // Всероссийский криминологический журнал. 2021. № 4. Т. 15. С. 456–465.

378. *Блохина Н.Н.* К истории деятельности противочумной службы России в начале XX века // Эпидемиология и инфекционные болезни. М.: Медицина, 2012. № 1. С. 56–61.

379. *Бондарева Е.Д., Макарова М.Н., Ковалева М.А., Ходько С.В., Макаров В.Г.* Нормативно-правовое регулирование деятельности питомников и экспериментально-биологических клиник (вивариев) // Лабораторные животные для научных исследований. 2018. № 4. С. 100–115.

380. *Большакова О.В.* Формирование нового человека: биомедицинские науки в России XX века (современная англоязычная историография) // Наука в СССР: Современная зарубежная историография. М., 2014. 47 с.

381. *Буйнякова И.С.* «Улучшение человеческой породы»: ретроспективный анализ евгенических идей 20–30-х гг. XX века // Научные ведомости. Серия Философия. Социология. Право. 2017. № 3 (252). Вып. 39. С. 130–134.

382. *Бунак В.В.* Евгенические опытные станции, их задачи и план их работы // Русский евгенический журнал. М.: Госиздат, 1922. Т. 1. Вып. 1. С. 83–100.
383. *Бунак В.В.* О деятельности Русского Евгенического Общества за 1921 г. // Русский евгенический журнал. М.: Госиздат, 1922. Т. 1. Вып. 1. С. 100–103.
384. *Вагнер В.А.* Биологи и юристы в вопросах сравнительной психологии // Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма. 1913. Вып. 3. С. 48–56.
385. *Вахмистров В.П., Вахмистрова С.И.* Анатолий Федорович Кони о врачебной этике // Сперанские чтения. Общество, государство, личность: проблемы взаимодействия в современных условиях: сборник статей V Международной научно-практической конференции. Петрозаводск: МЦНП «Новая наука», 2020. С. 11–15.
386. *Венедиктов Д.Д., Чекнев Б.М., Харитонова Л.С., Чикин С.Я.* Право на охрану здоровья — законодательство и реальность // Биомедицинская этика / под ред. В.И. Покровского. М., 1999.
387. *Вермель С.С.* Преступность евреев // Русский евгенический журнал. 1924. Т. 2. Вып. 2–3. С. 153–159.
388. *Вернадский В.И.* О задачах Комиссии по изучению естественных производительных сил в деле организации специализированных исследовательских институтов // *Бастракова М.С.* Академия наук и создание исследовательских институтов (Две записки В.И. Вернадского) // ВИЕТ. 1999. № 1. С. 5–18.
389. *Вишневский А.Г., Сакевич В.И., Денисов Б.П.* Запрет аборта: освежите вашу память // Демоскоп Weekly. 2016. No 707–708.
390. *Вишневский Б.* Вторая международная выставка по евгенике // Русский евгенический журнал. 1924. Т. 2. Вып. 1. С. 63–65.
391. *Волоцкой М.В.* О половой стерилизации наследственно-дефективных // Русский евгенический журнал. 1923. Т. 1. Вып. 2. С. 201–223.

392. *Волоцкой М.В.* К истории евгенического движения // Русский евгенический журнал. 1924. Т. 2. Вып. 1. С. 50–55.
393. *Ворошилова С.В.* Женщина – врач П.Н. Тарновская (1848-1910) – представительница русской школы криминальной антропологии // Проблемы истории общества, государства и права: Сборник научных трудов. Екатеринбург: Уральский государственный юридический университет, 2020. Вып.10-й. С. 51-60.
394. *Гавриков В.П.* Правовое регулирование: необходимость дифференциации производных понятий // Вестник образовательного консорциума среднерусский университет. Сер.: Юриспруденция. 2018. № 11. С. 49–50.
395. *Гимшиян Л.С., Полуда О.Н.* Отечественная и зарубежная историография государственно-правового регулирования охраны жизни и здоровья населения в XIX веке // История государства и права. 2022. № 5. С. 67–73.
396. *Глянцев С.П., Сточик А.А.* От ВИЭМ им. А.М. Горького к идее создания Академии медицинских наук СССР (1932–1942 гг.) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2016. № 24 (1). С. 53–57.
397. *Голиков Ю.П., Сысуев В.М.* 125 лет со дня основания Императорского института экспериментальной медицины — ИИЭМ // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016. № 2. С. 117–118.
398. *Горбунов А.В.* Размножаемость московской интеллигенции по данным анкеты русского евгенического общества // Русский евгенический журнал. 1928. Т. VI, вып. 1. С. 3–54.
399. *Горбулева М.С.* Парадоксы отношений биоэтики и биомедицины: технология создания «анимаглов» // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2014. № 7. С. 98–122.
400. *Готье С.В., Хомков С.М.* Донорство и трансплантация органов в Российской Федерации в 2020 году // Вестник трансплантологии и искусственных органов. 2021. Т. XXIII, № 3. С. 8–34.

