

*Галина Трофимовна Пиганова,
краевед, член общественного объединения
«Поморский берег», г. Беломорск*

Эпидемия холеры в Поморье

Холера – острая кишечная инфекция, вызываемая бактериями. Характеризуется фекально-оральным механизмом заражения, поражением тонкого кишечника, водянистой диареей, рвотой, быстрой потерей организмом жидкости и электролитов с развитием различной степени обезвоживания вплоть до шока и смерти. Это древнейшая болезнь человека, которая распространилась на многие страны мира, и даже континенты, унося миллионы человеческих жизней.

Как правило, холера распространяется в форме эпидемий, как одного из самых губительных для человека опасных природных явлений. Статистика свидетельствует о том, что инфекционные заболевания унесли больше человеческих жизней, чем войны. Хроники и летописи донесли до наших времен описания чудовищных эпидемий, опустошивших огромные территории и уничтоживших миллионы человек.

Некоторые инфекционные заболевания свойственны только людям, например, азиатская холера, натуральная оспа, брюшной тиф, сыпной тиф и др., но существуют и общие для человека и животных заболевания: сибирская язва, сап, ящур, туляремия и др.

Причины возникновения эпидемий ограничены: обнаружена зависимость распространения холеры от солнечной активности, эпидемии возникают и при стихийных бедствиях, вызывающих гибель большого числа людей, в странах, охваченных голодом, при крупных засухах, распространяющихся на больших территориях. Эпидемии холеры не обошли и Россию.¹

Первая эпидемия (1817 – 1824) прошла в городах Каспийского бассейна России (Астрахань, Баку); вторая (1828 – 1837) охватила большинство губерний России. Третья эпидемия (1844 – 1864), только в 1848 году холерой в России заболело свыше 1,7 млн. человек, из которых умерло около 700 тыс. человек.

Четвертая эпидемия (1865 – 1875) проникла в Россию через Турцию и Пруссию, пятая (1883 – 1896) охватила те же порты Азии, южные порты Европы и Америки, и не обошла Россию.

Шестая эпидемия (1900 – 1926) характеризовалась выраженным вторым подъемом, что связано с войнами (балканской, первой мировой, а также с интервенцией и Гражданской войной в России).

Совсем немного сведений имеется об эпидемии холеры в Поморье. Нужно заметить, что первым официальным органом управления здравоохранения Архангельской губернии стал созданный в 1797 году при губернском правлении Приказ общественного призрения (врачебная управа), состоящий из трех медицинских чинов. Он занимался, в том числе и организацией медицинской помощи сельскому населению губернии.

Развитие медицинской помощи регламентировалось законом от 17 октября 1817 года, в котором устанавливалась численность медицинского персонала и размер жалования. Указом Сената в 1851 году при больнице Приказа общественного призрения города Архангельска был учрежден Совет и контора для наблюдения за благоустройством больниц на территории губернии и непосредственного руководства ими. Наряду с Советом значимую роль в организации оказания медицинской помощи жителям губернии и работы больницы Приказа общественного призрения играли члены общества Архангельских врачей. Инициатором создания общества являлся заведующий больницей Приказа общественного призрения

¹ Сучков, Ю.Г. Этиология холеры / Ю.Г. Сучков. – М., 1991. – С. 68.

А. Затварницкий, который в 1870 году был назначен помощником инспектора врачебного отделения Приказа.

Возникновение земской медицины непосредственно связано с земской реформой – введением в 1864 г. земского хозяйственного самоуправления. Согласно «Положению о земских учреждениях» (1864), на земство возлагалось «попечение в пределах, законом определенных и преимущественно в хозяйственном отношении, о народном здравии». Однако закон обязывал их только содержать переданные им учреждения бывших приказов общественного призрения и принимать меры к организации оспопрививания.¹

В первые годы существования земской медицины практиковалась разъездная система медицинского обслуживания: врач, живший в городе или при уездной амбулатории, раз в месяц или реже объезжал фельдшерские пункты уезда. Постепенно разъездная система была заменена стационарной. Возникновение врачебного участка на селе явилось одной из важнейших заслуг земской медицины.



Дом Архангельской
общины Сестер
Красного Креста

Земские врачи стремились к тому, чтобы была учреждена нормальная сеть врачебных участков. Они разработали структурные принципы врачебного участка. Согласно им, врачебный участок на селе должен иметь радиус в пределах 10 верст, площадь – 314 кв. верст, население его должно составлять 6-6,6 тыс. чел. В него

должны входить участковая лечебница (стационар на 5-10 коек с родильным и сифилитическим отделениями, заразный барак, амбулатория), помещение для аптеки, квартира для врача и дом для персонала. Наряду с земскими врачебными участками сформировались земские уездные и губернские больницы.

Так сложилась трехзвенная структура врачебной помощи сельскому населению: врачебный участок – уездная больница – губернская больница.

¹ Левит, М.М. Становление общественной медицины в России / М.М. Левит. – М., 1974. – С. 43.

Архангельский губернский комитет общественного здоровья был учрежден в 1852 году для организации медицинской помощи населению и предупреждения эпидемических заболеваний. Он подчинялся Медицинскому департаменту Министерства внутренних дел и руководил работой уездных комитетов. Его упразднили в 1865 году в связи с открытием Врачебного отделения Архангельского губернского правления.

