

<https://doi.org/10.5281/zenodo.4680038>

УДК 908

### **Котлецов В.В.**

*Котлецов Владимир Викторович*, аспирант, ассистент кафедры истории, археологии и краеведения Гуманитарного института ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых», Россия, 600000, г. Владимир, ул. Горького, 87, E-mail: kotletsov1993@yandex.ru.

## **Эпидемическое состояние населения провинциального города в 20-е гг. XX в. (по материалам Владимирской губернии)**

**Аннотация.** Данная статья посвящена освещению эпидемического состояния населения провинциальных городов Владимирской губернии в 1920-е гг. Автор, используя данные статистических органов, показывает картину распространения заболеваний среди населения. Большое внимание уделено проблемам развития дезинфекционных мероприятий городов и фабрично-заводских посёлков.

**Ключевые слова:** Владимирская губерния, 1920-е гг., эпидемические заболевания (брюшной и сыпной тиф, оспа, скарлатина, коклюш), дезинфекционные мероприятия.

### **Kotletsov V.V.**

*Kotletsov Vladimir Viktorovich*, postgraduate student, assistant of the Department of History, Archeology and Local History of the Humanitarian Institute of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Vladimir State University named Alexandr and Nikolay Stoletovs", Russia, 600000, Vladimir, st. Gorky, 87, E-mail: kotletsov1993@yandex.ru.

## **The epidemic state of the population of a provincial city in the 20s of the XX century (based on the materials of the Vladimir province)**

**Annotation:** This article is devoted to the coverage of the epidemic state of the population of the provincial cities of the Vladimir province in the 1920s. The author, using data from statistical agencies, shows a picture of the spread of diseases among the population. Much attention is paid to the problems of the development of disinfection measures in cities and factory settlements.

**Key words:** Vladimir province, 1920s, epidemic diseases (typhoid and typhus, smallpox, scarlet fever, whooping cough), disinfection measures.

**В**опрос об эпидемическом состоянии и борьбе с опасными заболеваниями в историческом контексте не так часто привлекало внимание исследователей. На фоне текущих проблем с распространением коронавирусной инфекцией и вопросов развития медицинского обслуживания населения, изучение традиций и

эпидемического состояния населения не теряет своей актуальности. Заболевания, выводящие из строя человека, как главного фактора развития экономики страны не могут не интересовать не только представителей органов здравоохранения, но и любого человека.

Весьма сложная ситуация была отражена в развитии эпидемического состояния в первое послереволюционное десятилетие. В 1919 – 1922 гг. по стране прокатилась эпидемия брюшного и возвратного тифа, давшие огромное количество заболеваний и смертности населения. В 1922 г. во Владимирской губернии от сыпного тифа умерло 32,8 на 10 тыс. населения, многие заразные болезни за тот же год дали показатель в 81,3 на 10 тыс. населения [1, с. 117]. К слову, по официальной статистике Оперативного штаба по распространению коронавирусной инфекцией на территории Владимирской области к концу февраля 2021 г. смертность населения региона определяется показателем в 6,28 на 10 тыс. населения. Таким образом, можно зафиксировать 5-кратный рост заболеваемости и смертности в 1922 г., по сравнению с показателями почти вековой давности. Данное сравнение позволяет привести относительное равенство населения (в 1926 г. согласно Всесоюзной переписи населения в губернии проживало 1321140 человек, к 2021 г. – население области составило 1343194 человек).

Произошедшая в 1911 г. вспышка эпидемии сыпного тифа с новой силой проявилась в 1918 г. и к 1919 г. достигает наибольшего напряжения, однако в 1920 – 21 гг. она вновь ослабевает. В 1922 г. под влиянием голода в Поволжье, который отразился и на соседних губерниях, заболеваемость даёт новое повышение. В 1923 – 24 гг. в связи с улучшением экономического и санитарного состояния населения, отмечается резкое падение заболеваемости сыпным тифом (с 55371 случая в 1919 г. до 1372 – в 1924 г.) [1, с. 117].

Несколько иную картину можно наблюдать с заболеваемостью возвратным тифом, которая в 1918 – 22 гг. выросла в 38 раз (с 1,9 до 73,5 случаев на 10 тыс. населения), а затем в период 1923 – 24 гг. происходит также резкое снижение до показателя (0,7 случаев на 10 тыс. населения) [1, с. 118].

Из сравнения кишечных инфекций с довоенным временем и с заболеваемостью

по стране, видно, что брюшной тиф в 1923 г. даже цифру ниже довоенной, но к 1924 г. снова повысился. Дизентерия только в 1918 г. дала меньшее число заболеваемости, чем в довоенное время, в остальные годы цифры значительно выше довоенных. Однако по Владимирской губернии заболеваемость брюшным тифом ниже чем по стране, за исключением 1920, 1922 и 1923 гг., где они выше. Следовательно, несмотря на снижение заболеваемости кишечными инфекциями, Владимирскую губернию в этом плане нельзя считать благополучной, так как заболеваемость брюшным тифом и дизентерией к 1924 г. всё ещё оставалось высокой [1, с. 118].

