

«Важнее истратить средства на хлеб и мясо, чем на карболку...»

Архангельск не единожды сталкивался со вспышками инфекционных заболеваний и учился бороться с ними всеми возможными способами

Николай Гернет

В 1665-м, узнав, что в Лондоне вспыхнула эпидемия «черной смерти», Россия прервала все торговые отношения с Англией, а архангельская гавань была закрыта. В стране еще были свежи воспоминания о чумных ужасах 1654–1655 годов, когда обезлюдела Москва, а разбежавшиеся стрельцы разнесли заразу по регионам.

Во времена марсельской чумы 1720–1721 годов по приказу Петра I был введен санитарный контроль для французских судов, а позднее им полностью запретили входить во все российские порты. Эта мера позволила избежать заражений в городе.

Во время эпидемии чумы 1771 года впервые больных перестали штрафовать за нарушение карантина, наоборот, людям стали платить за самоизоляцию. Мужчинам платили по 15 копеек, женщинам – по 10. Женатым людей по выписке награждали 10 рублями – огромные по тем временам деньги.

Оспа оставляла свои отпечатки многие века и на бедных, и на богатых, не делая различий. Она убивала до трети заболевших, выживших уродовала шрамами-оспинами. Екатерина II в 1768 году личным примером показала, что с болезнью можно бороться с помощью вакцинации, сделав прививку от оспы себе и наследнику Павлу.

Способ вакцинации был пугающим – через кожу здорового человека пропускали нитку, пропитанную гноем из оспенных пустул. Но даже такой несовершенный метод спас сотни тысяч жизней. Правление Александра I ознаменовалось масштабным использованием более безопасной прививки коровьей оспы за казенный счет. В Архангельской губернии в 1811 году был учрежден комитет оспопрививания, открыты филиалы в уездах. Население противилось прививкам, болезни в массовом сознании воспринимались как Божье наказание, бороться с которым было грешно. Для пропаганды оспопрививания среди населения издавались лубочные картины, на которых обычно непривитых и сильно пострадавших от оспы изображали глубоко несчастными людьми, а рядом, для контраста, помещали фигуру человека в полном расцвете своих телесных сил, сохраненных благодаря прививке коровьей оспы. Несмотря на все меры, в 1836–1837



Община Красного Креста

годах в губернии была отмечена эпидемия натуральной оспы.

Очень часто эпидемии были связаны с геополитическими событиями в мире. Во время скопления войск на кавказско-турецкой границе резко усилилась заболеваемость тифом, с началом военных действий увеличилось количество эпидемий и во внутренних районах страны, в 1855 году тиф добрался до Архангельской губернии.

Брюшной тиф непрерывно появлялся то в одной, то в другой местности, усиливаясь или ослабевая в зависимости от климатических условий. Врач Гриффин в 1886 году отмечал, что тиф в Архангельском и Шенкурском уездах первенствует перед прочими болезнями, укладывает в постель целые деревни и указывает на те местности, где не соблюдаются гигиенические правила.

Случались на Севере и вспышки малярийной инфекции. Например, в 1887 году было 165 больных, а в 1888-м – уже 217. Смертность от нее была совсем невысокой, за два года от малярии погибло всего два человека. В 1897 году на первое место среди острозаразных болезней вышла корь.

Грипп впервые отметился в Архангельске во время эпидемии 1799–1803 годов. Следующая вспышка поразила северян в 1833–1834 годах. Описывающие эту эпидемию врачи отмечали главными симптомами «кашель, насморк, охриплость, красноту и болезненность в глазах». Наблюдались формы с поражением центральной нервной системы, бредом, возбуждением, бессонницей, сыпью. Эти больные нередко погибали.

В следующий раз грипп распространился по всему миру в 1847–1848 годах. В Петербурге переболели до двух третей горожан. Эта эпидемия дошла до Архангельска, но, к счастью, для большинства зараженных течение болезни было легким.

Свиристествовал грипп в январе 1886 года. «Немного было в январе семейств, в которых не болели бы все поголовно бронхитом, ангиною, насморком... Высокая температура 39–40 г держалась недолго, большая часть не обращалась за помощью к врачам», – отмечал врач Ю. Космовский. В декабре 1889 года грипп снова начал распространяться с невероятной быстротой. По мнению врача, заразилось не менее трех четвертей городского населения. И хотя летальные исходы были очень редки, огромное количество заболевших приводило к массе проблем, на ряде промышленных объектов приходилось останавливать работу из-за недостатка персонала.

В 1817 году в Индии началась вспышка холеры, через пять лет болезнь переступила границы России, а в 1831-м добралась до Архангельска. С 22 мая по 23 октября умерли 1374 из 2161 заболевших. Нужно отметить, что население города тогда составляло около 11 тысяч человек.

