

Культура и искусство

Правильная ссылка на статью:

Борисова Д.С. Первая Всероссийская Гигиеническая выставка: между научностью и популяризацией //

Культура и искусство. 2025. № 4. DOI: 10.7256/2454-0625.2025.4.72151 EDN: AZFQOV URL:

https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=72151

Первая Всероссийская Гигиеническая выставка: между научностью и популяризацией

Борисова Дарья Сергеевна

ORCID: 0009-0000-9575-4873

аспирант; кафедра музеологии и культурного наследия; Санкт-Петербургский государственный институт культуры

192289, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Карпатская, 13, кв. 411

✉ ladydorata@mail.ru



[Статья из рубрики "Прикладная культурология"](#)

DOI:

10.7256/2454-0625.2025.4.72151

EDN:

AZFQOV

Дата направления статьи в редакцию:

31-10-2024

Аннотация: Медицина сегодня вышла за пределы узкоспециализированной науки, она активно присутствует в пространстве культуры. Гигиенические практики и санитарные нормы регламентируют поведение человека. В связи с этим возрастает значимость грамотной трансляции достижений медицины населению. Музей способен выступать инструментом популяризации медицинского знания. В 1893 году состоялась Первая Всероссийская Гигиеническая выставка. Впервые в истории нашей страны правительство Российской Империи решило популяризировать медицинское знание музейными средствами. Предметом статьи выступают способы показа медицинского знания на Первой Всероссийской гигиенической выставке. Задача популяризировать гигиену и санитарное просвещение населения на этой выставке была передана в руки врачей. Именно из них состоял организационный комитет, который занимался разработкой программы, отбором экспонатов и оформлением выставки. Несмотря на значимость поднимаемой темы, посещаемость выставки была низкой, что ставит вопрос о методах подачи информации, использованных при её проектировании. Для

обозначенной цели была избрана методология М. Фуко – его характеристика «медицинского взгляда», который определяет методологию медицинского исследования при клинической медицине и шире вообще взгляд на мир. На Первой Всероссийской Гигиенической выставке наблюдается конфликт между медицинским взглядом и популяризацией. Организаторы выставки – врачи высказались на своём «медицинском языке», оформили её в соответствии со своим видением мира, что оттолкнуло посетителей. Экспонаты на выставке были оформлены в соответствии с научной классификацией, к ним прилагались пояснения также, написанные конкретным медицинским языком. Выставлялось много статистических данных, оформленных в таблицах и диаграммах, а также предметы, фотографии, планы, чертежи, приборы и оборудование. Однако все экспонаты были разбросаны по выставке и располагались очень скученно, близко, прилегая друг к другу. В результате, посетитель попадал как бы в огромное больное тело – панорама санитарного устройства Российской Империи, в котором из множества частей (выставленных экспонатов) нужно было выбрать симптомы (антисанитарные практики) и, проанализировав их, выработать лечение (индивидуальные гигиенические меры). Врачи легко ориентировались в однотипном ряде экспонатов и статистических данных, и находили для себя полезные сведения, но для простого посетителя такая сложная интеллектуальная работа оказалась непосильной.

Ключевые слова:

гигиеническая выставка, медицинский музей, выставочное проектирование, популяризация, медицинский взгляд, приёмы экспонирования, материальность, конкретность, статистичность, клиническая медицина

В 1893 году состоялась Всероссийская Гигиеническая выставка – это первая попытка в истории нашей страны популяризировать медицинское знание посредством выставочной деятельности. Она была организована по инициативе Общества Охранения народного здоровья и при поддержке правительства Российской Империи. Почётным председателем выставки являлся Великий Князь Павел Александрович [\[1, с. 3\]](#). В конце XIX века возрастает значимость гигиены. Урбанизация, происходящая в Российской империи усиленными темпами во второй половине XIX века, создавала новые угрозы для здоровья жителей. Из-за антисанитарных условий Санкт-Петербург и другие города Империи ни раз становились эпицентрами крупных эпидемий. Правительственные круги осознают важность санитарного благоустройства территорий и просвещения народа для сохранения здоровья населения Империи [\[2, л. 1 оборот\]](#). По этой причине целью выставки являлось: «Дать возможность публике и врачам ознакомиться с научными и техническими усовершенствованиями в области гигиены и санитарного дела» [\[3, с. 1\]](#). Так появляется задача разработки методов популяризации медицинского знания. Всероссийская гигиеническая выставка 1893 года является первой попыткой решения этой проблемы посредством выставочной деятельности в масштабах всей Российской Империи.

