

© В. И. МУСАЕВ, 1996

УДК 614.45/.46:93(470)

В. И. Мусаев

САНИТАРНОЕ ДЕЛО В ПЕТРОГРАДЕ В ПЕРВЫЕ ПОСЛЕРЕВОЛЮЦИОННЫЕ ГОДЫ

Санкт-Петербургский филиал Института Российской истории РАН

Период 1918—1921 гг. в истории России характеризуется тяжелым кризисом во всех отраслях экономики и хозяйственной деятельности, включая санитарное дело и медицинское обслуживание населения. Это вкуче с другими причинами привело к небывалому по масштабам распространению различных заболеваний. Рассмотрим ситуацию на примере бывшей столицы Российской империи Петрограда.

Усиление заболеваемости в Петрограде было обусловлено общим неблагоприятным санитарным состоянием города. Водопровод и централь-

ное отопление в большинстве домов не действовали. Улицы, включая даже центральные магистрали, были чрезвычайно загрязнены. Работа по их очистке затруднялась нехваткой денег и транспортных средств. Комиссар городского хозяйства Л. М. Михайлов в апреле 1919 г. в своих обращениях к В. И. Ленину, М. И. Калинину и Г. Е. Зиновьеву писал о тяжелом санитарном состоянии Петрограда и просил отдать распоряжение Народному банку удовлетворить денежными знаками городское хозяйство города в первую очередь. "Я мечтаю к 1 мая хотя бы очистить

улицы от навозных куч, но боюсь, что даже эта скромная задача останется неосуществленной, так как окрестные крестьяне, которым мы задолжали..., отказываются выйти на работу¹.

Проблема загрязненности города и вопрос о его очистке обсуждались на заседании исполкома Петроградского совета 19 апреля 1921 г. Выступавший Мурашев нарисовал совершенно безрадостную картину. По его словам, чтобы справиться с вывозом нечистот, требовалось 1200 лошадей, в наличии же имелась 591. Трамвайные платформы обслуживали топливо и не могли быть задействованы здесь. На водном транспорте имелось всего 6 барж для мусора, да и те были неисправны. Выступавший обратил внимание на резкое уменьшение числа дворников, которых раньше было десятки тысяч, а теперь нельзя было найти и нескольких сотен².

После революции была прекращена поливка улиц, которая ранее регулярно проводилась для борьбы с пылью. Не предпринималось и каких-либо мер для предотвращения задымленности в районах расположения промышленных предприятий. Высота фабричных и заводских труб не регулировалась, и, к примеру, многочисленные трубы Путиловского завода вдоль Петергофского тракта были так низки, что при малейшем порыве ветра дым и газы заполняли прилегающие улицы, где погибли все древесные насаждения.

Возникновению и распространению в городе эпидемических и других заболеваний способствовала и тяжелая продовольственная ситуация. При постоянном недоедании, нехватке витаминов сопротивляемость организма была сильно понижена. Нередкими были случаи употребления в пищу мяса погибших лошадей. Это было чревато самыми опасными последствиями, если учесть, что среди лошадей свирепствовали эпизоотии, в частности сап. Рассадником всевозможной заразы были рынки и другие места, где производилась торговля продовольственными товарами с рук: здесь царила антисанитария, какой-либо контроль за качеством продуктов, как правило, отсутствовал.

Борьба против угрозы эпидемий затруднялась вследствие катастрофического положения системы здравоохранения. Нехватало медикаментов, перевязочных средств, спирта, инструментария. Больницы в холодное время года зачастую не отапливались и хирургам приходилось работать в холодных операционных. По свидетельству хирурга И. И. Грекова, операции на брюшной полости производились при такой низкой температуре, что "пар шел из живота, как из самовара"³. А вот как описана больница им. С. П. Боткина в воспоминаниях одной из ее сотрудниц: "Больничный городок выглядел убого: у барakov провисли крыши, со стен обвалилась штукатурка, веранды подгнили и подкосились. Водопровод бездействовал. Состояние электропроводов было таково, что оно могло в любую минуту при-