Казалось, что от холеры не спасали никакие предохранительные меры. Останавливались рекрутские наборы, на заставах задерживались обозы и проезжие люди. Известной всем стала история Пушкина, на три месяца застрявшего в изоляции перед свадьбой в селе Болдине. В Москве были закрыты рынки, а чтобы купцы не взбунтовались, Ни-

колай I выделил из казны деньги для поддержки бизнеса.

Осенью эпидемия отступила, чтобы через несколько лет вернуться с новой силой. В 1848 году архангельские власти по совету врачей начали принимать более действенные меры – запретили проведение крестных ходов, ограничили посещение мест скопления людей. «Архангельские губернские ведомости» писали 31 октября: «Эпидемическая болезнь холера, продолжавшаяся в нашем городе около четырех месяцев и похитившая 853 жертвы, наконец прекратилась». Жизнь продолжалась, народ, спешно удалившийся из города в начале эпидемии, постепенно возвращался, чтобы продолжить приостановившиеся работы.

Болезнь возвращалась снова и снова в 1853, 1871, 1894 годах, охватывая всю губернию.

Вот что писали в 1894 году в статье «Холерный ужас» в Сумском Посаде: «Все население охвачено паникой. Заболевшего холерой оставляют без всякого присмотра и убегают от него. Женщины мажут ноги до колена смолой и дегтем, «чтоб холера не пристала». Огромная часть населения утверждает, что это не холера, а «болезнь, посланная Богом через лошадь». Говорят, будто бы первое заболевание произошло от лошади. Боятся даже хоронить умерших, несмотря на то что за погребение умерших дают высокую плату.

В другой заметке упоминается еще один народный рецепт: «Население изобрело свое лекарство от холеры, таким лекарством служит керосин, смешанный с дегтем и смолой: это месиво пьют».

Беда не приходит одна. Из-за вспыхнувшей эпидемии в

1894 году на традиционную Маргаритинскую ярмарку не приехали иногородние и иностранные купцы. Осенние шторма погубили до двадцати пяти поморских промысловых судов, возвращавшихся с Мурманского берега с уловом. Множество семей осталось без кормильцев, хозяева судов были разорены. Масштаб трагедии был так велик, что после доклада Ю. Витте император Николай II разрешил начать сбор для помощи поморам и выделил пять тысяч рублей из казны.

Продолжались толки среди населения. Отдельную работу предлагалось вести с теми, кто боялся врачей, их убеждали при помощи изречения из Святого Писания: «Почитай врача, ибо Господь создал его».

Следующие эпидемии пришли уже на XX век. К этому времени был накоплен достаточный опыт по изучению возбудителя, разработаны санитарные правила, в городе было больше врачей. Архангельск миновала большая эпидемия 1903–1905 годов, когда в стране были разработаны и «высочайше утверждены» правила о принятии мер к прекращению холеры и чумы. В 1908 году заболевших было только 35 человек, а эпидемия продлилась всего чуть больше месяца. Зато годом позже холера вернулась в Архангельск в полную силу.

Первые подозрительные пациенты появились в начале июня 1909 года в Пинеге среди людей, приехавших из Петербурга через Архангельск, но бактериологическое исследование дало отрицательный результат. 13 июня в два часа дня в больницу приказа общественного призрения был доставлен крестьянин Виктор Пахнев, при поступлении



Больница приказа общественного призрения



Лечебница общества архангельских врачей

жаловался на сильную боль в животе, понос и жажду, скончался поздно вечером. 16 июня в больнице было уже несколько смертей – 28-летняя мещанка Евгения Степанова, 47-летний погрузчик леса из Кузнечихи Михаил Хомутов, 22-летний заводской машинист Александр Андреев, страдавший, по словам родных, рвотой и поносом. В этих трех случаях картина болезни соответствовала азиатской холере, а доктор Хлопинский смог установить присутствие вибрионов, чем окончательно установил характер эпидемии.

19 июня состоялось заседание городской Думы, на котором было принято решение открыть холерный барак на больничном дворе, начать дежурство санитаров-дезинфекторов в приемном покое и на санитарной станции. В сутки врач холерного барака получал 10 рублей, фельдшеры – 2,5 рубля, сестры милосердия – 1,5 рубля, служители – по одному рублю. Дополнительные холерные бараки были открыты в Соломбале, Маймаксе, на Быку.

Дума обратилась с просьбой к обществу врачей организовать постоянное дежурство в своей лечебнице, а к Комитету общества трезвости – предоставить бесплатный отпуск кипяченой воды в чайных. Кроме того, баки с кипяченой водой было решено поставить на рынках города.

