

В Диссертационный совет ФГБОУ ВО
«Российская академия народного хозяйства и
государственной службы при Президенте
Российской Федерации»
119571, г. Москва, проспект Вернадского, д.82

ОТЗЫВ

официального оппонента по диссертации Зубарева Петра Александровича
«История развития медицины Белого движения в 1918–1920 гг.»
по специальности 5.6.1. Отечественная история,
представленную на соискание учёной степени кандидата исторических наук,
выполненную на кафедре социально-экономической истории
Института общественных наук Российской академии народного хозяйства и
государственной службы при Президенте Российской Федерации

Актуальность диссертационного исследования Зубарева Петра Александровича очевидна, поскольку вопросы об итогах Гражданской войны, равно как о путях и механизмах формирования векторов развития страны в кризисные периоды ее истории, традиционно вызывают значительный общественный интерес, порождают научные дискуссии. В противовес политическому и морализаторскому подходам в СССР, апологетическим сюжетам о Белом движении 1990-х годов, необходимо научное изучение данной темы на основе широкого круга исторических источников и с использованием современного теоретико-методологического инструментария.

Научная новизна исследования обусловлена тем, что, несмотря на значимые публикации предшественников, рассматривающих борьбу с эпидемиями и развитие санитарных служб в России в первой четверти XX века с разных исследовательских ракурсов, очевидной была необходимость комплексного исследования по данному вопросу. Новизна рецензируемой работы, прежде всего, связана с введением в научный оборот документов отечественных архивов, а также с обоснованием новых подходов к изучению специфики внутренней структуры и деятельности Белого движения с учетом сложившихся эпидемиологических и санитарных обстоятельств в стране. При

этом, новизной обладает убедительное доказательство того факта, что состояние санитарной службы в Белой армии оказывало влияние и на развитие региона в этот период, и предопределило исход Гражданской войны в целом. Автор убедительно доказывает, например, что перераспределение медицинского персонала Северо-Западной армии приводило к большой нагрузке на хирургические лазареты, из-за чего смертность увеличилась, что влияло на боеспособность армии и предопределило исход противостояния в регионе.

Положения, выносимые на защиту, не вызывают сомнений, соответствуют целям, задачам исследования и выводам, представленным в заключении. В целом структура диссертации выглядит логичной и позволяет комплексно рассмотреть поставленные вопросы.

Обоснованность и достоверность исследования определяется, прежде всего, значительной источниковой базой и ее тщательным критическим анализом. Диссертант проделал большую работу по выявлению, сбору, систематизации и обобщению разнообразных исторических источников. Прежде всего, автор вводит в научный оборот архивные материалы, обращается к материалам нескольких федеральных и региональных архивов: ГАРФ, РГВА, ГАРО. Значимую роль в исследовании играют воспоминания деятелей Белого движения, периодическая печать.

Безусловным достижением является приложение к диссертационной работе, которые позволяют увидеть сравнительную картину развития медицины Белого движения в статистическом разрезе и более обобщенно и наглядно. Безусловно, составленные соискателем приложения и таблицы будут способствовать дальнейшему исследованию темы.

Диссертант достаточно ориентируется в отечественной и зарубежной историографии, так или иначе связанной с темой исследования. Значимы выводы автора о том, что в историографии вопрос о медицинской службе Белого движения либо носит региональный характер, либо рассматривается с точки зрения общественных организаций.

Также следует отметить стремление автора внести свой вклад в осмысление теоретико-мировоззренческих основ изучения исследования. Помимо достаточно традиционного набора общенаучных и специальных исторических методов (сравнительно-исторический, системно-функциональный), автор использует интересные подходы, позволяющие сконцентрироваться на изучении структур и организаций в Белом движении, а также понять роль конкретного человека в становлении и развитии санитарной и эпидемиологической служб в армии - микроисторический, история повседневности, концепцию человеческого капитала. Применение междисциплинарных подходов с учетом исторического, политического, экономического и культурного контекстов в регионах демонстрируют свою эффективность в эвристическом ракурсе выбранной темы.

Практическое значение диссертационного исследования связано с возможностью использования его материалов и выводов в педагогической практике во время преподавания в высшей школе дисциплин, связанных с историей России в XX в.

Теоретическая значимость исследования заключается в концептуальном обосновании преемственности организации медицины Русской императорской и Белой армий, выявлении степени влияния общественных организаций на развитие медико-санитарной службы, а также в детальном исследовании медицины Белого движения, ее взаимовлиянии на ход Гражданской войны и повседневную жизнь тыла.

Структура диссертационной работы основана на проблемно-территориальном принципе. Данная научная работа состоит из введения, двух глав, состоящих из трех параграфов, заключения, списка использованных источников и литературы (88 позиций), приложения.

