

## ИСТОРИОГРАФИЯ, ИСТОЧНИКОВЕДЕНИЕ И МЕТОДЫ ИСТОРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

### Демография пандемий в Лифляндской губернии в позднеимперский период

*С. В. Рязанцев, А. В. Смирнов*

**Для цитирования:** *Рязанцев С. В., Смирнов А. В.* Демография пандемий в Лифляндской губернии в позднеимперский период // Вестник Санкт-Петербургского университета. История. 2024. Т. 69. Вып. 2. С. 431–456. <https://doi.org/10.21638/spbu02.2024.212>

Пандемии инфекционных заболеваний, возникавшие на территории Российской империи в XIX в., были масштабными явлениями, имевшими значительные демографические последствия. Целью исследования была оценка демографических и социально-экономических последствий пандемии русского гриппа и пятой пандемии холеры в Лифляндской губернии. Информационной основой исследования послужила до-революционная периодическая печать. Грипп вызвал вспышку заболеваемости в Лифляндской губернии в ноябре 1889 г. В декабре у населения, преимущественно старше 35 лет, стало наблюдаться воспаление легких, нередко приводящее к смерти. Возбудитель гриппа, вызвавший пандемию в 1889–1890 гг., до настоящего времени не иденти-

---

*Сергей Васильевич Рязанцев* — чл.-корр. РАН, д-р экон. наук, проф., Институт демографических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, Российская Федерация, 119333, Москва, ул. Фотиевой, 6; Институт народонаселения и социальных исследований Университета Махидол, Таиланд, 73170, Салайя, Пхуттхамонтхон, Накхон Патхом; [riazan@mail.ru](mailto:riazan@mail.ru)

*Sergey V. Ryazantsev* — Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Dr. Sci. (Economics), Professor, Institute for Demographic Research of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, 6, ul. Fotievoy, Moscow, 119333, Russian Federation; Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Nakhon Pathom, Phutthamonthon, Salaya, 73170, Thailand; [riazan@mail.ru](mailto:riazan@mail.ru)

*Алексей Викторович Смирнов* — аспирант, мл. науч. сотр., Институт демографических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, Российская Федерация, 119333, Москва, ул. Фотиевой, 6; [sofetel@mail.ru](mailto:sofetel@mail.ru)

*Alexey V. Smirnov* — Postgraduate Student, Junior Researcher, Institute for Demographic Research of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, 6, ul. Fotievoy, Moscow, 119333, Russian Federation; [sofetel@mail.ru](mailto:sofetel@mail.ru)

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2024

фицирован. Некоторые современные исследователи считают, что это мог быть коронавирус. Статистическая оценка избыточной смертности по месяцам 1889 г. показала ее увеличение на 8 % в ноябре и на 67 % в декабре. Грипп также оказал влияние на рождаемость: рождаемость в сентябре 1890 г. (зачатие в декабре 1889 г.) была самой низкой за период с 1888 по 1895 г. Среди осложнений после перенесенного заболевания выделяли затяжную слабость, негативные влияние на когнитивные способности, невроты, отиты, заболевания вен, лимфатических сосудов и желез. Грипп поражал представителей любых сословий. К пятой холерной пандемии были известны возбудитель холеры и пути передачи. Холера была болезнью бедного населения. Преимущественно болели трудовые мигранты и низшие слои населения. Образованное население, проживающее в удовлетворительных условиях и выполняющее советы врачей, имело небольшую вероятность заболеть. В Тарту в октябре 1893 г. произошли холерные беспорядки, демонстрирующие непонимание населением цели санитарных мер. Бунтовщикам было неясно, почему состоятельные граждане холерой не болеют. Оказавшая влияние на смертность и брачность населения холера в Лифляндской губернии, тем не менее, стала контролируемым заболеванием и оказала положительное влияние на санитарные привычки населения, а также на санитарно-эпидемиологическое обустройство городов.

*Ключевые слова:* русский грипп, холера, пандемия русского гриппа, пандемия холеры, заболеваемость, смертность, Лифляндская губерния, Рига, Прибалтийский край, Латвия, COVID-19.

## Demography of Pandemics in Governorate of Livonia during Late Imperial Period

S. V. Ryazantsev, A. V. Smirnov

**For citation:** Ryazantsev S. V., Smirnov A. V. Demography of Pandemics in Governorate of Livonia during Late Imperial Period. *Vestnik of Saint Petersburg University. History*, 2024, vol. 69, issue 2, pp. 431–456. <https://doi.org/10.21638/spbu02.2024.212> (In Russian)

Infectious disease pandemics that broke out in the territory of the Russian Empire in the 19<sup>th</sup> century were large-scale phenomena with significant demographic consequences. The aim of the study was to assess the demographic and socio-economic consequences of the Russian influenza pandemic and the fifth cholera pandemic in Livonia. The research is based on the pre-revolutionary periodicals. Influenza caused a disease outbreak in Livonia in November 1889. In December, the population, mostly over 35 years old, began to suffer from pneumonia, which often led to death. A statistical assessment of monthly excess mortality in 1889 showed an increase of 8 % in November and 67 % in December. Influenza also had an effect on fertility: the birth rate in September 1890 (conception in December 1889) was the lowest compared to the period between 1888 and 1895. Influenza affected members of all classes. By the time of the outbreak of the fifth cholera pandemic, the cholera agent and modes of transmission were known. Cholera was a disease of the poor. Migrant labourers and the lower classes of the population were predominantly affected. There was a lower likelihood of the educated population living in satisfactory conditions and following the advice of doctors of contracting it. In October 1893, cholera riots occurred in Tartu, demonstrating the population's misunderstanding of the purpose of sanitary measures. The rioters did not understand why "gentlemen" did not get cholera. Cholera had an impact on the mortality and marriage rate of the population. However, cholera in Livonia became a controlled disease and had a positive impact on the sanitary habits of the population, and the sanitary and epidemiological development of the cities.

*Keywords:* Russian flu, cholera, Russian flu pandemic, cholera pandemic, morbidity, mortality, Livonia Governorate, Riga, Baltic region, Latvia, COVID-19.

## Введение

Пандемия COVID-19 продемонстрировала человечеству хрупкость сложившегося миропорядка. Вирус привел к смерти миллионов людей, миграционному коллапсу, но в то же время и к положительным изменениям в науке и общественной жизни. Эпидемии могут служить триггерами для формирования религий, революций и падения империй<sup>1</sup>. Влияние эпидемий прежде всего на смертность было отмечено еще в древности. Древнегреческий историк Фукидид, освещая Пелопоннесскую войну, описывает последствия чумы<sup>2</sup>. В древнерусских летописях встречаются данные о «морových язвах», или «морových поветриях», уносивших большое количество человеческих жизней<sup>3</sup>.

Т. Мальтус видел в эпидемиях не наказание, а благо. С его точки зрения, они указывали на то, что человечество нарушает законы природы, имея в виду переизбыток населения. Вывод был сделан, исходя из закона народонаселения, по которому размножение населения происходит в геометрической прогрессии, а средства существования увеличиваются в арифметической: «История почти всех эпидемий показывает, что наибольшее число жертв приходится на те низшие классы общества, которые плохо питаются и живут скученно в грязных и тесных помещениях. В этих случаях природа как нельзя более ясно показывает нам, что нельзя безнаказанно нарушать ее заботы, размножаясь за пределы, обусловленные количеством средств существования»<sup>4</sup>.

По мнению У. Макнила, эпидемия оспы (заболевание, к которому отсутствовал иммунитет у индейцев) помогла завоевать Э. Кортесу империю ацтеков<sup>5</sup>. А эпидемии сыпного тифа и дизентерии способствовали победе в Отечественной войне 1812 г.<sup>6</sup>

По мнению Б. Ц. Урланиса, окончание доисторической эпохи человечества, где люди умирали преимущественно от насильственной смерти, характеризуется возникновением эпидемий. Распространение инфекций среди человеческой популяции стало возможным при увеличении численности населения, активной миграции и появления армии: «Именно в армиях был особенно близкий контакт людей друг с другом, который и создавал благоприятные условия для распространения инфекций»<sup>7</sup>.

Работа П. Сорокина «Человек и общество в условиях бедствий» содержит в себе итог почти 25-летних исследований социальных катастроф (автор их называет «четырьмя монстрами»: война, революция, голод и эпидемии)<sup>8</sup>. Для нашего исследования особый интерес представляет эпидемия. Этот «монстр» в большинстве случаев сопровождает войны, революции и голод. Пандемия COVID-19 под-

<sup>1</sup> Макнил У. Эпидемии и народы. М., 2021. С. 5–7, 205, 208; Henze C. E. Disease, health care and government in late Imperial Russia: life and death on the Volga, 1823–1914. London; New York, 2011. P. 3.

<sup>2</sup> Фукидид. История. Л., 1981. С. 84–87.

<sup>3</sup> Васильев К. Г., Сегал А. Е. История эпидемий в России (материалы и очерки). М., 1960. С. 10.

<sup>4</sup> Мальтус Т. Опыт закона о народонаселении. М., 1908. С. 34–37, 69.

<sup>5</sup> Макнил У. Эпидемии и народы. С. 5–7.

<sup>6</sup> Гезер Г. История повальных болезней. Ч. II. СПб., 1867. С. 8–11.

<sup>7</sup> Урланис Б. Эволюция продолжительности жизни. М., 1978. С. 151–152.

<sup>8</sup> Сорокин П. А. Человек и общество в условиях бедствий: Влияние войны, революции, голода, эпидемии на интеллект и поведение человека, социальную организацию и культурную жизнь. СПб., 2012. С. 5, 17.

твердила актуальность книги, изданной в 1942 г.<sup>9</sup> По мнению Сорокина, эпидемии оказывают влияние на эмоциональную сферу, которая в свою очередь влияет на когнитивные способности человека: «...разум... все больше и больше попадает под монопольную власть бедствия...»<sup>10</sup> Как следствие, меняется поведение человека<sup>11</sup>.

По мнению Сорокина человек, который заболевает, становится мертвым в социальном плане (из-за введенных карантинных мероприятий или из-за страха подвергнуть риску заражения близких и знакомых и т. д.), но остается живым биологически<sup>12</sup>. Поведение людей, которые здоровы, направлено на достижение цели «не заболеть»: «Стремление избежать контактов с больными, бегство из охваченных эпидемией городов и сел, изменение рациона питания и переход на образ жизни, благоприятный для здоровья, медицинские, санитарные, чудодейственные и прочие средства...»<sup>13</sup>

П. Сорокин оценивал влияние эпидемий на смертность, рождаемость и брачность. Во время крупных эпидемий брачность и рождаемость снижаются, но после прекращения бедствия часто наблюдается компенсаторное повышение числа браков и рождения детей<sup>14</sup>.

Б. Н. Миронов, анализируя влияние первых трех пандемий холеры на демографические процессы в русских деревнях и городах, приходит к выводу, что «во время холеры брачность и рождаемость в деревне незначительно возросли, в городе немного снижались, а смертность и в городе, и в деревне возросла очень сильно (на 14,8% в городе и 12,3% в деревне)»<sup>15</sup>.

Период 1889–1894 гг. выдался непростым для Российской империи. За шесть лет российскому обществу пришлось пережить голод, эпидемии (сифилис, брюшной тиф, скарлатина, корь и др.) и две пандемии (пандемию русского гриппа в 1889–1890 гг. и пятую пандемию азиатской холеры в 1892–1894 гг.). Все эти события и катаклизмы имели значительные демографические и социально-экономические последствия в российских регионах.

Риски высокой смертности стимулировали формирование самосохранительного поведения населения и способствовали изменению санитарных условий в российском обществе. После того как эпидемия в Бухаре летом 1889 г. унесла жизни более 5% населения, Бухарский эмир открыл 30 августа 1891 г. больницу, ежегодно выделяя на ее содержание 15 тыс. рублей<sup>16</sup>. Имея в виду пандемию русского гриппа 1889–1890 гг., рижский врач И. Дубицкий отмечал: «Нынешняя инфлуэнция будет иметь и хорошую сторону в санитарном отношении... обратят внимание на канализацию Петербурга и других городов России, по крайней мере, на торфяную ассенизацию, введенную в Риге по моей инициативе»<sup>17</sup>.