401. *Графский В.Г.* О междисциплинарном подходе в изучении права и законов // Проблемный анализ и государственно-управленческое проектирование. 2012. № 4. Т. 5. С. 106–108.

402. *Даневский В.* О необходимости обязательного преподавания судебной медицины юристам // Журнал юридического общества при Императорском Санкт-Петербургском университете. Кн. III. Март. СПб.: Тип. Правительств. Сената, 1896. С. 24–46.

403. *Дерешко Б.Ю., Невский С.А.* Государственный институт по изучению преступности и преступника при НКВД РСФСР — первая научная организация в органах внутренних дел // Научный портал МВД России. 2017. № 1(37). С. 5–11.

404. *Дионео (Шкловский Н.В.).* Из Англии. Звериная психология // Русское богатство. 1912. № 10. С. 296–323.

405. Дискуссия по поводу доклада М.В. Волоцкого в заседании Евгенического общества 30 декабря 1921 года // Русский евгенический журнал. 1923. Т. 1, вып. 2.

406. *Дорская А.А.* Кодекс законов о браке, семье и опеке РСФСР 1926 г.: соотношение идеологической и юридической составляющих // UNIVER-SUMJURIS. 2016. № 2. Р. 2.

407. *Дриль Д.И.* Наука уголовной антропологии, ее предмет и задачи // Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма. СПб.: Тип: Акц. Общ. Брокгауз — Эфрон, 1904. Вып. 1. С. 12–20.

408. *Жбанков Д.Н.* Об участии губернских земств в борьбе с эпидемиями // Врач. 1898. № 41. С. 1185–1191.

409. *Жданов Ю.А.* О критике и самокритике в научной работе // Большевик. 1951. № 21. С. 28–43.

410. *Зайцева М.А., Верведа А.Б., Кашина Т.В., Потапенко Е.Г.* Основные подходы к обеспечению качества биологических тест-систем в исследованиях GLP-статуса // Лабораторные животные для научных исследований. 2020. Р. 29–35.

411. *Захарова М.В.* «Эффект Рози», или диалектика социального и биологического в эволюции юридической карты мира в XXI в. // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). 2020. № 4 (68). С. 50-56.

412. *Захарова М.В.* Конституции о геномных исследованиях: взгляд России и Швейцарии // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). 2019. № 4 (56). С. 101-107.

413. *Зильбер А.П.* Деонтология, этика, этикет и закон: совпадения и противоречия // Медицинское право. 2004. № 2. С. 6–8.

414. *Зипунникова Н.Н.* Историко-юридическое познание образования, науки, культуры в источниковедческом ракурсе: некоторые вопросы // История государства и права. 2022. № 10. С. 50-57.

415. *Исаев И.А.* Проблема правовой формы в советской юридической науке 20-х годов // Известия высших учебных заведений. Правоведение. 1983. № 2. С. 18–26.

416. *Исаев И.А., Румянцева В.Г.* Историко-правовая научная школа: макроистория и юридическое познание // Российское право онлайн. 2022. № 3. С. 5–14.

417. *Каркищенко Н.Н.* Альтернативы биомедицины // Руководство по лабораторным животным и альтернативным моделям в биомедицинских технологиях. М.: Межакадем. изд-во ВПК, 2010.

418. *Кирюшина И.В., Мезенцев А.О.* Биомедицинское право России: возможность существования и перспективы развития // Российско-азиатский правовой журнал. 2020. № 1. С. 18–22.

419. *Клоссовский А.В.* Материалы к вопросу о постановке университетского дела в России // Записки Императорского Новороссийского университета. Т. 90. Одесса, 1903.

420. *Кодан С.В.* Политико-юридическая методология в исследовании истории модернизации государственно-правовой системы России (XIX–начало XX вв.) // Политика и общество. 2012. № 3 (87). С. 106–118.

421. *Кодан С.В.* Партийные документы в системе источников изучения истории советского права // Вестник Саратовской государственной юридической академии. 2016. № 2 (109). С. 40–45.

422. *Кожокарь И.П.* Правовое регулирование: понятие и формы // Государство и право. 2020. № 12. С. 112–127.

423. *Кольцов Н.К.* Евгеника как научная база в работе Отдела Охраны Материнства и Младенчества и аборт с точки зрения евгеники и охраны материнства и младенчества // Материалы I Всероссийского совещания по охране материнства и младенчества (Москва, 1–5 декабря 1920 г.). М., 1921. С. 41–55.

