

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

на правах рукописи

Варфоломеев Александр Юрьевич

**Борьба с холерой в Саратовской губернии в XIX в.:
административные меры, медицинские практики
и реакция населения**

Специальность 5.6.1. – Отечественная история

Диссертация на соискание ученой степени
кандидата исторических наук

Научный руководитель:
кандидат исторических наук, доцент
Кочукова Ольга Викторовна

Саратов – 2026

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава 1. Пандемии холеры в XIX в.: хронология, предпосылки возникновения, специфика распространения.....	54
1.1. Хронология холерных пандемий.....	54
1.2. Первые эпидемии холеры в России.....	63
Глава 2. Эпидемии холеры и борьба с ними в Саратовской губернии в дореформенный период (1830-1860-е гг.).....	76
2.1. Характер распространения эпидемий холеры на территории Саратовской губернии в дореформенный период	76
2.2. Административные меры и взаимодействие власти с населением в борьбе с холерой в 1830-1860-е гг.	105
2.3. Опыт лечения холеры в Саратовской губернии в дореформенный период.....	125
Глава 3. Власть и земская медицина Саратовской губернии в борьбе с эпидемиями холеры в 1860–1890-е гг.	141
3.1. Противоэпидемические административные меры органов власти и местного самоуправления в 1860–1890-е гг.....	141
3.2. Деятельность городских и земских медицинских учреждений по профилактике и лечению холеры в пореформенный период	163
Глава 4. Реакция населения на меры властей и отношение к официальной медицине в период холерной эпидемии 1892 г.	175
4.1. Причины и особенности недоверия населения к противоэпидемическим мероприятиям	175
4.2. Холерные волнения: от скрытого противодействия до бунтов.....	185
Заключение.....	196
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	200

ВВЕДЕНИЕ

Задача охраны здоровья всегда стояла перед обществом, при этом значительные усилия были направлены на борьбу с такими разрушительными факторами, как эпидемии. В настоящее время возрастает риск масштабных пандемий, что требует совершенствования государственной политики борьбы с ними, включающей стратегии взаимодействия государственных, общественных и профессиональных медицинских структур и институтов. Как и в других сферах, государство традиционно играет в этом процессе ведущую роль, выступая одновременно инициатором и главным исполнителем противоэпидемических мер. Академик РАН, известный эпидемиолог Г.Г. Онищенко в интервью ТАСС 26 апреля 2026 г. подчеркнул, что среди эпидемических заболеваний, представляющих угрозу нашей стране и миру, «на первом месте холера: еще седьмая пандемия не закончилась, которая началась в 1960-м году», а значит органы власти и здравоохранения, а также общество должны быть готовы к тому, чтобы своевременно ответить на эти вызовы¹.

Актуальность диссертационного исследования, посвященного борьбе с эпидемиями холеры в Саратовской губернии в XIX в., определяется многоаспектно.

Во-первых, обращение к теме борьбы с холерными эпидемиями в Российской империи отвечает актуальным тенденциям развития современной гуманитарной науки. В мировой и отечественной историографии наблюдается устойчивый рост интереса к истории болезней и медицины, изучаемой не изолированно, а в широком социально-культурном и политическом контексте. Эпидемии в этом смысле представляют собой уникальную «призму», через которую можно исследовать глубинные социальные процессы, механизмы функционирования власти и модели поведения общества в кризисных ситуациях. Изучение борьбы с эпидемиями позволяет выйти за рамки сугубо медицинской

¹ Онищенко назвал главные смертельные болезни на ближайшие пять лет // URL[^] <https://iz.ru/2086032/2026-04-26/onishchenko-nazval-glavnye-smertelnye-bolezni-na-blizhaishie-piat-let> (Дата обращения - 28 апреля 2026 г.).

проблематики и поставить фундаментальные вопросы о том, как государство и общество реагируют на неординарные ситуации и вызовы, как в этих условиях перераспределяются ресурсы и властные полномочия, и как коллективный опыт борьбы с болезнями трансформирует административные и повседневные практики и ценностные установки общества.

Во-вторых, изучение социокультурного контекста эпидемий перспективно в плане выявления сложных механизмов взаимодействия государственных и общественных структур, что является одной из ведущих проблем современной исторической науки, а изучение проблемы «власть и общество» относится к приоритетным темам в политической, социальной и интеллектуальной истории России XIX в., в эпоху длительной и системной модернизации страны. Холерные эпидемии XIX в. обнажали не только санитарно-гигиенические проблемы, но и весь спектр социально-политических противоречий эпохи. Анализ административных и медицинских мер позволяет проследить, как власть на различных уровнях пыталась управлять кризисом, внедрять инновации и модернизировать систему здравоохранения. В свою очередь, изучение «народной реакции» на эти меры – от пассивного неприятия до открытых холерных бунтов – дает ключ к пониманию мировоззрения, ценностей и моделей социального протеста различных слоев населения.

В-третьих, данное исследование фокусируется на региональном аспекте проблемы, что позволяет конкретизировать общероссийские процессы и ввести в научный оборот новый пласт источников. Выбор Саратовской губернии в качестве объекта исследования не случаен – в силу своего географического положения губерния находилась в зоне повышенного риска заноса инфекции. Региональный аспект исследования темы может стать своего рода моделью для изучения того, как общемировые и общероссийские тенденции преломлялись через призму местных условий.

В-четвертых, осмысление исторического опыта борьбы с эпидемиями обладает непреходящей практической значимостью. Хотя холера перестала быть фатальной угрозой для развитых стран, она продолжает оставаться серьезной

проблемой в регионах с нестабильной санитарно-эпидемиологической обстановкой. Продолжающаяся седьмая холерная пандемия и постоянный риск завоза инфекции на территорию Российской Федерации делают актуальным анализ исторических прецедентов. Важно понимать, что современная политика в области здравоохранения должна интегрировать не только передовые мировые практики, но и учитывать исторически обусловленные особенности взаимодействия власти и населения, а также локальную специфику регионов. Изучение того, как в XIX в. административные и медицинские инновации адаптировались к местным условиям и как они воспринимались обществом, может способствовать выработке более гибких и эффективных моделей управления в чрезвычайных эпидемических ситуациях настоящего времени.

Таким образом, актуальность диссертационного исследования обусловлена его включенностью в современный научный контекст, нацеленностью на изучение ключевых социально-политических процессов через призму эпидемий, важностью регионального подхода для реконструкции исторической реальности и практической востребованностью исторического опыта для совершенствования современной системы общественного здравоохранения.

Хронологические рамки исследования охватывают период первых пяти холерных пандемий, произошедших в XIX в. Нижняя временная граница соответствует началу первой пандемии, начавшейся в 1817 г. Верхняя временная граница ограничена 1892 г., когда холерная эпидемия в последний раз в XIX в. существенно затронула Саратовское Поволжье.

Территориальные рамки диссертации определены границами Саратовской губернии, с учетом того факта, что в 1851 г. ее административно-территориальное деление претерпело существенные изменения (Новоузенский и Николаевский уезды были переданы в Самарскую губернию, а Царевский уезд – в Астраханскую губернию).

Объектом исследования являются холерные эпидемии на территории Саратовской губернии в XIX в.

Предметом исследования выступают административные меры и медицинские практики, использовавшиеся в Саратовской губернии в XIX в. в борьбе с эпидемиями холеры, а также особенности и формы ответной реакции населения.

Степень изученности темы. В ранний дореволюционный период научный интерес к эпидемиям холеры в России существовал в рамках медицинской науки и был сконцентрирован на изучении общей эпидемиологической ситуации. Тема борьбы с холерой в общем контексте историографии возникала сравнительно редко. Одной из первых научных работ, затрагивавших историю холерных эпидемий, стал труд Н.Г. Устрялова², в котором целый раздел посвящен эпидемии 1830–1831 гг.

Более узкоспециализированные исследования начали публиковаться практически сразу вслед за вспышками эпидемий. Изначально эти работы создавались не в рамках исторической науки, а в сфере медицины. Например, диссертация Г.И. Архангельского на степень доктора медицины (1874 г.) представляет собой фундаментальное статистико-эпидемиологическое исследование, посвящённое анализу холерных эпидемий в Европейской России за полувековой период с 1823 по 1872 гг.³. Автор, используя обширный официальный статистический материал, собранный из архивов Медицинского департамента, провел детальный разбор трех пандемий холеры, их распространения, интенсивности и влияния различных факторов на развитие и течение эпидемий. Л.Е. Павловская в своем историческом очерке обобщила сведения об эпидемиях холеры в Российской империи на протяжении 50 лет (с 1823 по 1873 гг.)⁴.

² Устрялов Н.Г. Историческое обозрение царствования государя императора Николая I. СПб., 1847. С. 122-132.

³ Архангельский Г.И. Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период 1823-1872 гг.: Дис. на степ. д-ра мед. Г. Архангельского. СПб., 1874.

⁴ Павловская Л.Е. Холерные годы в России: Ист. очерк Л. Павловской. СПб., 1893.

Б.В. Владыкин одним из первых провел наиболее полное исследование холерной эпидемии 1892 г. в России⁵. Работа имела не только историческую ценность, но и практическую значимость, так как автор стремился выявить закономерности распространения болезни для разработки эффективных профилактических мер. Труд Владыкина содержит фундаментальное статистико-аналитическое исследование одной из самых масштабных холерных эпидемий в Российской империи. Работа основана на официальных данных Медицинского департамента и материалах, собранных автором.

Врач Ф.М. Блюменталь, в своем докладе 1908 г. исследовал санитарно-эпидемиологическое состояние Москвы и Санкт-Петербурга накануне и во время холерных эпидемий конца XIX – начала XX в⁶. Его труд является в то же время ярким публицистическим и научным документом эпохи, обличающим недостатки работы государственных и местных органов власти. Он наглядно демонстрирует прямую связь между развитием городской инфраструктуры (водопровод, канализация) и общественным здоровьем.

Первым систематическим трудом, посвященным истории и эпидемиологии особо опасных инфекций в Поволжье, в соседней с Саратовской Астраханской губернии, является фундаментальное историко-эпидемиологическое исследование Н.К. Щепотьева⁷, основанное на анализе архивных материалов Астраханского губернского правления и данных метрических книг.

Об эпидемии 1892 г. в Саратове была написана статья санитарным врачом А.В. Амстердамским⁸, в которой он, используя статистические данные, материалы врачебных отчетов и личные наблюдения, исследовал причины, динамику и последствия эпидемии, уделяя особое внимание связи между распространением болезни и санитарно-гигиеническими условиями города.

⁵ *Владыкин Б.В.* Материалы к истории холерной эпидемии 1892-95 гг. в пределах Европейской России: Дис. на степ. д-ра мед. Б.В. Владыкина. СПб., 1899.

⁶ *Блюменталь Ф.М.* Петербург и Москва перед лицом холеры. СПб., 1908.

⁷ *Щепотьев Н.К.* Чумные и холерные эпидемии в Астраханской губернии / Н. К. Щепотьев, ординатор Астраханского военного госпиталя. Казань, 1884.

⁸ *Амстердамский А.В.* Холерная эпидемия 1892 года в Саратове и ее связь с санитарными условиями города // Саратовский санитарный обзор. 1895. № 6. С. 89-439.

А.Л. Рыдзевский в своей работе провел детальный статистический анализ состояния общественного здоровья и ветеринарии в Саратовской губернии за десятилетний период (с 1870 по 1879 гг.). Его исследование включает данные по рождаемости, смертности, распространённости различных инфекционных и эпидемических заболеваний, а также по эпизоотиям среди сельскохозяйственных животных⁹.

В советскую эпоху исследователи, обращавшиеся к истории эпидемий, строго придерживались марксистско-ленинской методологии. Проблема взаимодействия власти и общества в борьбе с эпидемиями еще не являлась сюжетом для самостоятельного изучения. Тема холеры была представлена преимущественно в контексте с другими эпидемическими заболеваниями и историей медицины в целом. Сюда можно отнести фундаментальное историко-медицинское исследование К.Г. Васильева и А.Е. Сегала, в котором показано, как эпидемии влияли на ход истории, общество, экономику и, в ответ, как развивалась наука и система здравоохранения для борьбы с ними¹⁰.

Аналогичный по масштабу труд принадлежит доктору медицинских наук Л.Я. Скороходову. В своей книге он представил обзор становления и эволюции российской медицины: от народного врачевания и знахарства в древности до формирования организованной системы здравоохранения и медицинской науки в конце XIX – начале XX в.¹¹.