<sup>9</sup> Сорокин П. А. Человек и общество в условиях бедствий... С. 6.

<sup>10</sup> Там же. С. 29.

<sup>11</sup> Там же. С. 34, 69.

<sup>12</sup> Там же. С. 59.

<sup>13</sup> Там же. С. 69.

<sup>14</sup> Там же. С. 76.

<sup>15</sup> Миронов Б. Н. Русский город в 1740–1860-е годы: демографическое, социальное и экономическое развитие. Л., 1990. С. 62.

<sup>16</sup> Рязанцев С. В., Смирнов А. В. Эпидемия в Бухаре — начало пандемии русского гриппа 1889–1890 гг.? (социально-демографическое исследование) // Былые годы. 2023. Т. 18, вып. 1. С. 361; Разные известия // Правительственный вестник. 1893. 6 янв. С. 2.

<sup>17</sup> Еще об инфлуэнции // Рижский вестник. 1889. 1 дек. С. 3.

Возбудитель, вызвавший пандемию русского гриппа в 1889–1890 гг., на сегодняшний день не идентифицирован, как это было с вирусом «испанки». Ряд исследователей считают, что пандемию мог вызвать не вирус гриппа, а коронавирус. В 2005 г. бельгийские вирусологи, анализируя коронавирус человека OC43 и коронавирус крупного рогатого скота BCoV, пришли к выводу, что их геномы демонстрируют значительное антигенное и генетическое сходство. Используя метод молекулярных часов (накопление со временем различий аминокислотной последовательности в геноме), исследователи пришли к выводам о возможной зоонозной<sup>18</sup> передаче вируса от крупного рогатого скота человеку около 1890 г.<sup>19</sup> Дальнейшие исследования показывают схожесть симптомов русского гриппа и COVID-19<sup>20</sup>.

В XXI в. коронавирусы демонстрируют чрезвычайный эпидемический потенциал. В 2003 г. произошла вспышка коронавируса, вызывающая тяжелый острый респираторный синдром (SARS)<sup>21</sup>, в 2012 г. — вспышка коронавируса ближневосточного респираторного синдрома (MERS)<sup>22</sup>, в 2019 г. — пандемия COVID-19.

Другие исследователи предполагают, что пандемия была вызвана вирусом гриппа, поэтому во время пандемии испанского гриппа преимущественно умирали в молодом возрасте (сформировавшейся иммунитет защищал население старше 29 лет)<sup>23</sup>. В последнем десятилетии XIX в. господствовали две парадигмы о путях передачи гриппа: миазматическая (в связи с чем во многих исследованиях, посвященных пандемии 1889–1890 гг., содержится анализ погодных условий) и контагиозная.

После открытия Р. Кохом в 1883 г. холерного вибриона страны Западной Европы стали эффективно предотвращать заболевания холерой с помощью карантина, изоляции носителей возбудителя и повышения санитарного уровня городов<sup>24</sup>. Н. Ф. Гамалеи писал: «Страх перед холерой больше сделал для очищения жилищ и городов Западной Европы, чем все указания науки или потребности общежития»<sup>25</sup>.

---

<sup>18</sup> Зоонозы — это инфекционные болезни, передающиеся людям от животных. 75 % всех новых инфекционных заболеваний имеют зоонозное происхождение. См., например: Предотвращение следующей пандемии: зоонозные заболевания — как разомкнуть эпидемиологическую цепь. [Б. м.], 2020.

<sup>19</sup> *Vijgen L., Keyaerts E., Moes E., Thoelen I., Wollants E., Lemey P., Vandamme A.-M., Van Ranst M.* Complete Genomic Sequence of Human Coronavirus OC43: Molecular Clock Analysis Suggests a Relatively Recent Zoonotic Coronavirus Transmission Event // *Journal of Virology*. 2005. Vol. 79, no. 3. P. 1595.

<sup>20</sup> *Brüssow H.* What we can learn from the dynamics of the 1889 'Russian flu' pandemic for the future trajectory of COVID-19 // *Microbial Biotechnology*. 2021. Vol. 14, no. 6. P. 2245; *Brüssow H., Brüssow L.* Clinical evidence that the pandemic from 1889 to 1891 commonly called the Russian flu might have been an earlier coronavirus pandemic // *Microbial Biotechnology*. 2021. Vol. 14, no. 5. P. 1860; *Рязанцев С. В., Смирнов А. В.* Пандемия «русского гриппа» 1889–1890 гг.: возникновение, распространение, демографические потери // *Сибирские исторические исследования*. 2023. № 2. С. 33.

<sup>21</sup> Пересмотр Международных медико-санитарных правил. Тяжелый острый респираторный синдром (SARS). Доклад Генерального директора // Всемирная организация здравоохранения. URL: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA56/ra5648.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/ra5648.pdf) (дата обращения: 05.09.2023).

<sup>22</sup> Коронавирус Ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ) // Всемирная организация здравоохранения. URL: [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)) (дата обращения: 05.09.2023).

<sup>23</sup> *Рязанцев С. В., Смирнов А. В.* Эпидемия в Бухаре... С. 354.

<sup>24</sup> *Davis J. P.* Russia in the time of cholera: disease under Romanovs and Soviets. London; New York, 2018. P. 2.

<sup>25</sup> *Гамалея Н. Ф.* Холера и борьба с нею. Одесса, 1905. Предисловие.

К 1892 г. в большинстве европейских стран заболевание уже было контролируемо. Вспышка холеры в Гамбурге в 1892 г. поставила под вопрос контролируемость холеры. Россия стала первой европейской страной, которую поразила холера, и последней, кто ее победил<sup>26</sup>.

Британский социальный историк Э. Бриггс писал о холере: «Болезнь освоила все разнообразие климата, преодолела все естественные препятствия, покорила все народы»<sup>27</sup>. Холера в первую очередь поражала густонаселенные районы. Преимущественно страдали бедные слои общества, поскольку они проживали в стесненных и антисанитарных условиях. Холера «безжалостно разоблачала политические, социальные и моральные недостатки»<sup>28</sup>. Болезнь вызывала не только слухи, конфликты (например, холерные бунты в России 1832 и 1892 гг.), но и вдохновляла на написание романов и произведений искусства<sup>29</sup>.

Ряд исследователей считают, что голод 1891 г. и эпидемия холеры 1892 г. стоят в числе причин, подорвавших самодержавие и приведших к революции в Российской империи<sup>30</sup>.

Сбор достоверных данных о фактах смертности от инфекционных болезней в России начинается с конца первого десятилетия XX в.: «До 1909 г... указание причин смерти еще не основывалось на обязательных свидетельствах врачей и причина смерти часто записывалась только по показаниям родных покойника...»<sup>31</sup> С 1909 г. было введено обязательное врачебное освидетельствование смертных случаев с указанием причин смерти<sup>32</sup>.

## Материалы и методы

Источниковой базой исследования стали материалы дореволюционной статистики и периодической печати (в том числе «Рижский вестник», «Правительственный вестник», «Виленский вестник», «Прибалтийский край», «Лифляндские губернские ведомости», «Эстляндские губернские ведомости», «Виленские губернские ведомости», «Астраханский вестник»). Следует отметить, что газеты в Российской империи служили основным источником оперативного информирования населения о текущих событиях. Со временем газеты превратились в исторический источник. По мнению членов редакционно-издательского совета Российской национальной библиотеки: «Газетный мир дореволюционной России обширен и во многом остается неизученным»<sup>33</sup>. Пандемии русского гриппа и холеры в 1892–1894 гг. стали двумя первыми «медиа-пандемиями», новости о которых практически ежедневно печатались в газетах.

<sup>26</sup> Henze C. E. Disease, health care and government in late Imperial Russia. P. 50.

<sup>27</sup> Briggs A. Cholera and society in the nineteenth century // Past & Present. 1961. Vol. 19, no. 1. P. 76.

<sup>28</sup> Ibid. P. 76.

<sup>29</sup> Ibid. P. 76.

<sup>30</sup> Davis J. P. Russia in the time of cholera. P. 1–4; Henze C. E. Disease, health care and government in late Imperial Russia. P. 1–3.

<sup>31</sup> Статистический сборник рижского городского управления: в 2 ч. Ч. II. Естественное движение народонаселения в г. Риге с 1881–1911. Рига, 1913. С. 40.

<sup>32</sup> Там же. С. 40.

<sup>33</sup> Газеты дореволюционной России, 1703–1917: каталог. СПб., 2007. С. 3.



Инструментарий исследования включает методы статистического и историко-демографического анализа данных. Использовался метод ретроспективного демографического прогноза для оценки числа умерших в пиковые месяцы эпидемии<sup>34</sup>.

Целью исследования стала оценка демографических и социально-экономических последствий двух пандемий в Лифляндской губернии. Научная новизна исследования состоит в расширении сведений и выявлении демографических и социально-экономических последствий двух пандемий — русского гриппа и холеры — для Лифляндской губернии, в особенности для городов Риги и Тарту, а также во введении в научный оборот новых источников.

### **Демографическая ситуация и санитарно-эпидемиологическая обстановка в Прибалтийском крае в конце XIX века**

Прибалтийский край выступал связующим звеном между европейскими странами и Российской империей. В 1890 г. в Лифляндской губернии проживало 1,2 млн, в Курляндской — 700 тыс., в Эстляндской — 400 тыс. человек. Рост населения Лифляндской губернии был обеспечен главным образом миграцией в города, преимущественно из губерний Европейской части Российской империи<sup>35</sup>. Активно росло и население Риги: в 1862 г. в городе проживало 73 тыс., в 1889 г. — 229 тыс., в 1892 г. — 246 тыс., а в 1897 г. — 282 тыс. человек<sup>36</sup>.

Важную роль в развитии города играл порт, через который экспортировались продукты из центральных губерний империи. К 1890-м гг. в Риге концентрируется более 83 % всех промышленных рабочих и 73 % промышленной продукции Лифляндской губернии. По данным переписи населения 1897 г., в Риге пришлое население составляло более 60 %. В промышленности было занято 40 % населения города<sup>37</sup>.

Начиная с XVII в. рижские врачи писали о неблагоприятной санитарно-эпидемиологической обстановке в городе, которая стала меняться начиная со второй половины XIX в.<sup>38</sup> В 1867 г. был основан Рижский городской санитарный комитет, целью которого являлось выявление неблагоприятных условий в местах проживания. Комитет занимался разработкой проекта отвода нечистот; в 1880 г. был подготовлен устав о содержании дворов, улиц и площадей; проверялись цокольные квартиры, которые являлись потенциальными очагами эпидемий<sup>39</sup>.

В западноевропейских государствах раньше, чем в Российской империи, стали заботиться об «оздоровлении городов в самых широких размерах» и оценили не-

---

<sup>34</sup> Ретроспективное демографическое прогнозирование — метод восстановления данных в исторической ретроспективе на основе трендов демографических процессов. Применительно к настоящему исследованию анализировалась заболеваемость и смертность от гриппа.

<sup>35</sup> Васильев К. Г., Канеп В. В. Развитие медицинского дела в Прибалтийском крае в XIX веке. Рига, 1965. С. 11.

<sup>36</sup> Там же. С. 11; Статистический сборник рижского городского управления. Ч. II. С. 20.

<sup>37</sup> Статистический сборник рижского городского управления. Ч. II. С. 76.

<sup>38</sup> Pundure V. Rīgas ārsti par vides aizsardzības jautājumiem 17.-19. gadsimtā // Acta medico-historica Rigensia. 1999. Vol. 4, no. 23. P. 411–413.

<sup>39</sup> Pundure V. Rīgas pilsētas sanitārās komitejas dibināšana un tās darbība 19. gadsimtā // Acta medico-historica Rigensia. 2002. Vol. 6, no. 25. P. 128–129.