вести к пожарам, которые действительно возникали по нескольку раз. Температура в палатах стояла в зимние месяцы ниже нуля, нередко замерзали лекарства. Больные лежали в верхней одежде, в валенках, укрывались тулупами. Из-за отсутствия халатов, а главным образом из-за холода персонал работал в пальто и платках. Такое исключительно тяжелое положение продолжалось до 1921 года"⁴. Ощущалась нехватка врачей и медицинского персонала. Часть медицинских работников саботировали новую власть. На заседании правления Пироговского общества 22 ноября 1917 г. была принята резолюция, призывавшая врачей противостоять всем мероприятиям Советской власти. Это наносило немалый ущерб работе системы здравоохранения, хотя и далеко не все врачи поддержали эту революцию. Общее число врачей в Петрограде за годы мировой и гражданской войн уменьшилось более чем в 2 раза. Если в 1914 г. в городе было более 2 тыс. докторов, преимущественно мужчин, то к 1921 г. их оставалось 920, не менее половины их составляли женщины. Если также иметь в виду хронический дефицит в городе мыла, недостаток дезинфекционных средств и тот факт, что из-за отсутствия отопления значительную часть года не функционировали бани и прачечные, можно сделать вывод, что вспышки эпидемий в Петрограде были неизбежны.

В феврале 1918 г. в городе разразилась первая крупная эпидемия сыпного тифа. Быстро разрастаясь, эпидемия достигла своего пика в марте — первой половине апреля. В марте было зарегистрировано 896 заболеваний (в феврале — 413)⁵. К концу весны эпидемия пошла на убыль, в последних числах мая наблюдались лишь единичные случаи заболеваний сыпным и брюшным тифом. К этому времени деятельность основанного 24 марта 1918 г. Комиссариата здравоохранения Союза Коммун Северной области (в июле 1919 г. переименован в Отдел здравоохранения Исполнительного комитета Петроградского совета) начала приносить некоторые результаты. Работа медицинских учреждений была несколько упорядочена. После проведения в апреле муниципализации аптек стало улучшаться аптечное дело. Был организован центральный аптечный склад, в аптеках устанавливались постоянные дежурства. Началась постепенная национализация больниц.

Принятых мер, однако, оказалось недостаточно для предотвращения новых вспышек эпидемий. Серьезным недостатком в деятельности системы здравоохранения было отсутствие должной работы по профилактике заболеваний. Это и явилось одной из причин возникновения и быстрого распространения в Петрограде эпидемии холеры, которая поразила город в июле 1918 г. Источником эпидемии послужила загрязненная вода Невы, которая оказалась зараженной холерными вибрионами. Первый случай холерного заболевания был обнаружен 4 июля. Эпидемия разрасталась с большой скоростью. 5 и 6 июля

¹Центральный государственный архив С.-Петербурга (далее — ЦГА СПб). — Ф. 1000. — Оп. 2. — Д. 137. — Л. 30.

²ЦГА СПб. — Ф. 1000. — Оп. 5. — Д. 46. — Л. 1—3.

³Цит. по: Хромов Б. М., Свешников А. В. Здравоохранение Ленинграда. — Л., 1969. — С. 28.

⁴Фигурин М. М. Ленинградская инфекционная больница имени С. П. Боткина. — Л., 1961. — С. 32.

⁵Красная газета. — 1918. — 21 апреля.

было зарегистрировано 174 случая, 7 июля — 220, 8 июля — уже 450⁶. Сильнее всего эпидемия свирепствовала на Васильевском острове (особенно в Гавани), в Александро-Невском, Нарвском районах, в Песках и Новой Деревне. Не было заболеваний, во всяком случае в первое время, в Лесном районе, где питьевая вода была наиболее очищена и годна к употреблению.

