

УДК 94 (436).08; 94 (497.11)
DOI 10.18413/2687-0967-2020-47-1-78-90

**ВОЕННАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ АВСТРО-ВЕНГРИИ В ОККУПИРОВАННОЙ
СЕРБИИ МЕЖДУ МЕДИЦИНОЙ И ПРОПАГАНДОЙ. 1915–1918 гг.**

**MILITARY EPIDEMIOLOGY OF AUSTRIA-HUNGARY IN THE OCCUPIED SERBIA
BETWEEN MEDICINE AND PROPAGANDA. 1915–1918**

В.В. Миронов
V.V. Mironov

Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина,
Россия, 392000, г. Тамбов, ул. Интернациональная, д. 33

Tambov State University named after G.R. Derzhavin,
33 Internationalnaja St, Tambov, 392000, Russia

E-mail: mironov.vladimir@hotmail.com

Аннотация

В статье рассматривается становление концепции общественного здоровья в странах Западной Европы второй половины XIX – начала XX вв. и обусловленное ею восприятие Сербии европейским медицинским сообществом как неблагополучного государства, делавшего лишь первые шаги на пути улучшения эпидемиологической ситуации. В пропаганде Австро-Венгрии подчеркивалась «цивилизаторская миссия» Габсбургской империи в оккупированной Сербии в форме борьбы военных медиков с эпидемическими заболеваниями. Автор приходит к выводу, что главной ее причиной являлось стремление оккупантов защитить собственный контингент.

Abstract

The article considers the formation of the concept of public health in Western Europe in the second half of the XIX – early XX centuries and due to its perception by the European medical community of Serbia as a dysfunctional state that took only the first steps towards improving the epidemiological situation. In the years 1914–1915 Serbia experienced a severe epidemic of typhus, the consequences of which were exacerbated by the complete disruption of the medical service as a result of the military disaster of 1915. To justify the military presence in Serbia, the Austro-Hungarian propaganda widely resorted to a «civilizational argument», which was to emphasize the contribution of the military physicians of the Habsburg monarchy to the «sanitary revival» of Serbia. Without denying the individual achievements of the occupiers in the fight against epidemic diseases, the author concludes that its main reason was the authorities' desire to protect them from their own military and civilian contingent, which was in close contact with the civilian population.

Ключевые слова: Первая мировая война, Австро-Венгрия, Сербия, общественное здоровье, военная эпидемиология, сыпной тиф, пропаганда.

Keywords: World War I, Austria-Hungary, Serbia, public health, military epidemiology, typhus, propaganda.

Главным предметом анализа настоящей статьи является попытка оккупационной военной администрации Австро-Венгрии в Сербии в годы Первой мировой войны привить санитарно-гигиенические нормы гражданскому населению в условиях широкого распространения эпидемических заболеваний для легитимации экспансионистских планов дуалистической монархии на Балканском полуострове. В основу статьи лег историко-сравнительный метод, позволивший сопоставить степень имплементации санитарно-гигиенических норм в государствах Западной и Центральной Европы с аналогичной ситуацией в Сербии на протяжении 2-й половины XIX – начала XX вв. В работе над статьей

использовались также методы междисциплинарного анализа. Благодаря историко-статистическому методу удалось выяснить масштабы распространения эпидемических заболеваний в административно-территориальных единицах оккупированной Сербии.

Эволюция идеи социального прогресса в государствах Западной Европы, восходившей к эпохе Просвещения и событиям Французской революции конца XVIII в., сопровождалась процессом так называемой «медикализации» общества, т. е. расширения врачебной компетенции и разработкой концепции общественного здоровья. В рамках экспериментальной медицинской отрасли – бактериологии, традиционно ассоциирующейся с деятельностью Л. Пастера и Р. Коха, произошло становление социальной гигиены [Taddei, 2010, S. 22; Michl, 2007, S. 47–48]. Она в первую очередь была призвана решить ряд острых проблем, порожденных социальными последствиями урбанизации и индустриализации: скученности, плохих жилищных условий рабочих, граничивших с антисанитарией, осуществления контроля над качеством питьевой воды в городах, своевременного вывоза мусора и нечистот, создания дезинфекционных пунктов [Frey, 1997, S. 287–288, 290–309]. Просветительская миссия новой медицинской отрасли, осуществлявшаяся в рамках политики «социального дисциплинирования», находила свое выражение в разъяснительной работе среди населения по профилактике эпидемий инфекционных заболеваний и привития ему элементарных гигиенических навыков.

Относительно низкие бытовые стандарты, имманентно присущие традиционным аграрным обществам Балкан, стали в последней трети XIX в. предметом острой критики представителей западноевропейской медицины, пропагандировавших передовые достижения индустриальной цивилизации в области социальной гигиены. В частности, западноевропейское врачебное сообщество было обеспокоено распространением в Балканском регионе алкоголизма, венерических заболеваний, существованием стойкого предубеждения среди жителей Балкан против методов лечения, практиковавшихся современной медициной, равно как сохранением в традиционных обществах популярности народного целительства [Promitzer, Trubeta, Turda, 2011, p. 6].

Представляется продуктивным интерпретировать содержание констатированной выше «парадигмы отсталости» применительно к социокультурному развитию Балкан не только через призму социальной истории медицины, но и рассматривать в рамках более широкого научного контекста.

Так, незатихающие дискуссии в зарубежной историографии вызвала книга американского исследователя М. Тодоровой, акцентирующей внимание на проблеме исторической преемственности при конструировании на протяжении XIX–XX вв. «балканского образа» как цивилизационной периферии с помощью таких неизменных стереотипов, как «варварство», «непредсказуемое поведение балканских народов», «племенная организация общества» [Todorova, 2009]. Состоятельность концепции М. Тодоровой активно оспаривает берлинский историк Х. Зюндхаузен, справедливо полагающий, что в западноевропейском общественном мнении последней трети XIX – начала XX вв. существовало многомерное восприятие Балкан, не исчерпывавшееся набором одних только пейоративных клише [Sundhaussen, 1999].

Обретение Сербией государственной независимости, юридически зафиксированной в одной из статей Берлинского трактата 1878 г., создало необходимые предпосылки для последующей модернизации национальной системы здравоохранения [Goršević, 1888, S. 419]. Масштабная реорганизация сербской медицинской службы, последовавшая весной 1881 г., привела к усилению санитарного контроля над повседневной жизнью населения. Официально зарегистрированные случаи инфекционных заболеваний стали оглашаться с помощью объявлений, прикреплявшихся к стенам жилых домов, где находились больные. К компетенции сербских врачей относился надзор за поддержанием чистоты в жилых помещениях, а также за тем, чтобы рядом с колодцами не устраивались навозные кучи и отхожие места. Жесткой регламентации подверглись нормы, касавшиеся организации захоронений: кладбища должны были располагаться в городской черте на расстоянии не менее 1 км от жилых домов, а в селах – не менее 250 м. Запрещались транспортировка умерших в открытых гробах к месту захоронения и при-

влечение школьников к участию в похоронной процессии. Были проведены работы по осушению болот, являвшихся источником заболеваемости малярией [Duraković, 2014a, S. 102–120].

Свидетельством усиления внимания сербского государства к необходимости гигиенического просвещения населения стало создание при министерстве внутренних дел еженедельника «Narodno zdravlye», распространявшегося через подписку в муниципальных органах, школах, а также среди частных лиц [Gorčević, 1888, S. 113]. В целях популяризации гигиенических знаний среди крестьянского населения сербское правительство учредило специальную стипендию для стажировки в министерстве общественного здравоохранения Германии, обладателем которой стал М. Йованович-Батут [Gorčević, 1888, S. 119].

