

*Г.Н. Шапошников¹, Д.Л. Островкин²***ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА УРАЛЕ 1918–1920 ГГ.**¹ Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург,
Российская Федерация;² Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация*G.N. Shaposhnikov¹, D.L. Ostrovkin²***EPIDEMICS IN THE URALS OF 1918-1920**¹ Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation;² Ural State Pedagogical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Резюме. Цель публикации — описать эпидемическую ситуацию и выявить этапы распространения инфекционных заболеваний на Урале в ходе Гражданской войны, выявить причины распространения инфекционных заболеваний по территориям уральских губерний в ходе «русской смуты». В исследовании используются методы исторической ретроспекции и идеографии, которые позволяют описать вспышки локальных инфекционных заболеваний, дать характеристику мобилизационным мерам местных органов власти по борьбе с масштабными острозаразными заболеваниями. Исследование основано на материалах документальных комплексов двух центральных и четырех региональных архивов. Авторы анализируют мобилизационные меры властей по борьбе с инфекционными заболеваниями, приходят к выводу, что эти чрезвычайные меры предпринимались только тогда, когда инфекционные заболевания получали массовый характер и носили «пожарный» характер, профилактическим мерам уделялось меньше внимания из-за недостатка средств. **В заключение** выделены три этапа распространения инфекционных заболеваний на Урале в 1915–1923 гг.

Ключевые слова: Урал, революция, гражданская война, виды, масштабы и этапы развития распространения инфекционных заболеваний, тиф, холера, дизентерия

Abstract. The purpose of the publication is to describe the epidemic situation and identify the stages of spread of infectious diseases in the Urals during the civil war, to identify the causes and routes of spread of infectious diseases in the territories of the Ural provinces during «Russian turmoil». The study used the methods of historical flashbacks and ideography, that allow to describe the local outbreaks of infectious diseases, to characterize the mobilization measures of local authorities against large scale is highly contagious diseases. The study is based on the materials on two Central and four regional archives. The authors analyze the mobilization measures of the authorities to combat infectious diseases, come to the conclusion, that these emergency measures were taken only when infectious diseases received a mass character and were «fire», preventive measures were given less attention due to lack of funds. **In conclusion**, there are three stages of the spread of infectious diseases in the Urals in 1915-1923.

Keywords: Ural, revolution, civil war, types, scales and development stages of the spread of infectious diseases, typhoid, cholera, malaria, dysentery

Конфликт интересов отсутствует.

There is no conflict of interest.

Контактная информация автора, ответственного за переписку:

Шапошников Геннадий Николаевич
history@usma.ru

Contact information of the author responsible for correspondence:

Gennadi N. Shaposhnikov
history@usma.ru

Дата поступления 12.09.2017

Received 12.09.2017

Образец цитирования:

Шапошников Г.Н., Островкин Д.Л. Инфекционные заболевания на Урале в 1918–1920 гг. Вестник уральской медицинской академической науки. 2018, Том 15, №3, с. 488–495, DOI: 10.22138/2500-0918-2018-15-3-488-495

For citation:

Shaposhnikov G.N., Ostrovkin D.L. Epidemics in the Urals of 1918-1920. Vestn. Ural. Med. Akad. Nauki. = Journal of Ural Medical Academic Science. 2018, Vol. 15, no. 3, pp. 488–495. DOI: 10.22138/2500-0918-2018-15-3-488-495 (In Russ)

Актуальность исследования

В эпохи социальных трансформаций резко возрастает опасность распространения инфекционных заболеваний, которые, как правило, перерастают в эпидемии, и своими масштабами грозят существованию любой власти. Систематическое накопление материалов по истории отечественной эпидемиологии, их постоянный анализ позволяют не только отслеживать динамику возникновения таких заболеваний, но и более детально понять социально-экономические, политические, психологические факторы превращения локальных очагов инфекций в эпицентры масштабных инфекций. Изучение исторических традиций отечественной эпидемиологии также необходимо для разработки государственной концепции прогнозирования основных направлений противоэпидемических мероприятий в современной Российской Федерации.

Цель и методы исследования

Цель исследования — изучение инфекционной ситуации на Урале в ходе Гражданской войны, выявление этапов развития и масштабов этих заболеваний. Главной задачей авторов является анализ медико-санитарных мер, предпринятых властями для ликвидации массовых инфекций в условиях военного времени. В исследовании используются методы исторической ретроспекции и идеографии, которые позволяют описать вспышки локальных инфекционных заболеваний, дать характеристику мобилизационным мерам местных органов власти по борьбе с масштабными острозаразными заболеваниями. К сожалению, авторы не могут использовать статистический метод, поскольку медицинская статистика и учет заболеваний в это время велись фрагментарно, обобщающие данные по видам этиологии — отсутствуют. Так, комплексы архивных документов по истории регионального здравоохранения под властью белых правительств вообще не сохранились, и авторы описывают их только по косвенным данным.