Из детских инфекций скарлатина и дифтерит в 1924 г. дали в общем меньшее количество заболеваний, чем в довоенные годы. По показателям всей страны наблюдается значительное понижение заболеваемости корью и коклюшем. Однако в губернии показатели заболеваемости ниже лишь в 1918 г., в другие годы он превышает общесоюзный уровень [1, с. 118].

Значительно ниже, чем в довоенное время и по сравнению с заболеваемостью всего СССР, стоит заболеваемость в губернии натуральной оспы. После вспышки эпидемии в 1918 – 19 гг. в последующие периоды она идёт на убыль, давая в 1924 г. коэффициент заболеваемости ниже довоенного. Падение заболеваемости оспой можно считать положительным вследствие проведения широко поставленной вакцинации [1, с. 118].

Крупнейшим бедствием всей страны начала 1920-х гг. можно назвать малярию. Владимирская губерния в этом отношении не представляет исключения. Начиная с 1911 г. заболеваемость малярией непрерывно увеличивается и достигает напряжения в 1920 и 1923 гг., но в 1924 г. происходит резкое снижение почти в 2,5 раза. Однако по-прежнему уровень заболеваемости малярией всё равно остаётся высоким [1, с. 118].

В целом, можно сделать вывод о том, с точки зрения развития эпидемий, Владимирская губерния к середине 1920-х гг.

является сравнительно благополучной, но всё же эпидемические заболевания далеко не ликвидированы, заболеваемость по многим показателям остаётся выше доверенной.

Среди различных мероприятий, имеющих целью борьбу с эпидемическими болезнями, одни направлены к тому, чтобы предупредить возможность появления и развития этих болезней, другие – преследуют цель локализации и уничтожения уже появившихся заболеваний. К числу последних мероприятий относится: своевременная регистрация заразных больных, правильная и быстрая постановка диагноза, изоляция болеющих от здоровых и дезинфекция (обеззараживание) всего, с чем соприкасался больной. Среди этих мероприятий дезинфекции принадлежит весьма важная роль. Ещё в начале XX в. дезинфекция считалась одной из общепризнанных мер борьбы с заразными заболеваниями. В западноевропейских государствах дезинфекционному делу уделяли большое внимание. В Бельгии помимо дезинфекционных станций в городах имелись дезинфекционные установки в сельских коммунах. При станциях в ведении санитарных врачей также имелся транспорт в виде спецавтомобиля. А в Великобритании остро-заразная заболеваемость постепенно падает, так как борьба с болезнями опирается на работу огромных госпиталей в городах и заразных больниц в сельской местности, а также на хорошо оборудованные дезинфекционными бригадами и санитарным транспортом [3, с. 9].

В мае 1923 г. в Москве работал VII Всероссийский съезд бактериологов. Съезд признал, что дезинфекционное дело находится в тяжёлом положении, в связи с чем было принято решение об издании особого дезинфекционного законодательства на началах: 1) обязательности дезинфекции при некоторых заболеваниях, 2) её бесплатности и 3) обязательности дезинфекционных организаций в крупных городах и сельских районах страны [4, с. 37].

Доктор И.А. Добрейцер указывал на съезде на необходимость того, чтобы в

каждой участковой больнице действовала камера, которая бы обеззараживала одежду и личные вещи больных. Дополнением должен был служить транспорт для целей жилищной дезинфекции. Транспорт мыслился в виде специально оборудованной повозки, снабжённой гидропультами, приспособлениями для влажной и газовой дезинфекции и механической очистки помещений [2, с. 27].

Также съезд предполагал создание в уездных городах и фабрично-заводских районах небольших дезинфекционных станций, в состав которых входила постоянная паровая или пароформалиновая камера, дезинфекционная прачечная и дезинфекционный транспорт. В целях экономии средств, центром такой станции может служить дезинфекционная камера при одной из местных больниц, которая должна быть использована не только для дезинфекции вещей больных, проходящих через больницу, но и привозимых из других учреждений города и района. При такой концентрации дезинфекционной работы станции, при дезкамере больницы возможно использование для нужд станции больничной прачечной вместе с обслуживающим её персоналом. Для обслуживания дезинфекционного дела в медицинских участках было решено включить в штат по одному дезинфектору. Штат станции решено было составить не менее чем из трёх человек [4, с. 37].

Для определения эпидемиологического состояния населения Владимирский Губздравотдел среди уездных отделений провёл анкетирование, которое с большой достоверностью позволяет судить о состоянии дезинфекционного дела в 1924 г. В губернии на 51 участковую больницу, 28 внеучастковых и 34 участковых врачебных пунктов приходится 36 дезинфкамер, 55 аппаратов для пароформалиновой дезинфекции, 17 аппаратов для сжигания серы. Однако, некоторые камеры и аппараты значительно изношены и нуждаются в ремонте. 10 из 36 пароформалиновых камер были пригодны для дезинфекции, остальные могли служить лишь для уничтожения

насекомых в белье и вещах. В связи с этим губернский отдел здравоохранения пришёл к выводу о неудовлетворительном состоянии дезоборудования [5, с.92].

