

<https://doi.org/10.30853/manuscript.2020.10.1>

Акользина Марина Константиновна

Эпидемиологическая ситуация в Тамбовской губернии в середине 1920-х гг.

Цель исследования - изучение распространенности инфекционных заболеваний в провинциальной аграрной губернии в период нэпа. В статье проанализированы помесечное распределение заразных заболеваний, количество заболевших в местах лишения свободы и по приемному покою железнодорожной станции. Научная новизна работы заключается в выявлении особенностей заболеваемости холерой, брюшным тифом и дизентерией в Тамбовской губернии в середине 1920-х гг. на основе архивных статистических материалов, впервые вводимых в научный оборот. В результате установлены и исследованы профилактические меры борьбы с наиболее распространенными заболеваниями на территории Тамбовской губернии во второй половине 1920-х гг. (малярия, грипп, вторичный сифилис и туберкулез легких), обеспеченность населения медицинской помощью и медикаментами, введены в научный оборот данные о состоянии здравоохранения в регионе.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/9/2020/10/1.html

Источник

Манускрипт

Тамбов: Грамота, 2020. Том 13. Выпуск 10. С. 7-10. ISSN 2618-9690.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/9.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/9/2020/10/

© 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: hist@gramota.net

Российская провинция в период нэпа

The Russian Provinces during New Economic Policy

<https://doi.org/10.30853/manuscript.2020.10.1>

Дата поступления рукописи: 11.05.2020

Цель исследования – изучение распространенности инфекционных заболеваний в провинциальной аграрной губернии в период нэпа. В статье проанализированы ежемесячное распределение заразных заболеваний, количество заболевших в местах лишения свободы и по приемному покою железнодорожной станции. **Научная новизна** работы заключается в выявлении особенностей заболеваемости холерой, брюшным тифом и дизентерией в Тамбовской губернии в середине 1920-х гг. на основе архивных статистических материалов, впервые вводимых в научный оборот. **В результате** установлены и исследованы профилактические меры борьбы с наиболее распространенными заболеваниями на территории Тамбовской губернии во второй половине 1920-х гг. (малярия, грипп, вторичный сифилис и туберкулез легких), обеспеченность населения медицинской помощью и медикаментами, введены в научный оборот данные о состоянии здравоохранения в регионе.

Ключевые слова и фразы: инфекционные заболевания; профилактические санитарно-гигиенические мероприятия; распространенность инфекций; меры санитарного надзора; мероприятия по профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями; санитарная культура населения.

Акользина Марина Константиновна, к. ист. н., доц.
Тамбовский государственный университет имени Г. Р. Державина
akolmarina@yandex.ru

Эпидемиологическая ситуация в Тамбовской губернии в середине 1920-х гг.

Актуальность настоящего исследования обуславливается необходимостью восполнения источниковедческого и историографического пробела в изучении распространенности инфекционных болезней в период НЭПа на локальном уровне, поскольку данная проблема до настоящего времени редко привлекала внимание исследователей.

В современной исторической науке активизировался интерес как к истории становления и развития системы здравоохранения в провинции, так и распространенности инфекционных заболеваний в 1920-е гг. Научная новизна настоящего исследования определяется микроисторическим подходом к комплексному изучению этих научных направлений.

Долгое время изучением эпидемиологической ситуации в СССР в исследуемый период занимались медики, санитарные службы [1; 2; 11] и статистики [7; 15].

В 2010-е гг. ситуация изменилась, значительное число работ отечественных историков и медицинских работников посвящается анализу заразных (особенно венерических) заболеваний в России (преимущественно в Поволжье) в 20-е гг. XX в., в русле изучения проблем повседневной жизни российского населения. Наиболее активный исследователь проблемы, А. Н. Кежутин, в своих работах отмечает, что история заболеваний, особенно в ракурсе их социальной обусловленности, пока не встречает должного отражения в современной отечественной историографии [8; 9].

Исследователь А. Н. Ерендеева, изучая профилактические и санитарно-просветительные мероприятия в области борьбы с инфекционными заболеваниями (венерические болезни, туберкулез, трахома, малярия) в Самарской губернии, констатирует, что в 1920-е гг. в провинции начинается систематическая работа по борьбе с инфекционными заболеваниями, их лечению, предупреждению и профилактике. И эта работа была успешной. Автором рассматривается деятельность Самарского губернского отдела здравоохранения в 1920-е годы по улучшению состояния лечебных учреждений и оказываемой ими медицинской помощи, а также дается характеристика вновь открытым медицинским учреждениям, специализирующимся на лечении социальных болезней [5; 6].