Результаты исследования

Революция, Первая мировая и Гражданская войны заметно ухудшили санитарно-эпидемиологическую ситуацию в России. Локальные эпидемии в России 1914–1916 гг., в годы Гражданской войны переросли в эпидемии самых разнообразных инфекционных и паразитарных недугов. Холера, грипп, малярия, тубер-

кулез, дизентерия, кожные и венерические заболевания, педикулез, чесотка — вот неполный список недугов, которые стали символом отечественной «смуты». «Королем» инфекций оставалась нозологическая форма тифов. Уже в 1918 г. было зарегистрировано 141,6 тыс. больных сыпным тифом, и 16,6 тыс. — возвратным, в 1919 г. — 22240,8 тыс., и 227,9 тыс. соответственно. В 1920 г. — количество больных тифом неуклонно росло: 2667, 5 тыс. и 1031,6 тыс. По неполным данным, в России в 1918–1922 гг. только этими двумя видами тифа переболело более 9,7 млн чел. [1]

Советские исследователи традиционно связывали распространение инфекционных заболеваний с действиями белых. В отечественную медицинскую и историческую литературу этот тезис ввел Н.А. Семашко, который еще в 1920 г. писал, что в армиях А.В. Колчака и А.И. Дутова до 80% состава оказалось инфицировано тифом, при отступлении белые оставляли больных, создавая тем самым очаги инфекций [2]. То есть, как утверждал советский нарком, эпидемии тифа пришли с востока и юго-восточных территорий в ходе боевых действий в Сибири и на Урале в 1918–1919 гг. [3]. В свою очередь, в белоэмигрантской литературе в эпидемиях обвиняли большевизм, писали о том, что бойцы Красной армии видели, что врачи не сочувствовали советской власти и, якобы, давали бойцам не «выздоровливающее лекарство», а лекарство смерти: «красные бойцы уезжали в лазареты с наганами для того, чтобы и на фронте медицины изжить недостатки» [4].

На наш взгляд, искать виновников и разносчиков эпидемий в воюющей стране — некорректно. Отметим только одно: разносчиками инфекционных заболеваний являлись обе воюющие армии. Как отметила историк И. Морозова, первые эпидемии были зафиксированы в 1915–1916 гг. на Кавказском фронте и в Туркестане, в местах традиционного обитания инфекций. После развала фронта масса солдат устремилась домой, увозя с собой и возбудителей острозаразных заболеваний. Первые случаи заболевания тифом эпидемического характера на Северном Кавказе, Дону и Украине появились в самом начале 1918 г., во время демобилизации армии, когда тысячи солдат из-за снежных заносов скапливались в помещениях вокзалов. Первое время тиф был профессиональной болезнью военных, но к лету 1918 г. он уже распространился и на обывателей [4]. Сибирский историк В.С. По-

знанский также установил, что движение инфекций шло с юга на восток, а не в обратном направлении, как утверждал нарком Н.А. Семашко. И это при том, что Казахстан и Средняя Азия действительно являются районами, эндемичными по тифу [5].

Безусловно, сводить причины резкого ухудшения эпидемической ситуации в стране только к военным действиям и передвижениям армейских масс также не стоит. Как образно отметил историк И.В. Нарский, «вся страна в это время была охвачена эпидемиями, которые, будто штормовые волны свободно перекатывались, не встречая препятствий на своем пути и унося новые жертвы». Невиданный размах этого социально-биологического явления историк объясняет резким ухудшением условий существования, разрушением и без того несовершенных санитарных сооружений городов, ухудшением бактериологических показателей воды, низкой санитарной культурой населения, брошенного в хаотичный миграционный процесс, топливным и продовольственным кризисами, наконец, неблагоприятным эмоциональным фоном и высокой концентрацией стрессовых состояний, нехваткой продовольствия, одежды, обуви — вот неполный перечень причин, которые превратили революционную Россию в гремучую смесь, взрывающуюся вспышками заболеваний [6].

На Урале события и эпидемическая ситуация в рассматриваемый период развивалась по тем же закономерностям, что и в целом по стране, авторы данной статьи не смогли вычленивать каких-либо региональных, конфессиональных или национальных особенностей заболеваемости, которые были характерны исключительно для нашего края.

Первые локальные вспышки инфекционных заболеваний на Урале были зафиксированы в годы Первой мировой войны, когда в крае возникли первые очаги различных видов тифов, а в южных губерниях края — холеры и малярии. Это были локальные инфекции, и власти не допустили их превращения в эпидемии. В рамках мероприятий по их локализации были созданы противэпидемические отряды, курсы по оспопрививанию, открыты инфекционные лаборатории, расширены инфекционные отделения при городских и земских больницах. Местные власти выделяли дополнительные средства на лечение инфицированных пациентов, земства заказывали соответствующие сыворотки [7]. Можно сказать, что ситуация с заразными заболеваниями на Урале в 1917 г. оставалась под контролем властей.