Во введении автором обоснована актуальность темы диссертации; определены объект и предмет исследования, хронологические и географические рамки; дан анализ источниковой базы, выявлена степень научной разработанности проблемы; определены цель и задачи исследования;

описаны теоретическая и методологическая основы исследования; обоснована научная новизна; сформулированы положения, выносимые на защиту; охарактеризована теоретическая и практическая значимость работы; приведены сведения об апробации результатов исследования и структуре диссертации.

В первой главе, состоящей из трех параграфов, проанализирован процесс формирования форм, методов и механизмов деятельности медицинской службы Белого движения. Особое внимание уделено организации медицины Белого движения на Юге России и в Сибири, в частности, казачьей медицинской службы.

Убедителен вывод диссертанта о том, что организация военно-полевой медицины Белого движения в целом была схожа по организационно-штатной структуре с Русской императорской армией. Одной из ключевых проблем для Белого движения стала вынужденная тактика ответов на внезапно возникающие проблемы, сопровождающаяся дефицитом инструментов, лекарственных средств и перевязочного материала, мест для создания лазаретов и аптечных складов. Автор показывает, что в то время, как иностранные общественные организации и правительства оказывали помощь белым в восполнении запасов, т.е. поддерживали своеобразную методику «тушения пожаров», красными создавалась централизованная система управления здравоохранением - Народный комиссариат здравоохранения, координировавший деятельность военных и гражданских медицинских учреждений. В Белом движении к подобной системе стали приходить лишь в момент глубокого кризиса второй половины 1919 - первой половины 1920 г.

Во второй главе, включающей три параграфа, раскрывается роль борьбы с эпидемиями в регионах как необходимая составляющая развития медико-санитарной службы Белого движения. В данной главе диссертант убедительно доказывает целенаправленность политики советского правительства в противовес продолжающейся хаотичности мер, предпринимаемых представителями Белого движения. Особенно интересны сюжеты, связанные

с доказательством неспособности найти общий подход к решению проблемы в правительствах Белого движения. Диссертант показывает многочисленные разногласия по разработке и реализации проектов борьбы с эпидемиями, что редко приводило к рациональным действиям.

Важен вывод автора о том, что непоследовательность мер со стороны белых армий, массовые реквизиции и мобилизации медицинских работников, обрекали местное население на гибель. В противовес этому, входя в оставленные белыми населенные пункты, представители советской системы здравоохранения проводили полную реорганизацию медицинских учреждений и подходов к лечению больных, что, в итоге способствовало благожелательному восприятию красных на данной территории.

Автор справедливо отмечает, что несмотря на зарубежную помощь, неэффективность борьбы с эпидемиями поставила под сомнение стабильность антибольшевистских правительств. Наиболее тяжелая ситуация оказалась на Северо-Западе, где сложились воедино плохое снабжение, отсутствие собственной фармацевтической базы, ошибки в организации эпидемических лазаретов и отсутствие опытного руководства медико-санитарной службой в самый ответственный момент.

В заключении диссертантом подведены основные итоги диссертационного исследования, которые являются логичными и непротиворечивыми.

Таким образом, закономерным является вывод о том, что диссертант успешно справился с развернутым анализом развития медицинского и санитарного обеспечения армий Белого движения (Добровольческой, Донской, Северной, Северо-Западной армий, ВСЮР, Русской армии А.В. Колчака и Русской армии П.Н. Врангеля) через основные этапы его становления.

Несмотря на общее положительное впечатление, после знакомства с текстом диссертационного исследования возникает несколько вопросов и замечаний:

Во-первых, в историографической части исследования, которая носит характер историографического обзора, стоило бы более подробно показать сложившийся объем публикаций об устройстве медицинской службы и медицинской помощи за весь период складывания историографии. Работы, приведенные в данном разделе, посвящены преимущественно изучению пандемий и эпидемий, тогда как авторы на разных этапах обращались к изучению именно состояния медико-санитарной службы, биографиям врачей в составе Белой армии. Автор упоминает ряд исследователей, но слабо анализирует их позиции, в частности, Л.А. Яньшина – в списке литературы представлены его работы, но в тексте отсылок к позиции исследователя, выраженной в них, практически нет.

Существует обширная историографическая база региональных исследований Белого движения. Авторы Сибири, Северо-Запада, Дона и Кубани неоднократно обращались и обращаются к теме Гражданской войны в своем регионе. Думается, что исследование значительно выиграло бы от обращения к материалам данных исследований. Кроме того, несмотря на понятную ограниченность работ по изучению медицинской и санитарной базы белых армий в советский период, стоило бы более пристально рассмотреть все имеющиеся мнения, а также выделить основные этапы развития историографии темы в целом, выделив их характерные особенности и общие черты. Кажется, что обращение к работам периода Гражданской войны также усилило бы понимание места исследования автора в сложившейся историографической традиции.