Исключительно холере посвящена работа под одноименным названием выдающегося советского микробиолога З.В. Ермольевой¹². В книге она обобщила свой 20-летний медицинский опыт борьбы с этим заболеванием. Ее монография посвящена всем аспектам заболевания: от истории ее изучения и описания возбудителя до методов диагностики, лечения и профилактики.

⁹ *Рыдзевский А.Л.* О болезнях в Саратовской губернии, за 10 лет // Саратовский сборник. Материалы для изучения Саратовской губернии. Т. 1. Саратов, 1881. С. 110-207.

¹⁰ *Васильев К.Г., Сегал Л.Е.* История эпидемий в России (материалы и очерки). М., 1960.

¹¹ *Скороходов Л.Я.* Краткий очерк истории русской медицины. Л., 1926.

¹² *Ермольева З.В.* Холера. М., 1942.

Сведения о холерных эпидемиях эпизодически встречались в историко-краеведческой литературе советского периода. Сюда можно отнести работу М.А. Водолагина¹³, посвященную прошлому одного из ключевых городов Нижнего Поволжья – Волгограду (Царицыну), в XIX в. входившему в состав Саратовской губернии. В серьезном научном труде, изданном Академией наук СССР, были представлены общие сведения о бедствиях, которым неоднократно подвергался город, в частности об эпидемиях холеры.

Социальным волнениям, возникавшим вследствие противохолерных мероприятий, посвящена книга советского историка С.Я. Гессена¹⁴. Автор ставил перед собой задачу проанализировать эпидемию холеры внутри политического и социально-экономического контекста того времени; в его книге довольно подробно представлена фактическая сторона массовых холерных бунтов, прокатившихся по центральным и восточным губерниям России в 1830 и 1831 гг.

Таким образом, следует отметить, что как для дореволюционного, так и для советского этапа характерно доминирование специализированного медицинского подхода к изучению холерных эпидемий. Исторический контекст темы борьбы с эпидемией рассматривался в качестве фонового, а сами исследования имели научно-прикладное значение. Изучение исторических факторов социально-политической реальности, обуславливавших характер борьбы с эпидемиями холеры, особенности медицинских и административных практик, еще не выделилось в качестве самостоятельного направления в исторической науке.

Такой поворот наметился только на современном этапе научного знания (конец XX- первые десятилетия XXI вв.); ему способствовало как накопление и расширение источниковой базы и проблематики исследований, так и совершенствование их методологии. Применительно к формированию устойчивого научного интереса к изучению истории эпидемий в Российской империи, в том числе и холеры, можно говорить о встрече двух тенденций развития науки. Первая связана с востребованностью междисциплинарных

¹³ Водолагин М.А. Очерки истории Волгограда. 1589-1967. М., 1968.

¹⁴ Гессен С.Я. Холерные бунты (1830-1832 гг.). М., 1932.

подходов и формированием «истории болезней» как самостоятельного исследовательского направления. Вторая тенденция имеет место непосредственно в историографии отечественной истории и проявляется в исследовательском интересе к истории повседневности, к социальной истории и изучению взаимоотношений власти и общества.

Формирование междисциплинарного подхода к изучению истории болезней и эпидемий постепенно шло на смену старому подходу, когда эта тематика рассматривалась преимущественно в рамках истории медицины. Со временем стало очевидно, что для глубокого понимания эпидемий необходимо привлекать методы и концепции из разных научных областей – демографии, антропологии, истории, социологии, культурологии и других дисциплин.

Прежде всего, исследователи истории болезней обращают внимание на тот факт, что она является не просто хроникой открытий, но и историей борьбы идей. Это особенно ярко проявляется в понимании значения «теорий», объяснявших происхождение холеры как заболевания, которыми руководствовались в практической деятельности представители государственных учреждений и медицинских сообществ, задействованных в лечении холеры в XIX в. Первоначально доминировала «миазматическая теория», объясняющая заболевания вредными испарениями (вплоть до конца XIX в.). Как отмечает Л.М. Фархутдинова¹⁵, на протяжении более двух тысячелетий господствовали умозрительные теории – от гиппократовых «миазмов» до фрикасторовских «контагиев», которые, хотя и предполагали существование неких «семян» болезни, не имели под собой эмпирического подтверждения. Перелом наступил во второй половине XIX в. благодаря фундаментальным открытиям Пастера и Коха, которые не только доказали микробную природу заболеваний, но и заложили основы бактериологии как науки. Этот период, который иностранные исследователи Т. Сакаи и Ю. Моримото¹⁶ называют «ранней современной

¹⁵ Фархутдинова Л.М. Из истории изучения инфекционных болезней // Архив внутренней медицины. 2021. №6 (62). С. 417.

¹⁶ Sakai, T.; Morimoto, Y. The History of Infectious Diseases and Medicine // Pathogens. 2022. № 11 (1147). P. 3.

медициной», ознаменовался бурным ростом открытий: от возбудителя сибирской язвы до холерного вибриона. Однако важно подчеркнуть, что признание «инфекционной теории» происходило в острой полемике с научным сообществом, как в случае с И.Ф. Земмельвейсом или Луи Пастером.

Становление междисциплинарного подхода к изучению эпидемий зависело и от практических нужд, таких как борьба с чумой, оспой, туберкулезом, потребовавших синтеза знаний из разных областей: от гигиены и градостроительства до химии и иммунологии. В XX в. к этому синтезу подключились вирусология, молекулярная биология и экология. Эпидемии гриппа «испанка», а затем и COVID-19 продемонстрировали, что понять природу заболевания невозможно без учета социальных, экономических и экологических факторов. Именно этот комплексный взгляд, включающий исторический анализ предшествующих пандемий, изучение патогенов на молекулярном уровне и глобальный мониторинг социальных факторов (концепция «Единого здоровья» – «One Health»), превратил историю болезней в полноценное междисциплинарное направление, позволяющее не только реконструировать прошлое, но и прогнозировать будущие угрозы.

Большое количество и тематическая разноплановость работ, посвященных различным историческим аспектам борьбы с эпидемиями холеры в Российской империи, требует систематизации и классификации исследований в зависимости от тематики и методологии исследований. В связи с этим в настоящем обзоре современной российской историографии темы выделено несколько ключевых направлений.

1) *Междисциплинарные исследования в рамках научного направления «история болезней и эпидемий».* Изучение истории эпидемий стало занимать значительное место как в истории медицины, так и в историографии. Например, в учебном пособии Т.С. Сорокиной¹⁷ рассматриваются медицинские знания в контексте всемирной истории, культуры и научного прогресса. Материал структурирован в соответствии с авторской периодизацией истории медицины.

¹⁷ Сорокина Т.С. История медицины. М., 2008.

Историко-медицинский обзор С.В. Райковой¹⁸ охватывает периоды основных холерных пандемий в России XIX – начала XX вв. Автор выделяет ключевые этапы борьбы с болезнью: от первых мер в 1830-х гг. до разработки комплексного подхода в начале XX в. В статье подчеркивается, что именно холерная эпидемия стала катализатором для создания новых структур, а также для развития санитарно-просветительской работы.

Особое место среди обобщающей литературы занимает работа Д.В. Михеля¹⁹, в которой автор представил комплексный междисциплинарный анализ роли эпидемий и пандемий в развитии человеческих обществ от древнего мира до конца XX в. Книга начинается с подробного историографического введения, в котором автор выделяет три основных подхода к изучению истории болезней: медицинский, естественно-научный и гражданский. Михель считает, что именно синтез этих подходов позволяет наиболее полно понять историческую динамику взаимоотношений человека и болезни. В 2021 г. был издан фундаментальный труд Д.В. Михеля, в котором автор реконструирует глобальную историю эпидемий с древнейших времен до наших дней²⁰. В нем исследуется роль экономических, демографических и культурных факторов в контексте возникновения и развития эпидемий, как на уровне регионов, так и в общемировом пространстве.

В монографии Л.М. Медведевой²¹ анализируется феномен болезни как социокультурное явление. Автор рассматривает болезнь не только в медицинском, но и в философском, историческом, антропологическом и художественном контекстах. В этой работе прослеживается эволюция отношения к болезни в различные исторические эпохи, исследуется ее отражение в искусстве, литературе, языке, метафорические репрезентации, а также роль болезни в социальных и политических процессах (включая эпидемии).

¹⁸ Райкова С.В. Из истории борьбы с холерными эпидемиями в России // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2013. №7-1. С. 114-116.

¹⁹ Михель Д.В. Болезнь и всемирная история: учебное пособие. Саратов, 2009.

²⁰ Михель Д.В. Эпидемии и глобальная история. М., 2021.

²¹ Медведева Л.М. Болезнь в культуре и культура болезни. Волгоград, 2013.

Представляет интерес книга саратовского ученого Е.Н. Ардабацкого, посвященная эпидемиям и эпизоотиям на территории России с древнейших времен до начала XX в.²². Основное внимание в своем исследовании он уделил таким заболеваниям, как чума, холера, оспа, тиф, а также эпизоотиям. Особый акцент автор сделал на социальных, экономических и психологических последствиях эпидемий, их влиянии на исторический процесс.

Исторический обзор эволюции холерных эпидемий представлен в статье В.С. Ганина²³. Автор, используя обширный отечественный и зарубежный историографический материал, прослеживает динамику семи пандемий холеры, анализирует пути проникновения инфекции (торговые пути, железнодорожное сообщение, паломничество), масштабы заболеваемости и смертности, а также эволюцию мер борьбы и противоэпидемических мероприятий.

2) *Исследования, посвященные государственной политике в борьбе с эпидемиями.* Среди социально-политических факторов борьбы с эпидемиями наибольший интерес для историков представляет роль государственной политики в сфере здравоохранения, инициируемых и контролируемых властью административных мер. Исследования такого рода развивают институциональный подход в историографическом поле обозначенной проблематики. Этот вопрос, в частности, в своей статье рассмотрела И.В. Егорышева²⁴. Автор проводит сравнительное исследование, показывая, что борьба с первой вспышкой холеры в Астрахани (1823 г.) была относительно успешной благодаря оперативным и скоординированным действиям местных властей и медицинского сообщества, включавшим карантины и санитарные меры.

²² Ардабацкий Е.Н. Сила – во времени... Саратов, 2020.

²³ Ганин В.С. Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции // Клио. 2010. №3(50). С. 74-80.

²⁴ Егорышева И.В. Государственная политика в связи с первыми эпидемиями холеры в России (1823, 1829-1831) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2022. №1-2. С. 160-165.

К.Л. Яковлев в одной из своих статей²⁵ анализирует роль и конкретные действия Министерства внутренних дел в организации борьбы с холерными эпидемиями в первой половине XIX в. Автор подробно рассматривает деятельность ключевых структурных подразделений Министерства внутренних дел – Медицинского департамента и Медицинского совета. Другая статья Яковлева посвящена историко-правовому анализу статуса, структуры и функций Медицинского совета при МВД в дореформенный период²⁶. Автор подробно прослеживает сложную историю создания и многочисленных реорганизаций Совета, вызванных общей трансформацией министерской системы управления.

Историко-правовому анализу становления и эволюции государственного управления медицинским делом в России с конца XVI до начала XX в. посвящена работа Р.Р. Каримова²⁷. Особое внимание автор уделил деятельности Медицинского департамента МВД (с 1811 г.), в чьи функции входили: руководство местными врачебными управами, борьба с эпидемиями, организация оспопрививания, кадровое и лекарственное обеспечение, а также развитие фармации и судебной медицины.

Международное сотрудничество также играло важную роль в борьбе с пандемиями. Конкретно этой теме посвящена статья Е.П. Клименко, в которой автор анализирует становление и развитие сотрудничества между странами в области борьбы с холерой в период с 1851 по 1894 гг. Автор подробно рассматривает исторический контекст семи пандемий холеры в XIX в., которые послужили катализатором для выработки первых в истории многосторонних механизмов противоэпидемического регулирования²⁸.

²⁵ Яковлев К.Л. К вопросу о деятельности Министерства внутренних дел по борьбе с эпидемиями холеры в первой половине XIX века // Вестник Екатеринбургского института. 2014. №2 (26). С. 129-132.

²⁶ Яковлев К.Л. К вопросу о статусе медицинского совета Министерства внутренних дел в дореформенной России // Труды Академии управления МВД России. 2014. № 1 (29). С. 91-93.

²⁷ Каримов Р.Р. Система здравоохранения в российской империи // Экономика и социум. 2017. №12 (43). С. 1750-1755.