Коренным образом эпидемическая обстановка изменилась в худшую сторону в годы Гражданской войны. Уже в конце 1917 — первые месяцы 1918 гг. через Урал усилились миграционные потоки беженцев в хлебные районы Сибири. Беженцы и прибывающие с фронтов военнослужащие занесли паразитарные ин-

фекции, туберкулез, оспу, тиф, дерматологические и кожно-венерические заболевания. Во второй половине 1918 г., на Урале началась полномасштабная Гражданская война, и в регионе массово распространились инфекционные заболевания.

Поскольку основными путями распространения инфекций стали пути сообщений, железнодорожный и водный транспорты, то в условиях т.н. эшелонной войны разносчиками инфекционных заболеваний являлись обе воюющие стороны и потоки беженцев. Выяснить вопрос, какая из воюющих сторон в большей степени виновна в инфицировании края, по имеющейся документальной базе — невозможно. Отметим, только, что в период правления белых правительств в регионе, масштабы эпидемий оставались несколько меньшими, чем в последующие годы Гражданской войны. Это можно объяснить не столько особыми мерами борьбы с инфекциями, сколько меньшими сроками пребывания антибольшевистских правительств у власти в регионе.

В ходе Гражданской войны Транссибирская магистраль (большой участок которой проходил по городам южного Урала с центром в Челябинске) стала путем распространения инфекций на Урале и в Сибири. По меткой характеристике В.С. Познанского, Транссиб превратился в «русло сыпнотифозного потока». Транссибирская магистраль была забита составами с вагонами, груженными войсками, оборудованием, сырьем, беженцами и вскоре встала. Попытка вывезти заключенных, больных и здоровых, обернулась эпидемиями. Их сначала гнали этапом вдоль железной дороги, а потом посадили в вагоны и повезли вплоть до Забайкалья, заражая при этом все население Сибири. О том времени вспоминал современник: «Целые вагоны вымирают от тифа. Врача ни одного. Медикаментов никаких. Целые семьи в бреду. Вдоль дороги трупы. У станций штабеля трупов». М.Н. Тухачевский отмечал, что дорога от Омска до Красноярска представляла собой сплошное царство сыпного тифа [8].

Через Самаро-Челябинскую дистанцию Транссибирской железнодорожной магистрали инфекционные заболевания быстро распространились по всей Челябинской губернии. Распространение этих заболеваний в ней в 1919–1921 гг. оставалось более высокой, чем в других губерниях региона, а эпицентрами стали крупные города. На горожан Южного Урала приходилось более половины всех заболевших. На первом месте по заболеваниям стояли тиф, затем следовали холера, дизентерия. Летом 1920 г. на Южном Урале, по неполным сведениям, было зафиксировано до 26 тыс. заболевших, только сыпным тифом и 24 тыс. — возвратным. Для каждого десятого заболевшего болезнь заканчивалась летальным исходом. Всего на Южном Урале в этот год переболело различными

видами тифов более 60 тыс. чел. [9]

Уфимская губерния, а затем БАССР, в 1917–1922 гг. оказались наиболее пострадавшими территориями Южного Урала. Если в 1908–1913 гг. среднегодовые данные заболеваемости по тифу в этой губернии составляли примерно 4,2 тыс. чел., то в 1919г. — уже — 69,5 тыс., в 1920 г. — 70,7 тыс. заболевших, т.е. рост тифозных больных увеличился в 17,5 раз. В 1919г. в Башкирии после ухода белых болело более 40% населения, и только весной 1920г. эпидемия тифа пошла на спад. Помимо тифа в Уфимской губернии и Оренбуржье получили распространение холера, малярия, чесотка. Так же, как и в Челябинске, источником распространения инфекций в г. Уфе стали пассажиры железной дороги [10]. Бичом Южного Урала в это время оставались и венерические заболевания.

В Пермской губернии, по данным И. Н. Нарского, в 1913г. было зафиксировано 794 случаев тифа, в 1917 г. — уже 1169, в 1920 — 10327, (рост в 13 раз). Весной 1919 г. инфекционные заболевания приняли масштабный характер. Особенно большими они оставались в городах, через которые двигались миграционные потоки и армейские соединения. Масштабы эпидемий оставались большими и после лета 1919 г., когда на Среднем Урале была вновь установлена советская власть [6].

Заболевания на территории Прикамья летом 1919 г. были связаны с перевозками воинских контингентов Третьей армии РСФСР. Эпидемическая обстановка резко ухудшилась осенью, когда в г. Пермь стали прибывать мобилизованные в Красную армию из Поволжья и центральных городов станы. Длительный переезд в вагонах, большая скученность, отсутствие санитарной обработки прибывших привели к заражению сыпным тифом сначала армейских частей, стоящих в городе, а затем и горожан. В условиях разрухи городского хозяйства, отсутствия средств, лекарств и медицинских кадров, слабости городских властей, тиф в Перми, а затем и в губернии получил быстрое развитие. В 1919 г. в Прикамье болело только сыпным тифом более 21 тыс. чел. и умерло 1,7 тыс. населения [11].