424. *Кольцов Н.К.* Улучшение человеческой породы // Русский евгенический журнал. 1922. Т. 1, вып. 1. С. 3–27.

425. *Кольцов Н.К.* Влияние культуры на подбор в человечестве // Русский евгенический журнал. 1924. Т. 2, вып. 1. С. 3–20.

426. *Кольцов Н.К.* Новейшие попытки доказать наследственность благоприобретенных признаков // Русский евгенический журнал. 1924. Т. 2, вып. 2–3. С. 159–168.

427. *Кольцов Н.К.* О потомстве великих людей // Русский евгенический журнал. 1928. Т. 6, вып. 4. С. 164–178.

428. *Колчинский Э.И.* «Пролетарская биология» в СССР и этика науки (1920–1930-е годы) // Наука и техника в первые десятилетия Советской власти: социокультурное измерение (1917–1940). М., 2007.

429. *Конашев М.Б.* Международные генетические конгрессы и советские генетики // Историко-биологические исследования. 2010. Т. 2, № 2. С. 9–24.

430. *Копаладзе Р.А.* Биоэтика и эволюция биомедицинского эксперимента от Алкмеона до Павлова // Успехи физиологических наук. 2009. Т. 40, № 3. С. 89–104.

431. *Коротких Е.В.* Ретроспективный анализ отечественного законодательства о трансплантации органов и тканей человека // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. 2010. № 2–1. С. 68–71.

432. *Косарева И.А.* Родство и усыновление как отрицательные условия заключения брака // Современное право. 2008. № 3. С. 90–94.
433. *Кременцов Н.Л.* От «звериной философии» к медицинской генетике: евгеника в России и Советском Союзе // Историко-биологические исследования. 2014. Т. 6, № 2. С. 24–56.
434. *Курзанов А.Н.* Экспериментальные исследования в ракурсе биоэтики // Вестник международной академии наук (Русская секция). 2007. № 1. С. 7–13.
435. *Кутанин М.И.* Отчет о деятельности Саратовского отделения Русского евгенического общества за 1927 год // Русский евгенический журнал. 1928. Т. VI, вып. 1. С. 54–55.
436. *Лапаева В.В.* Международное регулирование отношений в сфере биомедицины: взаимодействие права и морали // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2019. № 2. С. 22–44.
437. *Лапаева В.В.* Россия в новых реалиях: перспективы правового развития // История государства и права. 2022. № 12. С. 62–68.
438. *Лапаева В.В.* Правовое регулирование в сфере исследований генома человека: история становления, современное состояние и перспективы развития // Правосудие. 2022. Т. 4. № 4. С. 93–108.
439. *Левина Е.С.* Первые вирусологи и медицинская вирусология в СССР 1930-х гг. // Историко-биологические исследования. 2010. № 1. С. 10–50.
440. *Левина Е.С.* Организация науки в СССР 1960-70-х гг.: прогноз В.А. Энгельгардта // Историко-биологические исследования. 2013. № 4, т. 5. С. 44–66.
441. *Левина Е.С.* Наука под прессингом системы: история несостоявшегося в Москве Международного генетического конгресса (1935–1938 гг.) // Институт истории естествознания и техники им. Н.И. Вавилова. Годичная научная конференция. 1998. М.: ИИЕТ РАН, 1999. С. 196–201.
442. *Левит С.Г.* Эволюционные теории в биологии и марксизм // Медицина и диалектический материализм. 1926. Вып. 1. С. 15–32.

443. *Левит С.Г.* Диалектический материализм в медицине // Вестник современной медицины. 1927. Вып. 23. С. 1481–1490.

444. Лекция профессора Страхова, читанная в 1828 г. // Ученые записки Императорского Московского университета. 1834. Ч. 5. С. 345–380.

445. *Лепяхин В.К., Олефир Ю.В., Меркулов В.А., Бунятян Н.Д., Романов Б.К., Яворский А.Н., Рычихина Е.М.* История создания и развития контрольно-разрешительной системы лекарственных средств в России (25 лет со времени создания первого государственного учреждения по экспертной оценке лекарственных средств // Ведомости Научного центра экспертизы средств медицинского применения. 2016. № 1. С. 3–10.

446. *Литовка А.Б., Литовка П.И.* Медицинское право — комплексная отрасль // Известия высших учебных заведений. Правоведение. 2020. № 1 (228). С. 80–83.

447. *Люблинский П.И.* Новая мера борьбы с вырождением и преступностью // Русская мысль. 1912. Кн. 3. С. 31–67.

448. *Люблинский П.И.* Евгенические тенденции и новейшее законодательство о детях // Русский евгенический журнал. 1925. Т. 3, вып. 1. С. 3–31.