Вместе с тем вопреки просветительской деятельности, развернувшейся в конце XIX – начале XX вв., не удалось добиться того, чтобы врач в сельской местности стал «властителем» крестьянских душ. Полковник венгерского гонведа Г. Фюлек фон Виттинггаузен, характеризуя санитарные условия в выпущенном в 1883 г. справочном труде, отмечал незавидное положение медика в Сербии, «поскольку городские жители и крестьяне избегают его как злейшего врага и обращаются к нему только тогда, когда все знахарства не помогли. Даже если поблизости есть разумный врач, серб лучше обратиться к знахарке. – От каждой болезни есть своя трава». Это общая, не только сербская, а южнославянская поговорка» [Fülek v. Wittinghausen, Szatmárvár, 1883, S. 45]. Представление о ценностях западной медицинской науки как единственно возможном пути обретения здоровья продолжало оставаться в преимущественно аграрном и неграмотном сербском обществе уделом высокообразованных интеллектуалов [Pantović, 2013, p. 21]. По данным статистики 1908 г., в Сербии насчитывалось 287 врачей, включая 47 военных докторов [Sundhaussen, 1989, S. 589]. Среди наиболее распространенных причин смерти в сербском населении от остро инфекционных заболеваний лидировали в 1906–1910 гг. легочный туберкулез, коклюш, скарлатина, оспа и тиф [Sundhaussen, 1989, S. 585–586].

Военным конфликтам на протяжении обозримой человеческой истории всегда сопутствовали эпидемии различных инфекционных заболеваний, жертвами которых становились не только комбатанты, но и представители гражданского населения. В то время, когда в странах Западной Европы в 1914–1918 гг. удалось разрушить априори существовавшую взаимосвязь между войнами и эпидемиями благодаря достижениям в области общественного здравоохранения, в Российской империи, Австро-Венгрии и особенно в Сербии полностью ликвидировать угрозу распространения военных инфекций в эпидемических формах оказалось намного сложнее [Delaporte, 2012, p. 295].

Вступление австро-венгерского общества в Первую мировую войну сопровождалось милитаризацией медицины, которая была призвана в условиях военного времени встать на стражу общественного здоровья и обеспечить тем самым максимальную степень боеспособности вооруженных сил. В серии распоряжений, изданных местными властями уже летом-осенью 1914 г. гражданскому населению Австро-Венгрии предписывалось следить за чистотой жилищ и улиц, источников питьевой воды, кладбищ, а также соблюдать правила личной гигиены и своевременно извещать габсбургскую администрацию о случаях инфекционных заболеваний [Sanitätspolizeiliche Vorschriften für Massenquartiere und dergleichen – Kundmachung – Wien. 1914. 09; Gesundheitspflege – Kundmachung – Laibach – Mehrsprachiges Plakat. 1914.08.07]. Большая роль в профилактике последних, особенно оспы и холеры, стала отводиться прививкам [Der Seuchen-Wetterwinkel. Erfolge der Schutzimpfung in Galizien]. Популяризации гигиенических знаний в Австро-Венгрии как поведенческого императива, продиктованного условиями военного времени, способствовал выпуск специальных брошюр, адресованных гражданскому населению [Pretori, 1914; Prausnitz, 1915; Fejes, 1917].

Борьба с эпидемиями принадлежала к главным приоритетам военной медицины довоенного времени как в Германии, так и в Австро-Венгрии, что объяснялось опытом предыдущих войн, в которых количество военнослужащих, умерших в результате эпидемий, многократно превосходило число собственно жертв, погибших на поле боя и скончавшихся от ран [Hofer, 2004, S. 205]. Но довоенным прогнозам армейских медиков, пред-

сказывавших типичное для предшествовавших войн соотношение между убитыми и умершими от эпидемий, было не суждено сбыться, поскольку именно Первая мировая война стала первым в истории человечества военным конфликтом, в котором численность людских потерь от последствий применения различных видов оружия значительно превысила количество жертв эпидемий [Bergen, 2009, p. 140].

Выявление эпидемических инфекционных заболеваний и принятие адекватных для их скорейшей ликвидации медицинских и иных мер относились в австро-венгерской армии к компетенции сразу нескольких инстанций и служб. Высшим военно-гигиеническим органом, функционировавшим при каждом командовании армейского уровня, являлись санитарные комиссии (Salubritätskommission), в состав которых входили врачи, ветеринары, аптекари и химики [Steiner, 1926, S. 98]. Задаче своевременного распознавания микробиологической природы инфекционных заболеваний служили бактериологические и химические полевые лаборатории, переданные в начале войны в распоряжение вооруженных сил Австрийским Красным Крестом. На Балканском фронте в 1915–1918 гг. действовала бактериологическая железнодорожная лаборатория, оперативно реагирующая на поступавшую информацию о вспышках эпидемий в тех или иных регионах [Steiner, 1926, S. 99].

Проведением дезинфекционных мероприятий занимались сформированные под началом офицеров санитарной службы технические бригады (всего – 126), 11 из которых были специально предназначены для борьбы с сыпным тифом и имели в своем распоряжении соответствующее оснащение. Персонал технических бригад, сконцентрированных на борьбе с сыпным тифом, рекрутировался из военнотрудовых Львовского гарнизонного госпиталя, у которых был выработан иммунитет к данному заболеванию [Steiner, 1926, S. 100]. Необходимый при лечении инфекционных заболеваний режим принудительной изоляции больных обеспечивался с помощью создания особых инфекционных госпиталей, оборудованных аппаратами для проведения дезинфекции и душевыми. С 1915 г., после того как была установлена четкая причинная связь между завшивленностью и заболеваемостью сыпным тифом, инфекционные госпитали стали оснащаться дезинсекционными камерами [Raschofsky, 1926, S. 123–124].

Ведущие австро-венгерские военврачи были твердо убеждены в том, что таким опасным заболеваниям, как сыпной тиф, вспыхивавшим среди гражданского населения фронтовой полосы, можно было эффективно противостоять только с помощью системы инфекционных госпиталей. «Вся семья заболевшего, – отмечал в 1917 г. военврач, профессор Р. Дёр, консультировавший армейское командование по вопросам гигиены, – помещалась в госпиталь, проходила процедуру уничтожения вшей и находилась под постоянным врачебным наблюдением, пока ее жилище подвергалось дезинфекции» [Doerr, 1917, S. 1061]. Вопреки сложившейся в довоенный период преимущественно эпидемиологической ориентации армейской медицины Австро-Венгрии, осенью 1914 г. военным медикам лишь с большим трудом удалось локализовать очаги холеры, дизентерии и тифа, возникшие на Восточном фронте [Hofer, 2004, S. 206].

«Бани и прачечные служат в первую очередь для устранения педикулеза, борьба с которым ведется по этой причине с особой энергией, поскольку вошь рассматривается в качестве переносчика сыпного и возвратного тифов – заболеваний, которые встречаются исключительно на Восточном и Южном фронтах и обуславливают высокую смертность. В мирное время платяная вошь была неизвестна как у нас, так и у наших западных врагов, и, напротив, тогда же она была широко распространена в России и у балканских народов», – безапелляционно утверждал в 1917 г. немецкий врач Фридбергер в одной из предназначенных для гражданского населения просветительских брошюр [Friedberger, 1917, S. 44–45]. В этой связи правомерна постановка вопроса о культурных границах между военными противниками во время Первой мировой войны, искусственно создававшихся в том числе с помощью пропагандистской инструментализации гигиены и эпидемиологии.