В Вятской губернии во второй половине 1919 г. заболеваемость различными видами тифа выросла в 15 раз в сравнении с 1918 г., летом вспыхнули вспышки дизентерии и холеры. Помимо этого, получили распространение трахома, туберкулез, чесотка, венерические заболевания. В январе 1919 г. тифами в этой губернии болели 1559 чел, а в декабре 1919 г. губернская статистика зафиксировала 11172 заболевших. Вторым бичом в вятских уездах оставалась дизентерия. В 1920г. инфекционная ситуация в Вятской губернии достигла масштабов катастрофы, на первом месте по заболеваемости стояли уезды, где годом раньше проходили военные действия. Смертность от

тифов в них доходила до 8,1%. Проанализировав эпидемическую ситуацию в Уральском регионе в 1918–1922 гг., И.Н. Нарский сделал справедливый вывод: массовые инфекционные заболевания отражали разрушение материальных основ существования общества, когда не только социальная деятельность, но и само физическое выживание населения становилось маловероятным [6].

Борьба с эпидемиями стала одной из важнейших задач для советской власти сразу после освобождения Урала. Для этого необходимо было развернуть сеть больниц и профильных инфекционных отделений, подобрать медперсонал, снабдить медучреждения необходимыми лекарствами, финансированием, и, наконец, наладить нормальное санитарное благоустройство городов и поселков. Летом-осенью 1919 г. советские органы здравоохранения в губерниях, уездах и волостях края создавались заново, они были слабы и имели крайне ограниченные возможности даже для борьбы с голодом. В этих условиях местные власти прибегли к чрезвычайным мерам.

Прежде всего, в освобожденных от белых губерниях Урала, губернские и уездные отделы здравоохранения создали чрезвычайные органы по борьбе с эпидемиями: чекатифы (чрезвычайные комиссии по борьбе с тифом) и чекахолы (чрезвычайные комиссии по борьбе с холерой). Они действовали во всех крупных городах и уездах края, и объединяли все лечебные заведения гражданского, военного и железнодорожного ведомств [12]. Так, в Екатеринбургской губернии в 1919г. эта комиссия проводила работу на предприятиях, вокзалах, в общежитиях, школах. Под её руководством устраивались «недели чистоты», «банные недели». В Челябинской губернии благодаря инициативе Губчекатифа в феврале 1920 г. был организован первый эпидемический отряд, который состоял из одного врача, 3 фельдшеров, 6 медицинских сестер и 12 санитаров [13], а также открыта специальная баня-поезд (в декабре 1919 г.), через который обязаны были проходить все пассажиры железнодорожной станции [14]. Вместе с тем, комиссии контролировали работу бань и прачечных, следили за санитарным состоянием мест проживания, организовывали месячники по заготовке топлива, санитарной очистке городов, проводили санитарно-пропагандистскую работу среди населения. Помимо этих мер, чрезвычайные комиссии проводили жесткие мобилизационные меры по борьбе с инфекционными болезнями.

В частности, во всех губерниях края были проведены мобилизации медицинского персонала для организации противоэпидемических мер. Врачи, зубные техники, помлечкомы — (так называли помощников лекарей, фельдшеров, сиделок и санитаров), невзирая на классовую принадлежность или службу в белых армиях, направлялись по путевкам чекатифов в ин-

фекционные бараки и отделения лечебных учреждений, инфекционные отряды, эвакуационные пункты на станциях железных дорог. Были срочно национализированы все аптеки, и распределение лекарств проходило централизованно, по решениям отделов здравоохранения. Преимущество при получении медицинских препаратов, оборудования и инструментария, постельного белья и перевязочных средств имели инфекционные учреждения и изоляторы. Проводились реквизиции белья у населения. В порядке общей трудовой повинности население принимало участие в вывозе мусора, очистке и санитарном благоустройстве городов и поселков, уборке нечистот, установке дезинфекционного оборудования, проведении водопроводов и канализации.

По решениям чекатифов, местная власть и силовые структуры (ЧК, милиция, ревкомы, органы самоуправления и т.д.) привлекали население на подвоз дров и продовольствия к лечебным учреждениям (в рамках трудовой повинности), к вывозу трупов и погребению умерших. Рытье больших братских могил оказалось затратным делом, в целях экономии трупы стали кремировать. Эти меры дали положительный результат. Так, в Екатеринбургской губернии, где осенью 1919 г. возникла эпидемия сыпного тифа, благодаря чрезвычайным мерам, удалось увеличить количество коек с 3 до 15 тыс. [15], а в Перми открыть новый госпиталь на 200 эпидемических коек [16].