Исследователи проблемы в своих работах обращают внимание на санитарно-эпидемиологическое состояние в провинции, проведение санитарно-профилактической и лечебной работы на местах, развитие санитарно-профилактической работы, а также создание ранее не существующей системы профилактических

учреждений, основные пути борьбы с социальными и заразными болезнями. Авторы делают акцент на оздоровление условий быта, чрезвычайные меры по борьбе с социальными заболеваниями, приходят к выводам, что в рассматриваемый период в Поволжье и на Урале была создана государственная система санитарно-эпидемиологической помощи, которая заложила основы для полной ликвидации ряда болезней [3; 12; 13].

Цель данной статьи – рассмотреть состояние распространенности заразных болезней (туберкулеза, малярии, кори, коклюша, гриппа и других заболеваний) в изучаемый период на микроуровне. Актуальность заявленной темы исследования заключается в том, что последствия массовых инфекционных заболеваний, эпидемий распространялись на многие сферы жизни населения.

Современная государственная политика актуализирует опыт отечественного здравоохранения при определении путей его дальнейшего развития. Поэтому *задачами* настоящего исследования стали: выявление распространенности заболеваемости инфекциями и санитарно-эпидемиологическое состояние в регионе, изучение профилактических и санитарно-просветительных мероприятий по борьбе с социально-опасными заболеваниями, а также обращение к историческому опыту борьбы с инфекционными заболеваниями в Тамбовской губернии в 1920-е гг. *Практическая значимость* исследования состоит в использовании методов борьбы с заразными заболеваниями, особенностей развития санитарной службы и медицинской профилактики и помощи в современной провинции в условиях увеличения заболеваемости инфекционными болезнями.

Источниками для изучения распространенности инфекций в Тамбовской губернии послужили материалы, содержащиеся в Государственном архиве Тамбовской области (Ф. Р-1512 (1915-1930 гг.) Отдел здравоохранения исполнительного комитета тамбовского губернского Совета рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов (губздравотдел)), а также сведения из «Статистического справочника по Тамбовской губернии» за 1926 год [4; 14].

Статистический отдел Наркомздрава требовал представления сведений о движении острых заразных заболеваний по месяцам (о помесечном распределении заразных заболеваний в губернии), причем кроме заболеваемости по губернии в целом, по городам и сельской местности отдельно, предписывалось фиксировать количество заболевших в местах лишения свободы и по приемному покою станции Тамбов.

Особое внимание уделялось заболеваемости т.н. «водными инфекциями» (холера, брюшной тиф и дизентерия). В «Сведениях о заболеваемости водными инфекциями за 1926 год» [4, ед. хр. 1177, л. 2-10], составленных санитарно-профилактическим отделом губернского отделения наркомздрава, указываются причины высокой заболеваемости этими инфекциями. Прежде всего, обращается внимание на некачественную уборку отходов, нехватку ассенизационных обозов в городах губернии, поэтому почва городов в «достаточной мере» загрязнена, нерационально обустроены места свалок мусора. Из всех городов Тамбовской губернии только в Козлове были устроены поля ассенизации.

Еще одной важной причиной высокой заболеваемости являлось качество питьевой воды. Большая часть городского населения губернии пользовалась водой из колодцев. По мнению специалистов, проводивших исследование питьевой воды, она была «по анализу безупречна», водопроводы в городах «из родниковой реки». Оставляла желать лучшего очистка воды. Только в Козлове функционировал «американский скородействующий фильтр с коагулянтном и добавочным фильтром» [Там же, л. 4]. Но ветхость, изношенность труб и частый их прорыв не способствовали поставке чистой воды населению города. Самым плохим было водоснабжение в Кирсанове. Водопровода в городе не было, население пользовалось водой из шести общественных колодцев, причем, как отмечали инспектировавшие их санитарные службы, «все не чищены, не имеют крыш, ни общественных бадей или насосов» [Там же, л. 6].