Образ врага, формировавшийся в сознании австро-венгерского общества в годы Первой мировой войны, также следовал подобной логике. Вражеские государства, в частности, Сербия и Россия, стали ассоциироваться с очагами опасных инфекций, заносившимися в тыловые рай-

оны Австро-Венгрии фронтовиками, беженцами и военнопленными. Особое внимание австро-венгерских военврачей было приковано к Сербии, где в конце 1914 – начале 1915 гг. в результате эпидемического распространения «трех тифов» умерли от 150 до 200 тыс. гражданских и военнослужащих [Йованович, 2002, с. 149]. В этом отношении показательно противопоставление эффективности своевременно принятых военно-медицинскими органами Австро-Венгрии антиэпидемических мер для обуздания сыпного тифа в Сербии после ее оккупации германскими, австро-венгерскими и болгарскими войсками, якобы царившей до того вопиющей антисанитарии: «Опыт прежних войн служит достаточным доказательством того, что эпидемии свирепствуют и в условиях нынешней войны всегда наносят больший урон там, где вместо гигиенических правил царят грязь и дикость. Наблюдавшиеся в Сербии гигантские эпидемии, жертвами которых, к сожалению, пали многие наши храбрые солдаты, являются убедительным тому доказательством, как и тот факт, что они были тотчас же устранены, как только наши сыновья победоносно вступили на землю этой страны» [John, 1917, S. 582].

В медицинской истории Первой мировой войны, созданной австрийскими военврачами в межвоенный период, причины заражения собственных военнослужащих инфекционными заболеваниями объяснялись, как правило, тесными контактами с гражданским населением прифронтовых районов, якобы не имевшим никаких представлений о необходимости поддержания чистоты и утилизации бытовых отходов. Так, распространение эпидемий сыпного и брюшного тифа в особо широких масштабах на территории Русской Польши и Сербии во время Первой мировой войны однозначно связывалось с довоенной ситуацией, стабильно характеризовавшейся сохранением очагов указанных заболеваний [Raschofsky, 1926, S. 126–127]. Как полагает австрийская исследовательница И. Дуракович, успешный эпидемический контроль на фоне плохих санитарных условий в Сербии стал своеобразным мерилем степени цивилизованности общества и сохранил свое значение в этом качестве после окончания Первой мировой войны [Duraković, 2014b, p. 276–277].

Австро-венгерская оккупационная администрация рассчитывала решить ряд важных военно-стратегических, пропагандистских и собственно санитарных задач с помощью комплекса неотложных мер, направленных на восстановление пришедшей в полный упадок к концу 1915 г. системы здравоохранения в Сербии. В первую очередь речь шла о создании санитарного кордона, надежно защищавшего территорию Габсбургской монархии от эпидемий балканского происхождения. Глава австро-венгерской военно-медицинской службы в Сербии, старший полковой врач 1-го класса Я. Лохбилер, завершая вступительную статью в приуроченном к годовщине учреждения военного генерал-губернаторства номере журнала «Der Militärarzt» от 3 февраля 1917 г., особо остановился на значимости проделанной санитарной работы для Габсбургской монархии: «С особым удовлетворением нас, врачей, наполняет сознание, что нам удалось уберечь свое Отечество от перекидывавшегося во все времена с Балкан на Запад пламени разнообразных эпидемий. Мы будем также впредь нести верную санитарную вахту на Дунае и Саве!» [Lochbihler, 1917 S. 34]. Обеспечение бесперебойного движения воинских эшелонов, пассажирских составов и перевозок военных грузов в результате установления наземного сообщения с союзными Болгарией и Османской империей сделало необходимым создание надежного в эпидемиологическом плане транспортного коридора, связывавшего Австро-Венгрию со своими партнерами по Четвертому Союзу [Figatner, 1917, S. 38]. Пассажиры, следовавшие железнодорожным транспортом из Германии в балканском направлении через территорию Австро-Венгрии, на обратном пути обязаны были предъявить справку, удостоверяющую прохождение процедуры уничтожения вшей или отсутствие в таковой надобности. Указанная справка выдавалась контролирующими органами германского армейского командования в Константинополе, Софии, военными комендатурами Ниша и Белградского железнодорожного вокзала на немецком, венгерском, болгарском и турецком языках. Посадки на промежуточных станциях разрешалось совершать только тем гражданским лицам и военнослужащим, которые обладали подобными бумагами [Der Balkanzug – entlausungspflichtig].

Пропагандистская подоплека австро-венгерского «культуртрегерства» объяснялась стремлением Вены затушевать собственные военные преступления, совершенные против сербского гражданского населения как в период военных действий, так и во время оккупации. Имидж спасителя сербского народа, оказавшегося бессильным перед лицом страшной эпидемии сыпного тифа, позволял оккупационной администрации перевести обсуждение послевоенного будущего страны в колониальное русло, поскольку в качестве одного из аргументов, выдвигавшихся против восстановления сербского государства в какой-либо форме, значилась именно неспособность его решить цивилизаторские задачи [Mandl, 1917, S. 180–181]. Апологией «культурной работы» Австро-Венгрии в оккупированной Сербии стала статья популярного сегодня венгерского политика и публициста О. Яси, опубликованная в феврале 1917 г. в будапештской газете «Pester Lloyd». Деятельность австро-венгерских военных медиков в Сербии, возложивших на себя нелегкую миссию приобщения крестьянского населения к достижениям современной гигиены и привития их от разнообразных инфекционных заболеваний, удостоилась самой лестной оценки автора: «Заслуживает восхищения то, что сделали наши brave врачи и наша администрация в области санитарного дела. За несколько месяцев были созданы условия, ни в чем не уступающие благоприятным в санитарном отношении районам тыла. Угроза для монархии постоянно исходит от Балкан, поскольку следующие транзитом через завоеванную территорию турецкие и албанские войска очень легко распространяют инфекции. Но наши врачи начеку и несут с воодушевлением санитарную защиту монархии» [Jaszi, 1917, S. 3].

Но созданная австро-венгерской пропагандой идиллическая картина грандиозных успехов, якобы достигнутых военной медициной в борьбе с эпидемиями инфекционных заболеваний, была страшно далека от действительности. Профилактические санитарные меры, включавшие проведение работ по уборке улиц, приведению в порядок кладбищ, дезинфекции городских кварталов, введение административных санкций за несоблюдение гигиенических правил, за отказ от принудительного уничтожения вшей и недоносительство в случае возникновения эпидемических заболеваний [Reinhalung der Stadt – Kundmachung – Belgrad – Mehrsprachiges Plakat. 1915. 11; Hygienevorschriften – Kundmachung – Belgrad – Mehrsprachiges Plakat um 1915] объяснялись, как полагает сербский исследователь Б. Младенович, исключительно прагматическими соображениями оккупационной администрации, рассчитывавшей с их помощью оградить собственный военный и гражданский персонал от опасных инфекций [Младенович, 2011, с. 276–277].