449. *Люблинский П.И.* Евгеническая стерилизация // Вестник знания. 1925. № 6. С. 443–449.

450. *Люблинский П.И.* Современное состояние евгенического движения // Русский евгенический журнал. 1926. Т. 4, вып. 2. С. 63–76.

451. *Люблинский П.И.* Рождаемость и проблема населения в современном обществе // Русский евгенический журнал. 1926. Т. 4, вып. 3–4. С. 144–178.

452. *Люблинский П.И.* Новое в вопросе о стерилизации дефективных // Русский евгенический журнал. 1927. Т. 5, вып. 3–4. С. 155–163.

453. *Люблинский П.И.* Брак и евгеника // Русский евгенический журнал. 1927. Т. 5, вып. 1. С. 49–90.

454. *Люблинский П.И.* Охрана материнства и развод // Русский евгенический журнал. 1929. Т. 7. вып. 1. С. 3–39.

455. *Мазинг Ю.А., Андриюшкевич Т.В.* Создание института, подобного Пастеровскому в Париже (к 125-летию Указа Императора Александра III) // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. 2013. № 4. С. 226–254.

456. *Малеина М.Н.* Обоснование здравоохранительного права как комплексной отрасли законодательства // Международный конгресс по здравоохранительному праву стран СНГ и Восточной Европы 7–9 ноября 2012 г.: сборник тезисов докладов / сост.: Ю.Д. Сергеев, И.М. Мацкевич, Р.Ю. Гревцова, Б.В. Муслов. М.: Изд. центр «Интермедия», 2012. С. 116–117.

457. *Марченко С. Д., Аликов А.В.* Нормативная база проведения клинических исследований в мире и в России // Фармация. 2018. № 8. Т. 67. С. 3–8.

458. *Минникес И.А.* Регулирование: правовое, государственно-правовое или государственное (концепция Н.А. Пьянова) // Научная жизнь. 2020. № 1 (79). С. 55–59.

459. *Михель Д.В.* Переливание крови в России в контексте культуры, науки, политики (1900–1940) // Новейшая история Отечества XX–XXI вв.: Сборник научных трудов. Саратов: Наука, 2007. Вып. 2. С. 446–456.

460. *Морозов М.А.* Оспа и оспопрививание в СССР в 1925–27 гг. // Труды XI Всесоюзного съезда бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей (Ленинград, 21–26 мая 1928 г.). в: 2 т. / под ред. Г.И. Дембо, А.Н. Сысина, А.Н. Червенцова. Т. 1: Секции: бактериологическая и санитарной статистики. М.; Ленинград: Гос. мед. изд-во, 1929. С. 65–74.

461. *Мохов А.А.* Понятие биомедицинского права и его место в системе отраслевых юридических наук // Биомедицинское право в России и за рубежом. 2015. С. 6–28.

462. *Мохов А.А., Мурашев А.Н., Красильщикова М.С., Хохлова О.Н., Семушина С.Г., Рассказова Е.А., Ржевский Д.И., Попов В.С., Яворский А.Н.* О необходимости совершенствования законодательства в сфере

использования лабораторных животных // Ведомости НЦЭСМП. 2016. Октябрь–декабрь. № 4. С. 62–68.

463. *Музрукова Е.Б., Фандо Р.А.* У истоков отечественной генетики человека: первые евгенические работы Ю.А. Филипченко и А.С. Серебровского // Вестник Российской академии наук. 2007. Т. 77. № 3. С. 250–260.

464. *Мурашов А.Н., Попов В.С.* Нормативно-правовые основы деятельности биоэтических комиссий: исторический аспект // RussianScientist. 2017. Т. 1. № 2. С. 28–29.

465. *Набоков В.Д.* «Последнее слово» криминалистики // Право. 1908. № 14. С. 808–812.

466. *Немытина М.В., Михеева Ц.Ц.* Социальные отношения и право в советском обществе // Вестник РУДН. Сер.: Юридические науки. 2017. Т. 21, № 3. С. 331–354.

467. *Немытина М.В.* Цивилизационно-культурный вектор в правовых исследованиях // Тенденции развития права в социокультурном пространстве. Жидковские чтения. М.: Изд-во РУДН, 2018. С. 6–13.

468. *Несмеянова С.Э.* К вопросу об отрасли медицинское право // Международный форум «Медицинское право»: материалы Международной научно-практической конференции. Екатеринбург, 2021. С. 273–281.

469. *Орбели Л.А.* Пути развития физиологии в СССР / Успехи биологических наук в СССР за 25 лет. 1917–1942: сборник статей / отв. ред. Л.А. Орбели. М.: [б. и.], 1942. С. 7–14.