²⁸ Клименко Е.П. Международное сотрудничество в области борьбы с холерой (1851-1894 гг.) // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Юридические науки. 2015. № 1. С. 262-271.

Эпидемические болезни (в частности, холерная) в контексте городского управления рассматриваются в монографии М.В. Зайцева²⁹, где автор отмечает, что также, как и в 1891 г. (когда местные власти пропустили начало эпидемии сыпного тифа), в 1892 г. руководство губернии больше недели находилось в полном неведении о начале холерной эпидемии.

3) *Историография эпидемии холеры 1892 г. в контексте изучения земской медицины.* Переломным моментом, ознаменовавшим переход от реактивной к превентивной модели общественного здравоохранения, стало создание земских учреждений. Ранее исследователи, занимавшиеся этой тематикой акцентировали внимание на лечебной деятельности земских врачей, современный же анализ требует комплексного подхода, который бы оценивал связь между организацией первичной медицинской помощи, становлением санитарного дела, развитием медицинской статистики и проведением просветительских мероприятий.

Ключевой работой, посвященной непосредственно Саратовской губернии, является монография В.В. Назарова³⁰. Автор сфокусировал внимание на проблеме организации медицинской помощи, деятельности системы общественного призрения, а также проанализировал историю становления санитарного надзора и формирования стратегий борьбы с эпидемиями.

Другой исследователь этой темы, О.С. Киценко, посвятила несколько статей³¹ комплексному анализу деятельности земской медицины Саратовской губернии в период эпидемии холеры 1892 г. На основе широкого круга архивных материалов, отчетов земских собраний и публикаций современников автор реконструирует ход борьбы с эпидемией, выделяя как системные меры, так и локальные инициативы. Исследование подробно освещает ключевые аспекты противоэпидемической работы: создание санитарных комиссий и

²⁹ Зайцев М.В. Саратовская городская дума (1871-1917). Саратов, 2017.

³⁰ Назаров В.В. Земское здравоохранение Саратовской губернии в 60-е гг. XIX – начале XX вв. Саратов, 2022.

³¹ Киценко О.С. Земская медицина в борьбе с эпидемией холеры 1892 г. (на материалах Саратовской губернии) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2021. №4; Она же. Становление земской санитарной организации во второй половине XIX - начале XX века (на материалах Саратовской губернии) // Вестн. Перм. ун-та. Сер. История. 2015. №2 (29).

координационных органов, выявление путей распространения инфекции, организация медицинской помощи и изоляции больных в условиях острого дефицита ресурсов, а также санитарно-просветительская деятельность.

Деятельности земских медицинских учреждений и врачебной общественности Саратовской губернии посвящена статья Е.А. Куркиной³². В ней автор прослеживает историю становления системы здравоохранения в регионе, начиная с первых малочисленных больниц в начале XIX в. и заканчивая созданием разветвленной сети земских медицинских и санитарных служб в XX в.

Деятельность земских медицинских учреждений соседней Пензенской губернии исследуется в статье А.М. Глазмана³³. На конкретном историческом материале автор показывает процесс становления и развития противоэпидемической службы на местном уровне. Вывод работы заключается в том, что несмотря на хаотичность и медленное развитие, земская медицина в итоге адекватно отреагировала на вызовы времени и заложила основы будущей санитарной службы.

4) *Историография «холерных бунтов»*. В основном эти работы освещают хронику беспорядков, происходивших в Санкт-Петербурге в 1831 г., как это было раскрыто в одной из глав диссертации К.С. Барабановой³⁴, а также в ряде ее научных статей, посвященных «региональной специфике» и «имперской общности» в отношении исторической реальности «холерных бунтов»³⁵. Другой исследователь – А.К. Егоров изучил характерные источники возникновения и распространения слухов об отравлении во время эпидемии холеры 1830-1831 гг. в

³² Куркина Е.А. Роль Саратовской врачебной земской общественности в организации медико-санитарной помощи населению (вторая половина XIX-начало XX века) // Информационная безопасность регионов. 2014. №1 (14). С. 118-122.

³³ Глазман А.М. Борьба земской медицины с массовыми острозаразными заболеваниями в конце XIX – начале XX вв. // Известия ПГУ им. В.Г. Белинского. 2012. № 27.

³⁴ Барабанова К.С. Эпидемия холеры в Санкт-Петербурге в 1831 г.: власть и горожане в условиях чрезвычайной ситуации: автореферат дис. ... кандидата исторических наук: 07.00.02. СПб., 2017.

³⁵ Барабанова К.С. Первая холера в Санкт-Петербурге в 1831 г.: противоэпидемические мероприятия и отношение к ним горожан // Труды Института российской истории РАН. 2014. № 12.

России³⁶, а также рассмотрел особенности поведения населения в кризисных эпидемических ситуациях, акцентируя внимание на способности власти стабилизировать ситуацию и найти диалог с обществом.

И.В. Егорышева, наряду с анализом петербургских волнений 1831 г., рассматривает и холерные беспорядки, происходившие за год до этого в Москве³⁷. Всесторонний анализ причин недоверия к медицине и докторам в ходе массовых холерных беспорядков провела в своей работе О.А. Чагадаева, приведя в качестве одного из примеров убийство доктора А.М. Молчанова в Хвалынске Саратовской губернии в 1892 г.³⁸.

Вместе с тем, обращает на себя внимание явный недостаток специальных исследований о «холерных беспорядках» на территории Саратовской губернии. Помимо специальной статьи автора данной диссертации³⁹, нужно назвать работу немецкого ученого Ш. Визе, который скрупулезно оценил влияние слухов на холерные беспорядки в Саратове в 1892 г.⁴⁰. Английская исследовательница Шарлотта Э. Хензе в своей монографии пришла к выводу, что холерные бунты стали для населения инструментом выражения недовольства властью⁴¹.

5) *Исследования по истории распространения холеры и борьбы с ней в различных регионах Российской империи.* На рубеже XX-XXI вв. наметился серьезный тренд в изучении эпидемий в региональном измерении. Появились труды, специально посвященные детальному анализу хода эпидемии в различных регионах Российской империи.

³⁶ Егоров А.К. «Это, видно, Польша подкупила докторов так морить...»: к вопросу об источниках возникновения агрессивных слухов во время эпидемии холеры 1830/1831 гг. в России // Научный журнал. 2016. №8 (9). С. 32-34.

³⁷ Егорышева И.В. Указ. соч. С. 160-165.

³⁸ Чагадаева О.А. Нас морить хотят! Убьем доктора! // Родина. 2019. № 3. С. 102-106.

³⁹ Варфоломеев А.Ю. «Беспощадный холерный бунт черни»: причины и характер массовых народных выступлений в Саратовской губернии в XIX веке // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: История. Международные отношения. 2025. Т. 25, вып. 2. С. 257-263.

⁴⁰ Визе Ш. Слухи и насилие: холерные бунты в Саратове в 1892 г. // Слухи в России XIX-XX веков. Неофициальная коммуникация и «крутые повороты» российской истории. Челябинск, 2011.

⁴¹ Henze C.E. Disease, health care and government in late Imperial Russia : life and death on the Volga, 1823-1914. London, 2011.

Отдельно стоит отметить, что значительный пласт научных работ по истории холерных эпидемий XIX в. в России посвящен эпидемии 1831 г. в столице империи. Эпидемия холеры 1831 г. столице оставила значительный след в исторической памяти, поэтому ей традиционно уделяется большое внимание и в научных работах. К ним можно отнести диссертацию К.С. Барабановой «Эпидемия холеры в Санкт-Петербурге в 1831 г.: власть и горожане в условиях чрезвычайной ситуации»⁴², в которой автор провела комплексный анализ взаимоотношений государственной власти и городского общества Санкт-Петербурга в условиях первой эпидемии холеры. Источниковую базу ее работы составили неопубликованные архивные материалы, официальные документы, медицинские трактаты, периодика, мемуары и дневники современников. Собранный обширный историографический материал позволил Барабановой издать ещё и ряд статей⁴³, в которых более детально и всесторонне рассматриваются различные аспекты, связанные с эпидемией холеры в Петербурге 1831 г. Наряду с К.С. Барабановой, холерной эпидемией 1831 г. в столице занимается современный исследователь А.К. Егоров⁴⁴.

Большое внимание ученых привлекала тема распространения холеры на Урале. Среди этих работ – диссертация Т.Р. Ризвановой⁴⁵, в которой автор анализирует деятельность губернских, земских и городских органов власти по

⁴² Барабанова К.С. Эпидемия холеры в Санкт-Петербурге в 1831 г.: власть и горожане в условиях чрезвычайной ситуации: автореферат дис. ... кандидата исторических наук: 07.00.02. СПб., 2017.

⁴³ Барабанова К.С. Благотворительные подвиги в первую московскую эпидемию холеры в 1830 г. // Ежегодная богословская конференция православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. 2015. № 25. С. 226-228; Она же. Благотворительность в период чрезвычайной ситуации (первая эпидемия холеры в Санкт-Петербурге в 1831 г.) // Клио. 2016. № 11 (119). С. 116-120; Она же. Невская вода: главный ресурс и источник опасности для петербуржцев в первой половине XIX века // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. 2019. №6 (63). С. 10-19; Она же. Петербургские врачи глазами пациентов во время эпидемии холеры в 1831 году // Россия XXI. 2019. №2. С. 154-171.

⁴⁴ Егоров А.К. Распространение слухов об отравлении во время эпидемии холеры 1830/1831 гг. В России: случай в Пскове // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2016. №8-1 С. 117-119.

⁴⁵ Ризванова Т.Р. Губернские власти и органы местного самоуправления Южного Урала в борьбе с эпидемиями и эпизоотиями в конце XIX - начале XX вв.: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата исторических наук : специальность 07.00.02. Уфа, 2011.

противодействию эпидемиям и эпизоотиям на территории Южного Урала в период с 1870 по 1917 г. Также этой теме посвящены работы молодых исследователей М.А. Васильевой⁴⁶, В.М. Абдуллина и В.В. Шаповаловой⁴⁷, а также оренбургских ученых-медиков И.Э. Ляшенко, В.И. Желтовой, М.В. Скачкова⁴⁸.

Статья О.В. Клевцовой посвящена анализу влияния социально-экономических факторов на возникновение и распространение холерных эпидемий в одной из типичных аграрных губерний Российской империи – Тамбовской⁴⁹. В своей работе автор выявляет ключевые причины катастрофического распространения инфекции, среди которых она указывает: крайне низкий уровень санитарно-гигиенической культуры населения, нищету, отсутствие качественного водоснабжения и централизованной канализации, а также неразвитость медицинской инфраструктуры⁵⁰.

Для изучения конкретного регионального аспекта данной диссертации важно понимание хода распространения болезни в территориально близких регионах Российской империи, поэтому в настоящей работе были использованы материалы исследователей, занимавшихся изучением истории этой болезни в Пензенской⁵¹ и Казанской⁵² губерниях. Сюда также можно отнести объемную

⁴⁶ *Васильева М.А.* Борьба с эпидемией холеры на южном Урале в 1892 г.: государственная и социальная поддержка детей-сирот // Вестник Ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова. Серия гуманитарные науки. 2016. №3(37). С. 44-48.

⁴⁷ *Абдуллин В.М., Шаповалова В.В.* Эпидемия холеры 1829-1831 гг. на Южном Урале // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2022. Т. 2. № 2 (37). С. 12-16.

⁴⁸ *Ляшенко И.Э., Желтова В.И., Скачков М.В.* Из истории борьбы с холерой в Оренбургском крае (к 175-летию первой эпидемии холеры в Оренбурге) // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2005. № 1. С. 59-60.

⁴⁹ *Клевцова О.В.* Эпидемии холеры и социально-экономические причины их распространения в XIX веке по данным тамбовской губернии // История: факты и символы. 2021. № 4 (29). С. 7-15.

⁵⁰ Там же. С. 7-15.

⁵¹ *Гарбуз Г.В.* Эпидемия холеры в Пензенской губернии в 1892 г. // Известия ВУЗов. Поволжский регион. Гуманитарные науки. 2023. № 2 (66). С. 77-86.

⁵² *Трушин М.В.* Борьба с холерой в Казанской губернии (1-я половина – середина XIX века) // История и педагогика естествознания. 2020. № 1. С. 38-44.