Эпидемия сыпного тифа, вспыхнувшая в конце 1914 – начале 1915 гг., стоила сербскому народу огромных человеческих жертв. По подсчетам, сделанным сербскими историками медицины Д. Микичем, А. Недоком и Б. Пойовичем, сыпной тиф перенесли от 500 до 600 тыс. из всего населения, насчитывавшего тогда 4 млн 500 тыс. человек, т. е. 25 %. Смертность составила от 135 тыс. и выше, причем в эту цифру входят от 30 до 35 тыс. военнослужащих, умерших от сыпного тифа [Микић, Недок, Поповић, 2010, с. 195]. Предпосылки для гуманитарной катастрофы 1915 г. были созданы Балканскими войнами 1912–1913 гг., истощившими людские ресурсы сербского общества и обернувшимися грозными эпидемиями холеры и сыпного тифа [Sturzenegger, 1914, S. 66–68, 86–88]. Распространение заразных заболеваний среди сербского населения в 1914–1915 гг. становилось неизбежным в условиях практически полной мобилизации гражданских врачей [Proctor, 2010, p. 159], дефицита эпидемиологических знаний и катастрофической запущенности личной гигиены [Микић, Недок, Поповић, 2010, с. 187–189].

В этой связи реорганизация медицинского дела в оккупированной Сербии и осуществление эффективного контроля над состоянием здоровья местного населения, контактировавшего с австро-венгерскими военными и гражданскими чиновниками, превращались, по словам Я. Лохбилера, «в вопрос чрезвычайной для нас важности» [Lochbihler, 1917, S. 1]. 19 февраля 1916 г. в генерал-губернаторстве был издан указ о профилактических мерах в отношении ряда инфекционных заболеваний, список которых постоянно дополнялся в течение последующих лет. Такие общественно опасные инфекционные заболевания, как чума,

азиатская холера, брюшной тиф, дизентерия, сыпной тиф, возвратный тиф, скарлатина, дифтерия, лепра, родильная горячка, трахома, бешенство и некоторые другие были классифицированы как требовавшие обязательного информирования оккупационных властей представителями местной администрации в течение суток с момента появления их первых очагов, а в случае эпидемического распространения чумы, азиатской холеры и сыпного тифа дополнительно – карантинных мероприятий. Расходы по их организации, приобретению дезинфекционных средств, проведению вакцинации и процедуры уничтожения вшей несли органы местного самоуправления. Нарушение оккупационных законодательных норм, закрепленных в указе от 19 февраля 1916 г., каралось наложением штрафа размером в 5 000 крон или тюремным заключением до 6 месяцев [Трифуновић, 2009, с. 62].

В основе организации системы здравоохранения в оккупированной Сербии лежало административно-территориальное деление генерал-губернаторства, включавшее 13 округов. Они, в свою очередь, подразделялись на 54 района, в состав которых входили вместе с Белградом 854 общины. По состоянию на ноябрь 1916 г. общая численность врачебного персонала составляла 206 медиков различной специализации, 145 из которых были австро-венгерскими военврачами. Оккупационная администрация, испытывавшая нехватку квалифицированных медицинских кадров, вынуждена была принять на службу также 50 гражданских сербских специалистов, 8 греческих военных докторов и 3 иностранцев других национальностей [Figatner, 1917, S. 36]. Иными словами, в оккупированной Сербии несли службу 7 % представителей корпуса военных медиков Австро-Венгрии, насчитывавшего во время Первой мировой войны 2 000 чел. [Egli, 1918, S. 10].

В условиях полной дезорганизации сербского здравоохранения австро-венгерским властям пришлось заново создавать медицинскую и хозяйственную инфраструктуру, которая была призвана обеспечить осуществление эффективного санитарно-эпидемиологического контроля. В течение первых месяцев оккупации военврачи стремились ликвидировать угрозу распространения эпидемических заболеваний, исходившую от неконтролируемого движения миграционных потоков и пребывавшей в крайне запущенном состоянии личной гигиены сербских военнопленных. С этой целью в Младеноваце, Валево и в Белграде были созданы крупные карантинные станции, где производился медосмотр беженцев и военнопленных, их помывка, дезинсекция, вакцинация и обязательная многократная сдача медицинских анализов на предмет инфекционных заболеваний до получения отрицательного результата [Lochbihler, 1916, S. 1–2]. За точность медицинского заключения отвечала передвижная бактериологическая лаборатория инфекционных заболеваний в Белграде, функционировавшая при резервном госпитале «Брчко» [Figatner, 1917, S. 37].

В окружных и районных административных центрах были открыты общественные бани, регулярное посещение которых, служившее профилактическим средством против заболеваемости сыпным тифом, стало обязательным для местного населения. Вместе с тем мусульманская его часть, проживавшая на территории, приобретенной Сербией в результате Балканских войн (Митровица, Новипазар и Приеполье), не могла из-за давления религиозных догматов последовать нововведениям оккупантов, что серьезно затрудняло локализацию сыпного тифа [Weindling, 1999, p. 230].

На мусульманок, в отличие от сербских женщин, не распространялась обязанность посещения общественных бань как необходимая составляющая борьбы с завшивленностью. Стремясь сохранить союзника в лице мусульманского населения, оккупационные власти распорядились проводить медосмотр мусульманок докторам-женщинам, обучение которых началось в университетах Австро-Венгрии [Scheer, 2016, p. 1019]

Из 8 628 чел., обратившихся в ноябре 1916 г. за медицинской помощью в различные лечебные учреждения генерал-губернаторства (военные госпитали, окружные, районные и общинные больницы), доля заразившихся инфекционными заболеваниями составляла 1 493 (17,3 %). Соотношение по отдельным округам между зарегистрированными неинфекционными и заразными заболеваниями было следующим: город Белград – 3 532 и 246 (6,9 %); округ Белград – 100 и 180 (64,2 %); Чачак – 400 и 62 (15,5 %); Горный Мила-

новац – 100 и 20 (16,6 %); Крагуевац – 560 и 320 (36,3 %); Крушевац – 430 и 44 (9,2 %); Косовская Митровица – 345 и 200 (36,6 %); Новипазар – 60 и 40 (40 %); Приеполье – 48 и 24 (30 %); округ Семендриа – 240 и 45 (15,7 %); Шабац – 190 и 12 (5,9 %); Ужице – 46 и 0 (0 %); Валево – 630 и 300 (32,2 %) [Подсчитано по: Figatner 1917, S. 39–40]. Анализ приведенных статистических данных свидетельствует о том, что в округах «новой» Сербии с преимущественно мусульманским населением показатель инфекционной заболеваемости был несколько выше, чем в этнически сербских регионах (за исключением Белградского округа), являвшихся очагами эпидемии 1915 г. (Валево, Крагуевац).

Заслуживают пристального внимания выводы сербского исследователя Б. Трифуновича, которому удалось систематизировать причины смертности среди гражданского населения Чачакского округа во время австро-венгерской оккупации. Согласно приводимым им данным, с января по конец декабря 1916 г. в округе умерло 2 436 чел. Из них от инфекционных заболеваний скончались 743 жителя (30,5 %); от туберкулеза – 277 (11,4 %); от старческой слабости – 184 (7,5 %); другие причины – 1162 (47,7 %); 70 чел. умерли насильственной смертью, включая убийства, самоубийства и несчастные случаи (2,8 %) [Трифуневич, 2009, с. 49. Проценты подсчитаны нами]. По данным Б. Трифуновича, доля инфекционных больных в лечебных заведениях Чачакского округа колебалась в течение 1916 г. от 10 до 20 % всех обратившихся за медицинской помощью [Трифуневич, 2009, с. 64–65]. Что касается конкретных инфекционных заболеваний, то по сведениям за июнь 1916 г. в округе среди гражданских лиц были зарегистрированы 7 случаев заражения брюшным тифом, от которого скончались два человека; 6 случаев заражения эндемическим сифилисом; 3 случая заболеваемости дифтерией с одним летальным исходом; 45 случаев заболеваемости малярией с 21 летальным исходом; 15 случаев инфицирования венерическими заболеваниями [Трифуневич, 2009, с. 65].