Первая Всероссийская гигиеническая выставка рассматривалась исследователями в контексте развития музейного дела или её значимости для совершенствования медицинской науки (М. П. Кузыбаева [\[4, с. 91-94\]](#), В. В. Пономарёва [\[5, с. 113-122\]](#)). Её анализа с точки зрения технологий выставочной деятельности пока не предпринималось. По этой причине предметом данной статьи выступают способы показа медицинского

знания на Всероссийской гигиенической выставке 1893 года.

Соответственно высокой обозначенной цели открытию выставки предшествовала тщательная подготовка. Был создан комитет Первой Всероссийской Гигиенической выставки, который занимался разработкой программы, отбором экспонатов, а также организационными вопросами. В состав комитета вошли исключительно представители медицинской профессии [6, с. 6]. В основном доктора наук по разным направлениям гигиены и медицины. Таким образом, задача популяризации медицинского знания была передана в руки врачей, признанных профессионалов своего дела.

Тем не менее, несмотря на значимость поднимаемой темы и старания выставочного комитета посещаемость выставки была низкой. Её увидело 73699 человек, в среднем 515 человек в день [1, с. 19]. В течение всего времени своей работы, с 21 мая по 10 октября 1893 года, выставка напоминала пустыню, по которой перемещались лишь экспоненты, сторожа витрин и организаторы [7]. Корреспондент «Петербургского листка» отмечает, что много раз побывав на выставке, он постоянно встречал знакомые лица – организаторов, среди которых посетители терялись [8]. Возникает вопрос о причинах низкой посещаемости Первой Всероссийской Гигиенической выставки. Насколько она соответствовала задачам популяризации гигиенического знания среди населения.

Важным представляется тот факт, что в оценке выставки наблюдается две полярные точки зрения со стороны медицинского сообщества и общественности, не имеющей медицинского образования. Первые характеризуют её как чрезвычайно полезную и познавательную [9, с. 778-779], для вторых она является «далеко неинтересной, несмотря на массу интересных экспонатов» [10]. Всё это заставляет задуматься об особом восприятии материала врачами и не врачами. Для анализа этого явления подспорьем служит теория французского философа М. Фуко. Он даёт характеристику медицинского знания, принятого в Европе с конца XVII – начала XVIII века.

Именно в этот период зарождается клиническая медицина, означавшая кардинальный поворот в системе медицинского исследования. Изменяется структура научного анализа, что сформировало специфический «медицинский» взгляд. Изначально он означал определённый метод исследования, но впоследствии вылился в особое отношение к действительности представителей врачебной профессии. М. Фуко охарактеризовал особый «медицинский» взгляд, который определяет деятельность врача: предписывает определённое поведение и предопределяет оценку внешних событий.

Переход медицинской науки к клиническому мышлению означал отказ от умозрительности и анализ конкретного видимого тела пациента в специально отведённом учреждении – клинике. Врач считывает с него симптомы, необходимые для постановки диагноза и назначения лечения. Клиническое знание формируется непосредственно у постели больного – это опытное знание, которое постоянно развивается. Одни и те же болезни могут по-разному проявляться в каждом конкретном случае, задача специалиста считывать схожее и особенное. Отсюда вытекает предельная материальность клинического медицинского взгляда, истины не может быть вне наблюдаемого. Она всегда имеет видимое выражение и проявляется в конкретном объекте.

Индивидуалистические проявления болезней приводят к тому, что медицинское знание всегда не завершено. Для того чтобы сформировалась всеохватывающая картина какого-нибудь недуга необходимо наблюдать её множество раз. Врач собирает разнообразные проявления и на их основе делает выводы: «Медицинское знание может

обрести достоверность лишь пропорционально числу случаев, в котором оно выдержит испытание» [\[11, с. 129\]](#). По этой причине медицинский взгляд работает статистически: обрабатывает множество похожих случаев, формируя затем полную картину. Не случайно М. Фуко уподобляет медицинский анализ искусству наблюдать: «Истина указывает на себя в повторяющейся форме» [\[11, с. 139\]](#).