В результате проводимых мероприятий за 1923-1927 гг. в городах Тамбовской губернии не было эпидемий холеры и чумы, не зафиксировано случаев заболевания проказой, сапом, столбняком и «водобоязнью» (бешенством). Были отмечены единичные случаи оспы натуральной, острого полиомиелита (за исключением 35 случаев в апреле 1926 г. по Моршанскому уезду), менингита, туберкулеза кожи (волчанка), эпидемического энцефалита и родильной горячки.

Наиболее распространенными заболеваниями на территории Тамбовской губернии во второй половине 1920-х гг. были малярия, грипп, вторичный сифилис и туберкулез легких.

Особенно опасной считалась малярия – острая протозойная болезнь, часто принимавшая затяжное и злокачественное течение. В одном только 1926 г. зафиксировано 102493 случая заболевания, причем до 90% заболевших проживали в сельской местности. Санитарные врачи отмечали несколько причин столь высокой распространенности малярии, приобретавшей эпидемический характер. На первое место они выводили природно-климатический и географический факторы. Самыми неблагоприятными с точки зрения распространения этого заболевания в Тамбовской губернии были город Липецк и Борисоглебский уезд. Для Липецка малярия была эндемией, с тяжелейшими пароксизмами лихорадки. На протяжении 1920-х гг. статистика заболеваемости малярией выглядела следующим образом: 1920 г. – 21 заболевший, 1921 г. – 14, 1922 г. – 22, 1923 г. – 17, 1924 г. – 37, 1925 г. – 49, 1926 г. – 52, 1927 г. – 160. Одну из самых больших вспышек дали Сырские рудники и Сокольский завод. Медицинские работники, проводившие пробную хинизацию в Липецке, объяснили распространение эндемии тем, что условия работы благоприятны, но «работники рудников живут почти все исключительно по берегу реки Воронеж» [Там же, ед. хр. 1234, л. 87]. На территории Липецка имелись значительные площади, покрытые водой, водоемы с растительностью, стоячие, «цветущие», благоприятные для размножения малярийных комаров, – под Петровским прудом 45 десятин, под водоемом

р. Воронеж и болотами – 100 десятин; в пригородной слободе Дикой залитыми водой были 92 десятины, из которых 5 десятин составляли болота; в пригородном селе Студенок – 80 десятин. Были нередкими в городе Липецке и случаи тропической малярии.

В Борисоглебском уезде противомалырийная кампания проводилась в селе Пески и прилегающей территории. При выборе участка губздравотдел руководствовался положением участка на границе сильно пораженных малярией Саратовской и Сталинградской губерний, вдоль берега реки Хопер и его рукава на протяжении 10 верст, который представлял собой низменную равнину. Высокий весенний разлив создавал целую систему болот, которые не высыхали по два-три месяца, а некоторые и за все лето. Рукав реки Хопер в течение лета постепенно пересыхал и превращался в ряд водоемов со стоячей водой, заросших камышом и водорослями, со спокойной поверхностью. Эти водоемы и достаточно жаркое лето представляли собой идеальные условия для размножения малярийных комаров. При этом население пользовалось водой не только из колодцев, но и из реки и болот (в частности, для поливки садов и огородов). Жилые дома и надворные постройки стояли на заболоченных местах.

В отчете присланного на борьбу с малярией врача отмечается, что заболеваемости малярией способствовали скученность населения в избах, плохое освещение, сырые и холодные жилые дома, в которых подполья заливались водой, а также антисанитарные условия проживания местного населения, чесотка и другие кожные заболевания.

Также способствовали распространению малярии и других инфекционных заболеваний слабая обеспеченность или отсутствие медицинской помощи и медикаментов. В эпидемически опасном селе Пески Борисоглебского уезда участкового врача не было и хинин отсутствовал. Проводившие пробную хинизацию неблагоприятных районов города Липецка военно-санитарные работники отмечали, что малярийной станции удалось достигнуть не только непосредственных результатов хинизации, но и заинтересовать население, демонстрируя реальную пользу «поголовного кормления хинином», и в то же время подчеркивали недостаточное количество хинизаторов, а также скудный запас хинина, необходимость иметь постоянный контингент медицинских работников, проводящих хинизацию, и вести борьбу с этой тяжелой болезнью систематически в плановом порядке.