После того как Архангельская губерния была объявлена неблагополучной по холере, состоялось заседание при губернаторе. Началось формирование летучих отрядов, обсуждалось усиление медицинского персонала и открытие приемных покоев в уездах и волостях. Начальников Северной железной дороги и Судогодского округа попросили организовать бесплатные чайные в местах скопления людей и на станциях.

Комиссия под управлением губернатора после объявления эпидемии запретила продажу на вынос винно-водочных изделий с двух часов дня субботы до 10 утра понедельника или после праздничных дней. Винные лавки и трактиры ограничили во времени работы. Извозчики и карбасники по первому требованию обязаны были перевозить больных с последующей обработкой транспорта, все затраты компенсировались за счет бюджета города. Владельцы фабрик и различных заведений, судовладельцы обязаны были снабжать своих сотрудников свежей кипяченой водой. Запрещалась продажа испорченных съестных припасов и напитков, при обнаружении они уничтожались. Нельзя было торговать напитками в разлив на улице и продавать молоко от больных коров.

Тем временем число заболевших постепенно увеличивалось, болезнь заносилась из города в Архангельский, Шенкурский, Онежский, Холмогорский, Кемский, Пинежский уезды, появ-

лялись больные среди войск, расположенных в Архангельске. Заболел и персонал медицинских учреждений.

31 мая на пароходе «Верколец», идущем из Архангельска в Пинегу, в каюте 1-го класса скончался ребенок, страдающий рвотой и поносом. В тот же день в той же каюте заболели отец и сестра умершего ребенка. Они были помещены в заразное отделение Пинежской больницы.

В Шенкурске началом эпидемии считается 21 июля, когда с парохода «Москвичка» были сняты четыре пассажира из Архангельска с типичными признаками холеры.

Наиболее вероятными способами распространения холеры считались источники водоснабжения, в Северной Двине вибрионы обнаружены холерные вибрионы. Возможно, что возбудители «перезимовали» среди вещей и белья с 1908 года, а потом попали в воду и стали развиваться в благоприятных условиях при теплой погоде.

Первый летучий отряд из доктора Боброва, фельдшера и двух дезинфекторов курсировал по Архангельскому уезду. В Кемском уезде холера распространялась особенно сильно, туда был отправлен второй летучий отряд, сформированный из студента-медика Флерова, ученика фельдшерской школы, сестры милосердия и санитары. В других уездах по мере необходимости персонал укреплялся фельдшерами из местных ссыльных или из Архангельска.

Наибольшее число заболеваний наблюдалось в конце июня – начале июля. Последние заболевания в Архангельске были отмечены 21 октября, в Кемском уезде – 20 ноября. Хотя раньше и считалось, что холера боится холодов, отдельные случаи появлялись с их наступлением. Замечено было, что после праздников в связи с неумеренным употреблением алкоголя цифры заболевших увеличивались.

Общее число больных за время эпидемии по губернии с 16 июня по 21 ноября составило 749 человек, умер 381 заболевший, наибольшее количество – в Архангельске и Архангельском уезде.

В основном болели люди среднего возраста от 20 до 40 лет, почти не болели дети до 5 лет.

Среди пациентов больничного барака было две беременные женщины. Одна из них после родов мертвого ребенка впала в бессознательное состояние и через неделю умерла. Вторая перенесла холеру и после лечения была переведена в родильное отделение, где произошли успешные роды.

Высокий процент смертности врачи объясняли и тем, что среди пациентов было много страдающих туберкулезом, пороком сердца, атеросклерозом, было несколько алкоголиков, «которые, как известно, вообще плохо переносят холеру». Некоторых погибших привозили в очень тяжелом состоянии, почти без пульса, так как их долго «отхаживали дома». Пугала людей форма «молниеносной холеры», от которой человек умирал всего за сутки.

Из опроса больных оказалось, что большей частью заболевали те, кто употреблял сырую воду, квас, жил в плохих гигиенических условиях, и те, кто употреблял селедку, колбасу, холодную соленую рыбу, а горячей пищей вообще не пользовался.

Врач Гренков высказывался на страницах прессы: «Большое значение имеет разумная профилактика. Надо поднять питание бедного населения. Важнее истратить средства на хлеб, мясо, хороший ночлег, чем на карболку. Заболевает преимущественно голодный и бесприютный...»

Наиболее эффективным лечением считалось вливание физиологического раствора поваренной соли. Врачи указывали, что хорошо действовали впрыскивания раствора солянокислого морфия, который давал «покойный сон» на несколько часов. Поносы лечились большими дозами висмута. Благоприятно влияли на больных теплые ванны.