470. *Панисяк В.И.* Опыт лабораторно-врачебного контроля над бойцами РККА в условиях лагерного сбора // Юбилейный сборник научных трудов Смоленского государственного медицинского института. № XV. 1920–1935 гг. Западное областное гос. изд-во, 1935. С. 269–275.

471. *Печникова О.Г.* Становление советской системы здравоохранения с 1917 по 1930 г. (историко-правовой подход) // Социальное и пенсионное право. 2010. № 2 С. 16–19.

472. *Печникова О.Г.* Роль МВД в правовой регламентации организации медицинской деятельности в Российской империи в первой половине

XIX в. // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2011. № 8–3 (14). С. 154–159.

473. *Печников А.П.* Свод врачебных учреждений и уставов по гражданской части в редакции 1842 г. // Ученые труды Российской Академии адвокатуры и нотариата. 2012. № 2(25). С. 62–65.

474. *Печникова О.Г., Рожнов С.Н.* О нормативном определении отрасли «медицинское право» и порядке закрепления основных вопросов организации медицинского образования в России, как части государственной политики по охране здоровья: история и современность // Теория государства и права. 2019. № 4 (16). С. 113–116.

475. *Пинус Р.Б.* Опыт хлоротерапии в Смоленске // Юбилейный сборник научных трудов Смоленского государственного медицинского института. № XV: 1920–1935 гг. Смоленск: Западное областное гос. изд-во, 1935. С. 227–231.

476. *Писарева Л.В.* Слепков Василий Николаевич // Возвращенные имена: документальные очерки. Казань: Татар. кн. изд-во, 1990. С. 171–176.

477. *Пищита А.Н.* Механизм правового регулирования в сфере медицинской деятельности (общая характеристика) // Вестник Российской правовой академии. 2006. № 1. С. 13–17.

478. *Пищита А.Н.* Юридическая регламентация медицинского образования в Российской империи и в советский период истории страны // История государства и права. 2005. № 8. С. 33–40.

479. *Пищита А.Н.* Законодательное обеспечение трансплантологии в России: проблемы и перспективы // Закон. 2006. № 1. С. 101–103.

480. *Пьянов Н.А.* Еще раз о государственно-правовом и государственном регулировании // Сибирский юридический вестник. 2010. № 4(51). С. 9–13.

481. *Пьянов Н.А.* Методы государственного регулирования: понятие, состав, виды // Сибирский юридический вестник. 2012. № 1. С. 24–28.

482. *Пьянов Н.А.* Государственно-правовое регулирование: понятие и стадии // Сибирский юридический вестник. 1999. № 2. С. 4–7.
483. *Радов В.В.* Правовая определенность в биомедицинском праве // Сборник избранных статей региональной научно-практической конференции по биоэтике. Ростов н/Д, 2021. С. 62–67.
484. *Резник О.Н., Михель Д.В.* Глобальный дефицит донорских органов: анализ национальных стратегий самообеспечения // Вестник трансплантологии и искусственных органов. 2020. Т. XXII, № 1. С. 174–183.
485. *Розин Н.Н.* Уголовная ответственность врача // Право. 1903. № 24. С. 1623–1629.
486. *Романовский Г.Б.* Правовое регулирование генетических исследований в России и за рубежом // LexRussica. 2016. № 7 (116). С. 93–101.
487. *Россиянов К.О.* Опасные связи: И.И. Иванов и опыты скрещивания человека с человекообразными обезьянами // Вопросы истории естествознания и техники. 2006. № 1. С. 3–51.
488. Русская евгеника. Сборник оригинальных работ русских ученых (хрестоматия). М.: Белые альвы, 2012. 576 с.
489. *Соколов В.А., Стеценко С.Г., Исаков В.Д.* Основные этапы создания правовой базы, регламентирующей трансплантацию органов и тканей человека в России // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности. М.: Юрист, 2003. С. 147–150.
490. *Семьянов А.В., Казанцев В.Б.* В тренде XXI столетия: биология и биомедицина // Высшее образование в России. 2016. № 3 (199). С. 111–116.
491. *Сенякин И.Н.* Противоречивость Российского законодательства в ракурсе преемственности // Юридическая техника. 2011. № 5. С. 421–431.
492. *Сенякин И.Н., Лоцинина Е.И.* Госпитализация гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь, в недобровольном порядке: сравнительный анализ норм Кодекса административного судопроизводства РФ и ранее действующих норм гражданского

процессуального кодекса РФ // Вестник Саратовской государственной юридической академии. 2016. № 5 (112). С. 105–110.

493. *Серебровский А.С.* О задачах и путях антропогенетики // Русский евгенический журнал. 1923. Т. 1, вып. 2. С. 107–117.