Далее при клинической медицине в определении диагноза не может быть множественности трактовок: «Сущность болезни полностью выражима в своей истине» [\[11, с. 121\]](#). Отсюда вытекает ещё одна черта медицинского знания – конкретность. Диагноз – это определённый финал, итог, над которым не может быть другой истины. Более того полученное знание должно быть максимально точно выражено, необходима точная корреляция между видимым и речью, между взглядом и словом. Параллельно с формированием клинического мышления складывается и медицинский язык, точный, конкретный, лишённый описательности.

М. Фуко проводит строгое различие между медицинским взглядом и интеллектуальным. Он не способен увидеть за явлением множество смыслов, «Это – конкретный чувствительный взгляд, взгляд, переходящий от тела к телу, весь путь которого располагается в пространстве осязаемых проявлений» [\[11, с. 151\]](#). Рассуждения М. Фуко доказывают специфичность медицинской науки. Исследователь показал её отличия от других наук, которым он отводит собирательное название «интеллектуальный взгляд». Можно подытожить, что материальность, статистичность и конкретность, определяют «медицинский взгляд», определяющий клиническое мышление. С его помощью удалось достичь значительного прогресса в медицине, начиная с XIX века. Однако он сформировал отдельную группу учёных «врачи», чья методология и, шире говоря взгляд, на окружающий мир строго определён и специфичен.

М. Фуко написал свой труд «Рождение клиники» в 1963 году, анализируя различные медицинские практики прошлого. Статья Н. Ф. Фёдорова «Музей, его смысл и назначение» вышла в начале XX века, в 1913 году. И хотя она не посвящена анализу медицины как явления в ней можно уловить те же характеристики, что и у французского философа. Н. Ф. Фёдоров пытается выделить естественные и искусственные потребности человека. К естественным, по его мнению, относится собирание и изучение всех свидетельств прошлого, к искусственным медицина, так как она безнравственна и служит только интересам города, а не всеобщим вечным (религиозным) идеалам. Критикуя медицину, Н. Ф. Фёдоров описывает её особенности по сравнению с другими системами знаний. Во-первых, он отделяет медицину от естественных наук и отмечает формирование особого сословия «врачей» [\[12, с. 379-493\]](#). Для Н. Ф. Фёдорова медицинское знание тоже специфично и не похоже на принятое в других науках. При этом, по его мнению, ни одна наука подобно медицине так ни суживает знание. Она изучает индивидуумов, а не целое, признаёт, что лекарства на всех действуют по-разному, но считает возможным познать их целебные свойства силами лишь одного своего сословия. Можно проследить во взглядах Н. Ф. Фёдорова ту же характеристику «медицинского взгляда», что и у М. Фуко. За «суживанием знания» скрывается предельная конкретность, за «изучением индивидуумов» материальность. Собственно, в противопоставлении целого и медицинского для Н. Ф. Фёдорова и заключается доказательство безнравственности и искусственности медицины. И, наконец, Н. Ф. Фёдоров иронично оценивает возможности медицины выработать эффективное лечение для множества людей с одинаковыми болезнями, но разными проявлениями, то есть он одновременно выделяет и не одобряет её статистичность.

И М. Фуко, и Н. Ф. Фёдоров дают схожую характеристику «медицинского взгляда». Несмотря на некоторые критические замечания в адрес клинической медицины, пока врачи находятся в рамках своей профессиональной деятельности, их специфическая методология помогает достигать успехов в деле лечения пациентов. Нельзя не признать прогресс в области профилактики и лечении заболеваний, начавшийся с конца XIX – начала XX века. Однако, способен ли «медицинский взгляд» эффективно популяризировать достижения своей науки публике?

На примере Первой Всероссийской Гигиенической выставки можно проследить, как врачи старались популяризировать своё знание неподготовленному зрителю. В процессе её подготовки, а также в оформлении можно уловить «медицинский взгляд», описанный философами.

Первая Всероссийская Гигиеническая выставка была разделена на шесть секций в соответствии с научной классификацией: биологическая; секция медицинской статистики, эпидемиологии и медицинской географии; секция общественной и частной гигиены; гигиены воспитания и образования, секция климатологическая и бальнеологическая и литературный отдел [\[6, с. 9\]](#). Секции подразделялись на группы. Изначально предполагалось разделить все экспонаты по группам, чтобы можно было составить полное представление по интересующему вопросу. Но многие ведомства, желая продемонстрировать свои достижения, экспонировали свои предметы отдельно. В результате, информацию по одной теме приходилось искать в разных местах выставки, что затрудняло осмотр [\[10\]](#).