коллективную монографию под редакцией П.С. Кабытова⁵³, в которой реконструируется целостная картина исторического прошлого Самарского Поволжья, при этом довольно подробно описываются и эпидемии, которые разворачивались на этой территории. В статье Г.В. Гарбуз на примере эпидемии холеры в Пензенской губернии изучена деятельность различных правительственных и общественных структур в ходе одной из наиболее масштабных эпидемий холеры 1892 г.⁵⁴.

Важное значение имеют материалы и выводы диссертации на степень кандидата медицинских наук О.В. Кедровой⁵⁵, представляющей собой комплексный ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости холерой в Нижнем Поволжье за более чем 100-летний период, охватывающий V, VI и VII пандемии холеры. Автор проанализировала динамику эпидемических проявлений холеры, выявила пути и этапы ее распространения и провела эпидемиологическое районирование территорий Нижнего Поволжья.

Исследователи И.В. Красильникова, Н.М. Шлепетина и М.В. Пешикова посвятили свою статью историко-медицинскому анализу первой документально зафиксированной вспышки холеры на территории Российской империи в Астрахани в 1823 г.⁵⁶ Основное внимание они уделили анализу социально-гигиенических условий в российских городах начала XIX в., которые способствовали быстрому распространению болезни: крайняя антисанитария, скученность проживания, отсутствие водопровода и канализации, а также слаборазвитая и малодоступная система медицинской помощи.

Основное значение непосредственно для темы данной диссертации имели исследования по истории холерных эпидемий как в Поволжье в целом, так и

⁵³ История Самарского Поволжья с древнейших времен до наших дней: в 2 т. Т. 1. Самарское Поволжье в XVI – первой половине XIX вв.: Самара, 2020.

⁵⁴ Гарбуз Г.В. Указ. соч.

⁵⁵ Кедрова О.В. Динамика и особенности эпидемических проявлений холеры в Нижнем Поволжье в период с 1892 по 1996 год : автореферат дис. ... кандидата медицинских наук : 14.00.30. – Саратов, 1999.

⁵⁶ Красильникова И.В., Шлепетина Н.М., Пешикова М.В. Особенности первой эпидемии холеры в России // Вестник совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2017. Т. 2. № 3 (18). С. 127-129.

конкретно в Саратовской губернии. Так, в работе Д.В. Михеля⁵⁷ (в соавторстве с другими учеными) подробно исследуется борьба с эпидемиями в Поволжье не только как история медицинских побед, а как сложный социальный процесс взаимодействия и конфликта между государственной и местной властью, разными категориями врачей и местным населением. Работа основана на широком круге источников: архивных материалах, медицинских отчетах, протоколах съездов врачей, периодике того времени, и трудах ключевых медицинских деятелей того времени. Помимо этого, исследованию холерных эпидемий в Нижнем Поволжье посвящены статьи Е.А. Лепковой⁵⁸ и В.Н. Авлиева⁵⁹.

Тема холерной эпидемии в Саратовской губернии в XIX в. в историографии освещена на данный момент недостаточно. Например, саратовский ученый В.В. Петров в своей статье⁶⁰ исследует деятельность врачей и местных органов управления, в частности Саратовского приказа общественного призрения и Губернской врачебной управы. Автор приходит к выводу, что, несмотря на предпринимаемые меры, борьба с эпидемией была недостаточно эффективной из-за низкого уровня научных знаний и народного просвещения, а также разнообразия зачастую непроверенных методов лечения.

А.Д. Аукштыкальните в своей статье⁶¹ рассмотрела деятельность специальной комиссии, созданной в Саратове в 1830 г. во время эпидемии холеры для выявления и устройства детей-сирот, оставшихся без родителей, а также для решения вопросов опеки над их имуществом. Автор на основе архивных

⁵⁷ Михель Д.В., Михель И.В., Сироткина И.Е. Медицина против эпидемий в Поволжье: социально-исторический контекст (1890-1925) // Вестник Евразии. 2004. № 3. С. 113-139.

⁵⁸ Лепкова Е.А. Холерные эпидемии в провинциальных городах Нижнего Поволжья в конце XIX - начале XX вв. (по материалам Царицына) // Приволжский научный вестник. 2015. № 5-2 (45). С. 5-11.

⁵⁹ Авлиев В.Н. Общие меры борьбы с холерой в российской провинции в начале XIX в. (на материалах Астрахани и калмыцкой степи астраханской губернии) // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2-3. С. 180-190.

⁶⁰ Петров В.В. Эпидемия холеры в Саратовской губернии в 1848 г. // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. № S. 2017. С. 134-136.

⁶¹ Аукштыкальните А.Д. Холера, государство и сироты: сюжет из истории эпидемии в Саратове 1830 году // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Исторические науки. Том 7. 2025. № 3. С. 5-12.

документов реконструировала порядок работы комиссии, её нормативную базу и взаимодействие с местными властями, полицией и благотворителями.

Материалом для статьи И.В. Максимовой⁶² послужили публикации в газете «Волжско-Донской листок». Автор исследует восприятие холерной эпидемии 1892–1893 гг. жителями уездного города Царицына. Основное внимание она уделила анализу реакций населения на чрезвычайную ситуацию: от страха, паники и бегства из города до попыток самолечения, религиозных практик и следования (или игнорирования) санитарных рекомендаций.

Учитывая полиэтничность населения Саратовской губернии, следует также учесть и работы, посвященные истории отдельных этнических и социальных групп, поскольку они позволяют проследить региональную и этносоциальную проекцию эпидемий. В этом отношении определённый интерес представляет учебное пособие «История немцев России»⁶³. Основная часть книги посвящена истории политической, хозяйственной и культурной жизни немецких колонистов в Российской империи и СССР, а эпидемическая тематика не является для авторов самостоятельным предметом рассмотрения. Вместе с тем даже в рамках общего повествования о жизни немецких поселений затрагиваются сюжеты, связанные с санитарно-эпидемической обстановкой. В частности, в одном из фрагментов книги содержится прямое упоминание обстоятельств, относящихся к эпидемиям холеры. Несмотря на фрагментарный характер этого свидетельства, оно представляет ценность для настоящего исследования, поскольку иллюстрирует, как холера воспринималась и переживалась в замкнутых этноконфессиональных сообществах, и дополняет общую картину распространения болезни в регионах компактного проживания немецкого населения.

6) *Историография «медицинских обществ»*. Ключевую роль в победе над эпидемией холеры сыграли медицинские общества и земские санитарные организации. Данной проблематике уделено внимание в довольно большом

⁶² Максимова И.В. Холера как злоба дня в восприятии жителей уездного города Царицына (по материалам газеты «Волжско-Донской листок») // Genesis: исторические исследования. 2021. № 5. С. 151-167.

⁶³ История немцев России: учебное пособие. М., 2020. С. 84-85.

количестве общих и узкоспециальных исследовательских работ. В связи с изучением темы данной диссертации были выделены исследования по истории медицинских обществ Саратова, активно задействованных в борьбе с холерой.

Саратовские ученые Е.А. Андриянова, А.И. Завьялова, С.В. Райкова и В.В. Суворов в своей работе⁶⁴ проанализировали роль Физико-медицинского общества санитарных врачей и военно-санитарного общества в контексте взаимодействия с институтом земской медицины и в направлении становления и развития санитарного дела в Саратовской губернии в период со второй половины XIX до начала XX в. Особое внимание они уделили созданию и деятельности губернского санитарного бюро, организации съездов земских врачей и работе санитарно-исполнительных комиссий.

И.А. Нуштаев посвятил свою статью⁶⁵ истории создания и деятельности первого в Саратове научного медицинского общества – «Беседы саратовских врачей», основанной в 1860 г. и которое с 1898 г. стало именоваться «Физико-медицинское общество». Автор проследил эволюцию этого объединения от неформального кружка врачей и аптекарей до официальной организации, сыгравшей ключевую роль в развитии здравоохранения региона.

Юбилейная статья, подготовленная коллективом авторов – В.М. Попковой, А.И. Завьяловой, И.Н. Луцаевич, И.В. Мясниковой и С.В. Райковой, также посвящена истории и многогранной деятельности Физико-медицинского общества. Авторы подчеркивают, что Общество объединяло цвет медицинской интеллигенции не только Саратова, но и России, и делают вывод о том, что «Физико-медицинское общество стало центральной движущей силой в развитии здравоохранения, медицинской науки и образования в Саратовской губернии во

⁶⁴ Андриянова Е.А., Завьялов А.И., Райкова С.В., Суворов В.В. Вклад медицинских обществ и земских врачей в развитие санитарного дела в Саратовской губернии во второй половине XIX - начале XX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. № 1. С. 351-361.

⁶⁵ Нуштаев И.А. К истории научных медицинских обществ в Саратове // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2001. № 1. С. 56-57.

второй половине XIX – начале XX вв.»⁶⁶, заложив основы современной медицинской инфраструктуры региона.

7) *Исследования историко-биографического плана, посвященные жизни и деятельности конкретных деятелей медицины, внесших вклад в борьбу с эпидемиями холеры.* Борьба с такими катастрофическими событиями как эпидемии неразрывно связана с именами выдающихся ученых и медиков, которые внесли неоценимый вклад в победу над холерой. Самой яркой личностью среди этих персоналий, безусловно, является И.И. Моллесон – первый земский санитарный врач России и видный деятель земской медицины. Ему посвящен целый ряд научных работ, как, например, статья коллектива саратовских ученых⁶⁷. В статье подробно освещается деятельность Моллесона, в частности, его организаторская и практическая работа на посту заведующего санитарным бюро Саратовского губернского земства. Особое внимание авторы уделили роли этого выдающегося врача в борьбе с крупными эпидемиями того периода: холеры, сыпного тифа и дифтерии. Еще одна заметная работа также принадлежит этому авторскому коллективу⁶⁸. В ней исследователи подробно реконструировали профессиональный путь И.И. Моллесона, акцентировали внимание на его новаторских инициативах.

Выдающемуся врачу, который стоял на передовой в борьбе с холерой, посвящена книга В. Порудоминского «Пирогов», представляющая собой фундаментальное научно-художественное жизнеописание великого русского хирурга, анатома, педагога и общественного деятеля Н.И. Пирогова (1810–1881)⁶⁹.

⁶⁶ Попков В.М., Завьялов А.И., Луцевич И.Н., Мясникова И.В., Райкова С.В. Вклад Физико-медицинского общества в развитие здравоохранения и медицинского образования в Саратовской губернии (к 150-летию со дня основания) // Саратовский научно-медицинский журнал. 2010. № 3. С. 730-737.

⁶⁷ Завьялов А.И., Луцевич И.Н., Райкова С.В., Мясникова И.В. Вклад земского санитарного врача И.И. Моллесона в становление и развитие санитарной службы в Саратовской губернии (к 170-летию со дня рождения) // Саратовский научно-медицинский журнал. 2012. № 2. С. 341-345.

⁶⁸ Мясникова И.В., Завьялов А.И. Некоторые аспекты истории развития земской санитарной медицины: к биографии И.И. Моллесона // История медицины. 2017. Т. 4. № 1. С. 27-40.

⁶⁹ Порудоминский В.И. Пирогов. М., 1969.

О борьбе с холерой невозможно говорить без упоминания создателя первой вакцины против холеры – В.А. Хавкина. Статья М.Ю. Сорокиной посвящена работе этого ученого по созданию и внедрению вакцин против холеры и чумы в Индии в конце XIX – начале XX вв., что спасло миллионы жизней⁷⁰. В историографии не забыты и медики, участвовавшие в борьбе с самой первой холерной эпидемией на территории России в 1823 г. Коллективом челябинских учёных была подготовлена статья, посвящённая вкладу выдающегося российского врача С.Ф. Хотовицкого в изучение и борьбу с холерой в России⁷¹. Основное внимание авторы уделили его работе во время первой документально зафиксированной вспышки холеры в Астрахани в 1823 г.

8) *Исследования в рамках историографического направления урбанистики, связанные с изучением роли городской среды в распространении эпидемических заболеваний.* А.Б. Агафонова в своей статье проанализировала комплекс мер, направленных на обеспечение эпидемиологической безопасности «городской среды в Российской империи в последней трети XIX – начале XX вв.»⁷² под влиянием угрозы холерных эпидемий. Автор пришла к выводу, что именно угроза холерных эпидемий стала главным катализатором развития санитарного законодательства, формирования новых социальных институтов и модернизации городской водной инфраструктуры.