494. *Серебренникова А.В.* Медицинское уголовное право в Российской Федерации: проблемы и перспективы развития // Пробелы в Российском законодательстве. 2020. № 6. Т. 13. С. 93–97.

495. *Синченко Г.Ч.* Нюрнбергский кодекс 1947 года в калейдоскопе интерпретаций и противоречий // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2021. № 2 (54). С. 10–21.

496. *Силуянова И.В.* «Нюрнбергский кодекс» и его значение для современной науки // Медицинская этика. 2014. № 1. С. 85–88.

497. *Симолян Р.З.* Медицинские общества в Российской империи: научная и общественная деятельность (вторая половина XIX – начало XX вв.) // Современная научная мысль. 2021. № 5. С. 48–54.

498. *Слепков В.Н.* Диалектический метод в биологии // Под знаменем марксизма. 1927. № 10–11. С. 249–262.

499. *Соколов В.А., Стеценко С.Г., Исаков В.Д.* Основные этапы создания правовой базы, регламентирующей трансплантацию органов и тканей человека в России // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности. М., 2003. С. 147.

500. *Старовойтова О.Э.* Биомедицинские технологии как предмет правового регулирования // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2006. № 1(29). С. 52–56.

501. *Сырых В.М.* Социальный механизм правового регулирования: понятие, состав и структура // Ленинградский юридический журнал. 2005. № 2 (3). С. 106–119.

502. *Сысин А.Н.* Первые шаги евгенического законодательства в России // Социальная гигиена. Сборник 3–4. М.: Госиздат, 1924. С. 11–21.

503. *Таганцев Н.С.* Уголовная ответственность хирургов // Право. Еженедельная юридическая газета. СПб., 1902. № 12. С. 575–579.

504. Тезисы о задачах Академического центра Наркомпроса // Организация науки в первые годы Советской власти (1917–1925): сб. документов. Л.: Наука, 1968. С. 19.
505. *Терешкович А.М.* Наследственность у преступников // Русский евгенический журнал. 1926. Т. 4, вып. 2. С. 76–85.
506. *Тимофеев А.Г.* Уголовная антропология // Энциклопедический словарь Брокгауза и Эфрона: в 86 т. (82 т. и 4 доп.). СПб., 1890–1907.
507. *Тихомиров Ю.А.* Государственно-правовое регулирование: основания и пределы // Журнал российского права. 2017. № 9. С. 5–16.
508. *Ткаченко П.В., Липатов В.А., Привалова И.Л., Северинов Д.А., Хмаро Н.И.* Этико-правовые аспекты экспериментальной практики // Электронный научный журнал «INNOVA». 2016. № 1(2). С. 29–34.
509. *Торкунова Е.А., Щербакова А.И.* Правовое оформление евгеники и современные правовые тенденции в свете новейших биотехнологий // История государства и права. 2020. № 11. С. 51–80.
510. *Тыртышный А.А.* К вопросу о медицинском (здравоохранительном) праве: некоторые доктринальные и правоприменительные аспекты // Вестник Российского нового университета. Серия: Человек и общество. 2018. № 4. С. 41–54.
511. *Фандо Р.А.* Союз «За лучшего ребенка» (Проект организации общественного евгенического союза в 20-е гг. XX в.) // Годичная научная конференция института истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова РАН. М.: Диполь-Т, 2003. С. 281–283.
512. *Филипченко Ю.А.* Наши выдающиеся ученые // Известия Бюро по евгенике. 1922. № 1. С. 22–38.
513. *Филипченко Ю.А.* Евгеника в школе // Русский евгенический журнал. 1925. Т. 3, вып. 1. С. 31–37.
514. *Флорес М.А.* Специфика медико-биологических исследований с участием человека по оценке влияния факторов окружающей среды. Соотношение требований защиты персональных данных и общественного интереса // Успехи современного естествознания. 2015. № 5. С. 95–100.