Также следует обратить внимание на слабую обеспеченность дезкамерами и аппаратами сельские участковые больницы и врачебные пункты. В то время как в 13 уездных городах имеются 21 дезокамера, 34 дезаппарата, и 27 гидропультов, все участковые и внеучастковые больницы и врачебные пункты в уездах имеют лишь 15 дезокамер, 38 дезаппаратов и 17 гидропультов, только часть этого оборудования обслуживает медицинские участки, другая часть находится при больницах, обслуживающих фабрики и заводы [5, с.92].

Стоит отметить тот факт, что из 14 внеучастковых больниц, обслуживающих фабрично-заводские районы вне городов, 8 больниц совсем не имеют камер и 5 не имеют и аппаратов. Больница Гусь-Хрустального, обслуживающая 14 тысяч рабочих имеет инфекционное отделение лишь на 16 коек [5, с. 93].

К бедности дезоборудования в губернии также присоединялись недостаток медикаментов. Небольшие запасы дезсредств, в среднем, не дольше полугодового использования, имелись лишь в городах и крупных фабрично-заводских районах. Незначителен и наличный штат дезинфекторов. По данным статотдела Губздравотдела за август – сентябрь 1924 г. по одному дезинфектору имели города Александров, Вязники, Гусь-Хрустальный, Меленки, Муром, два дезинфектора имел Ковров, три дезинфектора имел Владимир. В большинстве городов дезинфектора состояли в штате больниц, отдельный дезинфектор при санитарном враче имелся лишь

в Коврове. Самостоятельный дезинфекционный отряд имелся лишь во Владимире [5, с.93].

Несмотря на все недостатки дезинфекционного оборудования, губернская санитарная организация всё же сумела проделать большую работу. По данным отчётов санитарных врачей за 9 месяцев 1924 г. во Владимире продезинфицировано 120 помещений и 8631 единица белья и вещей, в уездах было обработано 170 помещений объёмом 20175 куб. метров и 13,5 тонн белья [5, с.94]. Главным образом, работа коснулась таких городов, как Гусь-Хрустальный, Ковров и Кольчугино. Дезинфекционной работы в сельских районах почти не было проведено. В дезинфекционной работе перечисленных городов были отмечены технические и санитарные недостатки, которые не могли быть исправлены без необходимого оборудования и персонала.

Губздравотдел принял решение по каждому уезду губернии составить план ликвидации недостатков в дезинфекционном деле. Также было отмечено наличие непонимания сущности и значения дезинфекции в борьбе с эпидемическими болезнями со стороны руководящих органов. Это непонимание выявило в значительном сокращении расходов на дезинфекцию в уездных сметах на 1924 – 25 гг. [5, с.94].

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о том, что, несмотря на признание Владимирской губернии удовлетворительной по уровню распространения эпидемиологическими заболеваниями, всё же дезинфекционная работа, проводимая местными властями, имела свои недостатки.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Герасимов М.Г. Эпидемическое состояние губернии за последние 10 лет // Наше хозяйство, 1925, № 2 - 3, Издание Владимирского Губисполкома. С. 116 – 119.
2. Добрейцер И.А. Борьба с эпидемиями в деревне // Известия НКЗ, 1924, № 1. С. 23 – 27.
3. Добрейцер И.А. Гигиена и эпидемиология // Известия НКЗ, 1923, № 13, С. 9.
4. VII Всероссийский съезд бактериологов: Материалы съезда, выпуск 4, 1923. С.37.

- 
5. Рябов М.В. Дезинфекционное дело во Владимирской губернии // Наше хозяйство, 1925, №1, Издание Владимирского Губисполкома. С. 91 – 95.

REFERENCES (TRANSLITERATED)

1. Gerasimov M.G. Jepidemicheskoe sostojanie gubernii za poslednie 10 let // Nashe hozjajstvo, 1925, № 2 - 3, Izдание Vladimirskogo Gubispolkoma. S. 116 – 119.
2. Dobrejcer I.A. Bor'ba s jepidemijami v derevne // Izvestija NKZ, 1924, № 1. S. 23 – 27.
3. Dobrejcer I.A. Gigiena i jepidemiologija // Izvestija NKZ, 1923, № 13, S. 9.
4. VII Vserossijskij s#ezd bakteriologov: Materialy s#ezda, vypusk 4, 1923. S.37.
5. Rjabov M.V. Dezinfekcionnoe delo vo Vladimirskoj gubernii // Nashe hozjajstvo, 1925, №1, Izдание Vladimirskogo Gubispolkoma. S. 91 – 95.

Поступила в редакцию 18.03.2021.

Принята к публикации 21.03.2021.

---

*Для цитирования:*

Котлецов В.В. Эпидемическое состояние населения провинциального города в 20-е гг. XX в. (по материалам Владимирской губернии) // Гуманитарный научный вестник. 2021. №3. С. 28-32. URL: <http://naukavestnik.ru/doc/2021/03/Kotletsov.pdf>