Вместе с отправкой экспоната на выставку организаторы просили экспонентов прикрепить к каждому описание, которое впоследствии служило этикеткой для зрителей. Требований к ним не прилагалось, не было и единого художественного стандарта. В конечном итоге описания были написаны по-научному с использованием специфических терминов. Никто не «перевёл» медицинские термины для публики, что вызвало критику по отношению к устроителям [\[13\]](#). В результате зритель попадал в систему экспонатов, организованных по научной системе и с научными пояснениями. Более того предметы, представленные на выставке, были расположены очень скученно и, несмотря на их большое количество, не отличались разнообразием.

В процессе подготовки выставки комитетом обсуждалась исключительно подбор экспонатов в соответствии с созданной программой. Были разработаны типы предметов, рекомендованных для опавления на выставку от различных учреждений. К ним относились: настоящие вещи, модели, фото, рисунки, чертежи, диаграммы, картограммы, учёные труды, производства в натуре, коллекции как предметов, так и производств, относящихся к вопросам выставки [\[2, л. 5\]](#). Такой перечень рассылался всем потенциальным участникам с просьбой предоставить возможные из имеющихся в наличии. Желательным обозначалось предоставление от конкретного заведения краткого описания с санитарно-гигиенической точки зрения. Полученные сведения затем оформлялись в таблицы и диаграммы для более удобного обзора [\[14, л. 4\]](#). Рекомендаций по подготовке экспонатов не давалось, не было и отбора среди присланных предметов, они выставлялись во всём объёме. В результате, получался длинный ряд однотипных предметов, занимавших всё предоставленное пространство: предметы в витринах, таблицы и диаграммы на стенах, плотно прилегающие друг к другу.

Интересные экспонаты находились у учреждений далеко не всегда, зато статистических данных было достаточно (ведь это черта медицинской деятельности), поэтому таблиц и

диаграмм, планов и чертежей оказалось очень много. Они развешивались на стенах близко друг к другу, иногда размещались даже на потолке [\[15\]](#). В результате статистические данные преобладали на выставке. Такие экспонаты требовали значительной интеллектуальной работы для зрителя, внимательного изучения и анализа.

Для неподготовленного посетителя непонятным оставалась принадлежность ряда научных экспонатов к гигиене. На выставке никак не показывалась связь научных приборов, аппаратов, таблиц с ежедневными практиками. Кроме научной классификации и массы однотипных экспонатов публике не предлагалось никаких пояснений. Экспонировались действительно важные открытия передовые знания: приборы для правильного освещения, отопления и очистки воды, методы борьбы с инфекционными заболеваниями, способы дезинфекции жилища и одежды, способы анализа полезных и неполезных продуктов питания, а также правила личной гигиены, ухода за детьми разных возрастов и т. п. Однако экспонаты демонстрировались без связи с практической пользой. В результате, для неподготовленного зрителя это были диковинки, полученные в тёмных научных лабораториях. Возникало отчуждение между создателями и зрителями, что не вызывало интереса у последних. Научность пояснений углубляло пропасть между создателями-врачами и зрителями. «Получается крайне смутное впечатление, и публика смотрит на выставленные экспонаты, как на курьёзы; об образовательном значении, о возбуждении в публике интереса к целям и задачам гигиены – пока не может быть и речи» – признаётся корреспондент, посетивший выставку [\[16\]](#). Для зрителей выставка больше напоминала ярмарку, созданную торговцами, а не выставку, организованную докторами наук.

Примечательно, что представители организационного комитета признавали сложность для восприятия представленных научных экспонатов и уповали не на методы выставочного показа, а на объяснителей, которые должны были донести до публики малопонятные неспециалистам экспонаты [\[1, с. 15\]](#). Однако объяснители не присутствовали на выставке постоянно, работали лишь в некоторые часы. В оформлении же выставки никаких приёмов для толкования экспонатов выработано не было.

