

Шляхтина Наталья Сергеевна

**БОРЬБА С ЭПИДЕМИЯМИ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НА ТЕРРИТОРИИ
ЮЖНОГО УРАЛА В КОНЦЕ XIX ВЕКА**

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2011/8/23.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2011. № 8 (51). С. 66-68. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2011/8/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

4. **Борисов А. Н.** Комментарий к Федеральному закону «Об Общественной Палате Российской Федерации»: постатейный. М.: Юстицинформ, 2006. 168 с.
5. **Гончаров В. Э.** Современное политическое консультирование. СПб.: ИВЭСЭП; Знание, 2007. 220 с.
6. **Гудков Л.** Природа «путинизма» // Вестник общественного мнения. 2009. № 3. С. 6-21.
7. **Красин Ю. А.** Российская демократия: коридор возможностей // Полис. 2004. № 6. С. 122-128.
8. **Лебедев А. Е.** Российский политический класс - сборище друзей [Электронный ресурс]. URL: <http://www.russ.ru/Mirovaya-povestka/Rossijskij-politicheskij-klass-sborische-druzej> (дата обращения: 02.05.2011).
9. **Макаркин А. В.** Не только либерал // Профиль. 2010. № 42. С. 11-15.
10. **Мельвиль А. Ю.** Политология: учебник. М.: МГИМО (Университет) МИД РФ; Проспект, 2004. 624 с.
11. **Никонов В. А.** Стратегия Путина // Российская газета. 2004. № 3660. С. 5-7.
12. **Нуреев Р. М.** Административный ресурс и его эволюция в постсоветской России [Электронный ресурс]. URL: <http://www.econopus.org/doc/elmp/Nureev.pdf?PHPSESSID=q3856od80evhd62t75skcbfcu7> (дата обращения: 27.04.2011).
13. **Об общественной Палате РФ:** Федеральный закон № 32 от 04.04.2005 // Российская газета. 2005. № 3739. 07 апреля.
14. **Паин Э. А.** Политический режим в России в 2000-х гг.: особенности наследственные и приобретенные // Вестник общественного мнения. 2009. № 4. С. 38-49.
15. **Рыбина Л. С.** Вызов врача // Новая газета. 2011. № 41. С. 11-12.
16. **Фурман Д. Е.** Проблема 2008: общее и особенное в процессах перехода постсоветских государств [Электронный ресурс]: стенограмма публичной лекции, прочитанной 27.09.2007 в литературном клубе *Bilingua*. URL: <http://www.polit.ru/lectures/2007/10/19/furman.html> (дата обращения: 04.05.2011).
17. **Цыганков А. П.** Современные политические режимы: структура, типология, динамика. М.: Интерпракс, 1995. 269 с.
18. **Чернышев Б. В.** Традиции авторитаризма в системе государственных учреждений России // Правовая культура. 2007. № 1. С. 14-25.
19. **Шевцова Л. А.** Как Россия не справилась с демократией: логика политического отката // Pro et contra. 2004. № 3. С. 36-55.
20. **Яковлев А. Н.** Реформация в России // Общественные науки и современность. 2005. № 2. С. 5-15.
21. <http://lenta.ru/news/2005/02/24/kasyanov/>
22. <http://91.202.99.74/person/article3099737/>
23. <http://www.1tv.ru/prj/premialistieva/vypusk/6319>

УДК 9(с)17(2Р36)(с173)

Наталья Сергеевна Шляхтина

Оренбургский государственный педагогический университет

БОРЬБА С ЭПИДЕМИЯМИ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НА ТЕРРИТОРИИ ЮЖНОГО УРАЛА В КОНЦЕ XIX ВЕКА[©]

Во второй половине XIX века правительственные органы фактически не занимались общественной санитарией. Страну год от года посещали различного рода эпидемии, причинами которых являлись: элементарное отсутствие правил гигиены, несоблюдение санитарных норм, голод, нищета.