В Челябинской губернии в январе 1920 г. губчека-тифом были запрещены массовые мероприятия, собрания, закрыты общеобразовательные учреждения. Учителя и учащиеся школ были привлечены к работе в заразных бараках. Даже на проведение свадебных и погребальных церемоний требовалось разрешение чекатифа. При разрешении оговаривалось, что число участников не могло превышать 20 человек. Хоронить умерших от холеры, тифа, дизентерии предписывалось в течение 36 часов без отпевания в церкви. Захоронения проводили в братских могилах, а чаще всего трупы сжигались [17, 18].

На Урале получил развитие опыт чекатифов Пермской губернии по организации санитарных городков для больных инфекционными заболеваниями. Такие городки в декабре 1919 г. были созданы в Шадринске, Ирбите, Камышлове и других городах. В Шадринске в санитарный городок входили эвакуационный пункт, госпиталь на 3 тыс. коек, банно-прачечное отделение, инфекционная лаборатория, дезинфекционный и строительный отряды, имелся и свой гужевой транспорт. Для обеспечения городка средним медперсоналом были открыты курсы медсестер. Нужды городка и лечение пациентов осуществляли 12 врачей, 26 фельдшеров, 24 медсестры.

По распоряжениям чрезвычайных комиссий и горздравов на всех крупных железнодорожных станциях

были открыты эвакуационные пункты, которые следили за санитарной обработкой пассажиров и военнослужащих. Предпочтение отдавалось военным. Контингенты всех воинских эшелонов подлежали обязательной помывке, им выдавалось чистое белье, грязное оставалось в эвакуационном пункте и подлежало санитарной обработке. Железнодорожные составы перед отправлением и по прибытию на конечную станцию подвергались дезинфекции. Красноармейцам делались прививки против тифа, холеры, широкое распространение получило оспопрививание. Выявленных больных снимали с поезда, помещали в изоляторы эвакуационных пунктов, а затем отправляли в госпитали. Уникальный случай в истории железных дорог региона произошел в ноябре 1919 г.: чтобы предотвратить распространение сыпного тифа по железным дорогам, на линиях Челябинск–Пермь, Челябинск–Уфа, Пермь–Екатеринбург и некоторых других на четыре месяца было прекращено пассажирское движение [11].

Наконец, в 1919–1920 гг. на Урале открываются первые бактериологические лаборатории в г. Перми, Челябинске. В феврале 1920 г. в Екатеринбурге основан химико-бактериологический институт [19]. Странностями их сотрудников в крае началось научное изучение возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний, были разработаны практические рекомендации по проведению противоэпидемических мероприятий. Сотрудники лабораторий и врачебный персонал проводили широкую просветительскую работу среди населения. Органы здравоохранения внедряли в сознание населения мысль, что тифозные болезни являются «расплатой за неопрятное содержание своего жилища и тела» [20, 21].

В ходе борьбы с инфекционными заболеваниями большую нагрузку нес медперсонал. Медицинские работники хорошо понимали, что подвергают себя опасности заражения. Действительно, многие из них в эти годы переболели различными видами тифов и других эпидемических заболеваний. К примеру, в Башкирии в это время насчитывалось 69 медработников, из них 12 болели тифом [10]. В декабре 1919 г. в Екатеринбурге проходило совещание военных врачей по проблеме снижения заболеваемости медперсонала Третьей армии и гражданских лечебных учреждений. Совещание рекомендовало выдавать врачам специальные пайки, обеспечить их одеждой, дровами. Медицинских работников, страдающих хроническими болезнями, предлагалось не направлять на работы в тифозные изоляторы, эвакуационные пункты или противоэпидемические отряды. В госпиталях Перми и Екатеринбурга были выделены специальные палаты для больных медработников. Тем не менее, высокий уровень заболеваемости среди медиков сохранялся до конца Гражданской войны.

Вышеперечисленные меры дали определенный эф-

фект. К весне–лету 1920 г. на Урале наблюдалось улучшение эпидемической обстановки, снижение количества заболевших и умерших от инфекционных заболеваний. Если в феврале 1920 г. в Екатеринбургской губернии было зафиксировано 27 тыс. случаев тифа, то в апреле — уже 16 тыс. [22]. К лету 1920 г. смогли ликвидировать массовые заболевания тифа даже в Башкирии.

К сожалению, передышка оказалась недолгой. В 1921 г. в стране началась новая волна инфекционных заболеваний, которая перекрыла масштабы 1920 г. Так, в Пермской губернии в 1922 г. заболеваемость только тифами выросла в 2 раза в сравнении с 1920 г., а в Уфимской за один год (с июня 1921 г. по июль 1922 г.) количество больных различными видами тифов выросло в 20 раз. Смертность от инфекций в Малой Башкирии оставалась одной из самых высоких на Урале. В Челябинской губернии в 1921 г. было зафиксировано 41 тыс. заболевших инфекционными болезнями. На первом месте были тифы (18,8 тыс. зафиксированных случаев), на втором холера — 9,1 тыс. Апогей развития сыпняка в Вятской губернии пришелся на самые голодные месяцы: май и июнь 1922 г. Весной–летом 1921 г. уровень заболеваемости на Урале вдвое превысил показатели по стране (в европейской части заболеваемость составляла примерно 108 случаев на 10 тыс. чел., на Урале — 210 случаев на 10 тыс.) [23].