обходимость иметь чистую питьевую воду<sup>40</sup>. В Англии в 1875 г. был принят «Закон об общественном здравии», по которому в городах, где смертность была выше 21 %, должны были прокладывать или модернизировать водопровод, канализацию и проводить санитарные мероприятия, направленные на снижение смертности<sup>41</sup>.

Коэффициент смертности в Европейской России в 1891–1895 гг. составлял 34,7 %, во Франции — 22,3 %, в Англии — 18,7 %, в Норвегии — 16,8 %<sup>42</sup>. Во второй половине XIX столетия в крупных городах Прибалтийского края появляются водопроводы.

К 1889 г. в Риге водопровод был проведен в 2964 дома, в которых проживало около 99 тыс. человек. Около 5 % квартир имели домашние фильтры для воды. Водозабор проводился из Двины, которая была отделена регуляционной дамбой, поэтому вода бралась из пруда со стоячей водой. В теплое время года шла теплая вода, а когда происходил залив дамбы, то из крана шла грязная вода «с примесью разных болотных трав и мелких водяных болотных букашек и даже... рыбок, например угрей»<sup>43</sup>.

В Риге в 1892 г. около 15–20 % населения имели доступ к канализации и водопроводу, но «только 10–15 % жителей города проживало... в благоустроенных квартирах... подавляющая часть горожан ютилась в дешевых квартирах, в каморках, подвалах, на чердаках, в ночлежках»<sup>44</sup>.

Активная миграция, антисанитарные условия и «полуголодное существование» населения создавали условия для распространения болезней. Инфекционные заболевания (грипп, холера, малярия, проказы, сыпной и брюшной тифы, корь, скарлатина, дифтерия и др.) в XIX в. были одной из причин повышенной смертности населения Прибалтийского края<sup>45</sup>.

## Демографические последствия пандемии русского гриппа в Лифляндской губернии в 1889–1890 годах

В 1889 г. к врачам в Российской империи обратилось 21,5 млн человек, из них в 20 млн случаев было зарегистрировано заболевание. Первое место занял грипп, он был диагностирован у 699 тыс. человек, больные сифилисом занимали второе место — 673 тыс., на третьем месте был коклюш — 200 тыс. человек. Для сравнения: среднее число зарегистрированных больных гриппом в год (в 1887–1888 гг.) составило около 44 тыс., сифилисом — 532 тыс., коклюшем — 158 тыс. человек<sup>46</sup>.

Считается, что жертвами пандемии русского гриппа стали 1 млн человек из полуторамиллиардного населения планеты. В Российской империи первые вспышки заболеваемости гриппом были зафиксированы в начале октября 1889 г. в Томской

<sup>40</sup> Статистический сборник рижского городского управления. Ч. II. С. 51; *Енш А. К.* Канализация городов и очистка сточных вод. СПб., 1903. С. 2–6.

<sup>41</sup> *Енш А. К.* Оздоровление и благоустройство городов. М., 1917. С. 36.

<sup>42</sup> Статистический сборник рижского городского управления. Ч. II. С. 68.

<sup>43</sup> Рижский городской водопровод // Рижский вестник. 1892. 8 июля. С. 1.

<sup>44</sup> *Васильев К. Г., Канеп В. В.* Развитие медицинского дела в Прибалтийском крае в XIX веке. С. 40.

<sup>45</sup> Там же. С. 11–19.

<sup>46</sup> Отчет Медицинского департамента министерства внутренних дел за 1889 год. СПб., 1891. С. IV–VII.



губернии, Акмолинской и Семипалатинской областях. К середине октября грипп появляется в крупных городах империи, располагавшихся на основных транспортных путях. В Санкт-Петербурге вспышка гриппа произошла в двадцатых числах октября 1889 г.<sup>47</sup>

По данным отчета Главного военно-медицинского управления, за период с 1888 по 1895 г. заболеваемость гриппом в русской армии самой высокой была в 1889 г. (рис. 1).

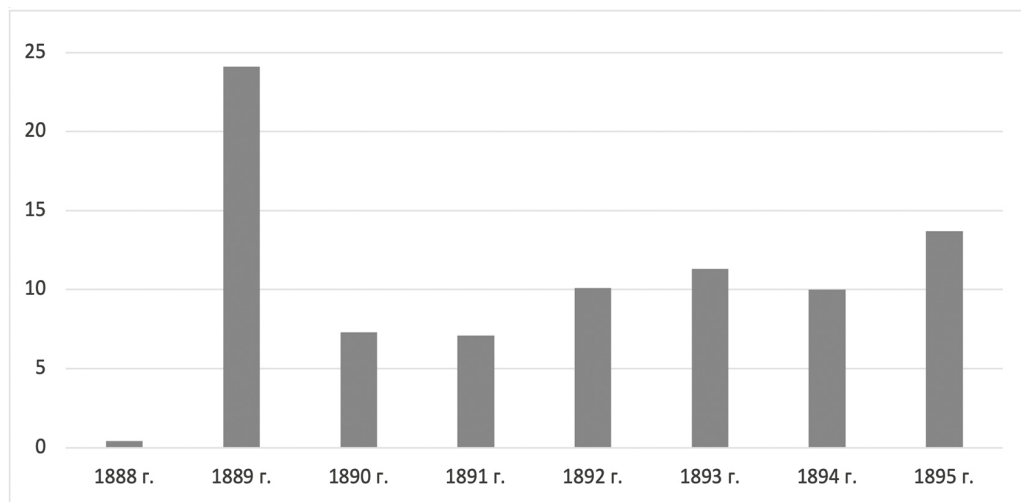


Рис. 1. Число заболевших гриппом в российской армии с 1888 по 1895 г. (на 1 тыс. военнослужащих).

Составлено по: Отчет Главного военно-медицинского управления за 1889 год // Всеподданнейший отчет Военного министерства за 1889 год. СПб., 1891. С. 22; Отчет Главного военно-медицинского управления за 1890 год // Всеподданнейший отчет Военного министерства за 1890 год. СПб., 1892. С. 16; Отчет Главного военно-медицинского управления за 1891 год // Всеподданнейший отчет Военного министерства за 1891 год. СПб., 1893. С. 13; Отчет Главного военно-медицинского управления за 1892 год // Всеподданнейший отчет военного министерства за 1892 год. СПб., 1894. С. 15; Отчет Главного военно-медицинского управления за 1893 год // Всеподданнейший отчет Военного министерства за 1893 год. СПб., 1895. С. 15; Отчет Главного военно-медицинского управления за 1894 год // Всеподданнейший отчет Военного министерства за 1894 год. СПб., 1896. С. 14; Отчет Главного военно-медицинского управления за 1895 год // Всеподданнейший отчет Военного министерства за 1895 год. СПб., 1897. С. 17

Историки медицины К. Г. Васильев и В. В. Канеп, анализируя резкий рост заболеваемости гриппом в Российской империи начиная с 1889 г., пишут: «После пандемии 1889–1890 годов общая ежегодно регистрируемая заболеваемость гриппом увеличилась в 2,5–3 раза, причем это явление, очевидно, не было случайным и не зависело от улучшения регистрации гриппозных больных»<sup>48</sup>. Динамика заболеваемости гриппом в Прибалтийском крае в 1885–1899 гг. демонстрирует взрывной рост заболеваемости начиная с 1889 г.<sup>49</sup> Аналогичная ситуация наблюдалась

<sup>47</sup> Рязанцев С. В., Смирнов А. В. Пандемия «русского гриппа» 1889–1890 гг. С. 29, 34, 38.

<sup>48</sup> Васильев К. Г., Канеп В. В. Развитие медицинского дела... С. 98.

<sup>49</sup> Там же.

в Англии и Уэльсе с 1850 по 1900 г. Произошел резкий рост смертности населения от гриппа после 1889 г.<sup>50</sup> Вероятнее всего, после пандемии новый вирус остался в человеческой популяции, ежегодно вызывая высокую заболеваемость и влияя на смертность населения.

Отметим, что 6 сентября 2023 г. генеральный директор Всемирной организации здравоохранения, комментируя ситуацию с COVID-19, заявил: «Рост числа госпитализаций и смертей показывает, что COVID никуда не денется...»<sup>51</sup> Вероятно, коронавирус COVID-19 будет вызывать избыточную смертность годами, как это наблюдалось после пандемии русского гриппа.

В конце ноября 1889 г. в газете «Рижский вестник» сообщалось: «Инфлуэнция посетила и Ригу — это не подлежит никакому сомнению. Заболеваний довольно много, в особенности там, где скоплено много людей. Между прочим, болезнь появилась в унтер-офицерском батальоне... К счастью, течение болезни довольно легкое, но она неприятна тем, что отвлекает больных от занятий»<sup>52</sup>.

Предположительно, вирус гриппа в рижский унтер-офицерский учебный батальон мог быть занесен из Санкт-Петербурга прибывшими оттуда нижними чинами Финляндского и Павловского гвардейских полков. За три дня заболело 36 человек<sup>53</sup>. Затем болезнь распространилась в городских училищах: «...в некоторых классах процент заболевших весьма значителен»<sup>54</sup>. Некоторые учебные рижские заведения были закрыты, из-за болезни как учителей, так и учащихся. Грипп распространялся среди горожан: «...со всех сторон слышатся жалобы на обилие больных»<sup>55</sup>.

В первую очередь заболело население, проживавшее в стесненных условиях. Пик заболеваемости в Риге пришелся на конец ноября — первую половину декабря 1889 г. В феврале 1890 г. были единичные случаи заболеваемости, а в первой половине марта 1890 г. произошел небольшой рост гриппозных больных<sup>56</sup>.

В Вильнюсе (Вильна) грипп появился в казармах и интернатах учебных заведений в начале декабря 1889 г. Болезнь распространилась на население города: «Нет почти семейств, в которых не было бы больных, а многие семейства переболели поголовно. Преподавание в учебных заведениях крайне дезорганизовано, вследствие сильной заболеваемости...»<sup>57</sup>

В Елгаве (Митава) во время эпидемии гриппа призывали обращать внимание на санитарное состояние города<sup>58</sup>. В конце ноября 1889 г. грипп распространялся «с чрезвычайной быстротой... больных много»<sup>59</sup>.

В Эстляндии заболело население целых деревень, в результате хозяйства лишались на время рабочих рук<sup>60</sup>.

<sup>50</sup> Influenza // The Encyclopedia Britannica. Vol. 14. New Work, 1911. P. 556.

<sup>51</sup> WHO Director-General's opening remarks at the media briefing — 6 September 2023. URL: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing---6-septmber-2023> (дата обращения: 06.09.2023).

<sup>52</sup> Городской дневник // Рижский вестник 1889. 21 нояб. С. 2.

<sup>53</sup> Там же. 22 нояб. С. 2.

<sup>54</sup> Там же. 23 нояб. С. 2.

<sup>55</sup> Там же. 1 дек. С. 2.

<sup>56</sup> *Krannhals H.* Die Influenza-Epidemie des Winters 1889–90 in Riga. St. Petersburg, 1891. P. 3–5.

<sup>57</sup> Дневник // Виленский вестник. 1889. 5 дек. С. 3.

<sup>58</sup> Городская хроника // Прибалтийский край 1899: 28 нояб. С. 4; Там же. 5 дек. С. 3.

<sup>59</sup> Телеграммы столичных газет // Виленские губернские ведомости. 1889. 2 дек. С. 4.

<sup>60</sup> Эстонская печать // Эстляндские губернские ведомости. 1889. 21 дек. С. 196–197.

Врачи — современники эпидемии — отмечали, что по прошествии пика заболеваемости стали наблюдаться заболевания пневмонией, нередко приводившие к смерти больного<sup>61</sup>. «Бухгалтер заболел инфлюэнцей, но не обратил на это внимание... оставался все время на ногах; он умер в три дня, получив воспаление легких. Вчера хоронили двух простых рабочих, также простудившихся после инфлюэнцы и умерших на четвертый день»<sup>62</sup>. С середины декабря 1889 г. общая заболеваемость населения в городе стала снижаться, но число случаев воспаления легких увеличивалось<sup>63</sup>.