Санитарно-эпидемиологическое состояние Южного Урала также было достаточно тяжелым. На протяжении столетий Южный Урал являлся отсталой окраиной царской России. Здесь преимущественно была развита горнорудная промышленность. Кроме того, Южный Урал являлся местом ссылки и пересылки политических заключенных. Ситуацию усугубляло и антисанитарное состояние края. Все это лишь способствовало систематическим вспышкам эпидемий, сопровождавшихся высокой смертностью населения. В среднем, с 1867 по 1891 г. (за 25 лет) ежегодная смертность в Европейской России колебалась от 31,2 до 40,5 на 1000 человек. [1, с. 12]. Оренбургская губерния входила в черный список по уровню смертности (45,6). Общая же смертность на Урале в конце XIX века составляла от 43 до 54 случаев на 1000 жителей [10, с. 8].

Среди эпидемических болезней холера занимала исключительное место. Считалось, что основным способом остановки холеры являлась полная изоляция в карантинах на границах России. Зачастую, при эпидемической ситуации во внутренних областях России, принять изоляционные меры не успевали.

Оренбургскую губернию холера посетила в 1888 г. (смертность составила 18%) [4]. Наступивший же 1892 г. для властей губернии не был неожиданностью. Дело в том, что в 1890 г. холера регистрировалась уже во всех уездах губернии [5]. На прекращение эпидемии в Оренбурге от правительства поступило всего 8000 р. Вопросам по эпидемиям было посвящено расширенное совещание, в котором участвовал врачебный инспектор Л. П. фон Шлихтинг, а также врачи губернской больницы. На совещании Л. П. фон Шлихтинг уделил внимание санитарному состоянию губернии. По его словам, большинство населенных пунктов губернии находились в неблагоприятных санитарных условиях. Так, жители с. Ново-Троицкое Орского уезда перед употреблением питьевой воды должны были ее процеживать через сито для выявления загрязняющих веществ. Кроме этого, 40 населенных пунктов Челябинского уезда в силу своего топографического положения пользовались питьевой водой из болот, при этом, эти же болота служили и облюбованным местом для свалки [8]. Для борьбы с эпидемией в губернии обязанности эпидемических врачей были возложены на

4 участковых. В создавшихся условиях, 28 июня 1892 г. экстренно была собрана Оренбургская санитарно-исполнительная комиссия для принятия мер против возможного заноса в Оренбург холерной эпидемии, которая к тому времени уже господствовала в Самаре. Комиссия запретила продажу неспелых ягод, розничную продажу соленой рыбы; продажу на руках всякого белья, старого платья. По ее решению, все домовладельцы г. Оренбурга обязаны были доносить санитарно-полицейской власти обо всех приезжих из г. Самары для установления медицинского надзора за их здоровьем, без права стеснения их свободы. Пристальное внимание было уделено железнодорожной ветке Оренбург - Самара.

Несмотря на предпринятые меры, ситуация оставалась не простой, о чем свидетельствует рапорт вице-губернатора Полковника Ломачевского. В рапорте говорилось о том, что в пограничные с Самарской губернией волости был командирован медицинский персонал. В частности, в Покровскую волость для принятия мер к предупреждению заноса болезни, было отправлено 2 врача и фельдшеры. Первый случай заболевания был зафиксирован 8 июля в с. Покровском. В село был командирован уездный исправник, который 17 июля докладывал, что население села спокойно, хотя имелись сведения о неизвестных лицах, распространяющих слухи об отравлении больных докторами и возбуждающих народ против врачей. 19 июля от командированных врачей была получена телеграмма, что в с. Покровском паника. Злоумышленники подстрекали народ, собирали сходки, распространяли слухи об отравлении больных. Для установления порядка, вице-губернатор Ломачевский, с восьмью конскими казаками и одной ротой отправились в с. Покровское. В результате были арестованы пять человек, четыре наказаны розгами, после чего водворилось полное спокойствие» [7].

Предположительно холеру занесли самарские рабочие. Болезнь стала проявляться в резкой форме, большей частью с неблагоприятными исходами. Большую роль сыграл тот фактор, что с. Покровское являлось значительным торговым пунктом, с большим хлебным базаром. Оренбургский губернатор также рапортовал о беспокойной ситуации в селе, докладывая о том, что «... ходят слухи о необходимости уничтожить миллион народу, что людей, свыше 50 лет будут хоронить живыми, что доктора отравляют народ. Положение врачей в данной местности не безопасно. К ним постоянно поступают угрозы, были отказы в провозе обезвреживающих средств. Крестьянин Алехин производил опыты над животными и о действии лекарств, даваемых врачами, в результате, у мещанина Рябова сохла кошка. Покровский церковный сторож Ильин благодарил бога за то, что сначала попробовал лекарства одной капли, данного врачом его сыну, на язык и обжог себе рот; что нашептанный нашатырь и данное врачом лекарство, уморило бы больного» [Там же]. Несмотря на сложности, благодаря совместным усилиям медиков и властей, ситуацию удалось взять под контроль.