В первую очередь это было связано с тяжелейшим социально-экономическим кризисом после окончания военных действий в регионе и голодом 1921 г. Так, Челябинский губздрав сообщал в центр, что в связи с голодом в губернии наблюдались случаи людоедства, массовые помешательства и активизация эпидемий.

Центральные власти старались помочь Уралу. В декабре 1921 г. Екатеринбургскому губздраву было выделено целевых кредитов только для чрезвычайных расходов на борьбу с эпидемиями до 7 млн руб. в довоенном исчислении [24]. В 1922 г. от НКЗ РСФСР были направлены сверхсметные кредиты в Пермскую губернию на чрезвычайные расходы по борьбе с эпидемиями [25]. Эти ассигнования направлялись на организацию добавочных коек в инфекционных изоляторах, на покупку продовольствия, санитарные меры и дезинфекцию [26].

Как и в предыдущие годы, была проведена очередная мобилизация медиков в противоэпидемические отряды. За неимением квалифицированного персонала, функции санитарной и дезинфекционной обработки были возложены на фельдшеров [27]. Была расширена санитарная пропаганда среди населения. Наконец, центральные власти (прежде всего, наркомат здравоохранения) смогли выделить больше средств и ресурсов на борьбу с эпидемиями в старейшем промышленном крае страны.

Мобилизационные меры по борьбе с инфекциями в 1922 г. оказались эффективными. Это можно объяснить тем, что наступал мирный период, на Урале уже год не велись военные действия, и на предотвращение массовых инфекций было направлено больше средств и сил, чем в 1919—1920 гг. Уральские медики уже имели богатый опыт в этой области. К концу 1923 г. инфекционные заболевания пошли на убыль (прежде всего, сократились вспышки тифа).

Как показывает вышеизложенный материал, инфекционные заболевания по обе стороны фронта вызвали много потерь. При этом пик острозаразных заболеваний пришелся на «красный Урал».

Заключение

Инфекционные заболевания в ходе «русской смуты» на Урале носили сезонный характер: летом росли заболевания холерой, дизентерией и малярией, весной — гриппом, зимой наблюдались вспышки оспы. Тифы оставались всесезонным заболеванием. Несмотря на хаотичность их возникновения и распространения, можно выделить несколько этапов развития эпидемической ситуации в крае.

Первый проходил в 1915–1917 гг. В ходе Мировой войны в крае были зафиксированы первые массовые случаи инфекционных заболеваний (тифа, холеры, малярии), которые по масштабам стали опережать традиционные социальные заболевания региона (туберкулез, кожно-дерматологические, детские инфекции). Их распространение было связано с миграционными потоками беженцев. Местные власти, и особенно земства, принимали меры по борьбе с ними и держали эпидемическую ситуацию под контролем. Эти болезни даже в ходе революции 1917 г. носили локальный характер.

Второй этап можно определить 1918–1920 гг., когда на Урале проходила крупномасштабная гражданская война, инфекционные заболевания приняли необратимый характер, тиф, холера, дизентерия, переросли в локальные эпидемии по всему региону. Потребовались чрезвычайные мобилизационные усилия власти, чтобы развернуть борьбу с ними. К середине 1920 г. стали проявляться первые результаты этих усилий, эпидемическая обстановка заметно улучшилась.

Третий этап приходится на конец 1921 — начало 1923 гг. В это время в результате социально-экономического кризиса и голода 1921 г. на Урале вновь наблюдаются с масштабные инфекционные заболевания. Борьба с эпидемиями в этот период оказалась более успешной, т.к. Урал в 1921–1922 гг. находился вне зоны боевых действий, и у властей оказалось больше ресурсов для борьбы с заболеваниями. В 1923–1924 гг. наблюдалось динамичное снижение инфекционных заболеваний [28].