Среди осложнений выделяли затяжную слабость после выздоровления, неврозы, отиты, негативные влияние на когнитивные способности<sup>64</sup>. «У перенесших... инфлюэнцу пострадали преимущественно умственные силы, и влияние последней эпидемии на умственную жизнь всей Европы оказалось более губительным, чем влияние всех остальных болезней, острых заразительных болезней, вместе взятых... К удивлению, мы не находим в литературе никаких указаний на это состояние у старинных докторов, описавших... прежние эпидемии инфлюэнцы»<sup>65</sup>.

Люди, имеющие хронические болезни, особенно туберкулез, имели большую вероятность умереть<sup>66</sup>. Грипп оказал сильное влияние на заболевания вен, лимфатических сосудов и желез. «Повысившись в марте [1890 г.], названные заболевания упорно продолжают резко превалировать во все дальнейшие месяцы сравнительно с предшествующими годами»<sup>67</sup>.

В 1890 г. из российской армии было демобилизовано по состоянию здоровья, в основном из-за болезней органов дыхания и кровообращения, в 13 раз больше военнослужащих, чем годом ранее. Аналогичная ситуация наблюдалась и при призыве новобранцев. Наибольшее количество освобожденных от службы наблюдалось в 1890 г. — 65 тыс. человек. В 1889 г. этот показатель составлял — 64,8 тыс., а в 1888 г. — 62,9 тыс.<sup>68</sup>

Оценка избыточной смертности в Лифляндской губернии в ноябре 1889 г. показала увеличение на 8%, в декабре 1889 г. — на 67% по сравнению со средним показателем за семилетний период 1888–1895 гг. (рис. 2). В Риге избыточная смертность выросла в ноябре 1889 г. на 26%, а в декабре 1889 г. — на 41% по сравнению со средним показателем за семилетний период 1888–1895 гг. Значительное увеличение избыточной смертности в Риге в ноябре 1889 г., вероятнее всего, было вызвано высокой плотностью населения, поскольку передача вируса в городах происходила быстрее, чем в сельской местности. По всей видимости, большая доля населения Лифляндской губернии переболела гриппом позже, чем в Риге.

---

<sup>61</sup> Верекундов С. П. Отчет о гриппозной эпидемии в русской армии в 1889 и 1890 г. СПб., 1891. С. 372–375.

<sup>62</sup> Внутренние дела // Рижский вестник. 1889. 1 дек. С. 2.

<sup>63</sup> Городской дневник // Там же. 13 дек. С. 1–2.

<sup>64</sup> Васильев К. Г., Канеп В. В. Развитие медицинского дела... С. 96–98; Рязанцев С. В., Смирнов А. В. Пандемия «русского гриппа» 1889–1890 гг. С. 43.

<sup>65</sup> Последствия инфлюэнцы // Рижский вестник. 1894. 22 янв. С. 2.

<sup>66</sup> Рязанцев С. В., Смирнов А. В. Пандемия «русского гриппа» 1889–1890 гг.

<sup>67</sup> Верекундов С. П. Отчет о гриппозной эпидемии в русской армии в 1889 и 1890 г. С. 384.

<sup>68</sup> Отчет главного военно-медицинского управления за 1890 год. С. 8.

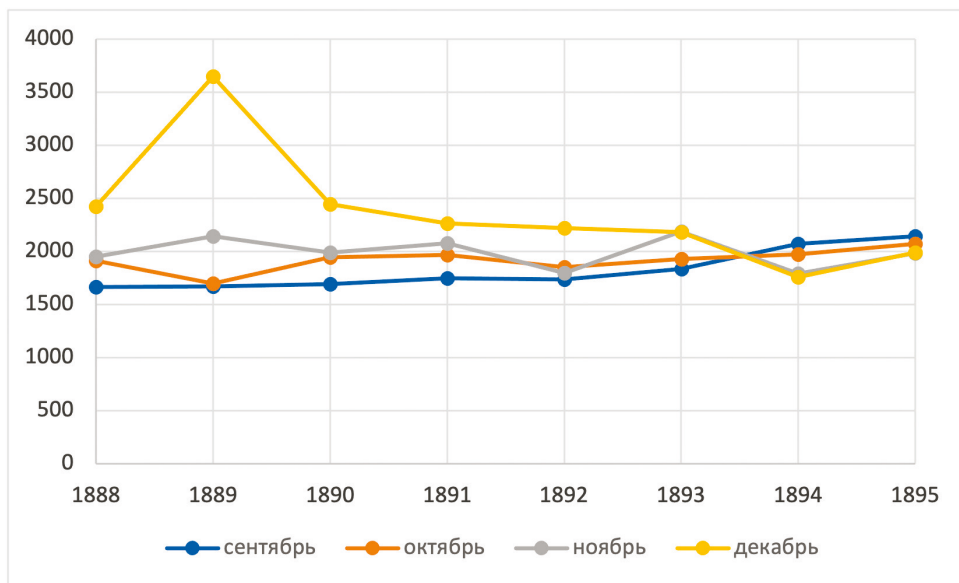


Рис. 2. Ежемесячное число умерших в Лифляндской губернии в 1888–1895 гг.

С о с т а в л е н о п о: Движение населения в европейской России за 1888 год. СПб., 1892. С. 106–107; Движение населения в европейской России за 1889 год. СПб., 1893. С. 106–107; Движение населения в европейской России за 1890 год. СПб., 1895. С. 106–107; Движение населения в европейской России за 1891 год. СПб., 1895. С. 106–107; Движение населения в европейской России за 1892 год. СПб., 1896. С. 106–107; Движение населения в европейской России за 1893 год. СПб., 1897. С. 106–107; Движение населения в европейской России за 1894 год. СПб., 1898. С. 106–107; Движение населения в европейской России за 1895 год. СПб., 1899. С. 106–107

За восемь лет в 1888–1895 гг. максимальная смертность от пневмонии отмечалась в ноябре и декабре 1889 г.<sup>69</sup> Самая высокая смертность наблюдалась у населения старше 35 лет (рис. 3).

Методом ретроспективного демографического прогноза на основе данных медицинской статистики и мнений экспертов того времени (врачей, чиновников, ученых) была рассчитана смертность на примере Риги в ноябре — декабре 1889 г. Методический подход к расчету основан на том, что  $\frac{2}{3}$  населения города в этот период переболели гриппом. Сравнив это с уровнем летальности 0,2 %, можно предполагать, что смертность от русского гриппа как основной причины могла составить в Риге от 300 до 500 человек<sup>70</sup>.

Рижский врач И. Дубицкий, анализируя эпидемию русского гриппа, приходит к выводам, что в Российской империи грипп вызвал смертность меньшую, чем в европейских странах<sup>71</sup>. Смертность в 1889 г. в столице империи «от болезней заразных, эпидемических и миазматических» была самой низкой с 1886 по 1889 г. «Получается, 1889 г. был одним из благоприятных по сравнению с предыдущими годами с точки зрения смертности населения. Смертность снизилась за целый год,

<sup>69</sup> *Krannhals H. Die Influenza-Epidemie des Winters 1889–90 in Riga.*

<sup>70</sup> *Рязанцев С. В., Смирнов А. В. Пандемия «русского гриппа» 1889–1890 гг.*

<sup>71</sup> Еще об инфлюэнции // Рижский вестник. 1890. 11 янв. С. 3.

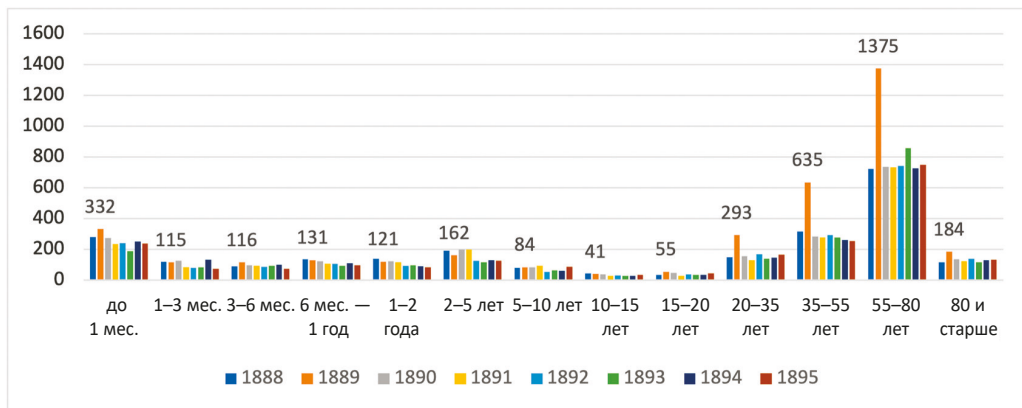


Рис. 3. Число умерших различных возрастных групп в декабре в Лифляндской губернии с 1888 по 1895 г.

Составлено по: Движение населения в европейской России за 1888 год. С. 196–197; Движение населения в европейской России за 1889 год. С. 196–197; Движение населения в европейской России за 1890 год. С. 196–197; Движение населения в европейской России за 1891 год. С. 196–197; Движение населения в европейской России за 1892 год. С. 196–197; Движение населения в европейской России за 1893 год. С. 196–197; Движение населения в европейской России за 1894 год. С. 196–197; Движение населения в европейской России за 1895 год. С. 196–197

т. е. была ниже в месяцах, в которых не было эпидемии гриппа»<sup>72</sup>. Российский статистик Янсон объяснял меньшую смертность от гриппа в России, чем в Европе, большим распространением жилья, приспособленного к низким температурам<sup>73</sup>.

В Санкт-Петербурге в разгар эпидемии гриппа смертность составила 38%, в Амстердаме — 62% (обычно 20%), в Вене — около 46% (обычно 22–23%), в Париже — около 62% (обычно 20–22%), в Лондоне — 32% (18–19%)<sup>74</sup>. Столь значительная разница смертности населения российских и европейских городов могла быть обусловлена дифференциацией возрастной структуры смертности: от гриппа умирали люди преимущественно старше 35 лет.

Также в Европе мог появиться более смертоносный штамм. Кроме того, российская статистика была несовершенной и имела существенный недоучет умерших. В пользу версии появления нового штамма гриппа, свидетельствует увеличение времени стационарного лечения больных. Если в среднем в 1889 г. солдаты, лечась от гриппа, проводили в больнице в ноябре 3,5 дня, а в декабре — 8,5, то в марте 1890 г. — уже 10,4 дня<sup>75</sup>.

И. Дубицкий предсказал открытие вирусов и также предположил со временем «изменение» возбудителя (появление новых штаммов): «Мне кажется, что причиною тому, независимо от климатических и теллурических условий, само заразное вещество этой болезни, которое у нас [в России] еще не созрело и не достигло высшей степени развития, как впоследствии на западе Европы... Бактериология

<sup>72</sup> Рязанцев С. В., Смирнов А. В. Пандемия «русского гриппа» 1889–1890 гг. С. 43.

<sup>73</sup> Янсон Ю. Э. Смертность в Петербурге за 1889 год. Влияние эпидемии гриппа на осеннее повышение смертности. СПб., 1890. С. 3–7.

<sup>74</sup> Там же. С. 2–8.

<sup>75</sup> Рязанцев С. В., Смирнов А. В. Пандемия «русского гриппа» 1889–1890 гг. С. 45.

со временем в состоянии будет объяснить несомненную причину происхождения и распространения инфлуэнцы, подобно тому, как и холеры»<sup>76</sup>.