Холера не раз посещала и пределы Уфимской губернии. В эпидемии 1892 г. заболело 14691 человек, умерло 8050 (54,7%) [6], в 1893 г. заболевших насчитывалось гораздо меньше, в сравнении с 1892 г. - 600 человек, но смертность оставалась очень высокой - более 200 случаев.

В 1893 г. съезд земских врачей отмечал, что благодатной почвой для неоднократных вспышек холерной эпидемии выступает «крайне печальное» санитарное состояние губернии [13, с. 8]. Принимая во внимание первостепенную важность доброкачественной воды для общественного здоровья, делегаты постановили, что особенно необходимо настаивать на исполнении требований закона относительно чистого содержания вод [Там же, с. 12].

Помимо холеры, в конце XIX столетия в России наблюдался неуклонный рост заболеваемости брюшным тифом. Летальность при этой инфекции варьировала от 8,0 до 16,2%. Основной причиной роста заболеваемости населения Оренбургской губернии брюшным тифом являлся источник водоснабжения. Появлению и распространению сыпного тифа так же способствовали так называемые ночлежные дома, содержание которых было крайне неудовлетворительно, поэтому было принято решение вывода неимущего населения за город [9]. В Оренбургской губернии тиф в 1880, 1885, 1892, 1899 гг. фиксировался по эпидемическим позициям. В 1885 г. тифом разных форм заболело 1371 человек, 74 умерло (5,4%) [2].

1899 г. отмечался самой серьезной вспышкой тифа. В городе действовало 4 дезинфекционных обоза, организован врачебный осмотр умерших и надзор за прибывшими из Самары как неблагополучного района. Удалось открыть отделение при городской больнице и временную больницу за городом на 25 кроватей [12, с. 24]. Несмотря на активно принятые меры, Оренбургская губерния очередной раз столкнулась с недостатком средств на подавление эпидемии.

Что касается Уфимской губернии, то тиф различных форм посещал ее пределы неоднократно. В 1893 г. тиф был обнаружен на территории 631 населенного пункта Уфимской губернии, с количеством в 12197 человек, из которых умерло - 669. В 1895 г. тиф посетил 284 населенных пункта с населением в 1265 человек, унес жизни 145 человек. В 1899 г. отмечался самой серьезной вспышкой тифа, охватив 460 населенных пункта. Тогда заболевших по всей губернии насчитывалось 5070 человек, из них умерло - 292.

Для борьбы с тифом было открыто 2 больницы на 60 кроватей. В местах развития тифозных эпидемий за средства Губернского земства открывались временные больницы, где особое внимание уделялось улучшению питания тифозных больных. С этой целью больные снабжались съестными припасами, чаем, сахаром, вином. Всего на борьбу с эпидемией Губернской Земской Управой было выделено 13251 руб. 78 коп., но и этих средств было явно не достаточно для подавления эпидемии [11]. Съезды земских врачей и представители земств на своих съездах отмечали, что тифозные эпидемии распространяются по территории всей губернии и повторяются из года в год, нанося населению громадный ущерб.

Наибольшую опасность среди эпидемических заболеваний также представляла чума. Конец XIX в. характеризуется повсеместной активизацией очагов чумы во всем мире. Заметно оживилась эта болезнь и в

России. Эпидемия чумы была опасна тем, что летальные исходы были в 100% случаев заражения. Из-за огромной угрозы, которая периодически надвигалась над страной, правительство в 1892 г. подготовило и опубликовало целый ряд документов по борьбе с чумой. Эти документы определяли порядок действий местных властей и местной медицинской службы. Первой мерой, которую предпринимали местные власти, было прекращение доступа населения к зараженным домам до приезда медицинских работников. После подтверждения диагноза организовывалось оцепление очага. Больные переводились в особый дом, отведенный под чумную больницу, здоровые же люди, жившие с больным в одном помещении, отправлялись в дом подозрительных. Все имущество чумных больных, иногда и дома - сжигали.