ЛИТЕРАТУРА

1. 70 лет советского здравоохранения. 1917–1987. М.: Медицина, 1987. С. 22.
2. Семашко Н. А. Политика и санитария // Известия Наркомата здравоохранения. 1920. № 1–2. С. 11.
3. Государственный архив Российской Федерации. Фонд А-482. Опись 4. Дело 97. Лист 11.
4. Морозова О. М. Тифозная вошь в солдатской шинели: о влиянии естественно-природных факторов на ход и исход Гражданской войны в России. Электронный доступ://<http://www.relga.ru/Environ/WebObjects/tgu-www.woa/wa/Main%3Ftextid%3D3424%26level1%3Dmain%26level2%3Darticles>. Дата обращения от 26.06.2017.
5. Познанский В. С. Эпидемия тифа во время русской Гражданской войны. Электронный доступ: <http://s30116489994.mirtesen.ru/blog/43936484277/Epidemiya-tifa-vo-vremya-russkoj-Grazhdanskoj-voyni> Дата обращения от 26.06.2017.
6. Нарский И. В. Жизнь в катастрофе: будни и население Урала в 1917–1922 гг. М.: РОСПЭН, 2001. С. 128, 130, 135 – 136.
7. Семенченко И. В. Совершенствование земствами медицинского обслуживания населения на Урале в 1900–1918 гг.// Вестник Южно-уральского государственного университета. Социально-гуманитарные науки. Серия История. 2006, № 17 (72). С. 102.
8. Агалаков А. Эпидемия тифа во время русской Гражданской войны. Электронный доступ: <http://s30116489994.mirtesen.ru/blog/43936484277/Epidemiya-tifa-vo-vremya-russkoj-Grazhdanskoj-voyni> Дата обращения от 26.06.2017.
9. Соколов Д. К., Алексеев Р. С., Еремин Г. Ф. Становление охраны здоровья на Южном Урале. Челябинск: Южно-уральское книжное издательство, 1970. С. 21.
10. Кулагина А. А. Становление здравоохранения в Башкирии 1917–1941 гг. Краткий исторический очерк. Уфа, 1990. С. 12.
11. Селезнева В. Т. Очерки истории медицины Пермской губернии. Пермь: Пермская государственная медицинская академия, 1997. С. 86.
12. Объединенный государственный архив Челябинской области Фонд Р-1542. Опись 1. Дело 70. Лист 345.
13. Объединенный государственный архив Челябинской области. Фонд Р-225. Опись 1. Дело. 38. Лист 16–17.
14. Объединенный государственный архив Челябинской области. Фонд Р-1542. Опись 1. Дело 117. Лист 10.
15. Уральский рабочий. 1920. 1 августа.
16. Пермский государственный архив социально-политической истории. Фонд 557. Опись 2. Дело 56.

REFERENCES

1. 70 let sovetskogo zdravoochraneniya. 1917–1987. Moskva: Medicina, 1987. p. 22. (in Russ)
2. Semashko N. A. Politika i sanitariya. Izvestiya Narkomata zdravoochraneniya. 1920. № 1–2. S. 11. (in Russ)
3. Gosudarstvennyj arhiv Rossijskoj Federacii Fond. A-482. Opis. 4. Delo. 97. List. 11. (in Russ)
4. Morozova O. M. Tifoznaya vosh' v soldatskoj shineli: o vliyani estestvenno-prirodnih faktorov na hod i iskhod Grazhdanskoj vojny v Rossii. EHlektronnyj dostup://<http://www.relga.ru/Environ/WebObjects/tgu-www.woa/wa/Main%3Ftextid%3D3424%26level1%3Dmain%26level2%3Darticles>. Data obrashcheniya ot 26.06.2017.
5. Poznanskij V. S. EHpidemiya tifa vo vremya russkoj Grazhdanskoj vojny. EHlektronnyj dostup: <http://s30116489994.mirtesen.ru/blog/43936484277/Epidemiya-tifa-vo-vremya-russkoj-Grazhdanskoj-voyni> Data obrashcheniya ot 26.06.2017.
6. Narskij I. V. ZHizn' v katastrofe: budni i naselenie Urala v 1917–1922 gg. Moskva: ROSPEHN, 2001. S. 128, 130, 135 – 136. (in Russ)
7. Semenchenko I. V. Sovershenstvovanie zemstvami medicinskogo obsluzhivaniya naseleniya na Urale v 1900–1918 gg. Vestnik YUzhno-ural'skogo gosudarstvennogo universiteta. Social'no-gumanitarnye nauki. Seriya Istoriya. 2006, № 17 (72). S. 102. (in Russ)
8. Agalakov A. EHpidemiya tifa vo vremya russkoj Grazhdanskoj vojny. EHlektronnyj dostup: <http://s30116489994.mirtesen.ru/blog/43936484277/Epidemiya-tifa-vo-vremya-russkoj-Grazhdanskoj-voyni> Data obrashcheniya ot 26.06.2017.
9. Sokolov D. K., Alekseev R. S., Eremin G. F. Stanovlenie ohrany zdorov'ya na YUzhnom Urale. CHelyabinsk: YUzhno-ural'skoe knizhnoe izdatel'stvo, 1970. S. 21. (in Russ)
10. Kulagina A. A. Stanovlenie zdravoochraneniya v Bashkirii 1917–1941 gg. Kratkij istoricheskij ocherk. Ufa, 1990. S. 12. (in Russ)
11. Selezneva V. T. Ocherki istorii mediciny Permskoj gubernii. Perm': Permskaya gosudarstvennaya medicinskaya akademiya, 1997. S. 86. (in Russ)
12. Ob»edinennyj gosudarstvennyj arhiv Chelyabinskoj oblasti. Fond R-1542. Opis 1. Delo 70. List 345. (in Russ)
13. Ob»edinennyj gosudarstvennyj arhiv Chelyabinskoj oblasti. Fond R-225. Opis 1. Delo 38. List 16–17. (in Russ)
14. Ob»edinennyj gosudarstvennyj arhiv Chelyabinskoj oblasti. Fond R-1542. Opis 1. Delo 117. List 10. (in Russ)
15. Ural'skij rabochij. 1920. 1 avgusta. (in Russ)
16. Permskij gosudarstvennyj arhiv social'no-politicheskoj istorii. Fond 557. Opis 2. Delo 56. List 17.