Во Франции из-за пандемии русского гриппа рождаемость в 1890 г. по сравнению с 1889 г. снизилась на 42,5 тыс. человек. Резкое понижение числа родившихся приходилось на месяцы, которые соответствуют зачатиям во время эпидемии<sup>77</sup>. Аналогичная ситуация наблюдалась в Лифляндской губернии и Риге: рождаемость в сентябре 1890 г. (зачатие в декабре 1889 г.) была самой низкой за период 1888–1895 гг. В Риге рождаемость упала на 14 % по сравнению со средним за указанный период. В августе 1890 г. рождаемость была ниже на 5 % по сравнению со средним значением.

В Лифляндской губернии в сентябре 1890 г. рождаемость была ниже на 18 %, а в августе 1890 г. — на 6 %. Рождаемость в июне, июле, октябре и ноябре 1890 г. в Лифляндской губернии и Риге соответствовала или была выше средней рождаемости за период 1888–1895 гг. Врачи, свидетели пандемии, отмечали, что при тяжелых формах болезни гриппом беременность прерывалась либо происходили преждевременные роды<sup>78</sup>. На брачность населения Лифляндской губернии пандемия не оказала существенного влияния.

Известный российский врач Н. Ф. Здекауер на заседании петербургского общества естествоиспытателей 17 ноября 1889 г. заявил, что эпидемия гриппа является предвестником эпидемии холеры<sup>79</sup>. Данная новость вызвала в прессе бурное обсуждение, высказались точки зрения «за» и «против»<sup>80</sup>. Н. Ф. Здекауер обратил внимание на необходимость создания удовлетворительных санитарных условий: «Ввиду бывших холерных эпидемий, которым всегда предшествовала инфлуэнция, общество охранения народного здоровья считает долгом обратить внимание правительства и публики на вопиющую необходимость борьбы с холерой, требующей всесторонней ассенизации почвы, воды, предметов ежедневного употребления, жилищ и т. д.»<sup>81</sup>. Безусловно, зависимости между заболеваемостью гриппом и холерой не было, но через два года после пандемии русского гриппа возбудитель холеры оказался на территории Российской империи.

## Эпидемия холеры и санитарно-эпидемиологические мероприятия в Лифляндской губернии и Риге

С 1823 по 1922 г. в Российской империи было зафиксировано 55 «холерных лет». «Большое впечатление на современников в XIX в. произвели эпидемии холеры», — писали К. Г. Васильев и В. В. Канеп<sup>82</sup>. Впервые холера появилась на территории Российской империи в 1823 г. (первая пандемия). Затем отмечались другие масштабные пандемии холеры: вторая — в 1829–1849 гг., третья — в 1852–1859 гг.,

<sup>76</sup> Еще об инфлуэнции // Рижский вестник. 1890. 11 янв. С. 3.

<sup>77</sup> Там же. С. 45.

<sup>78</sup> Там же.

<sup>79</sup> Городской дневник // Рижский вестник. 1889. 13 дек. С. 1–2.

<sup>80</sup> Новая болезнь // Виленский вестник. 1889. 29 нояб. С. 1; Является ли инфлуэнция предвестницей холеры // Там же. 3 дек. С. 1.

<sup>81</sup> Городской дневник // Рижский вестник. 1889. 13 дек. С. 1–2.

<sup>82</sup> Васильев К. Г., Канеп В. В. Развитие медицинского дела... С. 47.



четвертая — в 1865–1873 гг., пятая — в 1892–1894 гг., шестая — в 1901–1926 гг.<sup>83</sup> В Прибалтийском крае во второй половине XIX в. пять раз наблюдались эпидемии холеры.

**Эпидемия холеры 1892 г.** Холера попала в Российскую империю из Персии. Она распространилась по побережью Каспийского моря, перешла в Закавказский край, проникла в порты Баку и Астрахани, а оттуда по реке Волге пришла в другие губернии. После того, как сообщили о первых заболевших в Российской империи на одной из станций Закаспийской железной дороги, в Лифляндской губернии стали готовиться к появлению «незваной азиатской гостьи». В крупных городах губернии эпидемия холеры отмечалась в 1892, 1893 и 1894 гг.<sup>84</sup> 4 июля 1892 г. в Лифляндской губернии усилили санитарный надзор, организовали губернскую санитарно-исполнительную комиссию под председательством врачебного инспектора, было подготовлено 300 санитарных служителей. Во всех уездных городах губернии также создали санитарные комиссии при городских общественных управлениях, а в городах Риге и Тарту<sup>85</sup> — врачебно-полицейские комитеты<sup>86</sup>.

В газетах были опубликованы два циркуляра лифляндского губернатора городским головам и уездным начальникам, в которых говорилось об экстренном заседании Думы для принятия мер по предотвращению холерной эпидемии. Предлагалось произвести осмотр городов попечителями, врачами и полицией с дальнейшим проведением очистки, обеспечить население кипяченой водой, создать запасы дезинфицирующих средств, подготовить помещения для холерных больных и медицинского персонала, а также повозки для больных<sup>87</sup>.

Губернатор предложил увеличить число санитарных врачей в Риге<sup>88</sup>. В городе были сформированы санитарные отряды, основная цель которых заключалась в обследовании и приведении в удовлетворительное санитарное состояние зданий на участках. Отряд состоял из санитарного попечителя, санитарного врача, дезинфектора и полицейского<sup>89</sup>. На страницах газет критиковали отсутствие в большей части города водопровода, по которому шла «крайне плохая» вода, а также писали про удаление нечистот, которое производилось «совершенно первобытным способом»<sup>90</sup>. Губернатор, обращая внимание на небольшую долю заболевших, призывал население выполнять требования властей, соблюдать спокойствие, а в случае заболевания немедленно обращаться к врачу, проводить дезинфекцию вещей и помещений<sup>91</sup>. Больных, имевших симптомы холеры, немедленно помещали в лазарет<sup>92</sup>.

В газетах в разделе «К сведению домовладельцев» сообщалось о рассмотрении судьями дел о «виновных в неочистке дворов и неисправном содержании домов,

<sup>83</sup> Davis J. P. Russia in the time of cholera. С. 2.

<sup>84</sup> Васильев К. Г., Канев В. В. Развитие медицинского дела... С. 78–85.

<sup>85</sup> Город Тарту до 1893 г. носил название Дерпт, после (до 1919 г.) — Юрьев.

<sup>86</sup> Отчет Медицинского департамента министерства внутренних дел за 1892 год. СПб., 1896. С. 21, 37.

<sup>87</sup> Рига // Рижский вестник. 1892. 4 июля. С. 1.

<sup>88</sup> Городской дневник // Там же. С. 3.

<sup>89</sup> Инструкция для санитарных отрядов г. Риги // Там же. 17 авг. С. 3.

<sup>90</sup> Городской дневник // Там же. 1 июля. С. 3.

<sup>91</sup> Городской дневник // Там же. 11 сент. С. 3.

<sup>92</sup> Сведения о ходе минувшей холерной эпидемии в г. Рига и окрестностях // Там же. 10 нояб. С. 1.

неприятности предупредительных мер против эпидемии»<sup>93</sup>. Писали имена нарушителей, номера домов, суммы штрафов и количество дней ареста. С 1 июня по 15 августа 1892 г. при санитарных осмотрах было составлено 506 протоколов, по которым домовладельцы выплатили штрафов на сумму 5265 рублей, к аресту были приговорены десять человек<sup>94</sup>.

Во всех публичных местах (ресторанах, театрах, трактирах, цирке и т.п.) по распоряжению полицеймейстера Риги размещалась кипяченая вода с соответствующей надписью на стене. А полицейские должны были объяснить «простому классу» вред употребления сырой воды<sup>95</sup>. В рижских аптеках продавали абонементы на ежедневную доставку одного-двух фунтов дезинфицирующих средств<sup>96</sup>. В губернии появилась в продаже настойка под названием «противохолерной горькой водки» («Anti-Cholera Bitter»), которая по описанию не только предохраняла от заболевания, но и способствовала выздоровлению больных. Напиток был конфискован, привлечена к ответственности типография, напечатавшая рекламу без разрешения цензуры, а с владельцев заводов, выпускавших настойку, были взяты подписки, что в будущем они не позволят себе «незаконных спекуляций»<sup>97</sup>.

Хозяева фабрик и заводов, у которых работало более 100 рабочих, должны были организовать больничные помещения из расчета одна кровать на сто человек с оказанием бесплатной медицинской помощи. При невыполнении данного требования, помимо привлечения к ответственности должностного лица, в случае возникновения эпидемии фабрику или завод закрывали<sup>98</sup>.

В рижском порту был установлен регулярный санитарный осмотр судов. По прибытии судна с территорий, охваченных холерой (список ежедневно обновлялся), на борт для проведения осмотра поднимались полицейский надзиратель и врач. Если возникало подозрение на холеру, людей отправляли в лазарет, а судно отвозили на специальную стоянку на три дня с дальнейшим наблюдением<sup>99</sup>. Рижский порт не был снабжен всем необходимым для строгой обсервации судов<sup>100</sup>. Интересно, что в США после вспышки холеры для всех иностранных судов был введен карантин сроком от 20 дней и больше (в зависимости от решения властей)<sup>101</sup>. Также на пристанях и рынках Риги была запрещена продажа фруктов (но разрешена торговля ягодами)<sup>102</sup>.

На Риго-Двинской (до 1893 г. Рижско-Динабургской) железной дороге 27 товарных вагонов были приспособлены для холерных больных. Десять вагонов были предназначены для сопровождения пассажирских поездов, 17 были временными бараками на различных станциях. В каждом вагоне имелось три отделения: для фельдшера, мужчин и женщин. Бараки предназначались для временного пребы-

<sup>93</sup> Внутренние известия // Рижский вестник. 1892. 13 июля. С. 3.

<sup>94</sup> Городской дневник // Там же. 17 сен. С. 2–3.

<sup>95</sup> Распоряжение полицеймейстера // Рижский вестник. 1893. 13 окт. С. 3.

<sup>96</sup> Городской дневник // Рижский вестник. 1892. 14 июля. С. 2–3.

<sup>97</sup> Внутренние дела // Там же. 13 авг. С. 2.

<sup>98</sup> Внутренние дела // Там же. 16 июля. С. 2.

<sup>99</sup> Городской дневник // Там же. 18 авг. С. 2–3.

<sup>100</sup> Сведения о ходе минувшей холерной эпидемии в г. Рига и окрестностях // Там же. 10 нояб. С. 1.

<sup>101</sup> Наша печать // Там же. 2 окт. С. 2.

<sup>102</sup> Городской дневник // Там же. 3 авг. С. 3.

вания больных с дальнейшим отправлением в госпиталя<sup>103</sup>. Рижское городское управление в больнице установило 120 кроватей для холерных больных<sup>104</sup>.

**Эпидемия холеры 1893 г.** В Санкт-Петербурге в обществе русских врачей 22 октября 1892 г. обсуждалась возможность вспышки холеры в следующем году. Большинство врачей считали, что эпидемия повторится<sup>105</sup>. В 1893 г. в Лифляндской губернии готовились к появлению холеры. Лифляндский губернатор признал необходимость учредить должность временных земских врачей при повторении эпидемии. Заработную плату обещали 150 рублей. Время назначения, продолжительность и место работы в губернии врача определяла губернская администрация<sup>106</sup>.

Практикующими врачами в Риге проводились лекции о холере, которые затем печатались в газетах на русском, немецком и латышском языках («Рижский вестник», «Duna Zeitung», «Rigaer Tag», «Zeit. f. St. u. Land»)<sup>107</sup>. Городское дезинфекционное заведение было открыто в мае 1893 г.<sup>108</sup> Из Германии городским управлением Риги был заказан дезинфекционный аппарат весом более 8 тонн<sup>109</sup>.