В распространении эпидемий, особенно таких как холера, исключительно важную роль играют ландшафтно-геоморфологические и санитарно-экологические условия, в связи с этим существует ряд работ, посвященных конкретно этой тематике. К ним относятся работы М.В. Ковалева и

⁷⁰ Сорокина М.Ю. Между верой и разумом: великий бактериолог Владимир Хавкин // Природа. 2020. № 4. С. 61–70.

⁷¹ Белов Д.В., Красильникова И.В., Матвеева Е.С., Пешикова М.В., Пешиков О.В., Шлепотина Н.М. Роль С.Ф. Хотовицкого в изучении холеры в России // Вестник совета молодых ученых Челябинской области. 2016. №3 (14). С. 6-7.

⁷² Агафонова А.Б. Эпидемии холеры и безопасность городской среды в последней трети XIX - начале XX вв. в Российской Империи // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. 2023. №6 (87). С. 76-86.

А.С. Шешнева⁷³. Исследование этих авторов продемонстрировало, как комплекс природных, экологических и социально-экономических условий предопределил высокую уязвимость Саратова перед холерными эпидемиями и сформировал уникальную пространственную структуру распространения заболевания. На похожую тематику М.В. Зайцев и А.С. Шешнев подготовили статью, в которой исследовали попытку санитарного реформирования городского пространства Саратова в 1870-е гг. Авторы подчеркивают, что этот замысел возник в контексте борьбы с эпидемией чумы 1878–1879 гг., и непосредственно связан с деятельностью временного генерал-губернатора Нижнего Поволжья М.Т. Лорис-Меликова⁷⁴.

9) В отдельную группу условно можно выделить довольно разноплановые исследования, в которых содержится *обращение к сюжету об эпидемиях в широком историческом контексте*. Данные работы необходимы для более всестороннего и глубокого выявления конкретно-исторических явлений и процессов, выступивших в роли социально-экономических, военно-политических, культурно-исторических факторов, прямо или опосредованно связанных с историей борьбы с холерой в Российской империи.

Например, статья М.В. Батшева и С.А. Трифоновой посвящена исследованию формирования коллективной памяти об одной из самых катастрофических ситуаций в истории Москвы – эпидемии холеры 1830–1831 гг.⁷⁵.

⁷³ Ковалев М.В., Шешнев А.С. Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX - начало XX века) // Вестник Московского университета. Серия 5. География. 2017. №1. С. 55-62; Шешнев А.С., Ковалев М.В. Санитарное состояние овражно-балочных систем и проблема организации стока с городской территории Саратова в конце XIX века // Изв. Сарат. ун-та. Нов. сер. Сер. Науки о Земле. 2018. Т. 18, вып. 3. С. 214–218.

⁷⁴ Зайцев М.В., Шешнев А.С. М.Т. Лорис-Меликов и санитарные проблемы Саратова 1870-х гг.: неудавшаяся попытка реформирования городского пространства // Вестн. Том. гос. ун-та. История. 2023. № 85. С. 29-38.

⁷⁵ Батшев М.В. Память о холере 1830 - 1831 гг. в Москве в дневниках, письмах и мемуарах // Историческая экспертиза. 2020. № 3 (24). С. 184-201.

Исследованию взаимосвязи между военными конфликтами и распространением холеры посвятил свою статью В.С. Ганин⁷⁶. Автор считает, что массовые перемещения войск и беженцев приводили к резкому ухудшению санитарных условий и коллапсу системы жизнеобеспечения, являлись мощным катализатором распространения холеры.

10) Наконец, нужно отметить, что исследование темы холерных эпидемий невозможно без обращения к различным сугубо специально медицинским вопросам, связанным как с особенностями проявления, течения, лечения болезни, так и с использованием специфической медицинской терминологии (эпидемия, пандемия, эпидемиология, этиология, холерный вибрион и мн. др.) Этим объясняется обращение к *профессиональным медицинским исследованиям и работам справочного характера*.

Примером служит статья врача-инфекциониста М.Г. Кулагиной, в которой дается комплексный обзор холеры как острой кишечной инфекции, представляющей серьезную угрозу для мирового здравоохранения в условиях седьмой пандемии⁷⁷. Ее работа является структурированным справочным материалом для врачей, обобщающим современные данные об этиологии, эпидемиологии, клинике, диагностике и лечении холеры, с акцентом на критическую важность своевременной и адекватной регидратационной терапии.

Коллективом ученых – С.Н. Жаровым, И. В. Кузнецовым и В.И. Лучшевым была издана статья, представляющая собой краткий структурированный обзор заболевания, ориентированный на клиническую практику⁷⁸. Работа является практичным руководством для медиков, сфокусированным на ключевых аспектах диагностики и, в особенности, современного подхода к лечению холеры.

Комплексному анализу роли водного фактора в распространении инфекционных и инвазионных заболеваний посвящена книга ученых-медиков

⁷⁶ Ганин В.С. Холера и войны // Военно-медицинский журнал. 2009. Т. 330. № 9. С. 83-88.

⁷⁷ Кулагина М.Г. Холера // Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. 2013. № 4 (5). С. 34-38.

⁷⁸ Лучшев В.И., Жаров С.Н., Кузнецова И.В. Холера // Российский медицинский журнал. 2012. № 2. С. 36-39.

Н.И. Хотько и А.П. Дмитриева⁷⁹. На основе обширного исторического, эпидемиологического и микробиологического материала авторы рассматривают теоретические и практические аспекты передачи патогенов через воду.

Работа Ю.А. Казанской раскрывает формы и методы организации борьбы с эпидемиями, а также показывает вклад передовых представителей медицинской науки и общественных деятелей в развитие отечественного здравоохранения⁸⁰. К этому разделу можно отнести исследования, посвящённые анализу статистических данных. Статьи А.Ю. Скрыдлова⁸¹, Е.А. Вишленковой и С.Н. Затравкина⁸², несмотря на различие в хронологических рамках, объединены задачей критического осмысления процесса становления медицинской статистики как социокультурного и научно-административного феномена.

В *зарубежной историографии* эпидемия холеры рассматривается в рамках социальной истории, в которой история эпидемий выделяется в качестве самостоятельного исследовательского направления. После публикации статьи английского историка А. Бриггса «Холера и общество в XIX веке» (1961 г.) широко применяется концепция «болезни общества»⁸³. Согласно данному подходу, холера «обнажала политические, социальные и моральные недостатки общества». Болезнь выступала в роли стресс-теста для проверки эффективности правительственных, административных и финансовых институтов; выявляла точки напряженности в отношениях между различными социальными группами.

Зарубежная историография холеры в основном связана с материалами всеобщей, а не российской истории, но и в таком аспекте она представляет интерес с научно-методологической точки зрения. Зарубежную историографию

⁷⁹ Хотько Н.И., Дмитриев А.П. Водный фактор в передаче инфекции. Пенза, 2002.

⁸⁰ Казанская Ю.А. Из истории общественной борьбы с эпидемиями в России. (1861-1905 гг.) : Материалы к истории отечеств. эпидемиологии : Автореферат дис. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. М., 1958.

⁸¹ Скрыдлов А.Ю. Изучение медицинской статистики в пореформенной России: историко-научный обзор // Социология науки и технологий. 2022. № 2. С. 50-67.

⁸² Вишленкова Е.А., Затравкин С.Н. Медицинская статистика в дореформенной России: намерения, степень достоверности, информативная ценность // Quaestio Rossica. 2023. Т.11, № 2. С. 506-523.

⁸³ Briggs A. Cholera and Society in the Nineteenth Century // Past and Present. 1961. № 19. P. 76–96.

можно разделить на два раздела: американскую и европейскую. Классическим примером первой является книга американского историка медицины Чарльза Э. Розенберга⁸⁴. Выпущенная в 1962 г., она стала одной из самых заметных книг, оказавших влияние на развитие социальной истории медицины. Автор рассматривает три эпидемии холеры, которые затронули США в 1832, 1849 и 1866 гг. Исследователь акцентирует внимание на эволюции общественных взглядов населения США относительно холерных эпидемий. Продолжая работать над этой проблематикой, Ч.Э. Розенберг опубликовал в 1966 г. статью, посвященную теме влияния эпидемий на общество⁸⁵. По мнению автора, эпидемии – это события, которые отражают социальные ценности и отношение к науке, религии и инновациям в определённый момент времени.

К европейской историографии холеры следует отнести монументальное исследование британского профессора Ричарда Дж. Эванса⁸⁶, в котором автор приходит к выводу, что эпидемические проблемы были спровоцированы неготовностью медицинской системы к подобным вызовам. Также в своей работе Эванс установил связь между социальным неравенством и уровнем распространения холеры.

Мировой истории холерных эпидемий посвящена работа Кристофера Хэмлина⁸⁷. Исследование показывает как успехи медицины на Западе, так и различное отношение к этой болезни в странах, где она распространена, в отличие от тех, где она проявлялась временно. В отличие от других монографий о холере, которые сосредоточены на опыте отдельных стран, работа собрала воедино опыт различных стран, как колоний, так и метрополий.

В зарубежных изданиях в настоящее время публикуется множество статей, касающихся угрозы холерных эпидемий в «отстающих» странах мира. К таким

⁸⁴ Rosenberg C.E. The cholera years : the United States in 1832, 1849, and 1866. Chicago, 1962.

⁸⁵ Rosenberg C.E. Cholera in Nineteenth-Century Europe: A Tool for Social and Economic Analysis // Comparative Studies in Society and History. 1966. № 8. P. 452-463.

⁸⁶ Evans R.J. Death in Hamburg. Society and Politics in the Cholera Years 1830 – 1910. Oxford University Press, Oxford, 1987.

⁸⁷ Hamlin C. Cholera: The Biography (Biographies of Diseases). Oxford University Press, Oxford, 2009.

работам можно отнести исследования Мэри Ойенике Оладокун и Ифеани Энтони Око⁸⁸, а также статью Доминика Легро⁸⁹. И в той, и в другой работе авторы подчеркивают, что распространение холеры напрямую связано с социальным и экономическим неравенством, выступая, таким образом, маркером бедности.

Основной зарубежной работой по теме эпидемий холеры в Саратовской губернии в XIX в. является книга доктора европейской истории Шарлотты Э. Хензе⁹⁰. Центральный тезис монографии заключается в демонстрации неразрывной связи между историей медицины в России и природой царской власти, обнажившей свои фундаментальные противоречия в столкновении с вызовами современности. Работа Шарлотты Хензе получила в целом положительные отзывы, но некоторые исследователи высказывали и критические замечания⁹¹. Прежде всего, в опубликованных рецензиях указывается на недостаточную разработку сравнительной перспективы. Кроме этого, тезис о фатальной неспособности власти ответить на вызовы эпидемий характеризуется как преувеличение, которое, по мнению рецензента монографии Г. Кичигиной, нивелирует сложность и неоднозначность исторического материала, представленного в самой книге.

Что касается зарубежных исследователей, занимающихся вопросами холерной эпидемии на территории Российской империи в целом, то, здесь можно выделить работу британского историка Джона П. Дэвиса⁹². В отличие от Хэнзе, автор утверждает, что подход врачей эпохи Романовых был прагматичным и научно обоснованным. Опираясь на самостоятельные архивные исследования и методы «материального поворота» в историографии, Дэвис утверждает, что

⁸⁸ Oladokun M.O., Okoh, I.A. *Vibrio cholerae: A historical perspective and current trend* // Asian Pacific Journal of Tropical Disease. 2016. № 6.

⁸⁹ Legros D. *Global cholera epidemiology: opportunities to reduce the burden of cholera by 2030* // Journal of Infectious Diseases. 2018. № 218.

⁹⁰ Henze C.E. *Disease, health care and government in late Imperial Russia : life and death on the Volga, 1823-1914*. London, 2011.

⁹¹ Kichigina G. Book Review. Henze C.E. *Disease, health care and government in late Imperial Russia : life and death on the Volga, 1823-1914*. London, 2011 // Medical History. 2012. Oct. 56(4).

⁹² Davis J.P. *Russia in the Time of Cholera: Disease under Romanovs and Soviets*. London, 2018.

именно в этот период были заложены сложные и широкомасштабные основы системы общественного здравоохранения. В книге успех Советского Союза в победе над холерой в 1920-е гг. представлен не как разрыв с прошлым, а как прямое наследие и развитие тех мер, которые были разработаны и внедрены ещё в имперский период.