Возбудитель чумы был открыт в 1894 г. А. Иерсеном, который доказал, что носителем заразы являются крысы. Интересующая нас Оренбургская губерния находилась в достаточно опасном положении. Дело в том, что на ее территории помимо крыс, с которыми велась постоянная борьба, были еще и суслики, которые так же являлись переносчиками этой заразы [Там же]. На фоне реальной опасности вспышки эпидемии, местные власти приняли решение начать жесткую борьбу со степными грызунами. С 1892 г. эта компания начала активно действовать, в нее активно привлекался труд местного населения [3]. Ситуация осложнялась нехваткой знаний о чуме. Врачи о заразе знали лишь из теории, практики же явно не хватало.

Помимо холеры, тифа и чумы на территории Южного Урала в конце XIX в. свирепствовали эпидемии цинги, лихорадки, сибирской язвы, туберкулеза, натуральной оспы, увеличивались показатели венерических заболеваний. В результате недостатка финансирования, низкого уровня культуры местного населения, а порой и безразличия местной администрации к нуждам народа, санитарное состояние края по-прежнему оставало желать лучшего. Сложная обстановка во многом была вызвана тем, что земства на территории данного региона были введены значительно позже, чем в европейской части России (в Уфимской губернии в 1875 г., в Оренбургской губернии лишь в 1913 г.).

Сложившаяся ситуация вынуждала принимать неотложные меры санитарного характера, направленные на снижение инфекционных заболеваний. На территориях обеих губерний развернули свою работу санитарные комиссии, которые принимали меры по улучшению общего состояния городов, следили за чистотой населенных пунктов, штрафовали нарушителей. Уже в 90-х годах XIX в. стали образовываться санитарные комитеты, бюро, санитарные попечительства, занимающиеся вопросами санитарной статистики, организацией съездов врачей, изданием медицинской просветительской литературы по профилактике различных заболеваний. Кроме этого, ими велась работа по взаимодействию с местным населением. В результате проведения комплексных мер, санитарно-эпидемическая обстановка в крае постепенно стала улучшаться, что во многом объяснялось увеличением ассигнований на медицинское обслуживание и это притом, что статья расходов на нужды здравоохранения являлась необязательной. Увеличение финансирования позволяло, в свою очередь, вводить ставки эпидемических врачей, высылать эпидемические отряды, строить заразные бараки, расширять сеть больничных учреждений, проводить комплекс предупредительных мер. Несмотря на наметившуюся положительную динамику кардинально изменить ситуацию в крае не удавалось, о чем свидетельствуют эпидемии, господствовавшие на территории Южного Урала в начале XX в.

Список литературы

1. **Васильев К. Г.** История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. М.: Медгиз, 2001. 256 с.
2. **Государственный архив Оренбургской области (ГАОО).** Ф. 6. Оп. 6. Д. 146. Л. 73.
3. **Там же.** Ф. 16. Оп. 1. Д. 230. Л. 6-11.
4. **Там же.** Ф. 164. Оп. 1. Д. 132а. Л. 26.
5. **Там же.** Д. 135. Л. 19.
6. **Там же.** Д. 158. Л. 38-39.
7. **Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ).** Ф. 102.2. Оп. 49. Д. 124. Ч. 5. Л. 7.
8. **Российский Государственный исторический архив (РГИА).** Ф. 1297. Оп. 270. Д. 63. Л. 240.
9. **Там же.** Ф. 1297. Оп. 290. Д. 63. Л. 53.
10. **Соколов Д. К., Алексеева Р. С., Еремин Г. Ф., Старицын А. С.** Становление охраны здоровья народа на Южном Урале. Челябинск, 1970. 234 с.
11. **Статистический обзор Уфимской губернии за 1899 г.** Уфа: Типография Губернского правления, 1899. 113 с.
12. **Статистическое обозрение Оренбургской губернии за 1899 г.** Оренбург, 1900. 47 с.
13. **Труды III съезда земских врачей и представителей земств в Уфимской губернии.** Уфа, 1893. Вып. 1. 36 с.