Свое бессилие перед продолжавшимся распространением инфекционных заболеваний в оккупированной Сербии австро-венгерские медики предпочитали списывать на дурные в гигиеническом смысле бытовые привычки местного населения. В австро-венгерской военной пропаганде последовательно формировался пейоративный образ сербов, характерной чертой которого являлось указание на завшивленность балканских народов: «В глубокой сербской провинции население проживает скученно в тесных хижинах вместе со скотом. Повсюду находятся насекомые-вредители, колодцы в плохом состоянии» [Unsere Militärverwaltung in Serbien].

С помощью ссылки на якобы кишевшие паразитами жилища сербских крестьян руководство австро-венгерской военно-медицинской службы оправдывало впоследствии их уничтожение как неподлежащих какой-либо дезинфекции [Raschofsky, 1926, S. 131]. Несовместимыми с требованиями современной гигиены были квалифицированы якобы недостаточно развитое у сербов чувство чистоты, совместное проживание многих персон в одной комнате и часто наблюдавшаяся привычка спать на полу [Figatner, 1917, S. 39]. Свойственный рассуждениям австро-венгерских военврачей морализаторский тон неизбежно сказывался на медицинском картографировании городского пространства, вмещавшего заведомо ущербные в санитарно-гигиеническом отношении кварталы – своеобразные эпидемические гетто. Так, в австро-венгерском военно-медицинском дискурсе рассадником заразы в Белграде считался еврейский квартал с характерной для него антисанитарией и не обременявшим себя соблюдением правил личной гигиены населением [Kilhof, 1917, S. 72; Schweeger, 1917, S. 102]. Вместе с тем, как полагает П. Вейндлинг, было бы несправедливо обвинять австро-венгерских военврачей в слепом следовании расистским предрассудкам, характерным для немецких бактериологов рассматриваемого периода. Твердое убеждение медиков в необходимости нести гигиеническое просвещение в массы было связано с их миссионерской самоидентификацией, а отнюдь не с нашедшим эмпирическое подтверждение в условиях оккупации чувством расового превосходства над сербским народом [Weindling, 1999, p. 230].

Реальная повседневность сербского народа, наполненная каждодневным страхом перед оккупантами и перспективой стать одной из жертв свирепствовавших эпидемий,

заметно контрастировала с пафосом победных реляций австро-венгерских военврачей, поспешивших известить весь мир о том, что «холера и сыпной тиф полностью устранены», а «санитарные учреждения, созданные по образцу культурных государств, защищают теперь страну от всякой заразы» [Miloslavich, 1917, S. 19].

Таким образом, можно констатировать, что с помощью пропагандистской инструментализации гигиены и эпидемиологии правящие круги Австро-Венгрии стремились обосновать свои экспансионистские амбиции в Балканском регионе, закамуфлированные цивилизаторскими, гуманитарными мотивами. Попытка насильственно «осчастливить» сербский народ достижениями медицинского прогресса была изначально обречена на неудачу в первую очередь из-за узко эгоистических интересов оккупантов, полагавших санитарные мероприятия вынужденной «самозащитой» дислоцированных в Сербии войск, гражданских чиновников и самой Габсбургской монархии.

Список литературы

1. Йованович М. 2002. «Умереть за Родину»: Первая мировая война или Столкновение «обычного человека» с тотальной войной. В кн.: Последняя война императорской России. Под ред. О. Айрапетова; Сост. О. Айрапетова; пер. с англ. О. Айрапетова; пер. с сербск. Л. Кузьмичевой; Вступит. статья О. Айрапетова. М., Три квадрата, 267.
2. Bergen, Leo van. 2009. *Bevor my Helpless Sight. Suffering, Dying and Military Medicine on the Western Front, 1914–1918*. Aldershot, Ashgate Publishing Ltd, 528.
3. Delaporte S. 2012. *Military Medicine*. In: *A Companion to World War I*. Ed by Horne J. (295–307). Oxford, WILEY-BLACKWELL, 728.
4. Der Balkanzug – entlausungspflichtig. In: Reichspost. Abendblatt. 26.02.1916.
5. Der Seuchen-Wetterwinkel. Erfolge der Schutzimpfung in Galizien In.: Reichspost. 10.09.1916.
6. Doerr R. 1917. Über die Tätigkeit der Hygieniker im Felde. In: *Wiener Medizinische Wochenschrift*. 24: 1059–1062.
7. Duraković I. 2014a. *Serbien und Modernisierungsproblem. Die Entwicklung der Gesundheitspolitik und sozialen Kontrolle bis zum Ersten Weltkrieg*. Frankfurt am Main, Berlin, Bern, Bruxelles, New York, Oxford, Wien, Peter Lang. 484.
8. Duraković I. 2014b. *Serbia as a Health Threat to Europe: the Wartime Typhus Epidemic, 1914–1915*. In: *Other Fronts, Other Wars? : First World War Studies on the Eve of the Centennial*. (258–280). Ed. by Joachim Burgschwentner, Matthias Egger and Gunda Barth-Scalmani. Leiden; Boston, Brill, 521.
9. Egli K. 1918. *Berichte aus dem Felde*. Bd. 4. Auf dem italienischen Kriegsschauplatz im Januar 1918. Zürich, Schultheß, 100.
10. Fejes L. 1917. *Die Entstehung, Verbreitung und Verhütung der Seuchen, mit Erfahrungen aus dem Felde*. Berlin; Wien, Urban & Schwarzenberg, 149.
11. Figatner M. *Die Reorganisation des Sanitätswesen im Bereiche des k. u. k. Militärgeneralgouvernements Serbien*. In: *Der Militärarzt. Zeitschrift für das gesamte Sanitätswesen der Armeen. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjährigen Bestehens des k. u. k. Militär-Generalgouvernements in Serbien I*. (36–40). 3.02.1917. 33–64.
12. Frey M. 1997. *Der reinliche Bürger. Entstehung und Verbreitung bürgerlichen Tugenden in Deutschland, 1760–1860*. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co, 406.
13. Friedberger E. 1917. *Über Kriegsseuchen, einst und jetzt, ihre Bekämpfung und Verhütung*. Berlin: Siegmund, 48.
14. Fülek v. Wittinghausen und Szatmárvár H. 1883. *Das Königreich Serbien: geographisch-militärisch dargestellt*. Pressburg, Verlag von Gustav Heckenast's Nachfolger (Rudolf Drottleff), 148.
15. Gopčević S. 1888. *Serbien und die Serben*. Leipzig, B. Elischer Nachfolger (B. Winckler), 492.
16. *Gesundheitspflege – Kundmachung – Laibach – Mehrsprachiges Plakat*. 1914. 08. 07. URL <http://data.onb.ac.at/rec/baa14267717> (accessed: 29.04.2014).
17. Hofer H.G. 2004. *Nervenschwäche und Krieg. Modernitätskritik und Krisenbewältigung in der österreichischen Psychiatrie (1880–1920)*. Wien; Köln; Weimar, Böhlau Verlag, 443.
18. Jaszi O. *Aus dem besetzten Serbien. Die administrative und kulturelle Arbeit des Militärgeneralgouvernements*. In: *Pester Lloyd*. (3–4). 17.02.1917.
19. John K.M. 1917. *Über Typhusschutzimpfungen*. In: *Erstes Jahrbuch des Kriegsspitals der Geldinstitute in Budapest*. (581–594). Berlin, Verlag von Julius Springer, 760.