Проведенный историографический анализ позволяет подвести определенные итоги. Изучение темы прошло длительный путь развития: от узкоспециальных медицинских работ дореволюционного периода и идеологизированных исследований советской эпохи до современного междисциплинарного подхода. На сегодняшний день в научный оборот введен значительный пласт источников, раскрывающих различные аспекты проблемы. Фундаментально изучены медико-эпидемиологические аспекты: пути распространения инфекции, хронология пандемий, клиническая картина и эволюция методов лечения. Детально исследована деятельность государственных структур, в частности Медицинского департамента МВД, и уникального феномена земской медицины в организации противоэпидемических мероприятий. Глубокому анализу подвергся и социокультурный аспект: феномен «холерных бунтов» как формы социального протеста, роль слухов, восприятие болезни населением. Болезнь в этих работах осмыслена как своеобразный «стресс-тест» для общества и власти, обнажающий их фундаментальные противоречия. Наконец, созданы отдельные научные работы по истории эпидемий в Поволжье в целом, и в соседних с Саратовской губерниях – Астраханской, Самарской, Пензенской.

Однако, несмотря на столь обширную историографию, целый ряд проблем остается недостаточно разработанным. Ключевым пробелом является отсутствие обобщающего междисциплинарного исследования, посвященного именно Саратовской губернии. Работы О.С. Киценко, В.В. Петрова, А.Д. Аукштыкальните и других авторов, при всей их ценности, затрагивают важные, но локальные сюжеты, не формируя целостной картины борьбы с холерой в регионе на протяжении всего XIX в. На материалах Саратовской

губернии слабо прослежена динамика повседневного взаимодействия между губернской администрацией, земским самоуправлением, медицинским сообществом и различными социальными группами населения в условиях холерных эпидемий.

Дискуссионным остается вопрос об эффективности государственной политики. Применительно к Саратовской губернии этот спор требует верификации на конкретном региональном материале. Наконец, требует дальнейшего углубленного изучения антропологическое измерение темы – восприятие эпидемий и мер борьбы самим населением, реконструкция его поведенческих стратегий и факторов, определявших доверие или недоверие к властям.

Историографический анализ показывает, что к настоящему времени не существует комплексного исследования, которое бы задействовало архивные материалы и всесторонне освещало вопросы борьбы с эпидемиями холеры в Саратовской губернии на протяжении всего XIX столетия. Анализ борьбы с холерой в конкретном регионе позволяет проследить, как общероссийские тенденции преломлялись под влиянием местных факторов, что делает исследование значимым не только в локальном, но и в общероссийском масштабе. Избранный ракурс, сосредоточенный на взаимодействии власти и общества, дает богатейший материал для понимания механизмов выживания общества и адаптации управленческих практик в условиях исторического вызова эпидемии. Таким образом, данное диссертационное исследование призвано заполнить существующую историографическую нишу, предложив комплексный анализ борьбы с холерой в Саратовской губернии XIX в. в неразрывной связи государственной политики, медицинских практик и ответных реакций общества.

Целью диссертационного исследования является выявление форм и особенностей взаимодействия административных мер, медицинских практик и реакции населения в условиях холерных эпидемий в Российской империи XIX в. в региональном масштабе на примере Саратовской губернии.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- 1) Определить особенности и факторы появления и распространения эпидемической формы холеры в Российской империи XIX в. применительно к конкретному ее региону – Саратовской губернии;
- 2) провести анализ интенсивности заболеваемости и особенностей характера распространения холеры на территории Саратовской губернии в дореформенный период;
- 3) выявить спектр административных мер, применявшихся центральными и местными властями в борьбе с холерой в Саратовской губернии в 1830-1860-е гг.;
- 4) исследовать опыт лечения и профилактики холеры (медицинские практики) в Саратовской губернии в дореформенный период;
- 5) установить характер взаимодействия губернских властей и органов местного самоуправления в борьбе с эпидемиями холеры в пореформенный период;
- 6) охарактеризовать деятельность городских и земских медицинских учреждений по профилактике и лечению холеры в пореформенный период;
- 7) выявить причины недоверия населения Саратовской губернии к противохолерным мероприятиям;
- 8) охарактеризовать формы проявления недовольства населения – «холерные бунты», имевшие место на территории Саратовской губернии.

Источники. Основной источниковой базой для написания диссертации послужили *архивные материалы* четырех архивохранилищ страны и фондов двух музеев: Российского государственного исторического архива (РГИА), Архива Российского этнографического музея (АРЭМ), Государственного архива Саратовской области (ГАСО), Государственного исторического архива немцев Поволжья (ГИАНП), архивных фондов МУК «Музей-усадьба Н.Г. Чернышевского» (МНГЧ) и Саратовского областного музея краеведения (СОМК).

Основанной массив источников по данной теме сосредоточен в Государственном архиве Саратовской области (ГАСО). Всего было изучено 25 фондов, в которых выявлено и проанализировано 121 дело. Больше всего информации содержится в фонде № 5 «Саратовская губернская земская управа. 1866–1918» (материалы управы о мерах по предупреждению появления эпидемий холеры)⁹³, № 79 «Врачебное отделение Саратовского губернского правления. 1865–1917»⁹⁴ и № 178 «Саратовская губернская врачебная управа Медицинского департамента Министерства внутренних дел. 1797–1865» (рапорты уездных врачей о ходе эпидемии холеры в районах Саратовской губернии)⁹⁵. По видовой характеристике, принятой в отечественном источниковедении, большинство материалов указанных архивных фондов относится к делопроизводственным источникам. Но в составе некоторых из них обнаруживаются также статистические материалы, относящиеся к эпидемии холеры в Саратовской губернии⁹⁶. Как заметил еще в 1874 г. Г.И. Архангельский: «Вследствие недостатков, заключающихся в самом способе собирания таких данных, нельзя признать абсолютно точными материалы, содержащиеся в медицинских архивах»⁹⁷. Однако он также признавал, что они «приблизительно верны», что допускает возможность сравнительного исследования.

Особого внимания из научно-публицистических источников заслуживает хранящийся в фонде Саратовской ученой архивной комиссии (далее – СУАК) очерк «Холера в Саратове – из хроники холерных годов 1830, 1847 и 1848»⁹⁸, написанный членом СУАК А.О. Жеребцовым. Работа содержит важнейшую информацию о климатических и социальных аспектах того времени. Дополняют эти сведения источники личного происхождения, среди которых выделяются мемуары А.Г. Пыпиной (матери академика А.Н. Пыпина), которые были записаны

⁹³ ГАСО. Ф. 5.

⁹⁴ ГАСО. Ф. 79.

⁹⁵ ГАСО. Ф. 178.

⁹⁶ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 98; Д. 775; Ф. 2. Оп. 1. Д. 92; ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 77; Д. 84; Д. 89; Д. 90; Д. 94; Д. 99; Д. 100; Д. 102; Д. 105-108; Д. 111; Д. 281; Д. 286; Д. 332; Д. 409; Д. 414.

⁹⁷ Архангельский Г.И. Указ. соч.

⁹⁸ ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 639.

в 1879 г. В ее воспоминаниях можно найти уникальные сведения о первой холерной эпидемии на территории Саратовской области. Сейчас эти материалы хранятся в фондах музея Н.Г. Чернышевского⁹⁹.

При написании диссертации были использованы дела из Российского государственного архива, в частности, фондов № 241 «Уполномоченный от Министерства путей сообщения для принятия мер против распространения холерной эпидемии речными судами в пределах Средней Волги и Мариинской водной системы», № 1297 «Медицинский департамент МВД» и № 1301 «Центральная комиссия по прекращению холеры при МВД».

Архив Российского этнографического музея (АРЭМ) содержит подробные описания быта, нравов, обрядов, обычаев крестьянской жизни и, в частности, взглядов народных масс на эпидемические болезни. В данной работе использованы материалы из фонда «Этнографического бюро» князя В.Н. Тенишева¹⁰⁰, основной целью которого была организация и проведение массового сбора сведений о русском крестьянстве по специальной программе. Она называлась «Программа этнографических сведений о крестьянах Центральной России, составленная князем В.Н. Тенишевым». Из этих докладов основной интерес представляют этнографические сведения о крестьянах-великороссах с. Шиковки, Хвалынского уезда, Саратовской губернии, которые и были использованы в настоящей работе.

В фондах Государственного исторического архива немцев Поволжья (ГИАНП) в г. Энгельсе отложились материалы, относящиеся к истории левобережных населенных пунктов Саратовской губернии (до 1 января 1851 г.), в том числе и немецких колоний. Среди этого архивного материала выявлен ряд дел, по которым напрямую или косвенно можно детализировать историю холерной эпидемии. В свою очередь, эти документы можно разделить на три группы: 1) Описание хода эпидемии на немецком языке¹⁰¹; 2) Указы и рапорты

⁹⁹ МНГЧ. ОФ 7347/3365. Л. 10-12.

¹⁰⁰ АРЭМ. Ф. 7.

¹⁰¹ ГИАНП. Ф. 110. Оп. 12. Д. 17; Ф. 361. Оп. 1. Д. 1.

духовных и правительственных структур¹⁰²; 3) Метрические книги, в которых содержится точные даты и причины смерти, исходя из которых можно уточнить дату началу эпидемии, а также число умерших¹⁰³.

В фондах Саратовского областного музея краеведения (СОМК) не отложилось каких-либо значительных материалов, освещающих историю эпидемий в Саратовской губернии. Однако ряд данных о ходе заболевания был получен из различного рода источников. Например «Брошюра. Слово в день благодарственного господу Богу»¹⁰⁴ содержит проповедь, которая была написана после того, как холерная эпидемия 1830 г. прекратилась в Саратове. Стилистически текст выдержан в высоком, архаизированном регистре, изобилующем библейскими оборотами, что придает повествованию черты житийной литературы или летописного сказания. Однако за этой торжественной риторикой скрывается вполне прагматичная пропагандистская задача: закрепить в сознании паствы мысль о том, что в минуты смертельной опасности единственной опорой нации является не общественная инициатива и не наука, а личная доблесть и харизма «помазанника Божьего».

Второй хранящийся в СОМК материал по данной теме является историко-статистическим и содержит сведения о холерных эпидемиях в Саратовской губернии, собранные в 1881 г. С.С. Гусевым и А. Хованским¹⁰⁵, которые задумывали своеобразный обще-информационный указатель по городу, содержащий значимые исторические факты. Несмотря на то, что эпидемиям холеры (1830 и 1848 гг.) уделено относительно много внимания, эти материалы лишь уточняют уже известные данные.

Среди материалов СОМК есть и такие, которые не содержат конкретные сведения о холере, но помогают составить общую картину периода эпидемии. К таким данным относятся наблюдения за погодой в 1892 г.¹⁰⁶ Их анализ помогает

¹⁰² ГИАНИ. Ф. 241. Оп. 1. Д. 22, Д. 25; Ф. 355. Оп. 1. Д. 172.

¹⁰³ ГИАНИ. Ф. 242. Оп. 1. Д. 25.

¹⁰⁴ СМК. 4767.

¹⁰⁵ СМК. 75217.

¹⁰⁶ СМК. 13268/8-19.

установить взаимосвязь изменения температуры с развитием эпидемий. К таким источникам можно отнести также «Материалы по изучению численности населения г. Саратова...»¹⁰⁷, проанализировав которые, можно проследить демографические спады после эпидемически неблагоприятных лет и сравнить их с другими периодами.

Также к ценным материалам, наглядно иллюстрирующим эпоху холерного времени, относится фото холерного барака, сделанное в 1892 г., на котором изображено типичное временное сооружение для изоляции больных. Простая двускатная крыша барака с декоративным элементом и отсутствием излишеств, что обусловлено утилитарной целью постройки. Люди в белых халатах, запечатлённые на фотографии, по всей видимости, являются медицинским персоналом барака.

Наряду с архивными документами при написании работы были использованы разнообразные *опубликованные источники*.

Основу *законодательных* источников по эпидемии холеры составляют нормативные правовые акты, опубликованные в Полном собрании законов Российской империи (ПСЗРИ)¹⁰⁸. Они включают в себя указы, рескрипты, положения и распоряжения высшей власти, касающиеся различных вопросов борьбы с холерой, от устройства карантинных пунктов и правил очистки товаров до мер социальной поддержки медицинских чинов и наказаний за нарушения. Особенно информативны для анализа законодательной основы административных мер в борьбе с эпидемией уставы о карантинах, Устав врачебный, а также указы и

¹⁰⁷ СМК. 73655/133.