19 сентября 1893 г. первая вспышка холеры в Лифляндской губернии произошла в городе Тарту где, согласно переписи 1891 г., проживали 40 884 человека в 2032 домах<sup>110</sup>. Санитарное состояние города было неудовлетворительным: «...почва и в особенности вода местных колодцев чрезвычайно загрязнены. Во многих дворах обнаружено накопление грязи, нечистот, не удалявшихся в течение многих лет. <...> Во многих местах сточные для нечистот ямы и колодцы расположены рядом. <...> из ямы проникают в колодец нечистоты и загрязняют воду»<sup>111</sup>. Губернатор отменил ярмарку, которая должна была проходить 1–2 ноября 1893 г.<sup>112</sup>

21 октября 1893 г. в Тарту произошли холерные беспорядки. К больным холерой был прислан фургон с санитарями, чтобы забрать супругов Вольдемара и Лизу Каск (в дальнейшем супруга выздоровела, а супруг скончался от холеры). Около 300 человек собрались у дома, окружили фургон и не давали увезти больных. Толпа бросала грязь и камни в фургон и санитаров. В толпе говорили: «Мы не позволим везти больных в барак: оттуда никто живым не возвращался; там их купают в извести и спринцуют воду с известью, после чего все умирают. <...> в бараке людей не печат, а только мучают и... всех докторов следует побить, так как они выдумывают холеру, которой нет среди господ и евреев...»<sup>113</sup> Толпа требовала разъяснить цели мер, принимаемых против холеры. Обвиняли приставов и докторов в ее распространении: «...куда бы пристав с докторами ни зашел, везде начинаются холерные

<sup>103</sup> Городской дневник // Там же. 16 июля. С. 2.

<sup>104</sup> Городской дневник // Там же. 30 июля. С. 2.

<sup>105</sup> Будет ли холера весной? // Там же. 26 окт. С. 1–2.

<sup>106</sup> Внутренние дела // Рижский вестник. 1893. 3 марта. С. 2.

<sup>107</sup> Городской дневник // Там же. 14 апр. С. 3; 24 мая. С. 3.

<sup>108</sup> Городской дневник // Там же. 14 мая. С. 3.

<sup>109</sup> Городской дневник // Там же. 23 апр. С. 3.

<sup>110</sup> Ведомость о ходе холерных и холероподобных заболеваний, по сведениям, поступившим в медицинский департамент Министерства внутренних дел, с 29-го сентября по 3-е октября 1893 года // Правительственный вестник. 1893. 3 окт. С. 2; Переписи жителей и домов Дерпта // Там же. 1891. 26 нояб. С. 2.

<sup>111</sup> Санитарное состояние Юрьева // Рижский вестник 1893. 1 марта. С. 1.

<sup>112</sup> Внутренние дела // Там же. 19 окт. С. 3.

<sup>113</sup> Судебные известия // Рижский вестник. 1894. 11 июня. С. 2–3.

заболевания»<sup>114</sup>. Недовольные разошлись только после прибытия военного патруля. Уголовное отделение рижского окружного суда 8 июня приговорило пятерых участников беспорядков на два месяца, а троих — на три месяца тюремного заключения<sup>115</sup>.

**Эпидемия холеры в 1894 г.** В 1894 г. из Кронштадта холера была занесена в Эстляндскую губернию, а оттуда в конце июня распространилась на население Лифляндской губернии<sup>116</sup>. Летом после появления первых заболевших в прессе стали печатать не только число заболевших и умерших, но и писать адреса больных<sup>117</sup>. Тем самым население информировали о возможном контакте с заболевшим. В 1894 г. в столовых и чайных Риги раздали 10 тыс. брошюр на русском и латышском языках о мерах предосторожности<sup>118</sup>.

В первую пандемию холеры стали понятны пути передачи заболевания. Города, где появлялась болезнь, оцеплялись войсками и вводились карантинные меры. Материальный ущерб, помноженный на недоверие к врачам и распространяющиеся слухи, что болезни нет, у значительной доли населения вызывали недовольство, иногда приводящие к беспорядкам, сопровождавшимся насилием и убийствами. В пятую холерную пандемию бунты произошли в Астрахани, Саратове, Покровской слободе, Хвалынске, Ташкенте и Тарту.

### Демографические последствия пятой пандемии холеры в Лифляндской губернии и Риге

С 1823 по 1925 г. в Российской империи заболели холерой около 5,5 млн, а умерли около 2,3 млн человек<sup>119</sup>. В демографическом плане наиболее неблагоприятным в десятилетии с 1883 по 1892 г. стал 1892 г., когда в 270 городах из 738 отмечалось превышение смертности над рождаемостью<sup>120</sup>. Резкое увеличение смертности в 1892 г. было обусловлено неурожаем 1890 и 1891 гг., эпидемией сыпного тифа в первой половине года, эпидемией холеры во второй половине года (рис. 4). Максимум смертей был зафиксирован в летние месяцы<sup>121</sup>.

В 1892 г. в Российской империи было зарегистрировано около 4,5 млн случаев заболеваний инфекционными болезнями, в том числе 600 тыс. пришлось на холеру, в то время как в предыдущие пять лет среднее число зарегистрированных инфекционных больных составляло около 3 млн человек. В 1892 г. было зафиксировано 627 больных сифилисом, 496 — азиатской холерой, 357 — гриппом, 353 — дизентерией и 228 — брюшным тифом в расчете на 100 тыс. человек населения<sup>122</sup>.

<sup>114</sup> Судебные известия // Рижский вестник. 1894. 11 июня. С. 3.

<sup>115</sup> Судебные известия // Там же. 14 июня. С. 3.

<sup>116</sup> Рига // Там же. 4 июля. С. 1.

<sup>117</sup> Городской дневник // Там же. 25 авг. С. 2–3.

<sup>118</sup> Городской дневник // Там же. 2 сен. С. 2–3.

<sup>119</sup> Дранкин Д. И. Холера. Прошлое и настоящее. Саратов, 1973. С. 13.

<sup>120</sup> Отчет Медицинского департамента Министерства внутренних дел за 1892 год. С. II.

<sup>121</sup> Движение населения в Европейской России за 1892 год. С. IV.

<sup>122</sup> Отчет Медицинского департамента Министерства внутренних дел за 1892 год. С. III.

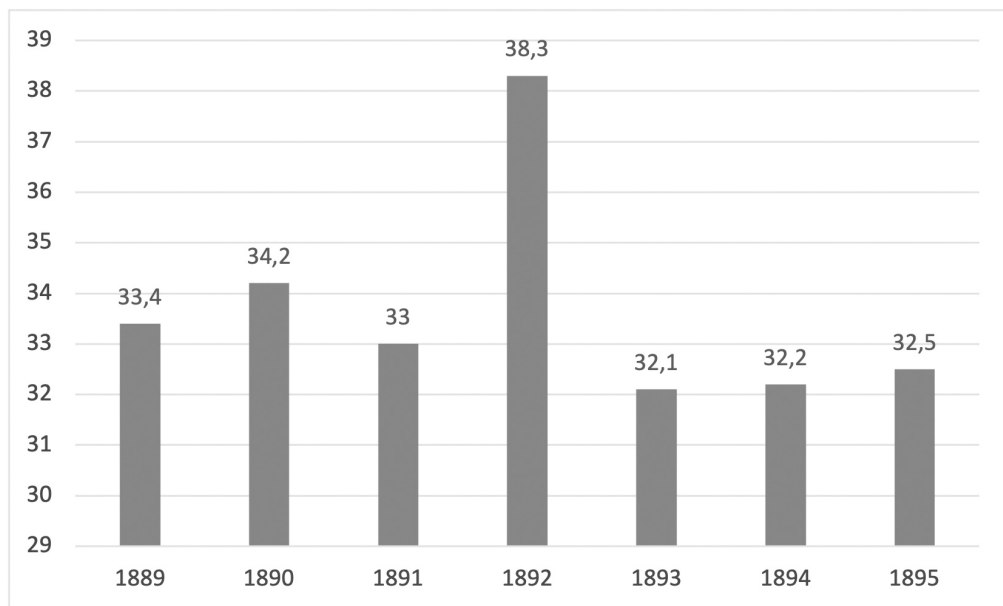


Рис. 4. Смертность населения в Европейской России, число умерших на 1 тыс. жителей.

Составлено по: Отчет Медицинского департамента Министерства внутренних дел за 1890 год. С. I; Отчет Медицинского департамента Министерства внутренних дел за 1892 год. С. II; Отчет Медицинского департамента Министерства внутренних дел за 1893–95 года. С. I

Пятая пандемия холеры в Риге началась в 1892 г. С 13 по 31 августа заболело 16, а умерло 9 человек<sup>123</sup>. С появлением холеры в городе в газетах «Рижская полицейская газета», «Губернские ведомости» и «Лифляндские губернские ведомости» ежедневно печатались бюллетени о заболеваемости на основе сведений канцелярии лифляндского губернатора (рис. 5).

Последний холерный случай в Риге был зафиксирован 13 октября, а последнего больного выписали 19 октября. Всего за 1892 г. в городе заболело холерой 129 человек, а умерло 72<sup>124</sup>. Наибольшее число заболевших было зарегистрировано 18 сентября (7 человек) и 3 октября (10 человек). Средняя продолжительность болезни для выздоровевших составляла одну неделю, а для умерших — два дня<sup>125</sup>. Для сравнения: в 1892 г. в Риге умерло от туберкулеза 500 человек, от воспаления легких — 329, от скарлатины — 183<sup>126</sup>. Смертность от холеры в городе примерно соответствовала смертности в европейских и американских городах. Например, в США на каждую жертву холеры приходились десятки умерших от малярии и туберкулеза<sup>127</sup>.

<sup>123</sup> Городской дневник // Рижский вестник. 1892. 11 сент. С. 3.

<sup>124</sup> Статистический сборник рижского городского управления. Ч. II. С. 319.

<sup>125</sup> Сведения о ходе минувшей холерной эпидемии в г. Рига и окрестностях // Рижский вестник. 1892. 10 нояб. С. 1.

<sup>126</sup> Городской дневник // Рижский вестник. 1893. 15 марта. С. 3.

<sup>127</sup> Rosenberg C. E. The cholera years the United States in 1832, 1849 and 1866 with a new afterword. Chicago; London, 1987. P. 4.

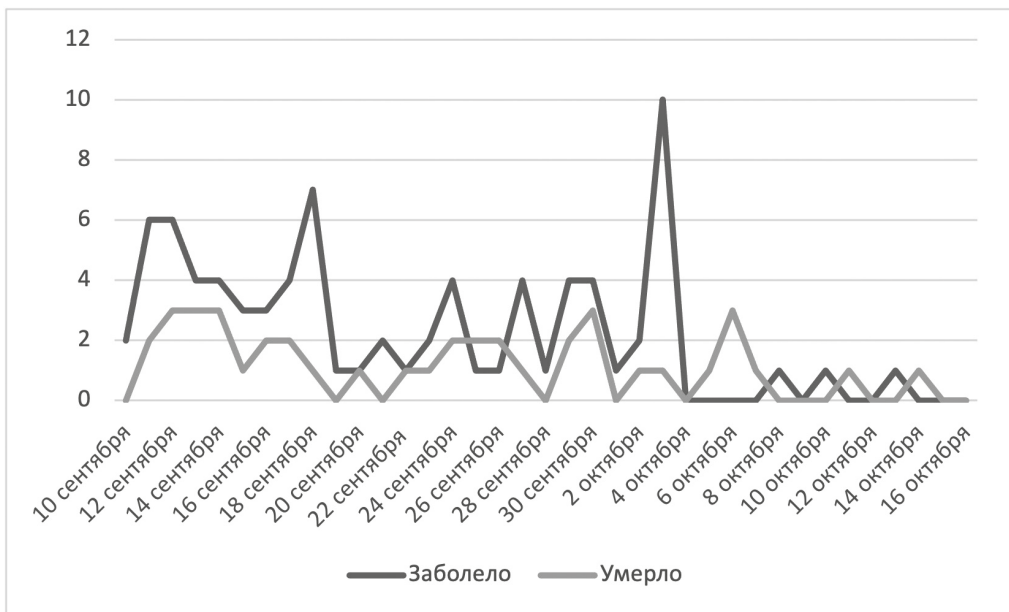


Рис. 5. Заболеваемость и смертность от холеры в Риге с 10 сентября по 16 октября 1892 г., чел. Составлено по: Городской дневник // Рижский вестник. 1892. 11 сен. — 19 окт. С. 2–3

С меньшей интенсивностью эпидемия холеры повторилась в 1893 г.<sup>128</sup> 5 октября 1893 г. в Риге были зафиксированы первые заболевшие, а к 1 ноября ни новых заболеваний холеры, ни смертельных случаев уже не было<sup>129</sup>. В 1893 г. в Риге заболело 64, а умерло 47 человек<sup>130</sup>. В Тарту в 1893 г. смертность увеличилась на 74 % в октябре (из-за холерных бунтов) и на 40 % в ноябре по сравнению с аналогичными месяцами за период 1889–1894 гг.