Итак, в оформлении Первой Всероссийской Гигиенической выставки можно заметить черты, свойственные «медицинскому взгляду». Материальность выразилась в приоритете экспонатов, среди которых не производилось отбора, не осуществлялось обобщения. В присутствии исключительно точных научных описаний проявилась конкретность. Не было предпринято попытки осмыслить представленный материал, объяснить его значение. Статистичность выразилась в массе однотипных экспонатов, ещё и распределённых по разным отделам, да и в целом в обилие статистических данных. Посетитель должен был проанализировать их и уяснить лучший способ гигиены чего-либо.

Примечательно, что организаторы Первой Всероссийской гигиенической выставки в изданном под их руководством каталоге-путеводителе вводят две противоположные мысли по вопросу оценки представленных экспонатов. Они, с одной стороны, гордятся научностью классификации материалов, которой не наблюдалось ни на одной подобной выставке в Европе. С другой, выделяют как особенность Первой Всероссийской Гигиенической выставки доступность, достигнутую благодаря выбору предметов и созданным к ним объяснениям [\[6, с. 3\]](#). Как видно из реакции немедицинской печати, пояснений, понятных неподготовленным посетителям на выставке не было. Однако, оставляя за скобками этот факт, обращает на себя внимание оценка врачей-устроителей: между научной классификацией и доступностью пониманию каждого они ставят знак равенства. Предельно конкретный медицинский взгляд, который видит

истину в материальном (выставленном) предмете и не видит ничего большего за этой материальной истиной. Грамотно созданная классификация, идеальная корреляция между видимым и высказанным для них означает истину.

По этой причине медики оценивали Первую Всероссийскую Гигиеническую выставку как чрезвычайно полезную и познавательную. Конечно, они задавались вопросом о низкой посещаемости выставки, пытались найти объяснения незаинтересованности публики. Они в целом выделяли те же черты в оформлении выставки, что и другие посетители: скученность или близкое размещение экспонатов относительно друг друга, разбросанность материалов по выставке или отсутствие чётких границ между отделами, а также представление одних и тех же тем в разных местах. Однако врачи относят эти черты к «недочётам», не влияющими на общую поучительность выставки [\[9, с. 778-779\]](#). Большинство статей, написанных врачами, вообще игнорируют недостатки выставки, они выделяют необходимую для себя тему, ищут экспонаты и анализируют их [\[1\]](#).

Медики оставили значительное количество статей, отзывов по поводу Всероссийской гигиенической выставки. Несмотря на разнообразие поднимаемых тем, можно обнаружить схожую структуру в описании. Начинается описание выставки с характеристики санитарного состояния той или иной области гигиены, выделяются недостатки, затем происходит подробный анализ выставленных экспонатов с точки зрения их полезности: способа применения, эффективности. Завершается разбор рекомендациями по улучшению санитарного состояния. Врачи, как правило, очень подробно анализировали материалы, представленные в многочисленных таблицах и диаграммах [\[17, с. 872-873\]](#), даже тех из них, которые были наиболее неудобно расположены [\[18, с. 931-932\]](#). Представители «медицинского сословия» смогли собрать информацию по определённой теме, используя экспонаты, разбросанные по разным отделам и изучить их. Для них не стало помехой скученность и разбросанность экспонатов, потому что это напоминает их профессиональную деятельность: поиск на теле больного нужных симптомов среди тысяч других признаков. Однако такое мышление и восприятие материала не свойственна основной массе населения, поэтому не может служить целям популяризации.

В результате на Первой Всероссийской Гигиенической выставке, зрители попадали как бы в огромное больное тело – панорама санитарного устройства Российской Империи, в котором из множества частей (выставленных экспонатов) нужно было выбрать симптомы (антисанитарные практики) и, проанализировав их, выработать лечение (индивидуальные гигиенические меры). Вся выставка как бы предписывала посетителю вглядываться, углубляться внутрь материального объекта и делать на основе увиденного выводы. Как показала практика, врачи легко ориентировались в однотипном ряде экспонатов и статистических данных, и находили для себя полезные сведения, выделяли рекомендации, но для простого неподготовленного человека такая задача оказалась непосильной.