515. *Хен Ю.В.* Евгеника: основатели и продолжатели // *Человек*. 2006 № 3. С. 80–88.
516. *Хубутия М.Ш., Кабанова С.А.* История отечественной трансплантологии, приоритеты и особенности развития // *Трансплантология*. 2011. № 1. С. 55–65.
517. *Чичерин Б.Н.* Что нужно для русских университетов // *Несколько современных вопросов*. М., 1962.
518. *Шамов Т.А.* О взаимоотношении этики, деонтологии, биомедицинской этики и медицинского права // *Верхневолжский медицинский журнал*. 2012. № 3. С. 51–55.
519. *Шаповалова Я.А.* Государственная политика в отношении абортов в послевоенный период (1945–1950 гг.) // *Теория и практика общественного развития*. 2011. № 5. С. 246–251.
520. *Шаргородский М.Д.* Новые вопросы права в связи с развитием техники и естествознания // *Вопросы современного развития советской юридической науки: науч. конференция, посвящ. 50-летию Советского государства и права*. Ленинград, 5-7 июня 1968 г.: Тезисы докладов / отв. ред.: Н.С. Алексеев, С.А. Домахин, Л.С. Явич. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1968. С. 10–13.
521. Шведский институт расовой биологии в Упсале // *Русский евгенический журнал*. 1924. Т. 2, вып. 1. С. 61–62.
522. *Шевырин Е.К.* К вопросу о формировании категории «государственно-правовое регулирование» общественных отношений (содержательно-понятийный аспект) // *Вестник Самарского экономического университета*. 2010. № 12 (74). С. 95–100.
523. *Шерстнева Е.В.* Первые пастеровские станции в России // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2012. № 2. С. 56–59.
524. *Шолохова А.А.* Новые пути в селекции человека и млекопитающих // *Врачебная газета*. 1929. № 3–4. С. 179–184.

525. *Шрейдер Ю.* Будем ответственны // Знание — сила. 1968. № 7. С. 16.
526. *Щеглов А.Л.* Умственная работоспособность несовершеннолетних преступников. Экспериментально-психологическое исследование // Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма. Вып. 3. СПб.: Тип: Акц. Общ. Брокгауз — Эфрон, 1904. С. 106–113.
527. *Щегловитов И.Г.* Основания и пределы ответственности врача перед уголовным законом // Право. 1902. № 51. С. 2519–2530; № 52. С. 2599–2608.
528. *Эльштейн Н.В.* Медицинская этика и современность // Клиническая медицина. 2000. № 11. С. 14–18.
529. *Юдин Б.Г.* Из истории биомедицинских исследований на человеке: Хабаровский процесс 1949 г. // Вопросы истории естествознания и техники. 2009. № 4. Т. 30. С. 107–125.
530. *Яцук Т.Ф.* Правовое регулирование в сфере высшего образования в России (историко-правовой аспект) // Правоприменение. 2017. № 4. Т. 1. С. 14–27.

## XI. Диссертации и авторефераты диссертаций

531. *Агафонова Е.А.* Юридическая антропология: концептуальные идеи и принципы: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д, 2009. 23 с.
532. *Берг Л.Н.* Исследование правового воздействия: методология, теория, практика: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. Екатеринбург, 2018. 48 с.
533. *Голубев А.А.* Правовое регулирование отечественного здравоохранения в 1917–1941 гг.: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010. 27 с.
534. *Глухарев Н.Н.* Ученый комитет при ЦИК СССР как орган управления наукой и образованием: 1926–1938 гг.: автореф. дис. ... канд. ист. наук. М., 2011. 20 с.

535. *Золотарева Е.А.* Право и биомедицинская этика: соотношение, принципы и формы взаимодействия: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д., 2009. 23 с.

536. *Концевенко А.С.* Правовое регулирование биомедицинских исследований и применения новых биотехнологий в Европейском Союзе: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2011. 175 с.

537. *Никитина А.Е.* Правовое регулирование биомедицинских технологий. Теоретико-правовой аспект: дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2002. 283 с.

538. *Печникова О.Г.* Государственно-правовое регулирование охраны «народного здоровья» в России в XVI – начале XIX вв.: историко-правовое исследование. автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2015. 49 с.

539. *Пищита А.Н.* Исторический опыт, современное состояние и перспективы правового обеспечения здравоохранения в России: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2006. 50 с.

540. *Пристанскова Н.И.* Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи (XIX – начало XX вв.): дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2007. 216 с.

541. *Пучков О.А.* Юридическая антропология и развитие науки о государстве и праве (теоретические основы): дис. .... д-ра юрид. наук. Екатеринбург, 2001. 503 с.

542. *Рыбакова Е.О.* Организационно-правовые основы системы советского здравоохранения: 1917–1936 гг.: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010. 26 с.

543. *Смирнова Е.М.* Становление системы здравоохранения в российской провинции. 1775–1914 гг. (по материалам региона верхней Волги): автореф. дис. ... д-ра ист. наук. Н. Новгород, 2018. 39 с.

544. *Старовойтова О.Э.* Юридический механизм реализации и защиты соматических прав человека и гражданина в Российской Федерации: историко-правовой и теоретический анализ: дис. ... д-ра юрид. наук. СПб., 2006. 453 с.

545. *Тимофеева Т.Ф.* Государственно-правовое регулирование демографических процессов в Российской Федерации (историко-правовой аспект): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Чебоксары, 2005. 27 с.

546. *Труханова Э.Ф.* Защита прав человека при проведении биомедицинских исследований (теоретический аспект): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010. 21 с.