Катастрофически быстрое распространение холеры вызвало крайнее беспокойство городских властей. Были приняты неотложные меры по борьбе с эпидемией. Противоэпидемическая комиссия Комиссариата здравоохранения приступила к организации специальных пунктов для производства противохолерных прививок. Петроградский совет принял решение ассигновать на борьбу с холерой 12 млн рублей и образовать Центральную рабочую комиссию по борьбе с холерой. Бралась на учет все склады медикаментов и дезинфекционных средств, аптеки были переведены на круглосуточный режим работы. Поскольку антисанитария уличной торговли в немалой степени способствовала распространению эпидемии, торговля с рук продовольствием в ряде районов была запрещена. Разрабатывался план распространения среди населения виноградного вина. Для этого был распечатан склад гостиницы "Москва", откуда было извлечено 6000 бутылок. Отдел общественного питания принял ряд мер в столовых. Все столовые были снабжены кипяильниками, на столах ставилась кипяченая вода с лимонной или соляной кислотой. Посуду промывали кипятком, зелень мыли и ополаскивали кипяченой водой, кушанья закрывали сетками или марлей. У входов в столовые были поставлены умывальники и чашки с раствором сулемы для опускания рук после мытья. Всем владельцам заведений квасных, фруктовых, минеральных вод было предписано выработать напиток исключительно на кипяченой воде. Была усилена санитарно-просветительная работа среди населения. Проводились лекции о холере и способах ее предотвращения, выпускались листовки и бюллетени, в общественных местах развешивались плакаты. Людей призывали не пить сырую воду, овощи и фрукты перед употреблением проваривать, истреблять мух, уничтожать кучи мусора; отхожие места предписывалось поливать разведенной карболовой кислотой, керосином или дегтем. 18 июля Центральная рабочая комиссия по борьбе с холерой постановила произвести мобилизацию буржуазии для организации санитарных отрядов по борьбе с холерой и чистке города. Это был один из первых случаев привлечения "буржуазных элементов" к трудовой повинности. В результате всех этих мер дальнейшее распространение холерной эпидемии удалось остановить, и с конца июля она постепенно пошла на спад. Если в середине июля ежедневно заболело более 300 человек, 25 июля было зарегистрировано 114 заболеваний холерой и 27 подозрительных на холеру, 5 августа — соответственно 68 и 12 подозрительных, а также 11 случаев "острожелудочных" заболеваний⁷. К концу сентября можно уже было говорить о полном прекращении эпидемии. Общее число заболевших за период эпидемии исчислялось 12 тыс. (вклю-

чая лиц с подозрительными на холеру заболеваниями). Умерли от холеры 4305 человек, из них более 3000 в июле⁸. По сравнению с ближайшими по времени холерными эпидемиями 1892 и 1908 гг. данная эпидемия значительно превзошла их по размерам, экстенсивности и стремительности развития.

После некоторого затишья в октябре в городе была отмечена эпидемия испанки, которая проникла в Петроград из Новгородской губернии, причем заражалось ею в основном взрослое трудоспособное население. Летальность при испанке составляла около 10%. Эта эпидемия была в основном ликвидирована к началу 1919 г. С холерой и испанкой удалось справиться относительно быстро. Гораздо более стойкими оказались различные формы тифа, в первую очередь сыпной. Вспышки заболеваний тифом на протяжении 3 послереволюционных лет возникали несколько раз. Тиф появился в городе в 1917 г. — впервые за последние 20 лет. Первая крупная вспышка, как уже упоминалось, была зимой—весной 1918 г. С осени того же года вновь значительно увеличилась заболеваемость тифом. В ноябре было зарегистрировано 1500 случаев, в декабре — до 3000. В городскую инфекционную больницу за 1918 г. поступило до 6000 больных тифом — больше, чем за все предыдущие 36 лет существования этой больницы. При этом были нередки случаи заражения медицинского персонала. Смертность от сыпного тифа в эту эпидемию была сравнительно невысокой — до 10% (в прошлую эпидемию умирало около 20%). Наибольшее количество эпидемий падало на Александро-Невский, Московский, Петроградский и Охтенский районы. За весь 1919 г. отмечено 36 367 заболеваний сыпным тифом, почти в 70 раз больше, чем в 1917 г. (571 случай).

Следующая вспышка заболеваний тифом в конце 1919 г. — начале 1920 г. была связана с наступлением армии Юденича на Петроград. Развитию болезни способствовали прохождение в эти дни через город многочисленных воинских частей и особенно перебежчики от белых. Для предотвращения дальнейшего распространения эпидемии было решено в недельный срок открыть все бани, как можно скорее обеспечить население мылом, усилить дезинфекционные мероприятия. Поскольку основными разносчиками эпидемии были приезжие, одной из главных мер борьбы с эпидемией было признано обеззараживание прибывающих пассажиров. Чрезвычайная комиссия по борьбе с эпидемией приступила к организации санитарно-пропускных пунктов на вокзалах. Все прибывающие пассажиры пропускались через эти пункты, их вещи дезинфицировались, каждому пассажиру выдавалось по куску мыла и чистое полотенце. Было начато оборудование санитарных поездов-бань. Весной 1920 г. эпидемия пошла на убыль.