Примечательна оценка, приводимая представителям врачебного «сословия», наглядных и понятных объяснений или способов представления информации на выставке. Высоко оцениваются таблицы и диаграммы, созданные Обществом охранения народного здоровья и Императорской Медико-хирургической академией, которые посвящены количеству белка, жира и углеводов, нужных человеку в течение суток в различных возрастах и при различных условиях. Наглядным считается расположение рядом с цифровыми данными на таблицах цилиндров одинаковой величины, заключающих в себе соответственные количества сухого белка, жира и крахмала. Вследствие этого, по мнению автора,

разницы в количествах этих веществ резче бросаются в глаза и легче запоминаются [\[19, с. 870-872\]](#). При этом в таблице нет указаний на полезные свойства этих веществ, продукты, в которых они содержатся. Нет и вывода о правильном питании или необходимых на день блюдах для человека. Однако для автора этого достаточно, ведь симптом найден, далее он превратится в вывод в сознании врача. Не анализируется сама форма таблицы, диаграммы, как отвечающая задачам популяризации. Как показала практика посетители, как правило, оставляли их без внимания.

Высоко оценили врачи и представление материала доктором П. Л. Мальчевским по вопросу способов химического исследования продуктов питания. Он не просто представил приборы, необходимые для этого, но и вещества в различные моменты определения в них белков, жиров и углеводов, а также и необходимые для этого реактивы и титры [\[20, с. 367-368\]](#). П. Л. Мальчевский расположил их в порядке, необходимом для каждого исследования. Это должно было дать публике представление о питательности пищевых продуктов. Однако снова видна лишь научная проработка вопроса, без анализа восприятия неподготовленного посетителя. Как в приведённых примерах, так и на всей выставке зрители должны были многое искать и анализировать, подобно врачам, исследующим тело. К сожалению, эта задача осталась непонятой, и цель популяризации гигиенических знаний осталась не достигнутой.

Итак, на Первой Всероссийской Гигиенической выставке наблюдается конфликт между медицинским взглядом и популяризацией. Организаторы выставки высказались на своём «медицинском языке», оформили её в соответствии со своим видением мира, что оттолкнуло посетителей. Приведённый пример ставит вопрос о существовании медицинского музея при клинической медицине, которая является основой медицинского знания до сих пор. И теоретические рассуждения, и анализ практик показывают специфичность медицины и её отличия от других систем научного знания. Это ставит вопрос об особой проработке медицинского наследия и создании специальных методов выставочного проектирования в музеях такого типа.

[\[1\]](#) Вывод сделан после анализа публикаций, посвящённых Первой Всероссийской Гигиенической выставке, в газетах «Русская медицина», «Врач», «Фельдшер».

Библиография

1. Первая Всероссийская гигиеническая выставка под почётным председательством Его Императорского Высочества Великого Князя Павла Александровича в Санкт-Петербурге 1893 г. Краткий очерк. СПб.: Лештуковская Паровая Скоропечатная П.О. Яблонского, 1894.
2. ЦГИА СПб Ф. 513. Оп. 116. Д. 79. Городские управы об оказании от города субсидий Русскому обществу Охранения народного здоровья на устройство Первой Всероссийской Гигиенической выставки. 1892–1894.
3. Положение о Всероссийской гигиенической выставке, устраиваемой с Высочайшего соизволения Русским обществом охранения народного здоровья. СПб.: Типография А. Л. Эбермана, 1890.
4. Кузыбаева М. П. всероссийские гигиенические выставки и музе // Гигиена и санитария. 2011. № 4. С. 91-94.
5. Пономарёва В. В. Первая Всероссийская гигиеническая выставка охранения народного здоровья, 1893 год // Вестник Московского университета. Серия XXIII. Антропология № 2/2023. С. 113-122.
6. Каталог-путеводитель Первой Всероссийской гигиенической выставки, состоящей под почётным председательством Его Императорского Высочества Великого князя Павла

Александровича. СПб.: Типография Шредера, 1893.