¹⁰⁸ Высочайший рескрипт, данный министру внутренних дел графу Закревскому «О принятии решительных мер к прекращению эпидемической болезни холеры» от 4 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3890; Высочайше утвержденное положение Комитета министров «О мерах к предохранению от холеры в будущем году» от 9 декабря 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4178; Сенатский указ «О принятии карантинных мер против болезни холеры» от 12 сентября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 3910 от 6 ноября 1830 г. // ПСЗРИ II. Т. V. Ч. 2. Ст. 4075; Высочайшее повеление, объявленное министром внутренних дел «О мерах пресечения распространения холерной эпидемии речными судами» от 16 июня 1892 г. // ПСЗРИ III. Т. XII. Ст. 8712.

повеления, регламентирующие отдельные детали противоэпидемической деятельности.

Для реконструкции целостной картины борьбы с холерой в Саратовской губернии в настоящей работе широко использовалась *делопроизводственная документация*, в частности, документы Саратовского губернского земского собрания, а именно «Журнал очередного Саратовского губернского земского собрания 1892 г. с приложением сметы прихода и расхода и раскладки губернского земского сбора»¹⁰⁹. В этом журнале, в частности, опубликованы доклады членов Управы об отпуске средств на борьбу с холерой.

Сведения о деятельности медицинских и санитарных служб города Саратова можно найти в «Отчётах о деятельности Саратовских городских санитарных врачей, городских врачей, врача-оспопрививателя, городских акушерок и субсидируемых от города лечебниц»¹¹⁰. Документ является ценным историческим источником, детально освещающим состояние общественного здравоохранения, санитарии и медицины в губернском городе конца XIX в. Он ярко демонстрирует борьбу с эпидемиями в условиях недостатка ресурсов, низкой санитарной культуры населения и начинающегося развития городской санитарной службы.

Подробно описывал санитарное положение Саратова в своём докладе командированный в Поволжские губернии сенатор В.И. Лихачёв¹¹¹. Данный текст представляет собой фрагмент всеподданнейшего отчета и санитарного описания населенных мест Поволжья, составленного по Высочайшему повелению. Основное внимание в нем уделено анализу санитарного состояния города Саратова – крупнейшего в Средне-Волжском регионе по численности населения.

¹⁰⁹ Саратовское губ. земское собрание. Журналы Саратовского губернского земского собрания очередного 1892 года. (Второго по закону 12 июня 1890 года). Саратов, 1867-1917, 1893.

¹¹⁰ Отчёты о деятельности Саратовских городских санитарных врачей, городских врачей, врача-оспопрививателя, городских акушерок и субсидируемых от города лечебниц. Саратов, 1894.

¹¹¹ Лихачев В.И. По высочайшему повелению командированного в Поволжские губернии сенатора В. Лихачева всеподданнейший отчет и санитарное описание населенных мест Поволжья. СПб., 1898.

В отчете детально описаны ключевые санитарные проблемы города и предложены меры по их устранению. Автор приходит к ключевому выводу о том, что без комплексного санитарного законодательства, позволяющего регулировать условия жизни не только в общественных, но и в частных владениях, системное оздоровление городов России невозможно.

Интерес также представляют отдельные опубликованные протоколы заседаний медицинских обществ Саратова¹¹².

Также, в целях проведения сравнительно-исторического анализа хода холерных эпидемий привлекались материалы, относящиеся и к другим губерниям. Особенно важно было понять характер заноса и распространения холеры из Оренбургской губернии в 1829 г. Это была фактически первая холерная эпидемия, которая смогла распространиться на значительной территории Российской империи и нанести существенный как демографический, так и экономический урон. Поэтому в работе также было использовано «Собрание актов и наблюдений, относящихся к холере, бывшей в конце 1829 и в начале 1830-х гг. в Оренбургской губернии»¹¹³. Данный сборник документов представляет собой официальный сборник, составленный Медицинским советом Российской империи, и посвящен борьбе с первой документально зафиксированной в России эпидемией холеры, вспыхнувшей в Оренбургской губернии осенью 1829 г. Сборник является ценнейшим историческим источником, освещающим ранний этап знакомства российской медицины с холерой. Он отражает уровень медицинских знаний и административных подходов к борьбе с эпидемиями в первой трети XIX в. Документ фиксирует первую попытку системного сбора информации, анализа и выработки общероссийских рекомендаций по противодействию новой, неизвестной и чрезвычайно опасной болезни.

¹¹² *Галлер П.К.* Значение медицинских обществ // Протоколы Юбилейного заседания Физико-медицинского общества в г. Саратове (1 декабря 1910 г.). Саратов, 1911. С. 45-49.

¹¹³ Собрание актов и наблюдений, относящихся к холере, бывшей в конце 1829 и в начале 1830 годов в Оренбургской губернии. СПб., 1830.

Особенно содержательными являются *материалы периодических изданий* того времени, запечатлевших на своих страницах официальную хронику событий, связанных с эпидемиями холеры, и информацию о реакции населения. Основным источником из периодических изданий явились выпуски газеты «Саратовские епархиальные ведомости» – официального органа печати Саратовской и Царицынской епархии, выходившего в Саратове с 1 июня 1865 г. В этих изданиях можно найти многочисленные наставления саратовских врачей о лечении холеры, выдержки из научных работ зарубежных ученых, советы пастырей, распоряжения Епархиального начальства, а также сведения о вкладе духовенства в борьбу с эпидемией, которое не только словом, но и делом помогало народу справиться со сложившейся чрезвычайной ситуацией. На страницах другой саратовской газеты – «Саратовские губернские ведомости»¹¹⁴, содержалась официальная информация: экстренные распоряжения и правила, учрежденные в связи с эпидемией холеры, а также требования Медицинского департамента, например о дезинфекции жилищ и вещей населения. В издании «Саратовский листок»¹¹⁵ печатались статьи российских медиков, отражавшие их взгляды на сущность холеры и способы её терапии, а также сообщения о волнениях, произошедших в Саратове 28 июня 1892 г. Столичная пресса также писала о эпидемии в нашем регионе. Так, например, в газете «Новое время» за июль 1892 г.¹¹⁶ можно найти статистические сведения о заболевших и умерших в Покровской слободе. Также на страницах этой газеты встречаются новости о неповиновении пассажиров парохода «Ниагара», который 24 июня 1892 г. следовал по Волге из Астрахани в Саратов. В журнале «Русская мысль» за 1892 г.¹¹⁷ сообщалось о появлении холеры на Кавказе и в Астраханской губернии. В журнальных заметках и статьях описывались особенности эпидемии в Саратове, Нижнем Новгороде, Москве и Петербурге.

¹¹⁴ Саратовские губернские ведомости. 1892. № 46.

¹¹⁵ Саратовский листок. 1892. № 137.

¹¹⁶ Новое время. 1892. № 136. С. 1.

¹¹⁷ Русская мысль. 1892. Кн. 8. [Август]. С. 197-199.

Так как холерная эпидемия затрагивала разные стороны жизни и деятельности общества, сведения о ней можно найти в самых различных источниках. Например, ежемесячный журнал «Тюремный вестник»¹¹⁸, издаваемый Главным тюремным управлением, в 1893 г. опубликовал заметку «О холерной эпидемии 1892 г. в среде арестантов». Основная мысль заметки заключается в том, что эпидемия холеры выдвинула на первый план проблемы управления, безопасности и здоровья населения в условиях растущей угрозы. В контексте этого анализа автор подчеркивает, что действия властей, направленные на минимизацию рисков и защиту государственных и общественных интересов, становятся критически важными в условиях массовых заболеваний. Статья акцентирует внимание на том, что холера не только затрагивает здоровье людей, но и требует от власти тщательного управления сложными ситуациями, связанными с перемещением населения.

Исключительное место в данной работе занимают сведения, подчерпнутые из *источников личного происхождения*. Прежде всего, это мемуары непосредственных очевидцев тех событий. Помимо архивных текстов воспоминаний вышеупомянутых А.Г. Пыпиной и А.О. Жеребцова, при подготовке диссертации были использованы мемуары командированного в Саратов столичного статского советника В.И. Беккера¹¹⁹, который в своих воспоминаниях описывал свою поездку в Саратовскую губернию, совпавшую с холерной эпидемией 1830 г. О холере 1830 г. в Саратове оставил также дневниковые записи лютеранский пастор Иоганн Самуэль Губер¹²⁰. Он описал ход событий в период с 6-го по 31-е августа 1830 г., связанных с эпидемией холеры в Саратове. Оригинал был написан на немецком языке, а перевод дневника И.С. Губера был опубликован в журнале «Русская старина». Помимо этого, верифицировать данные об эпидемии 1830 г. помогают

¹¹⁸ Тюремный вестник. 1893. № 1. С. 19-31.

¹¹⁹ Беккер В.И. Воспоминания о Саратовской губернии. М., 1852.

¹²⁰ Губер И.С. Дневник пастора Губера с 6-го по 31-е августа 1830 г. Перевод с немецкого // Русская старина. 1830. Т. 22. № 8. С. 581-590.

мемуарысаратовского краеведа, члена Санкт-Петербургских географического и археологического обществ А.Ф. Леопольдова¹²¹.

Представляют интерес фрагменты очерков саратовского старожила В.А. Шомпулева «Записки старого помещика»¹²², в которых он приводил факты из своей биографии, рассказывающие о его непосредственной борьбе с эпидемией холеры 1892 г., а также некоторые сведения о эпидемиях 1830 и 1847 гг. Другой мемуарист и общественный деятель – И.Я. Славин оставил подробные воспоминания о холерном бунте 1892 г. в Саратове¹²³.

Воспоминания об эпидемии холеры встречаются в мемуарах врачей и фельдшеров, которые принимали непосредственное участие в борьбе с болезнью. Об эпидемии 1892 г. в соседней Самарской губернии содержатся сведения в публикации командированного в Покровскую слободу петербургского врача Ивана Васильевича Б. (заметка подписана только первой буквой фамилии – *А.В.*)¹²⁴. Текст журнальной заметки написан в форме дневниковых записей и отражает не только медицинскую, но и социально-психологическую сторону эпидемии. В «Санитарном обзоре» за 1895 г. опубликован эмоциональный и детализированный личный дневник фельдшерицы М.Н. О.....ой, работавшей в селе¹²⁵. К сожалению, не удалось установить фамилию автора, так как она в публикации указана не полностью, а также населенный пункт Саратовской губернии, в котором работала фельдшерица (зашифрован ею «ПО»). Между тем, текст этой публикации передает очень ценную информацию о личном восприятии фельдшерицей всех событий, связанных с ее пребыванием в зараженном селе, и при этом сочетает субъективные переживания, наблюдения за жизнью крестьян и статистические данные, что делает его ценным историческим свидетельством.

¹²¹ *Леопольдов А.Ф.* Исторический очерк Саратовского края. М., 1848.

¹²² *Шомпулев В.А.* Записки старого помещика. М., 2012.

¹²³ *Славин И.Я.* Минувшее - Пережитое. (Воспоминания). Саратов, 2013.

¹²⁴ *И.Б.* Из командировки на эпидемии в 1892 году // Вестник Европы. 1894. Г. 29. Т. 4. С. 722.

¹²⁵ Саратовский санитарный обзор. 1895. № 6. С. 439-451.

В своих воспоминаниях военный врач А.А. Генрици описывает холерные эпидемии 1847-1848 гг. в России¹²⁶. Он констатирует бессилие медицины перед болезнью, что, наряду со скоротечной и мучительной смертью больных, сеяло в обществе панику. В основу книги положены личные впечатления Генрици от столкновения с холерой в молодости, дополненные уже в зрелом возрасте яркими бытовыми деталями и портретами современников.

Сведения о московской эпидемии холеры 1830 г. можно встретить в воспоминаниях Павла Вистенгофа¹²⁷. В основном его мемуары освещают жизнь и нравы студенчества в Московском и Казанском университетах в 1830-х гг.

Также сведения о холерных эпидемиях можно найти в биографиях современников тех событий. К этому разделу источников можно отнести жизнеописание русского историка М.П. Погодина¹²⁸. В монографии Н.П. Барсукова, рассматривающего жизненный путь и труды Михаила Петровича, вместе с тем описаны события, происходившие в Москве и Петербурге во время холерных эпидемий 1830-х гг. В автобиографии другого российского историка Н.И. Костомарова находятся уникальные воспоминания о холере 1848 г. в Саратове¹²⁹. Костомаров был непосредственным свидетелем этих событий. Также в его мемуарах встречается информация о холере в Киеве 1872 г.