547. *Фандо Р.А.* Становление генетики человека в СССР в первой половине XX в.: теоретические и социокультурные аспекты: автореф. дис. ... д-ра биол. наук. М., 2011. 51 с.

## ХII. Иностранная литература

548. *Beer D.* Renovating Russia: The human sciences and the fate of liberal modernity, 1880–1930. Ithaca: Cornell univ. press, 2008. IX, 229 p.

549. *Harten H. -Ch., Neirich U., Schwerendt M.* Rassenhygiene als Erziehungsideologie des Dritten Reich. Bio-bibliographisches Handbuch. Berlin: Akademie-Verlag, 2006. 546 s.

550. *Hoffmann D.L., Timm A.F.* Utopian biopolitics: Reproductive policies, gender roles, and sexuality in Nazi Germany and the Soviet Union // Beyond totalitarianism: Stalinism and Nazism compared / ed. by Geyer M., Fitzpatrick Sh. N.Y.: Cambridge univ. press, 2009. P. 87–129.

551. *Howell Y.* Eugenics, rejuvenation, and Bulgakov's journey into the heart of dogness // Slavic review. Urbana. 2006. Vol. 65, № 3. P. 544–562.

552. *Pinnow K.M.* Lost to the collective: Suicide and the promise of Soviet socialism, 1921–1929. Ithaca: Cornell univ. press, 2010. XI. 276 p.

553. *Potter V.R.* Bioethics: Bridge to the future. Englewood Cliffs (N.J.): Prentice-Hall, Cop., 1971. 205 p.

554. *Starks T.* The body Soviet: Propaganda, hygiene, and the revolutionary state, Madison: Univ. of Wisconsin press, 2008. XIII. 313 p.

555. *Wanke P.* Russian / Soviet military psychiatry, 1904–1945. L.; N.Y.: Frank Cass, 2005. X. 145 p.

556. *Weber E.V.* Die Folterkammern der Wissenschaft. Eine Sammlung von Thatsachen für das Laienrepublikum. Berlin und Leipzig, 1879. 90 p.

557. World Health Assembly Resolution 57.18. Human organ and tissue transplantation, 22 May 2004. URL: [http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_R18-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R18-en.pdf) (дата обращения: 11.11.2021).

### **ХIII. Архивные документы**

#### **АП РФ (Архив Президента РФ)**

558. Ф.3 — Политбюро (Президиум) ЦК РКП(б) – ВКП(б) – КПСС. Оп. 58. Д. 175.

#### **РГАСПИ (Российский государственный архив социально-политической истории)**

559. Ф. 2 — Ленин Владимир Ильич (1870–1924). Оп. 1. Д. 1.

560. Ф. 17 — Центральный комитет КПСС (1898, 1903–1991). Оп. 3. Д. 746.

#### **ГАРФ (Государственный архив Российской Федерации)**

561. Ф. Р-393 — Народный комиссариат внутренних дел РСФСР (НКВД РСФСР). Оп. 47. Д.44.

562. Ф. А 482 — Министерство здравоохранения РСФСР. Оп. 24. Д. 114.

563. Ф. 579 — Милюков Павел Николаевич, историк, лидер конституционно-демократической партии, депутат III и IV Государственных дум, министр иностранных дел Временного правительства. Оп. 1. Д. 2546.

564. Ф. А 579 — Баткис Григорий Абрамович, д-р мед. наук, профессор, член-корреспондент академии медицинских наук СССР (1895–1960 гг.). Оп. 1. Д. 48, 61, 65, 126.

565. Ф.А 604 — Татиев Константин Иванович, д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой судебной медицины центрального института

усовершенствования врачей, профессор юрфака МГУ, председатель Московского научного общества судебных медиков и криминалистов (1893–1975 гг.) Оп. 1. Д. 23.

566. Ф. А.663 — Чикин Семен Яковлевич, д-р мед. наук, заместитель министра здравоохранения РСФСР (1916–1996 гг.). Оп. 1. Д. 226.

567. Ф. Р-3316 — Центральный исполнительный комитет СССР (ЦИК СССР). Оп. 27. Д. 135.

568. Ф. Р-5446 — Совет Министров СССР. Оп. 23. Д. 1660.

569. Ф. Р-7523 — Верховный Совет СССР. Оп. 45. Д. 213.

570. Ф. Р-7668 — Комитет по заведованию учеными и учебными учреждениями при Президиуме Верховного Совета СССР (Ученый комитет) (1925–1938 гг.). Оп. 1. Д. 444.

571. Ф. Р-8009 — Министерство здравоохранения СССР. 1936–1991 гг. Оп. 1. Д. 1543; Оп.2. Д. 40.

572. Ф. Р. 9492 — Министерство юстиции СССР. Оп. 1а. Д. 648, 736.