Еще один виток эпидемии отмечался в 1894 г. К 14 октября в Риге заболело холерой 282, а умерло 153 человека, что было в два раза больше, чем в 1892 г.<sup>131</sup>

Эпидемия холеры оказала влияние на брачность населения в Лифляндской губернии. В июле 1892 г. был зафиксирован минимальный показатель с 1892 по 1895 г., что, вероятно, было обусловлено ожиданиями холеры. В ноябре 1892 г., после окончания эпидемии, наблюдался компенсаторный рост брачности. В осенние месяцы 1893 г. брачность также снизилась, а компенсаторный рост был отмечен в начале 1894 г. В конце 1894 г. эпидемия холеры прекратилась, что, вероятнее всего, стабилизировало уровень брачности в 1895 г. (рис. 6).

<sup>128</sup> Васильев К. Г., Канев В. В. Развитие медицинского дела... С. 78–85.

<sup>129</sup> Городской дневник // Рижский вестник. 1893. 12 нояб. С. 2–3.

<sup>130</sup> Статистический сборник рижского городского управления. Ч. II. С. 319.

<sup>131</sup> Там же. С. 319; Городской дневник // Рижский вестник. 1894. 15 окт. С. 2–3.



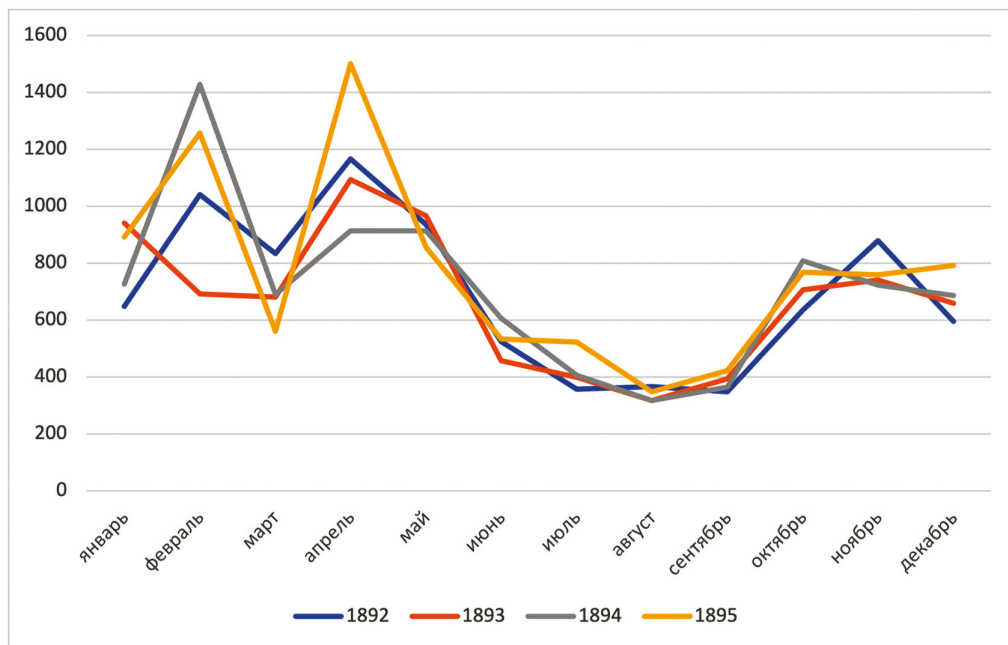


Рис. 6. Брачность населения Лифляндской губернии по месяцам в 1892–1895 гг., чел.

С о с т а в л е н о по: Движение населения в европейской России за 1892 год. С. 68–69; Движение населения в европейской России за 1893 год. С. 68–69; Движение населения в европейской России за 1894 год. С. 68–69; Движение населения в европейской России за 1895 год. С. 68–69

## Влияние грамотности на заболеваемость холерой

Поскольку пути передачи холерного вибриона и сам возбудитель были известны в конце XIX в., при появлении эпидемии на территории империи на страницах периодической печати неоднократно публиковались меры профилактики, большинство из которых актуальны и сегодня<sup>132</sup>.

В газете «Лифляндские губернские ведомости» сообщалось, что переносчиками заболевания выступают люди, поскольку «зараза всегда разносится из мест, пораженных холерою»<sup>133</sup>. Советовали пить только кипяченую воду и молоко; защищать пищу от мух; мыть столовые приборы, посуду, овощи и фрукты кипяченой водой; заболевшего холерой отправлять в больницу; «все вещи, которые были в соприкосновении с холерными больными и не могли быть сожжены или прокипячены в воде или же погружены в обеззараживающий раствор и тщательно им обмыты... отправляются в дезинфекционные заведения... для обеззараживания при помощи пара... <...> В случае смерти от холеры покойника обмывать не следует; он одевается в белье, смоченное в дезинфицирующем растворе, и удаляется из дома

<sup>132</sup> Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И., Данилкин Б. К. Инфекционные болезни и эпидемиология. М., 2009. С. 275–276.

<sup>133</sup> Наставление о мерах личного предохранения от холеры // Лифляндские губернские ведомости. 1892. 6 июля. С. 381.

как можно скорее в закрытом наглухо гробу, причем следует также безусловно избегать устройства многолюдных похорон, панихид и поминок»<sup>134</sup>.

Основу профилактики заболеваемости холеры составляет улучшение социально-экономических и гигиенических условий жизни, а также повышение санитарной грамотности населения. Поскольку более образованные люди по сравнению с неграмотными имели более высокий социальный статус и уровень жизни<sup>135</sup>, то смертность от холеры во время пятой пандемии была у них ниже.

По данным за 1904 г., среди всех губерний Европейской России наибольшая доля грамотного населения отмечена в Прибалтийском крае. В Эстляндской губернии грамотного населения было более 79 %, в Лифляндской — около 78 %, в Курляндской — более 70 %. Для сравнения: в Московской губернии доля грамотных мужчин составляла 55 %, а женщин — 26 %, в Санкт-Петербургской — 65 и 43 %, в Астраханской — 23 и 8 %, в Пензенской — 23 и 6 % соответственно<sup>136</sup>.

По данным Всеобщей переписи населения Российской империи 1897 г., в сельском населении Лифляндской губернии доля грамотных женщин (80 %) была выше, чем доля грамотных мужчин (78 %). Грамотность была распространена среди всех сословий. «Что же касается до развития грамотности среди коренного населения губернии, т. е. эстов и латышей, почти всецело составляющих сословие крестьян, то и у них процент грамотных огромен. Так из всех латышей — грамотных было 79 %, а эстов — 80 %...»<sup>137</sup> Мы полагаем, что в начале 1890-х гг. уровень грамотности населения губернии был не ниже 70 %, что обеспечило эффективную борьбу с эпидемиями холеры.

## Заключение

К концу XIX в. наблюдалась разница в структуре смертности между Российской империей и странами Запада. Страны Европы и США существенно сократили смертность от инфекционных причин преимущественно благодаря более развитым жилищным и санитарным условиям в городах (канализация, водопровод, фильтры для воды). Неслучайно, на страницах российских газет приводились положительные примеры санитарного устройства Парижа, Константинополя, Лондона. Писали об искусственном охлаждении в жаркое время года помещений в США<sup>138</sup>.

Стоит отметить, что не все проблемы смертности были решены в то время и в более развитых европейских странах, но отрицательные аспекты лишь доказывали необходимость развития социальной и коммунальной инфраструктуры. Например, эпидемия холеры в 1892 г. в Гамбурге, унесшая жизни 7,5 тыс. человек из 620 тыс. горожан, вызвавшая шок и экономический коллапс, доказала необходимость оборудования жилья фильтрами для воды. В соседних с Гамбургом городах были установлены фильтры для воды, что существенно снизило смертность во

<sup>134</sup> Наставление о мерах личного предохранения от холеры // Лифляндские губернские ведомости. 1892. 6 июля. С. 381–382.

<sup>135</sup> Миронов Б. Н. Историк и социология. Л., 1984. С. 107.

<sup>136</sup> Ежегодник России 1905 г. (год второй). СПб., 1906. С. 107–110.

<sup>137</sup> Первая Всеобщая перепись населения Российской империи, 1897 г. СПб., 1905. С. XII–XIII.

<sup>138</sup> Искусственное охлаждение температуры жилищ // Правительственный вестник. 1893. 27 мая. С. 3.

время холерной эпидемии 1892 г.: если на 1000 жителей в Гамбурге умерло 12,8 человек, то в Алтоне — только 2,3, а в Вандсбеке — 2 человека<sup>139</sup>. В это же самое время в Российской империи значительный вклад в общую смертность населения по-прежнему вносили инфекционные заболевания.

Как опасное инфекционное заболевание, холера стала важным маркером социально-экономического отставания Российской империи и отдельных ее регионов в конце XIX в. Факторами распространения эпидемии холеры в городах Российской империи стали активные миграционные процессы; необразованность населения; скученное проживание людей; недостаточная обсервация судов в портах; плохое качество воды и отсутствие фильтров для очистки воды.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении и уровень младенческой смертности являются индикаторами развития общества. Б. Н. Миронов пишет, что в 1900-х гг. Российская империя отставала на сто лет по данным показателям от развитых стран Западной Европы<sup>140</sup>. Общий коэффициент смертности стал снижаться с 1860-х гг. благодаря «повышению жизненного уровня населения и улучшению питания, а также росту культурного уровня населения и расширению бесплатной медицинской помощи. За 1850–1913 гг. грамотность населения в возрасте старше девяти лет выросла с 15 до 40 %»<sup>141</sup>.

Социальная стратификация и расслоение общества, а также территориальные диспропорции социально-экономического развития регионов Российской империи предопределяли распространение инфекционных заболеваний, в том числе холеры. Жертвами холеры становились наименее обеспеченные слои населения, в том числе мигранты, бездомные, бедняки. Неслучайно в Персии холеру называли «болезнью бедных»<sup>142</sup>.

В 1892 г. в газете «Лифляндские губернские ведомости» сообщалось: «все заболевшие принадлежали исключительно к среде чернорабочих и притом преимущественно имевших занятия на кораблях, речных дамбах и вообще на воде и притом на левом берегу реки Двины»<sup>143</sup>. Аналогичная картина отмечалась в южной части Российской империи. Например, в Астрахани большая доля переболевших холерой в 1892 г. тоже относилась к чернорабочим. Из 2586 человек, поступивших в больницы, около 73 % были чернорабочими, 5 % — рабочими на судах и баржах, 12 % — ремесленниками, т. е. представители «несостоятельных классов дали около 1/10 всех заболеваний»<sup>144</sup>.

Наибольшая смертность в Астрахани наблюдалась среди трудовых мигрантов, которые преимущественно скученно проживали в ночлежных домах, пили некипяченую воду. В прессе писали, что пришлое население приехало из деревень и привыкло «жить и вести себя в отношении пищи и питья неосмотрительно»<sup>145</sup>. Во время эпидемии холеры в Астрахани, рабочие на пароходах пили сырую воду

<sup>139</sup> Из русского медицинского общества при варшавском университете // Врач. 1893. № 13. С. 373–375.