Кроме лечения и изоляции больных существенную роль в борьбе с эпидемией играла дезинфекция. Как только получали известие о больном, туда немедленно посылалась карета для перевозки его в барак и следом за ней отправлялся дезинфектор с рабочим, снабженный гидропультом, ведрами, вилами и ящиком с дезинфицирующими средствами – карболовой кислотой, сулемой и зеленым мылом. Приехав на место, отряд надевал халаты и рукавицы и приступал к дезинфекции. Особенно обрабатывались те места, которых касался больной. Белье и одежда больного брались вилами, сжигались или замачивались в растворе карболки. По прошествии суток разрешалось вынуть вещи и выпарить их в щелоке. Выгребные и помойные ямы заливались раствором извести.

На лесопильных заводах средством передвижения являлась буксируемая пароходом баржа с дежурным санитарным персоналом. Содержание санитарного парохода оплачивал союз лесопромышленников.

С начала холерной эпидемии было открыто шесть чайных будок – у железнодорожной пристани, Буяновой пристани, на Оперной площади, рынке, набережной и на рынке в Соломбале. Чай и кипяток выдавались бесплатно с шести утра до семи вечера. В среднем за день отпускалось около 10 тысяч кружек кипятка.

Пассажиры пароходов, прибывающие из Архангельска или в город, каждый раз опрашивались врачом о состоянии здоровья, был установлен фельдшерский санитарный надзор.

В селении Нюхча наблюдалась паника, боязнь холерных больных доходила до того, что были случаи, когда заболевших больных оставляли одних дома. Фельдшеру при обходе приходилось встречать дома, закрытые с улицы замком или длинной балкой, протодетой через железное кольцо ворот. Был случай, когда крестьянин пригласил фельдшера оказать помощь своей жене, а сам отказался войти в свой дом. В другом случае после умершей от холеры женщины осталось трое малолетних детей, у которых в селе были родные бабушка и дедушка. Но они боялись взять к себе в дом осиротевших внуков, которые провели целый день в поле, а когда местный урядник все-таки поместил их в дом, ба-

бушка и дедушка в первую ночь выгнали их на улицу, из-за чего пришлось возвращать их снова.

В целях берега крестьяне разжигали костры рядом с домами, а женщины перескакивали через огонь. С той же целью по просьбе жителей отставным солдатом производилась стрельба из ружья.

Не нашлось среди местных жителей желающих работать в помещении, отведенном для больных, и только с прибытием летучего отряда барак стал функционировать.

Особую деятельность проявил врач Кольцов, приглашенный из Саратова. Прибыв в разгар эпидемии, он продезинфицировал до 100 домов, причем не только тех, где были больные, но и где, по его мнению, ввиду загрязнения помещений могли быть благоприятные условия для развития вибрионов. После этого в Нюхче холера прекратилась, хотя в других местах заболевания появлялись.

После окончания эпидемии в городе задумали ряд серьезных мер. Так как многолетний опыт лечения холерных больных не давал благоприятных результатов, а смертность во все годы была более 50%, нужно было задуматься о санитарном состоянии Архангельска, от которого зависело распространение болезни по всей губернии. Единственно верным средством выделено «приведение местностей в удовлетворительные санитарные условия». Был усилен состав городских врачей, появилась должность санитарного врача. На частные средства началась разработка проекта городской канализации. Городская Дума выделила средства на расширение санитарной станции и замену водопроводных фильтров. Исследование выявило, что водопроводная вода содержала даже больше вибрионов, чем речная, то есть сами фильтры служили рассадником бактерий.

На борьбу с эпидемией в 1909 году была потрачена значительная сумма – чуть более 26 тысяч рублей. При обсуждении доклада в обществе архангельских врачей была высказана мысль, что если бы эти деньги потратить на заблаговременную и планомерную профилактику и облагораживание местности, то эпидемии в конце концов не возникли бы.

Комиссия общества обратила внимание городских властей на очистку выгребных ям, обустройство свалок таким образом, чтобы стоки не попадали в городские каналы. Было предложено открыть врачебно-продовольственные пункты, где пришли рабочие и богомольцы могли бы получать дешевую и качественную пищу, а также находиться под врачебным надзором. Планировалось усилить надзор за банями, ресторанами, гостиницами и постоянными дворами, над приходящими судами и пароходами.

Протокол Комиссии, избранной Обществом Архангельских врачей по выработке противохолерных мероприятий.

Согласно постановлению Архангельского Общества врачей, особая Комиссия в состав В. М. Богущаго, А. Е. Попова, Л. Б. Сербина и А. И. Струженского, обсудив в заседании первого апреля вопрос о противохолерных мероприятиях, которых необходимо было бы принять в настоящем году, как в г. Архангельске, так и в губернии, пришла к заключению, что мероприятия по холере должны быть двух категорий – санитарная мера, которая необходимо принять уже в настоящий момент, и мероприятия, которая должны быть осуществлены с появлением у нас холерной эпидемии.