В марте 1876 года создана Архангельская община Красного Креста.¹ Сестры милосердия ухаживали за тяжелобольными на дому и в лечебнице для бедных. В то время у организации было немало меценатов и благодетелей, а ее казна составляла по прежним меркам большую сумму – 249 рублей. В 1890 году построили дом Архангельской общины сестер милосердия Красного Креста, которая была открыта в память чудесного спасения императорской семьи при крушении поезда возле станции Борки

Кроме собственного дома в Архангельске, община имела три больницы по Мурманскому берегу в становищах Цып-Наволоке, Териберке и Гаврилове. Сюда на время промыслов командировался медицинский отряд в составе одного врача, четырех фельдшеров и пяти сестер. Этот отряд отправлялся в марте и возвращался в сентябре. Оставшиеся сестры размещались по больницам, а также приглашались к больным и в частные дома.

Женщины, входившие в общину, собирали пожертвования, шили постельное белье для солдат, оказывали помощь рыбопромышленникам на Мурмане. Из казны Красного креста и под его флагом для малоимущих семей открывались бани, прачечные, клиники и магазины.

Эпидемия холеры (1883 – 1896) была губительной и в Поморье. В статье «Холерный ужас» об эпидемии в Сумском Посаде сообщалось следующее: *«Все население охвачено паникой. Заболевшего холерой оставляют без всякого присмотра и убегают от него. Женщины мажут ноги до колен смолой и дегтем, чтоб холера не пристала». Огромная часть населения утверждает, что это не холера, а «болезнь, посланная Богом через*

¹ Российское общество Красного Креста : исторический обзор деятельности. – Санкт-Петербург, 1902. – С. 85.

лошадь». Говорят, что будто бы первое заболевание произошло от лошади. Боятся даже хоронить умерших, несмотря на то, что за погребение умерших дают высокую плату. Самым радикальным средством защиты от болезни здесь считают «стрельбу в холеру».

В заметке, отправленной несколькими днями позже, тот же корреспондент статьи сообщает дополнительно: «Сороцкий фельдшер передает, что панический страх, которым охвачено население по поводу холерной эпидемии, дошел до невероятных размеров. Заболевшего запирают в квартире и убегают. Вызванному к больному фельдшеру приходится очень часто ломать замок и бывает, что он находит уже остывший труп. Население изобрело свое лекарство от холеры, таким лекарством служит керосин, смешанный с дегтем и смолой: это меси-во пьют. За время пребывания в Сумском посаде фельдшера в течение двух недель умерло от холеры 38 человек».¹

Огромную роль в лечебном процессе осуществляли сестры милосердия. Одна из них Акилина Николаевна Фефелова, сестра милосердия Архангельской общины Красного Креста, которая выполняла свой долг службы по уходу за больными во время холерной эпидемии в Сумском Посаде.

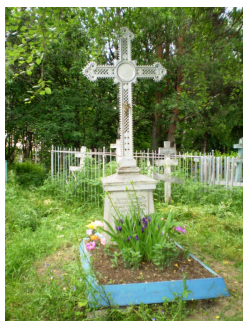
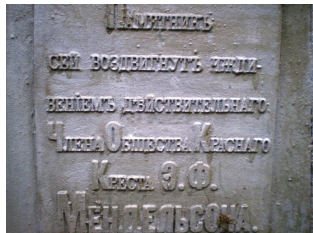


Видимо, она действительно хорошо работала с больными и их родственниками, была чуткой и отзывчивой, ее душевная теплота передавалась жителям Сумпосада. И когда Акилина Ни-

¹ Хечинов, Ю. Ангелы-хранители : страницы истории Отечества / Ю. Хечинов. – М., 1993. – С. 211.

колаевна умерла 3 октября 1894 года, её похоронили на том же «холерном» кладбище, где покоились ею не спасенные больные.

Старожилы села: Воронова, З.А. Евшина и другие вспоминают: родственники рассказывали им, что после ее смерти из Архангельской общины Красного Креста действительный член Э.Ф. Мендельсон прислал жалование на возведение памятника А.Н. Фефеловой. Благодарные сумляне выковали большой крест и установили на ее могиле. Вспоминают также, что на кресте были сделаны отверстия, куда ставили зажженные свечи, а когда был ветер – крест поворачивался.



Из поколения в поколение передают односельчане этот факт истории своего села потомкам. За могилой ухаживают: летом высаживают цветы, а в поминальные дни не обходят стороной, подходят поклониться сестре милосердия XIX века.

Хотелось, чтобы этот памятник нашей далекой истории также был включен в список охраняемых объектов на территории Беломорского района.

Список литературы

- Власов, П.* Обитель милосердия / П. Власов. – М., 1991. – 197 с.
- Левит, М.М.* Становление общественной медицины в России / М.М. Левит. – М., 1974. – 184 с.
- Отчет Архангельского местного управления Общества Красного креста за 1883 год. – М. : Книга по Требованию, 2011. – 38 с.
- Российское общество Красного Креста: исторический обзор деятельности. – Санкт-Петербург, 1902. – 171 с. – (Репринтное издание).
- Сучков, Ю.Г.* Этиология холеры / Ю.Г. Сучков. – М., 1991. – 253 с.
- Хечинов, Ю.* Ангелы-хранители : страницы истории Отечества / Ю. Хечинов. – М., 1993. – 316 с.