20. Kilhof M. K. u. k. Epidemiespital in Belgrad. In: Der Militärarzt. Zeitschrift für das gesamte Sanitätswesen der Armeen. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjähriger Bestehens des k. u. k. Militär-General-Gouvernements in Serbien II. (71–74). 10.03.1917. 65–103.
21. Kundmachung – Belgrad – Mehrsprachiges Plakat um 1915. URL <http://data.onb.ac.at/rec/baa14250506> (accessed: 16.03.2014).
22. Mandl L. 1917. Die Habsburger und die serbische Frage: Geschichte des staatlichen Gegensatzes Serbiens zu Österreich-Ungarn. Wien, Verlag von Moritz Perles, k. u. k. Hofbuchhandlung, 210.
23. Michl S. 2007. Im Dienste des «Volkskörpers». Deutsche und französische Ärzte im Ersten Weltkrieg Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co, 307.
24. Микић Д., Недок А., Поповић Б. 2010. Заразне болести у српској војсци и народу 1914. и 1915. године. В кн.: Српски војни санитет 1914–1915. године. Уред. Александар С. Недок и Бранислав Поповић Београд: Управа за војно здравство Министарства одбране Републике Србије и Академија медицинских наука Српског лекарског друштва (181–205): 382. URL <http://www.rastko.rs/cms/files/books/4d50452e6bd5a> (accessed: 03.05.2014)
- Mikić D., Nedok A., Popović B. 2010. Zarazne bolesti u srpskoj vojsci i narodu 1914. i 1915. godine. V kn.: Srpski vojni sanitet 1914–1915. godine. Ured. Aleksandar S. Nedok i Branislav Popović. (181–205). Beograd: Uprava za vojno zdravstvo Ministarstva odbrane Republike Srbije i Akademija medicinskih nauka Srpskog lekarskog društva: 382. URL <http://www.rastko.rs/cms/files/books/4d50452e6bd5a> (accessed: 03.05.2014) (in Serbian).
25. Младеновић Б. 2011. Уређење простора у градовима Војно-генералног гувермана у Србији 1916–1918: Прилог проучавању односа између паралелних друштава. In: Просторно Планирање у Југоисточној Европи: (до другог светског рата). Уредник издања Бојана Миљковић-Катић; одговорни уредник Срђан Рудић. (269–285). Београд, Историјски институт: Балканолошки институт САНУ, Географски факултет Универзитета, 604.
- Mladenović B. 2011. Uređenje prostora u gradovima Vojno-generalnog guvermana u Srbiji 1916–1918: Prilog proučavanju odnosa između paralelnih društava In: Prostorno Planiranje u Jugoistočnoj Evropi: (do drugog svetskog rata). Urednik izdanja Bojana Miljković-Katić; odgovorni urednik Srđan Rudić (269–285). Beograd, Istorijski institut: Balkanološki institut SANU, Geografski fakultet Univerziteta, 604 (in Serbian).
26. Miloslavich E. Schlusswort. In: Der Militärarzt. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjähriger Bestehens des k. u. k. Militär-General-Gouvernements in Serbien III (119). 14.04.1917, 106–120.
27. Proctor M.T. 2010. Civilians in a World at War 1914–1918. L.; N.Y., New York University Press, 378.
28. Pantović L. 2013. Eugenics and the «Nation» in the Writings of a Turn of the Century Serbian Physician: the case of Milan Jovanović Batut. Budapest, 67. URL http://www.etd.ceu.hu/2013/pantovic_ljiljana.pdf (accessed: 26.03.2014).
29. Pretori H. 1914. Die Kriegsseuchen: ihre Verhütung und Bekämpfung. Wien, Edhoffer, 14.
30. Prausnitz W. 1915. Freiwillige Kriegsfürsorge auf dem Gebiete der Seuchenbekämpfung. Graz, Leuschner & Lubensky, 96.
31. Promitzer Ch., Trubeta S. Turda M. 2011. Framing Issues of Health, Hygiene and Eugenics in Southeastern Europe. In: Health, Hygiene and Eugenics in Southeastern Europe to 1945 (1–27). Ed. by Promitzer C, Trubeta, S. Turda M. Budapest; N.Y., Central European University Press, 440.
32. Raschofsky W. 1926. Militärärztliche Organisation und Leistungen der Epidemiespitäler der österreichisch-ungarischen Armee In: Volksgesundheit im Krieg (122–133). Hsg. von C. Pirquet. Wien, New Haven, Hölder-Pichler-Tempsky A.G. Yale University Press. I Teil, 428.
33. Reinhaltung der Stadt – Kundmachung – Belgrad – Mehrsprachiges Plakat. 1915 11. <http://data.onb.ac.at/rec/baa14250772> (accessed: 16.03.2014).
34. Rückblick von Oberstbarzt 1. Klasse Dr. J. Lochbihler. In: Der Militärarzt. Zeitschrift für das gesamte Sanitätswesen der Armeen. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjähriger Bestehens des k. u. k. Militär-General-Gouvernements in Serbien I. (33–35). 3.02.1917, 33–63.
35. Sanitätspolizeiliche Vorschriften für Massenquartiere und dergleichen – Kundmachung – Wien. 1914 09. URL <http://data.onb.ac.at/rec/baa14291718> (accessed: 29.04.2014).
36. Scheer T. 2016. A Reason to Break the Hague Convention? The Habsburg Occupation Policy toward Balkan Muslims during World War I. In: War and Collapse: World War I and the Ottoman State. (1008–1022). Eds. M. Hakan Yavuz with Feroz Ahmad. Salt Lake City, University of Utah Press, 1505.