⁶ Там же. — 10 июля.

⁷ Там же. — 7 августа.

⁸ Известия Комиссариата здравоохранения Союза Коммунальной Северной области. — 1918. — № 1. — С. 86.

Всего сыпным тифом заболели 23 684 человека, из них умерли 1816⁹.

Заболевания тифом обычно усиливались с наступлением холодов. Именно так произошло в конце октября 1920 г., когда похолодание ознаменовалось новой, на этот раз последней, вспышкой сыпного и возвратного тифа. В этот раз эпидемия протекала довольно вяло и постепенно пошла на убыль со второй половины зимы 1921 г. Из всех эпидемических заболеваний тиф был самым большим бедствием для жителей Петрограда.

Из других инфекционных заболеваний широких масштабов достигала дизентерия, особенно во второй половине лета 1920 г., когда она приняла форму эпидемии. В августе заболели ежедневно около 400 человек. Всего за лето 1920 г. дизентерией заболел 2271 человек, умерли 304¹⁰. В тот же период наблюдалось увеличение заболеваемости дифтерией и кровавым поносом. В конце зимы — начале весны 1919 г. наблюдалась кратковременная вспышка оспы. К счастью, она не получила массового распространения благодаря своевременной организации оспопрививания. К осени 1920 г., в то время как в других городах декрет об оспопрививании только начал проводиться в жизнь, в Петрограде от оспы были привиты уже 2/3 населения.

В условиях недоедания и нехватки витаминов естественным было распространение цинги, тем более из-за угрозы эпидемии холеры рекомендовалось воздерживаться от употребления в пищу свежих овощей и фруктов, а при тепловой обработке в них разрушается витамин С. Заболеваемость цингой увеличилась к середине 1920 г.: в июне число заболевших цингой достигло тысячи человек¹¹. Цинга протекала в относительно легкой форме и проявлялась в разрыхлении десен и боли в ногах, к тяжелым последствиям она не приводила. Однако избавиться от нее было не

так уж легко. Случаи цинги наблюдались даже в течение относительно благополучной второй половины 1921 г. Не самой последней проблемой в Петрограде были венерические заболевания, особенно сифилис. Его распространение было связано с тем, что после закрытия домов терпимости "жрицы любви" перестали подвергаться регулярному медицинскому освидетельствованию. Повлиял и тот фактор, что за период мировой и гражданской войн в город прибывало большое количество воинских частей. Сохранилось любопытное письмо Комздрава Московского района Г. Е. Зиновьеву. В письме выражалась обеспокоенность ростом числа больных сифилисом в районе, причем среди заболевших было 12 служащих самого Комздрава. Для борьбы с распространением болезни предлагались радикальные меры: освидетельствование всего населения с последующим отделением больных от здоровых и издание декрета об обязательном вступлении в брак лиц, достигших зрелого возраста¹².

Общее улучшение бытовых условий и медицинского обслуживания с середины 1921 г. создало условия для полной ликвидации эпидемий. Заболеваемость сыпным тифом в 1921 г. снизилась в 6 раз по сравнению с предыдущим годом. Жизнь постепенно вошла в нормальное русло. На протяжении всей истории человечества массовые эпидемии всегда были спутниками войн и социальных потрясений. Ситуация в послереволюционной России служит наглядным примером этого. В наше время в условиях политической и социальной нестабильности существует угроза серьезного ухудшения санитарного состояния. Достаточно отметить хотя бы тот факт, что за 1994 г. в Санкт-Петербурге и Ленинградской обл. смертность превысила рождаемость более чем в 2 раза; в городе на 1000 жителей мы потеряли 10, в области — 12¹³. Эти и подобные цифры должны заставить современников серьезно задуматься о будущем.

Поступила 25.01.95

⁹Петроградская правда. — 1920. — 22 июня.

¹⁰Там же. — 19 сентября.

¹¹Там же. — 11 июля.

¹²ЦГА СПб. — Ф. 1000. — Оп. 4. — Д. 125. — Л. 306.

¹³Санкт-Петербургские ведомости. — 1995. — 7 января.