Ежегодно с началом весны губздравотдел предлагал принять предупредительные меры против распространения малярии комарами-переносчиками, в первую очередь «в виде обнаружения и уничтожения их зимовок» [Там же, ед. хр. 1336, л. 23] на территории населенных пунктов, в подвалах, уборных и выгребных ямах. Способом борьбы с малярийными комарами было обметание во всех постройках веником «мест зимовок, в каковых будут обнаружены зимовки самок» [Там же, л. 38]. Обметание необходимо было проводить в короткие сроки, до начала вылета комаров из зимовок, в конце марта и первых числах апреля. Скорее всего, такие мероприятия не достигали цели, поскольку требовали большого количества времени и людей, участвовавших в них. Например, в 1926 г. только в опасных районах Липецка за одну-две недели нужно было обмести 3427 владений, что, конечно же, выполнено не было.

Другой профилактической мерой борьбы с малярийными комарами было уничтожение их личинок в воде, которое проводилось путем нефтевания (покрытия слоем нефти) и отравления водоемов («парижской зеленью»), находящихся вблизи населенных пунктов в радиусе 2-х верст, поскольку комары обычно летают «не далее 2-3-х верст от места их выплывания» [Там же, л. 44 – 44 об.]. Такими неэкологичными методами обрабатывали зараженные личинками водоемы с обильной растительностью, стоячие, «цветущие». Опыливание и опрыскивание мест скопления комаров химикатами проводилось редко.

Вторым по распространенности инфекционным заболеванием на территории Тамбовской губернии в 1920-е гг. был грипп. Наибольшее количество заболевших этой острой вирусной болезнью отмечено в марте (9795 человек по области) и апреле (8825) 1926 г., причем от 56 до 80% заболевших проживали в сельской местности. Смертность от гриппа была высокой. Например, в Липецком уезде с 1 января по 1 июля 1926 г. умерло от гриппа 29 человек, зафиксировано с осложнением на легочный туберкулез 18, менингит – 8, крупозное воспаление легких – 4, воспаление мозговой оболочки – 8 человек. За этот же период в Козловском уезде было зарегистрировано 5554 заболеваний гриппом. По Моршанскому уезду зафиксировано умерших от гриппа в январе 4 человека, в феврале – 3, в марте – 4, в апреле – 7, в мае – 22, в июне – 4. Осложнения обнаружены у 9 человек, тяжелые – цереброспинальный менингит у 4 и катаральное воспаление легких – у 7 человек [Там же, ед. хр. 1184, л. 1 – 11 об.].

Заболеваемость туберкулезом легких, третьей по распространенности инфекции в Тамбовской губернии, не носила ярко выраженного сезонного характера, хотя в документах санитарного надзора отмечается увеличение количества заболевших в весеннее (max 1354 человек по губернии в мае 1926 г.) и летнее (1186 человек в июле того же года) время и уменьшение – в осенний период (min 765 в октябре). При этом от 50 до 74% заболеваний зафиксировано в сельской местности. Из городов губернии высокой заболеваемостью туберкулезом отличались Тамбов и Кирсанов.

Достаточно высокой была заболеваемость среди сельского населения губернии брюшным, сыпным и возвратным тифом, меньше – дизентерией. Практически все случаи заболеваний трахомой и цингой также зарегистрированы в сельской местности.

Из венерических заболеваний наибольшее распространение в губернии получили вторичный сифилис (до 95% заболевших приходилось на сельскую местность, причем большинство – в Тамбовском уезде) и гонорея (до 68% заболевших). Первичный сифилис также больше распространен был в селах (до 83% больных), в городах органами здравоохранения отмечались единичные случаи.

Детские заболевания распределялись в губернии так: коклюш (max 1410 случаев заболевания в июле 1926 г., min 299 в ноябре того же года), корь (452 и 225 соответственно), скарлатина (540 в октябре и 122 в июне) и дифтерия (172 в сентябре и 49 в мае).

Сведений о мероприятиях по профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями (кроме малярии) на территории Тамбовской губернии не выявлено.

Выводы. Проведенное исследование показало, что наиболее распространенными заразными болезнями в Тамбовской губернии (как и в целом в СССР) в 1920-е гг. были малярия, корь и дизентерия. Такие инфекции, как сыпной и брюшной тиф, оспа, составляли менее 10% от общего количества заболеваний. В середине 1920-х гг. наметилась тенденция к снижению заболеваемости всеми опасными инфекциями, кроме туберкулеза. Наблюдалось увеличение случаев заболевания туберкулезом в Борисоглебском, Кирсановском и Козловском уездах. Зафиксирован подъем детских инфекций (корь, коклюш, цинга). При этом отмечалось снижение смертности от оспы и дифтерии.