37. Sundhaussen H. 1989. Historische Statistik Serbiens 1834–1914. Mit europäischen Vergleichsdaten. München: R OLDENBOURG Verlag, 645.
38. Sundhaussen H. 1999. Europa balcanica. Der Balkan als historischer Raum Europas. (626–653). In: Geschichte und Gesellschaft. 25 Jahrgang. Heft 4, 653.
39. Steiner J. 1926. Der Militärärztliche Dienst des österreichisch-ungarischen Heeres während des Weltkrieges im Hinterlande und bei der Armee im Felde. In.: Volksgesundheit im Krieg (78–108). Hsg. von C. Pirquet. Wien, New Haven, Hölder-Pichler-Tempsky A.G. Yale University Press. I Teil, 428.
40. Sturzenegger C. 1914. Serbisches Rote Kreuz und internationale Liebestätigkeit während der Balkankriege 1912/1913. Ein Erinnerungsblatt. Zürich: Verlag Art. Institut Orell Füssli, 128.
41. Schweeger O. Die Typhusepidemie in Belgrad im Jahre 1916 und führen Endemien daselbst In: Der Militärarzt. Zeitschrift für das gesamte Sanitätswesen der Armeen. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjährigen Bestehens des k. u. k. Militär-General-Gouvernements in Serbien II (102–103). 10.03.1917, 65–103.
42. Taddei E. 2010. Franz von Otenthal. Arzt und Tiroler Landtagsabgeordneter (1818–1899). Wien; Köln; Weimar, Böhlau Verlag, 308.
43. Todorova M. 2009. Imagining the Balkans. Oxford, Oxford University Press, 288.
44. Трифуновић Б. 2009. Округ Чачак 1915–1918: последице окупације на свакодневни живот становништва. (45–68). In: Годишњак за друштвену историју. Београд, Филозофски факултет у Београду, Катедра за општу савремену историју. Удружење за друштвену историју, година XVI, № 1, 117.
- Trifunović B. 2009. Okrug Čačak 1915–1918: posledice okupacije na svakodnevni život stanovništva (45–68). In: Godišnjak za društvenu istoriju. Beograd, Filozofski fakultet u Beogradu, Katedra za opštu savremenu istoriju Udruženje za društvenu istoriju, godina XVI, № 1, 117 (in Serbian).
45. Tuma A. v. Waldkampf. 1894. Serbien. Hannover, Helwig, 307.
46. Unsere Militärverwaltung in Serbien. In: Die Zeit. 31.03. 1916.
47. Weindling P. 1999. A virulent strain. German bacteriology as scientific racism, 1890–1920. In: Race, Science and Medicine, 1700–1960. (218–235). Ed. by W. Ernst, B. Harris. L.; N.Y, Routledge, 312.

References

1. Iovanovich M. 2002. «Umeret za Rodinu»: Pervaya mirovaya voina ili Stolknovenie «obychnogo cheloveka» s totalnoi voinoi [«To die for the motherland»: World War I or the clash of «ordinary man» with total war]. V kn.: Poslednyaya voina imperatorskoi Rossii [The last war of imperial Russia]. Pod red. O. Airapetova; Sost. O. Airapetova; Per. s angl. O. Airapetova; per. s serbsk. L. Kuzmichevoi; Vstupit. statya O. Airapetova. M., Tri kvadrata, 267.
2. Bergen, Leo van. 2009. Bevor my Helpless Sight. Suffering, Dying and Military Medicine on the Western Front, 1914–1918. Aldershot, Ashgate Publishing Ltd, 528.
3. Delaporte S. 2012. Military Medicine. In: A Companion to World War I. Ed by Horne J. (295–307). Oxford, WILEY-BLACKWELL, 728.
4. Der Balkanzug – entlausungspflichtig. In: Reichspost. Abendblatt. 26.02.1916.
5. Der Seuchen-Wetterwinkel. Erfolge der Schutzimpfung in Galizien In.: Reichspost. 10.09.1916.
6. Doerr R. 1917. Über die Tätigkeit der Hygieniker im Felde. In: Wiener Medizinische Wochenschrift. 24: 1059–1062.
7. Duraković I. 2014a. Serbien und Modernisierungsproblem. Die Entwicklung der Gesundheitspolitik und sozialen Kontrolle bis zum Ersten Weltkrieg. Frankfurt am Main, Berlin, Bern, Bruxelles, New York, Oxford, Wien, Peter Lang. 484.
8. Duraković I. 2014b. Serbia as a Health Threat to Europe: the Wartime Typhus Epidemic, 1914–1915. In: Other Fronts, Other Wars?: First World War Studies on the Eve of the Centennial. (258–280). Ed. by Joachim Burgschwentner, Matthias Egger and Gunda Barth-Scalmani. Leiden; Boston, Brill, 521.
9. Egli K. 1918. Berichte aus dem Felde. Bd. 4. Auf dem italienischen Kriegsschauplatz im Januar 1918. Zürich, Schultheß, 100.
10. Fejes L. 1917. Die Entstehung, Verbreitung und Verhütung der Seuchen, mit Erfahrungen aus dem Felde. Berlin; Wien, Urban & Schwarzenberg, 149.
11. Figatner M. Die Reorganisation des Sanitätswesen im Bereiche des k. u. k. Militärgeneralgouvernements Serbien. In: Der Militärarzt. Zeitschrift für das gesamte Sanitätswesen der Armeen. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjährigen Bestehens des k. u. k. Militär-General-Gouvernements in Serbien I. (36–40). 3.02.1917. 33–64.

12. Frey M. 1997. Der reinliche Bürger. Entstehung und Verbreitung bürgerlichen Tugenden in Deutschland, 1760–1860. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH& Co, 406.
13. Friedberger E. 1917. Über Kriegsseuchen, einst und jetzt, ihre Bekämpfung und Verhütung Berlin: Siegismund, 48.
14. Fülek v. Wittinghausen und Szatmárvár H. 1883. Das Königreich Serbien: geographisch-militärisch dargestellt. Pressburg, Verlag von Gustav Heckenast's Nachfolger (Rudolf Drottleff), 148.
15. Gopčević S. 1888. Serbien und die Serben. Leipzig, B. Elischer Nachfolger (B. Winckler), 492.
16. Gesundheitspflege – Kundmachung – Laibach – Mehrsprachiges Plakat. 1914. 08. 07. URL <http://data.onb.ac.at/rec/baa14267717> (accessed: 29.04.2014).
17. Hofer H.G. 2004. Nervenschwäche und Krieg. Modernitätskritik und Krisenbewältigung in der österreichischen Psychiatrie (1880–1920). Wien; Köln; Weimar, Böhlau Verlag, 443.
18. Jaszi O. Aus dem besetzten Serbien. Die administrative und kulturelle Arbeit des Militärgeneralgouvernements. In: Pester Lloyd. (3–4). 17.02.1917.
19. John K.M. 1917. Über Typhusschutzimpfungen. In: Erstes Jahrbuch des Kriegsspitals der Geldinstitute in Budapest. (581–594). Berlin, Verlag von Julius Springer, 760.
20. Kilhof M. K. u. k. Epidemiespital in Belgrad. In: Der Militärarzt. Zeitschrift für das gesamte Sanitätswesen der Armeen. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjährigen Bestehens des k. u. k. Militär-General-Gouvernements in Serbien II. (71–74). 10.03.1917. 65–103.
21. Kundmachung – Belgrad – Mehrsprachiges Plakat um 1915. URL <http://data.onb.ac.at/rec/baa14250506> (accessed: 16.03.2014).
22. Mandl L. 1917. Die Habsburger und die serbische Frage: Geschichte des staatlichen Gegensatzes Serbiens zu Österreich-Ungarn. Wien, Verlag von Moritz Perles, k. u. k. Hofbuchhandlung, 210.
23. Michl S. 2007. Im Dienste des «Volkskörpers». Deutsche und französische Ärzte im Ersten Weltkrieg Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH& Co, 307.
24. Микић Д., Недок А., Поповић Б. 2010. Заразне болести у српској војсци и народу 1914. и 1915. године. В кн.: Српски војни санитет 1914–1915. године. Уред. Александар С. Недок и Бранислав Поповић Београд: Управа за војно здравство Министарства одбране Републике Србије и Академија медицинских наука Српског лекарског друштва (181–205): 382. URL <http://www.rastko.rs/cms/files/books/4d50452e6bd5a> (accessed: 03.05.2014)
- Mikić D., Nedok A., Popović B. 2010. Zarazne bolesti u srpskoj vojsci i narodu 1914. i 1915. godine. V kn.: Srpski vojni sanitet 1914–1915. godine. Ured. Aleksandar S. Nedok i Branislav Popović. (181–205). Beograd: Uprava za vojno zdravstvo Ministarstva odbrane Republike Srbije i Akademija medicinskih nauka Srpskog lekarskog društva: 382. URL <http://www.rastko.rs/cms/files/books/4d50452e6bd5a> (accessed: 03.05.2014) (in Serbian).
25. Младеновић Б. 2011. Уређење простора у градовима Војно-генералног гувернмана у Србији 1916–1918: Прилог проучавању односа између паралелних друштава. In: Просторно Планирање у Југоисточној Европи: (до другог светског рата). Уредник издања Бојана Миљковић-Катић; одговорни уредник Срџан Рудић. (269–285). Београд, Историјски институт: Балканолошки институт САНУ, Географски факултет Универзитета, 604.
- Mladenović B. 2011. Uređenje prostora u gradovima Vojno-generalnog guvernmmana u Srbiji 1916–1918: Prilog proučavanju odnosa između paralelnih društava In: Prostorno Planiranje u Jugoistočnoj Evropi: (do drugog svetskog rata). Urednik izdanja Bojana Miljković-Katić; odgovorni urednik SrĐan Rudić (269–285). Beograd, Istorijski institut: Balkanološki institut SANU, Geografski fakulet Univerziteta, 604 (in Serbian).
26. Miloslavich E. Schlusswort. In: Der Militärarzt. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjährigen Bestehens des k. u. k. Militär-General-Gouvernements in Serbien III (119). 14.04.1917, 106–120.
27. Proctor M.T. 2010. Civilians in a World at War 1914–1918. L.; N.Y, New York University Press, 378.
28. Pantović L. 2013. Eugenics and the «Nation» in the Writings of a Turn of the Century Serbian Physician: the case of Milan Jovanović Batut. Budapest, 67. URL http://www.etd.ceu.hu/2013/pantovic_ljiljana.pdf (accessed: 26.03.2014).
29. Pretori H. 1914. Die Kriegsseuchen: ihre Verhütung und Bekämpfung. Wien, Edhoffer, 14.
30. Prausnitz W. 1915. Freiwillige Kriegsfürsorge auf dem Gebiete der Seuchenbekämpfung. Graz, Leuschner & Lubensky, 96.