Лист 17.

17. Объединенный государственный архив Челябинской области. Фонд Р-1542. Опись 1. Дело 70. Лист 257.

18. Объединенный государственный архив Челябинской области. Фонд Р-255. Опись 1. Дело 2. Лист 20.

19. Соколов Б. В., Бальчугов А. Д., Сажина М. Г. Становление государственной системы здравоохранения на Урале. Екатеринбург, 2009. С. 17.

20. Государственный архив Свердловской области. Фонд Р-47. Опись 1. Дело 13. Лист 41;

21. Государственный архив Российской Федерации. Фонд А-482. Опись 2. Дело 40. Лист 65.

22. Уральский рабочий. 1920. 16 июня.

23. Мальцева О. А. История здравоохранения Коми Пермского округа. Кудымкор: Пермское книжное издательство, 1995. С.45.

24. Российский государственный архив социально-политической истории. Фонд 18. Опись 3. Дело 245. Лист 1.

25. Государственный архив Пермского края. Фонд р-15. Опись 1. Дело 8. Лист 32.

26. Государственный архив Пермского края Фонд р-15. Опись 1. Дело 137. Лист 39.

27. Государственный архив Пермского края. Фонд р-15. Опись 1. Дело 257. Лист 13.

28. Государственный архив Свердловской области. Фонд Р-627. Опись 1. Дело 1. Лист 144.

29. Уральское хозяйство в цифрах. 1926. Краткий статистический справочник. Свердловск, 1925. С. 76–77.

(in Russ)

17. Ob»edinennyj gosudarstvennyj arhiv Chelyabinskoy oblasti. Fond R-1542. Opis 1. Delo 70. List 257. (in Russ)

18. Ob»edinennyj gosudarstvennyj arhiv Chelyabinskoy oblasti. Fond R-255. Opis 1. Dtlo 2. List 20. (in Russ)

19. Sokolov B. V., Bal'chugov A. D., Sazhina M. G. Stanovlenie gosudarstvennoj sistemy zdravooohraneniya na Urале. Ekaterinburg, 2009. S. 17. (in Russ)

20. Gosudarstvennyj arhiv Sverdlovskoj oblasti. Fond R-47. Opis 1. Delo 13. List 41. (in Russ)

21. Gosudarstvennyj arhiv Rossijskoj Federacii. Fond. A-482. Opis 2. Delo 40. List 65. (in Russ)

22. Ural'skij rabochij. 1920. 16 iyunya. (in Russ)

23. Mal'ceva O. A. Istoriya zdravooohraneniya Komi Permyackogo okruga. Kudymkor: Permskoe knizhnoe izdatel'stvo, 1995. S.45. (in Russ)

24. Rossijskij gosudarstvennyj arhiv social'no-politicheskoj istorii. Fond 18. Opis 3. Delo 245. List 1. (in Russ)

25. Gosudarstvennyj arhiv Permskogo kraja. Fond r-15. Opis 1. Delo 8. List 32. (in Russ)

26. Gosudarstvennyj arhiv Permskogo kraja. Fond r-15. Opis 1. Delo 137. List 39. (in Russ)

27. Gosudarstvennyj arhiv Permskogo kraja. Fond r-15. Opis1. Delo 257. List 13. (in Russ)

28. Gosudarstvennyj arhiv Sverdlovskoj oblasti. Fond R-627. Opis 1. Delo 1. List 144. (in Russ)

29. Ural'skoe hozyajstvo v cifrah. 1926. Kratkij statisticheskoj spravochnik. Sverdlovsk, 1925. S. 76–77. (in Russ)

Авторы

Шапошников Геннадий Николаевич
Уральский государственный медицинский университет
Доктор исторических наук, доцент, заведующий кафедрой истории, экономики и правоведения
Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3
history@usma.ru

Островкин Денис Леонидович
Уральский государственный педагогический университет
Ассистент кафедры истории России
Российская Федерация, 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26
ostrovkin.denis@yandex.ru

Authors

Gennadi N. Shaposhnikov
Ural State Medical University
Dr. Sci. (History), Head of the Department of History, Economics and Law
history@usma.ru
Russian Federation 620028, Yekaterinburg, Repin street 3

Denis L. Ostrovkin
Ural State Pedagogical University
Assistant Professor of Russian history
Russian Federation 620017, Yekaterinburg, Cosmonauts Ave., 26
Ostrovkin.denis@yandex.ru