<sup>140</sup> *Миронов Б. Н.* Российская модернизация и революция. СПб., 2019. С. 270.

<sup>141</sup> Там же. С. 268–269.

<sup>142</sup> *Арустамов М. И.* Холера в Астраханской губернии в 1892 году. СПб., 1894. С. 10.

<sup>143</sup> Краткие сведения о ходе минувшей холерной эпидемии в г. Риге и окрестностях // Лифляндские губернские ведомости. 1892. 9 нояб. С. 641.

<sup>144</sup> *Арустамов М. И.* Холера в Астраханской губернии в 1892 году. С. 10.

<sup>145</sup> Местная хроника // Астраханский вестник. 1892. 9 июля. С. 2.

из чайников, которые носили на поясах. При этом кипяченая вода выдавалась бесплатно. На замечание о необходимости соблюдения санитарных мер отвечали, что кипяченая вода невкусная<sup>146</sup>.

Важно отметить, что эпидемии холеры и русского гриппа имели различную социальную основу. «Господа», обеспеченные слои населения, живущие в удовлетворительных санитарных условиях, более образованные, следующие рекомендациям врачей, имели меньшую вероятность заболеть и умереть от холеры. Крестьяне и рабочие, напротив, не соблюдали советов врачей, проживали скученно и вероятность умереть имели выше. По сути, холера стала социальным разделителем российского общества. Несмотря на лекции, брошюры, проповеди в церквях о холере и путях ее передачи, российские рабочие и крестьяне больше доверяли слухам и предрассудкам. В газете «Правительственный вестник» писали: «При появлении холерной эпидемии в пределах империи в некоторых местностях возникли в народе нелепые толки о том, что в холерных больницах были случаи погребения живых»<sup>147</sup>.

В газете «Виленский вестник» была напечатана произошедшая в Гродненской губернии история, демонстрирующая веру крестьян в предрассудки. «На станции Поречье, с одним из пассажирских поездов прибыла пожилая дама и наняла в Друскеники извозчика. Всю дорогу дама вела себя самым таинственным образом, не проронила ни одного слова и только, когда уже оставалось до места назначения не более версты, вдруг остановила извозчика... “А знаешь ли ты, спросила она по-польски крестьянина, кого ты везешь?” Этот вопрос удивил его. Но каково же было его удивление... дама объявила самым серьезным образом, что она... “холера”... “Я знаю, продолжала она по-польски что ты хороший человек и что в Друскениках живут хорошие люди... я вас не трону...” “Холера” слезла с телеги и направилась в близлежащий лес. Злополучный возница принялся креститься»<sup>148</sup>.

Русский грипп, в отличие от холеры, явился своеобразным социальным «уравнителем», от которого умирали люди, принадлежавшие к самым разным сословиям. Пандемия русского гриппа пронеслась как «торнадо» по территории Российской империи в отличие от затянувшейся пятой пандемии холеры, которая на протяжении трех лет уносила жизни людей. В европейских странах, сравнивая эпидемии холеры и гриппа, пришли к выводу, что грипп уносит больше жизней, несмотря на то что летальность гриппа составляла 0,2 %, а холеры — более 50 %<sup>149</sup>. На собрании акционеров общества страхования жизни было сделано заключение, что грипп 1889–1890 гг. в Англии унес больше жертв, чем азиатская холера в 1843 г.<sup>150</sup> Во французской научной литературе писали, что последствия после гриппа похожи на последствия холерных эпидемий<sup>151</sup>.

Смертность от холеры значительно различалась в регионах Российской империи. В 1892 г. Прибалтийский край не был зоной максимальной смертности: на 100 тыс. жителей в Астраханской губернии умерло 1248 человек, в Самарканд-

<sup>146</sup> Местная хроника // Астраханский вестник. 1892. 31 июля. С. 3.

<sup>147</sup> От медицинского совета // Правительственный вестник. 1892. 18 июля. С. 3.

<sup>148</sup> Способ проехать даром // Московские ведомости. 1892. 28 авг. С. 5.

<sup>149</sup> Рязанцев С. В., Смирнов А. В. Эпидемия в Бухаре... С. 361.

<sup>150</sup> Позднейшие наблюдения над инфлуэнцей // Правительственный вестник. 1892. 24 янв. С. 3.

<sup>151</sup> Новейшие исследования профессора Тейсье об инфлуэнце // Там же. 27 мая. С. 2.

ской области — 1069, в Вятской — 156, в Лифляндской — 4 человека<sup>152</sup>. Власти Лифляндской губернии стали готовиться к эпидемии за два месяца до появления холеры. Осуществлялся бдительный контроль со стороны городской полиции за подозрительными случаями заболеваний, быстро принимались меры по изоляции больных. Самоотверженно работали врачи в составе санитарных отрядов и в госпиталях. Была развернута деятельность санитарных попечителей, направленная на улучшение санитарных условий. В печати освещалась информация о вводимых штрафах и арестах граждан, не выполняющих должным образом санитарные меры. Опыт 1892 г. продемонстрировал успешность мер по борьбе с эпидемией в Лифляндской губернии, где холера постепенно становилась контролируемым заболеванием, как это было в европейских странах и США. Позитивным последствием эпидемии холеры в губернии стало развитие санитарной инфраструктуры.

Окончательно холера в России была побеждена только в советское время. Однако, как показывает жизнь и последняя пандемия COVID-19, инфекционные заболевания являются постоянными спутниками человечества, которые сложно победить.

## References

- Arustamov M. I. *Kholera v Astrakhanskoi gubernii v 1892 godu*. St. Petersburg, Tip. Ministerstva putei soobshcheniia Publ., 1894, 12 p. (In Russian)
- Briggs A. Cholera and society in the nineteenth century. *Past & Present*, 1961, vol. 19, no. 1, pp. 76–96.
- Brüssow H. What we can learn from the dynamics of the 1889 ‘Russian flu’ pandemic for the future trajectory of COVID-19. *Microbial Biotechnology*, 2021, vol. 14, no. 6, pp. 2244–2253.
- Brüssow H., Brüssow L. Clinical evidence that the pandemic from 1889 to 1891 commonly called the Russian flu might have been an earlier coronavirus pandemic. *Microbial Biotechnology*, 2021, vol. 14, no. 5, pp. 1860–1870.
- Davis J. P. *Russia in the time of cholera: disease under Romanovs and Soviets*. London, New York, I. B. Tauris, 2018, 314 p.
- Drankin D. I. *Kholera. Proshloe i nastoiashchee*. Saratov, Izdatel'stvo Saratovskogo universiteta Press, 1973, 93 p. (In Russian)
- Ensh A. K. *Ozdorovlenie i blagoustroistvo gorodov*. Moscow, Gor. tip. Publ., 1917, 41 p. (In Russian)
- Ensh A. K. *Kanalizatsiia gorodov i ochistka stochnykh vod*. St. Petersburg, Tip. zhurnala “Stroitel” Publ., 1903, 223 p. (In Russian)
- Gamaleia N. F. *Kholera i bor'ba s neiu*. Odessa, Tipografiia Iuzhno-Russkogo obshchestva pechatnogo dela Publ., 1905, 137 p. (In Russian)
- Henze C. E. *Disease, health care and government in late Imperial Russia: life and death on the Volga, 1823–1914*. London, New York, Routledge, 2011, 227 p.
- Heser H. *Istoriia povval'nykh boleznei*, pt. II. St. Petersburg, Izdatel'stvo Meditsinskogo departamenta Ministerstva vnutrennikh del Publ., 1867, 224 p. (In Russian)
- Krannhals H. *Die Influenza-Epidemie des Winters 1889–90 in Riga*. St. Petersburg, Buchdruckerei von Wienecke, 1891, 62 p.
- Maknil U. *Epidemii i narody*. Moscow, Universitet Dmitriia Pozharskogo Press, 2021, 448 p. (In Russian)
- Mal'tus T. *Opyt zakona o narodonaselenii*. Moscow, Izdanie M. N. Prokopovicha Publ., 1908, 180 p. (In Russian)
- Mironov B. N. *Istoriik i sotsiologiia*. Leningrad, Nauka Publ., 1984, 174 p. (In Russian)
- Mironov B. N. *Rossiiskaia modernizatsiia i revoliutsiia*. St. Petersburg, Dmitrii Bulanin Publ., 2019, 528 p. (In Russian)

---

<sup>152</sup> Общая ведомость движения холерной эпидемии 1892 года по ноябрь месяц в губерниях Европейской России // Правительственный вестник. 1892. 26 нояб. С. 2.

- Mironov B. N. *Russkii gorod v 1740–1860-e gody: demograficheskoe, sotsial'noe i ekonomicheskoe razvitie*. Leningrad, Nauka Publ., 1990, 272 p. (In Russian)
- Pundure V. Rīgas ārsti par vides aizsardzības jautājumiem 17.–19. gadsimtā. *Acta medico-historica Rigensia*, 1999, vol. 4, no. 23, pp. 411–416.
- Pundure V. Rīgas pilsētas sanitārās komitejas dibināšana un tās darbība 19. gadsimtā. *Acta medico-historica Rigensia*, 2002, vol. 6, no. 25, pp. 127–130.
- Rosenberg C. E. *The cholera years the United States in 1832, 1849 and 1866 with a new afterword*. Chicago, London, University of Chicago Press, 1987, 265 p.
- Ryazantsev S. V., Smirnov A. V. Epidēmija v Bukhare — nachalo pandemii russkogo grippa 1889–1890 gg.? (sotsial'no-demograficheskoe issledovanie). *Bylye gody*, 2023, vol. 18, no. 1, pp. 353–366. (In Russian)
- Ryazantsev S. V., Smirnov A. V. Pandēmija “russkogo grippa” 1889–1890 gg.: vznikovenie, rasprostranenie, demograficheskie poteri. *Sibirskie istoricheskie issledovaniia*, 2023, no. 2, pp. 27–54. (In Russian)
- Sorokin P. A. *Chelovek i obshchestvo v usloviakh bedstviia: Vliianie voyny, revoliutsii, goloda, epidemii na intellekt i povedenie cheloveka, sotsial'noi organizatsii i kul'turnuiu zhizn'*. St. Petersburg, Mir Publ., 2012. 336 p. (In Russian)
- Thucydides. *Istoriia*. Rus. ed. Leningrad, Nauka Publ., 1981, 543 p. (In Russian)
- Urlanis B. C. *Evoliutsiia prodolzhitel'nosti zhizni*. Moscow, Statistika Publ., 1978, 309 p. (In Russian)
- Vasil'ev K. G., Kanep V. V. *Razvitie meditsinskogo dela v Pribaltiiskom krae v XIX veke*. Riga, Zinatne Publ., 1965, 231 p. (In Russian)
- Vasil'ev K. G., Segal A. E. *Istoriia epidemii v Rossii (materialy i ocherki)*. Moscow, Gosudarstvennoe izdatel'stvo meditsinskoi literatury Publ., 1960, 396 p. (In Russian)
- Verekundov S. P. *Otchet o grippoznoi epidemii v russkoi armii v 1889 i 1890 g.* St. Petersburg, “Vladim” ti-po-lit. L. Mordukhovskoi Publ., 1891, 450 p. (In Russian)
- Vijgen L., Keyaerts E., Moes E., Thoelen I., Wollants E., Lemey P., Vandamme A.-M., Van Ranst M. Complete Genomic Sequence of Human Coronavirus OC43: Molecular Clock Analysis Suggests a Relatively Recent Zoonotic Coronavirus Transmission Event. *Journal of Virology*, 2005, vol. 79, no. 3, pp. 1595–1604.
- Yanson Yu. E. *Smertnost' v Peterburge za 1889 god. Vliianie epidemii grippa na osennee povyschenie smertnosti*. St. Petersburg, Tip. Ya. Trei Publ., 1890, 15 p. (In Russian)

Статья поступила в редакцию 2 июля 2023 г.

Рекомендована к печати 10 января 2024 г.

Received: July 2, 2023

Accepted: January 10, 2024