7. Гигиеническая выставка // Петербургский листок. 1893. № 223, 16 (28) августа. С. 2.
8. Гигиеническая выставка // Петербургский листок. 1893. № 149, 3 (15) июня. С. 2.
9. Золотавин. Н. Заметки земского врача по поводу гигиенической выставки // Врач. 1893. № 27, 8 июля. С. 778-779.
10. Открытие гигиенической выставки // Петербургская газета. Литературная и политическая. 1893. № 137, 22 мая.
11. Фуко М. Рождение клиники. М.: Смысл, 1998.
12. Фёдоров С. Н. Музей, его смысл и назначение / Н. Ф. Фёдоров Собрание сочинений в четырёх томах. Том 2. М.: Издательство группа «Прогресс», 1995. – С. 431. С. 379-493.
13. Гигиеническая выставка // Петербургский листок. 1893. № 153, 7 (19) июня. С. 2.
14. РГИА Ф. 759 Оп. 24 Д. 396. Собственная е.и.в. канцелярия по учреждениям императрицы Марии. I экспедиция. Об участии ведомства в предстоящей в 1893 г. первой Всероссийской гигиенической выставке в Санкт-Петербурге.
15. ЦГАКФД СПб Д 9780. Школьники за представлением образца школьной мебели. Первая Всероссийская Гигиеническая выставка. 1893.
16. Гигиеническая выставка // Петербургский листок. 1893. № 142, мая (8 июня). С. 2
17. Кац Р. Глазной отдел на гигиенической выставке // Врач. 1893. № 31, 5 августа. С. 872-873.
18. Грузоев В. Женский отдел на гигиенической выставке // Врач. 1893. № 33, 19 августа. С. 931-932.
19. Вагнер К. Э. Отдел питания на Гигиенической выставке // Врач. 1893. № 31, 5 августа. С. 870-872.
20. Первая Всероссийская Гигиеническая выставка // Русская медицина. 1893. № 23, 27 июня. С. 367-368.

Результаты процедуры рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

Предметом исследования в представленной для публикации в журнале «Культура и искусство» статье, как автор условно обозначил в заголовке («Первая Всероссийская Гигиеническая выставка: между научностью и популяризацией») и в некоторой степени разъяснил во введении («предметом данной статьи выступают способы показа [ошибка согласования автора] медицинского знания на Всероссийской гигиенической выставке 1893 года»), является специфика популяризации медицинского знания на Всероссийской гигиенической выставке 1893 г. Объектом исследования, хотя автор и не уделяет отдельно внимания его разъяснению, вероятнее всего, является популяризация научного знания в выставочной деятельности. По крайней мере, такая часть исторической реальности, как популяризация научного знания на многочисленных выставках рубежа XIX–XX вв., представляет собой предмет особого внимания современных ученых, и можно засвидетельствовать, что именно в этот междисциплинарный тренд исследований автор вносит наиболее существенный вклад. Исправить целесообразно, по мнению рецензента, именно формулировку предмета исследования в тексте статьи, поскольку бросается в глаза нарушение норм русского языка (рассогласованность частей предложения).

Автор вполне обоснованно обращается к оценке «медицинского мировоззрения» М. Фуко и Н. Ф. Фёдоровым, выделяя его специфику и атрибутируя с ней специфические средства популяризации медицинского знания на Всероссийской гигиенической

выставке 1893 г., поскольку именно авторитетные медики организовывали выставку. На деле использованные способы экспонирования отвечали исключительно познавательным целям самих медиков и противоречили заявленным цели и задачам выставки. Проанализированный автором пример провального выставочного опыта продемонстрировал «конфликт между медицинским взглядом и популяризацией. Организаторы выставки высказались на своём «медицинском языке», оформили её в соответствии со своим видением мира, что оттолкнуло посетителей». Автор делает вполне обоснованные выводы о том, что проанализированный «пример ставит вопрос о существовании медицинского музея при клинической медицине, которая является основой медицинского знания до сих пор. И теоретические рассуждения, и анализ практик показывают специфичность медицины и её отличия от других систем научного знания. Это ставит вопрос об особой проработке медицинского наследия и создании специальных методов выставочного проектирования в музеях такого типа». Рецензент отмечает также, что специфика «языка» практически в любой отрасли научного знания ставит примерно те же вопросы эффективности публичного экспонирования и популяризации научных достижений. К сожалению, за минувшее столетие ситуация существенно не изменилась: как правило далеко не все громоздкие и дорогие выставочные проекты добиваются планируемого социального эффекта исключительно по причине «языковых» различий организаторов и потенциальных посетителей.

Таким образом, предмет исследования, несмотря на казус в его формулировке, рассмотрен автором на высоком теоретическом уровне, и представленная статья заслуживает публикации в авторитетном научном журнале.