31. Promitzer Ch., Trubeta S. Turda M. 2011. Framing Issues of Health, Hygiene and Eugenics in Southeastern Europe. In: *Health, Hygiene and Eugenics in Southeastern Europe to 1945 (1–27)*. Ed. by Promitzer C, Trubeta, S. Turda M. Budapest; N.Y., Central European University Press, 440.
32. Raschofsky W. 1926. Militärärztliche Organisation und Leistungen der Epidemiespitäler der österreichisch-ungarischen Armee In: *Volksgesundheit im Krieg (122–133)*. Hsg. von C. Pirquet. Wien, New Haven, Hölder-Pichler-Tempsky A.G. Yale University Press. I Teil, 428.
33. Reinhaltung der Stadt – Kundmachung – Belgrad – Mehrsprachiges Plakat. 1915 11. <http://data.onb.ac.at/rec/baa14250772> (accessed: 16.03.2014).
34. Rückblick von Oberstbarzt I. Klasse Dr. J. Lochbihler. In: *Der Militärarzt. Zeitschrift für das gesamte Sanitätswesen der Armeen. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjährigen Bestehens des k. u. k. Militär-General-Gouvernements in Serbien I. (33–35)*. 3.02.1917, 33–63.
35. Sanitätspolizeiliche Vorschriften für Massenquartiere und dergleichen – Kundmachung – Wien. 1914 09. URL <http://data.onb.ac.at/rec/baa14291718> (accessed: 29.04.2014).
36. Scheer T. 2016. A Reason to Break the Hague Convention? The Habsburg Occupation Policy toward Balkan Muslims during World War I. In: *War and Collapse: World War I and the Ottoman State. (1008–1022)*. Eds. M. Hakan Yavuz with Feroz Ahmad. Salt Lake City, University of Utah Press, 1505.
37. Sundhaussen H. 1989. Historische Statistik Serbiens 1834–1914. Mit europäischen Vergleichsdaten. München: R OLDENBOURG Verlag, 645.
38. Sundhaussen H. 1999. Europa balcanica. Der Balkan als historischer Raum Europas. (626–653). In: *Geschichte und Gesellschaft. 25 Jahrgang. Heft 4*, 653.
39. Steiner J. 1926. Der Militärärztliche Dienst des österreichisch-ungarischen Heeres während des Weltkrieges im Hinterlande und bei der Armee im Felde. In: *Volksgesundheit im Krieg (78–108)*. Hsg. von C. Pirquet. Wien, New Haven, Hölder-Pichler-Tempsky A.G. Yale University Press. I Teil, 428.
40. Sturzenegger C. 1914. Serbisches Rote Kreuz und internationale Liebestätigkeit während der Balkankriege 1912/1913. Ein Erinnerungsblatt. Zürich: Verlag Art. Institut Orell Füssli, 128.
41. Schweeger O. Die Typhusepidemie in Belgrad im Jahre 1916 und führen Endemien daselbst In: *Der Militärarzt. Zeitschrift für das gesamte Sanitätswesen der Armeen. Sanitärer Wiederaufbau Serbiens. Festschrift anlässlich einjährigen Bestehens des k. u. k. Militär-General-Gouvernements in Serbien II (102–103)*. 10.03.1917, 65–103.
42. Taddei E. 2010. Franz von Ottenthal. Arzt und Tiroler Landtagsabgeordneter (1818–1899). Wien; Köln; Weimar, Böhlau Verlag, 308.
43. Todorova M. 2009. *Imagining the Balkans*. Oxford, Oxford University Press, 288.
44. Трифуновић Б. 2009. Округ Чачак 1915–1918: последице окупације на свакодневни живот становништва. (45–68). In: *Годишњак за друштвену историју*. Београд, Филозофски факултет у Београду, Катедра за општу савремену историју. Удружење за друштвену историју, година XVI, № 1, 117.
- Trifunović B. 2009. Okrug Čačak 1915–1918: posledice okupacije na svakodnevni život stanovništva (45–68). In: *Godišnjak za društvenu istoriju*. Beograd, Filozofski fakultet u Beogradu, Katedra za opštu savremenu istoriju Udruženje za društvenu istoriju, godina XVI, № 1, 117 (in Serbian).
45. Tuma A. v. *Waldkampf*. 1894. Serbien. Hannover, Helwig, 307.
46. Unsere Militärverwaltung in Serbien. In: *Die Zeit*. 31.03. 1916.
47. Weindling P. 1999. A virulent strain. German bacteriology as scientific racism, 1890–1920. In: *Race, Science and Medicine, 1700–1960. (218–235)*. Ed. by W. Ernst, B. Harris. L.; N.Y, Routledge, 312.

Ссылка для цитирования статьи

Link for article citation

Миронов В.В. 2020. Военная эпидемиология Австро-Венгрии в оккупированной Сербии между медициной и пропагандой. 1915–1918 гг. *Via in tempore. История. Политология*, 47(1): 78–90. DOI 10.18413/2687-0967-2020-47-1-78-90

Mironov V.V. 2020. Military epidemiology of Austria-Hungary in the occupied Serbia between medicine and propaganda. 1915–1918. *Via in tempore. History and political science*, 47(1): 78–90 (in Russian). DOI 10.18413/2687-0967-2020-47-1-78-90