Особую тревогу вызывали осенние вспышки малярии, особенно в Борисоглебском и Кирсановском уездах, где количество таких заболеваний выросло в два раза. Санитарные службы боролись с локальными подъемами заболеваемости дизентерией (в Кирсановском уезде) и скарлатиной (в Моршанском уезде).

Список источников

1. **Беляев Е. Н.** Роль санэпидслужбы в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации. М., 1996. 416 с.
2. **Бургасов П. Н., Безденежных И. С.** Научные основы организации профилактики инфекционных болезней. М.: Медицина, 1977. 336 с.
3. **Георгица И. М., Чернолихов А. А.** Создание советской системы здравоохранения в Ярославской губернии (1918-1928 гг.) // Ярославский педагогический вестник. 2014. Т. 1. № 1. С. 254-259.
4. **Государственный архив Тамбовской области (ГАТО).** Ф. 1512. Оп. 1.
5. **Ерендеева А. Н.** Профилактические мероприятия Самарского губернского отдела здравоохранения в борьбе с социальными болезнями в 1920-е гг. // Ярославский педагогический вестник. 2012. Т. 1. № 3. С. 47-51.
6. **Ерендеева А. Н.** Состояние сети медицинских учреждений, специализирующихся на лечении социальных болезней (на примере Самарской губернии 1920-х гг.) // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2011. Т. 13. № 3 (2). С. 416-421.
7. **Здоровье и здравоохранение трудящихся СССР:** статистический сборник / под ред. И. А. Кравая. М.: Союзторгучет, 1937. 220 с.
8. **Кежутин А. Н.** Борьба отечественной медицинской общественности с венерическими болезнями в СССР в 1920-е гг. // Манускрипт. 2019. Т. 12. Вып. 1. С. 40-43.
9. **Кежутин А. Н.** Создание и деятельность органов здравоохранения по борьбе с социальными болезнями в Нижегородской губернии и национальных автономиях Поволжья в первой половине 1920-х гг. // Манускрипт. 2018. № 12 (98). Ч. 1. С. 41-44.
10. **Логова Е. И., Идельчик Х. И.** Борьба с инфекционными болезнями в СССР. 1917-1967. М.: Медицина, 1967. 432 с.
11. **Некоторые данные о санитарном положении и врачебно-санитарной организации в Поволжье** // Общественный врач. 1922. № 2. С. 110-114.
12. **Островкин Д. Л.** «Или вши победят социализм, или социализм победит вшей...»: о санитарно-эпидемиологической ситуации на Урале в 1920-е гг. // Вестник Адыгейского государственного университета. 2017. Вып. 1 (194). С. 50-60.
13. **Рослякова О. А.** Из истории становления и развития органов здравоохранения Южного Урала и их роль в преодолении заболеваемости в крае // Вестник Оренбургского государственного университета. 2006. Т. 1. № 6. С. 171-176.
14. **Статистический справочник по Тамбовской губернии** [Электронный ресурс]. URL: <https://elibrary.tambovlib.ru/?ebook=213> (дата обращения: 17.05.2020).
15. **Статистический справочник СССР 1927 г.** М.: ЦСУ, 1927. 506 с.

Epidemiological Situation in Tambov Province in the Mid-1920s

Akol'zina Marina Konstantinovna, PhD
Derzhavin Tambov State University
 akolmarina@yandex.ru

The work aims to study prevalence of infectious diseases in an agrarian province during the New Economic Policy period. The article analyses monthly distribution of infectious diseases, their prevalence in custodial settings and in the admission ward of the railway station. Scientific novelty of the research lies in identifying peculiarities of cholera, typhoid fever and dysentery prevalence rates in Tambov province in the mid-1920s basing on archival statistical material for the first time introduced into scientific circulation. As a result of the study, the author has identified and analysed the preventive measures taken against the most prevalent diseases within Tambov province territory in the second half of the 1920s (malaria, influenza, secondary syphilis and pulmonary tuberculosis), availability of medical care and medicaments among the population; data on the state of public health services in the region have been introduced into scientific use.

Key words and phrases: infectious diseases; preventive hygienic-sanitary measures; infectious diseases prevalence rate; sanitary surveillance measures; infectious diseases prevention and control; population's sanitary culture.