Методология исследования опирается на интерпретацию эпистолярных архивных источников, свидетельствующих о целях, задачах и результатах Всероссийской гигиенической выставки 1893 г. Комплексное изучение источников позволило автору восстановить специфику события и оценку его свидетелями. Сопоставление изученной специфики медицинского мировоззрения со способами экспонирования на Всероссийской гигиенической выставке 1893 г. позволило автору сделать аргументированные выводы о несоответствии использованных организаторами средств экспонирования просветительским задачам мероприятия. В целом авторский методический комплекс релевантен решаемым научно-познавательным задачам.

Актуальность выбранной темы автор поясняет тем, что Всероссийская гигиеническая выставка 1893 г. оказалась провальной, не смотря на чрезвычайную важность запланированного её просветительского потенциала. Поэтому, безусловно, актуально и своевременно рассмотреть действительные причины неэффективности подобных дорогостоящих проектов как в историческом контексте, так и в контексте опыта проведения подобных выставок в наши дни.

Научная новизна исследования, заключающаяся как во введении в оборот проанализированного автором эмпирического материала и эпистолярных источников, так и в итоговых выводах, заслуживают теоретического внимания.

Стиль текста автором выдержан научный (за исключением проигнорированных автором редакционных требований к оформлению упомянутых годов и веков). Кроме нарушений норм языка в формулировке предмета исследования, следует уточнить мысль в высказывании «Они выделяют скученность и разбросанность материалов по выставке, недостаточно яркую разделение между отделами...».

Структура статьи следует логике изложения результатов научного исследования.

Библиография, учитывая опору автора на анализ эмпирического материала, в достаточной мере раскрывает проблемную область исследования, но нуждается в корректировке отдельных нарушений редакционных требований и ГОСТа.

Апелляция к оппонентам вполне корректна и достаточна.

Статья представляет интерес для читательской аудитории журнала «Культура и искусство» и может быть рекомендована к публикации после устранения автором обозначенных рецензентом недочетов.

Результаты процедуры повторного рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

В статье нет четкого описания предмета исследования. В статье нет четкого описания методологии: какие конкретно методы использовались для написания научной работы? В статье не показана научная актуальность выбранной темы, то есть значимость выбранной темы для развития научного знания. Вместо этого автор статьи сразу переходит к описанию: "В конце XIX века возрастает значимость гигиены. Урбанизация, происходящая в российской империи усиленными темпами во второй половине XIX века, создавала новые угрозы для здоровья жителей".

В статье нет четкой структуры: не выделяются отдельно введение, основная часть и заключение, статья не разбита на логико - смысловые блоки. Обсуждение Всероссийской выставки в тексте переходит в рассуждения о медицинской науке, клинической медицине, клиническом мышлении, сущности болезни, специфичности медицинской науки и т.д. Однако необходимо прояснить, как все эти рассуждения связаны с выбранной темой? Например, как связана проблематика сущности болезни с Всероссийской гигиенической выставкой?

В целом, учитывая специфику предмета исследования, можно было бы порекомендовать использовать институциональный подход, поскольку является очевидным, что, например, описанное в статье отсутствие четких требований и стандартов к описанию экспонатов выставки, что привело к некоторому снижению интереса зрителей, является институциональной проблемой.

С помощью институционального подхода также можно было бы раскрыть, как помогла выставка изменить общественные представления о гигиене.

Библиографический раздел статьи представлен двадцатью публикациями. При написании работы использовались архивы РГИА и довольно большое количество источников за 1890 – 1894 годы (14 источников). Выводы в статье основываются на изучении достаточного количества источников. Поэтому у статьи имеется хорошая источниковедческая база. Но необходимо указать на публикации, которые были проанализированы в газетах "Русская медицина", "Врач", "Фельдшер", а в тексте статьи не упоминаются.

В статье делаются важные для дальнейшего развития науки выводы: "И теоретические рассуждения, и анализ практик показывают специфичность медицины и ее отличия от других систем научного знания. Это ставит вопрос об особой проработке медицинского наследия и создании специальных методов выставочного проектирования в музеях такого типа".

Из текста статьи можно вывести предполагаемую научную новизну, но хотелось бы, чтобы научная новизна была четко концептуализирована, например, в заключении.

Тема выбрана интересная для читательской аудитории, изложена хорошим и понятным академическим стилем, изложение обладает элементами научной новизны, но текст статьи нуждается в исправлении грамматических ошибок. В частности, в некоторых случаях используются прописные буквы в написании выставки, в некоторых – нет. Рекомендуется проверить правильность написания названия темы.