Во-вторых, представительность источниковой базы значительно выиграла бы при делении списка источников на группы по способу отбора и анализа материала, и при более четком определении целевой задачи той или иной группы источников для достижения заявленной цели. При работе над будущим исследованием было бы желательно усилить источниковую базу по Северу, Северо-Западу России и Сибири, материал по Югу России, в особенности, Донскому Югу, автором изучен более тщательно. Было бы

интересно понимать, чем обусловлен именно такой состав источниковой базы: наличием большего количества эпидемий и случаев медицинского вмешательства именно на Юге, большей упорядоченностью медицинской службы в этом регионе, какой-либо иной причиной.

В-третьих, автор справедливо строит исследование на сочетании подходов: человеческий капитал, история повседневности, микроистория. Однако, было бы интересно обращение и в тексте работы, и в соответствующей части введения к более полному описанию тех тенденций, аспектов темы, выводов и обобщений, которые построены на концепциях истории повседневности и микроистории. Остается завуалированным вывод, что именно дают автору эти два подхода, с чем связано обращение к их применению в исследовании.

В-четвертых, автор использовал тематически-региональный способ деконструкции изучаемых событий, что логично влечет за собой выделение особенностей становления и развития медицинской и санитарной служб по регионам и по различным направлениям деятельности соответствующих служб в регионах. Было бы интересно выделить основные различия в медико-санитарной службе на Юге, Сибири, Севере и Северо-Западе России по различным направлениям их деятельности не только в региональном, но и в темпоральном аспекте. Можно ли выделить этапы развития медико-санитарной службы в Белом движении? Если можно, то чем они отличались друг от друга? Были ли они идентичны по своей длительности для каждого из регионов? В чем заключалась специфика каждого из них? Можно ли назвать важнейшие результаты, которых добились врачи в каждом из регионов, существовал ли обмен опытом, и что способствовало или ограничивало и этот процесс, и процесс развития медико-санитарной службы в Белом движении в целом?

В-пятых, одной из задач, которые ставит автор в исследовании, является задача «проанализировать взаимодействие правительств Белого движения с иностранными правительствами касаясь оказания развития медицинской

службы». Вместе с тем, уже в самом введении речь скорее идет об общественных организациях, о службах Красного креста, в частности. Этот же аспект сохраняется и в тексте диссертации. Было бы интересно более четкое понимание, какую роль сыграли иностранные правительства в борьбе с пандемиями и, во-вторых, в становлении и развитии санитарной и медицинской служб в составе белых армий?

В-шестых, автор отмечает, что в ходе борьбы с болезнями, ранениями, пандемиями структура армий изменялась и совершенствовалась, более того, многие врачи, оставшиеся в Советской России, перешли на службу в советскую медицину и внесли значимый вклад в ее развитие. Кроме того, в тексте исследования автор несколько раз обращается к сравнительному анализу между уровнем организации санитарного, медицинского дела у белых правительств и советского правительства, отмечая, что последнее отличалось большей упорядоченностью и системностью. Было бы интересно узнать причины такого состояния дел, а также в ходе дальнейшей работы автору стоило бы обратиться к изучению вклада бывших белых врачей в советскую медицину, объема и значимости этого вклада.

В-седьмых, стоило бы обратить особое внимание на терминологию исследования, в частности, автор использует термин «Белое движение», тогда как речь идет о ситуации в войсковых частях Белой армии.

Однако данные замечания не снижают общего положительного впечатления от знакомства с диссертационным исследованием, которое, несмотря на отмеченные нюансы, является самостоятельным и завершенным исследованием, вносит существенный вклад в историографию вопроса о развитии Белого движения во время Гражданской войны в России.

Заключение: Диссертация Зубарева Петра Александровича «История развития медицины Белого движения в 1918–1920 гг.» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей важное значение для развития исторической науки и практики, что соответствует требованиям Положения о присуждении ученых степеней,

утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 и Порядка присуждения ученой степени кандидата наук, ученой степени доктора наук в Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, утвержденного приказом ректора ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (в редакции приказа от 30 апреля 2025 года № 02-763, приказ об изм. № 02-1313 от 10.07.2025; приказ об изм. 02-1794 от 17.09.2025), а Зубарев Петр Александрович заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата исторических наук по специальности 5.6.1. Отечественная история.

Официальный оппонент,
доктор исторических наук, доцент,
заместитель руководителя по науке
АНО «Национальный центр
исторической памяти
при Президенте Российской Федерации».



М.А. Пономарева

«12» мая 2026 г.

109074, Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1, пом. 301
Телефон: +7 (495) 620-81-22
Адрес электронной почты: info@russiancip.ru

Подлинность подписи подтверждена
завершено
Упр. по ресурсам и делопроизводству

Балакирева О.Н.