Отдельную специфическую группу источников составляют так называемые *медицинские наставления*, анализ которых представляет первостепенную важность при изучении медицинских практик борьбы с холерой. Эпидемия холеры привлекала большое внимания специалистов в области медицины, поэтому за холерные годы было опубликовано множество наставлений о лечении и профилактике этого заболевания. Одним из первых таких изданий были

¹²⁶ Генрици А.А. Холера в России: воспоминания очевидца. М., 2020.

¹²⁷ Вистенгоф П.Ф. Из моих воспоминаний // Исторический вестник. 1884. Т. 16. С. 329-353.

¹²⁸ Барсуков Н.П. Жизнь и труды М.П. Погодина. Кн. 3. СПб., 1890.

¹²⁹ Костомаров Н.И. Автобиография Н.И. Костомарова. М., 1922.

составленные Медицинским советом «Наставление о лечении болезни называемой холера (Cholera morbus)»¹³⁰, опубликованные в 1828 г.

Другой подобный труд, принадлежит выдающемуся российскому врачу, одному из организаторов земской медицины И.И. Моллесону¹³¹. Его работа представляет собой просветительскую брошюру земского врача, написанную для крестьянского населения с целью объяснения природы, распространения и профилактики холеры. Изложение ведется в форме доступных бесед, насыщенных пословицами и примерами из практики, что делает материал более понятным и убедительным для простых людей. Издание является ценным историческим источником, отражающим уровень медицинских знаний конца XIX в. и демонстрирует усилия земской медицины по санитарному просвещению населения в условиях эпидемий.

В качестве источников использованы также научно-медицинские труды, являющиеся либо историко-эпидемиологическими исследованиями, либо работами сугубо прикладного медицинского характера. К ним можно отнести работу С.И. Клименкова «О холере и ее лечении»¹³². Сюда же можно отнести и работу Г.Г. Скориченко-Амбодика¹³³, в которой проводится критический анализ двух основных методов терапии холеры, применявшихся в конце XIX в.: подкожных вливаний солевых растворов и глубоких промываний кишечника. Автор отстаивал консервативный, выжидательный и гигиенический подход к лечению холеры.

Методологическая основа диссертационного исследования базируется на принципах историзма, научной объективности и системности, что позволяет рассматривать борьбу с холерными эпидемиями в Саратовской губернии XIX в. как динамичный и многогранный процесс. Эти принципы обеспечивают анализ

¹³⁰ Наставление о лечении болезни называемой холера (Cholera morbus). СПб., 1828.

¹³¹ Моллесон И.И. Деревенские беседы о холере. Саратов, 1893.

¹³² Клименков С.И. О холере и ее лечении: Извлечение из памятных записок о холере. М., 1855.

¹³³ Скориченко Г.Г. Лечение индийской холеры вливаниями воды и глубокими промываниями. СПб., 1892.

явления в его развитии, а также во взаимосвязи с общероссийскими и мировыми историческими тенденциями.

Для объективной реконструкции картины эпидемической ситуации необходим междисциплинарный подход. Он позволяет интегрировать методы и достижения различных областей знания, таких как: эпидемиология, демография, культурная антропология, социология. Автор диссертации в своей работе опирается на концептуальные наработки «новой социальной истории» и истории повседневности, что дает возможность сместить фокус внимания на восприятие болезни населением, поведенческих стратегий, механизмов выживания и адаптации в кризисных условиях. Помимо этого, данная работа уделяет внимание роли природно-географической среды и санитарно-гигиенических в процессе распространения эпидемий.

В качестве теоретической основы диссертации используется концепция «болезни общества», предложенная английским историком А. Бриггсом. Согласно этому подходу, эпидемия рассматривается как «стресс-тест» или «призма», обнажающие скрытые социально-политические противоречия.

Для решения поставленных задач в работе применяется комплекс методов исследования:

Историко-генетический метод позволяет проследить эволюцию административных и медицинских практик, а также выявить причинно-следственные связи.

Сравнительно-исторический метод применяется для сопоставления эпидемических ситуаций в Саратовской губернии с аналогичными процессами в других губерниях. Он помогает выделить общее и уникальное в действиях власти и общества. Всё это позволяет определить специфику истории эпидемий в саратовской губернии и её место в общероссийском контексте.

Историко-типологический метод применяется для выделения типов административных решений, категорий медицинских практик, а также различных форм реакции населения.

Историко-системный метод, направленный на анализ борьбы с эпидемиями, позволяет изучить общую эффективность противоэпидемических мероприятий.

Просопографический метод используется для изучения коллективного портрета «человека второго плана» – местных врачей, чиновников, священников и общественных деятелей, чьи повседневные усилия составляли реальную ткань борьбы с эпидемией.

Методы источниковедческого анализа применяются для всестороннего изучения привлекаемого комплекса архивных и опубликованных документов с целью определения степени их достоверности, репрезентативности и информационного потенциала. Особое внимание уделяется анализу массовых источников (статистические отчеты, делопроизводственная документация) и источников личного происхождения (мемуары, дневники), позволяющих реконструировать субъективное восприятие событий современниками.

Сочетание общенаучных (анализ, синтез, индукция, дедукция) и конкретно-исторических методов в рамках междисциплинарного подхода обеспечивает, таким образом, комплексный, многоуровневый анализ темы, необходимый для достижения поставленной в диссертации цели.

Научная новизна работы определяется тем, что в ней впервые в отечественной историографии предпринято комплексное междисциплинарное исследование борьбы с холерными эпидемиями в Саратовской губернии на протяжении всего XIX столетия как целостного социально-политического и медико-административного феномена. В научный оборот впервые введен и проанализирован обширный корпус ранее не опубликованных архивных источников из российских архивохранилищ и музейных фондов, включая делопроизводственную документацию губернской врачебной управы, земских учреждений, рапорты уездных врачей, а также личные дневники и мемуары современников. Создание целостной, многофакторной картины борьбы с холерой в Саратовской губернии заполняет существенный пробел в историографии и предлагает новые концептуальные подходы к изучению эпидемий как «стресс-

теста» для системы государственного управления и общественной жизни. Впервые на региональном уровне осуществлено сравнительно-историческое исследование административного и медицинского опыта борьбы с холерой в дореформенный и пореформенный периоды, что позволило выявить дополнительные аспекты трансформации взаимодействия власти и общества в связи с проведением Великих реформ 1860-1870-х гг. В диссертации на основе документального материала выявлены ранее не исследованные в исторической науке формы и механизмы взаимодействия губернской власти, земского самоуправления, медицинского сообщества и населения в кризисных условиях эпидемий. В работе систематизированы формы народного протеста в отношении противоэпидемических мер, а также установлено, что причинами возникновения беспорядков стал социокультурный разрыв между властью и обществом, усугублявшейся малограмотностью населения и недоверием к официальной медицине.

Теоретическая значимость диссертационного исследования определяется его вкладом в расширение знаний ряда направлений исторической науки, прежде всего – истории государственного управления и социальной истории.

Во-первых, исследование вносит вклад в теоретическое осмысление эпидемии как комплексного социально-политического и культурного феномена. На региональном материале Саратовской губернии работа демонстрирует, что холера выступала не просто как эпидемическое событие, а как «стресс-тест», обнажавший скрытые противоречия между властью и обществом.

Во-вторых, диссертация дополняет теоретические представления о механизмах взаимодействия государства и общества в чрезвычайных ситуациях. Благодаря применению историко-системного и историко-типологического методов, в работе реконструирована целостная модель противоэпидемической борьбы в Саратовской губернии.

В-третьих, анализ широкого пласта источников личного происхождения позволило сместить фокус с изучения правительственных решений на «человека

второго плана». Анализ их биографий и взглядов позволяет конкретизировать и персонализировать исторический процесс.

В-четвертых, работа имеет значение для развития теории локальной истории. В ней на примере Саратовской губернии показано, как общероссийские и даже глобальные тенденции отличались в зависимости от сочетания локальных факторов – географических, экономических, социокультурных. Это позволило не только конкретизировать общероссийскую картину, но и выявить специфические региональные модели взаимодействия центральной и местной власти, земских учреждений и населения.

Наконец, теоретическая значимость работы связана с апробацией междисциплинарного подхода. Совместное использование методов истории, эпидемиологии, демографии и культурной антропологии позволили создать объемную ретроспективную картину эпохи, что способствует формированию более полной и многомерной картины отечественной истории.

Научно-практическая значимость диссертационного исследования. Фактический материал и аналитическая часть могут быть использованы, при написании работ обобщающего характера по истории Саратовской губернии. Данное исследование не ограничивается только действиями властей и реакцией населения, а рассматривает их во взаимодействии, а зачастую даже противостоянии. Таким образом, научно-практическая значимость заключается не просто в описании прошлого, а в извлечении из него уроков. Она показывает, что модели поведения власти, медиков и общества во время эпидемии обладают определенной исторической цикличностью. Эта работа – своего рода историческое руководство для всех, кто участвует в управлении кризисными ситуациями. Результаты диссертации могут быть использованы в научных работах по истории медицины, повседневности, государственного управления, общественного движения, а также при разработке лекций и специальных курсов по данной тематике.

Основные положения, выносимые на защиту:

1) Холерные эпидемии в Саратовской губернии в XIX в. были не просто биомедицинским явлением, а сложным социально-политическим феноменом, который выступил стресс-тестом для государственных структур и общественной жизни региона, обнажив глубинные противоречия, разделявшие власть и общество, и одновременно зафиксировав специфику регионального аспекта.

2) Своеобразие распространения и высокая заболеваемость холерой в Саратовской губернии объяснялись сочетанием природно-географических, хозяйственных и социальных факторов, среди которых важнейшим было расположение региона на волжском торговом пути, массовая сезонная миграция населения, низкий уровень санитарной культуры и скудность медицинской инфраструктуры в отдаленных уездах. Установлена устойчивая географическая закономерность распространения холерных эпидемий в Саратовской губернии в дореформенный период, заключающаяся в доминировании южного вектора занесения инфекции (из Астраханской губернии вверх по Волге через Царицын, Камышин и Дубовку), который дополнялся с конца 1850-х годов северным маршрутом через Нижегородскую ярмарку. Ключевыми факторами распространения заболевания выступали водные пути, интенсивное судоходство и сезонные ярмарки, а ландшафтные особенности (овражный рельеф и плотность застройки) определяли неравномерность развития эпидемии внутри города.

3) В диссертации выявлена значительная вариативность статистических показателей заболеваемости, летальности и смертности в Саратовской губернии на протяжении 1830–1890-х годов. Показано, что пик людских потерь пришелся на 1847–1848 годы (около 93 тыс. заболевших и 46 тыс. умерших), что коррелировало с общероссийским максимумом смертности во время второй пандемии, при этом общие показатели смертности в губернии в целом не превышали средних по империи, за исключением локальных пиков в уездных центрах, где летальность достигала 60–68% из-за острой нехватки врачей.

4) Власть и медицина Саратовской губернии противостояли в первой половине XIX в. эпидемическим вспышкам холеры второй пандемии в начале 1830-х гг. и третьей в конце 1840-х-1850-е гг. В дореформенный период была

сформирована многоуровневая система административного реагирования на холерные эпидемии, включавшая губернскую врачебную управу, приказ общественного призрения, холерные комитеты и губернаторскую власть с чрезвычайными полномочиями. Система административных противохолерных мер подразделялась на карантинно-ограничительные, организационно-распорядительные и санитарно-гигиенические, при этом большинство подходов было впервые апробировано в 1830 г. и впоследствии совершенствовалось, хотя отдельные методы оставались неизменными и критиковались как малоэффективные. Взаимодействие власти с населением строилось на сочетании принуждения, убеждения и поиске компромиссов, причем ключевую роль в разъяснительной работе играло православное духовенство, убеждавшее прихожан соблюдать санитарные предписания и доверять врачам. Эффективность противохолерных мероприятий снижали дефицит врачебных кадров, недостаток лекарств и больниц, неэффективность карантинных мер, а также чрезмерная опора на миазматическую теорию, уводившая внимание от реальных путей передачи холеры. Вместе с тем постепенное снижение летальности к середине XIX века и отсутствие в регионе «холерных бунтов» до 1892 г. свидетельствуют об относительной успешности предпринятых административных мер.

5) В пореформенный период (1860–1890-е годы), когда Саратовская губерния столкнулась с четвертой и пятой холерной пандемией, произошла институциональная трансформация административных методов борьбы с заболеванием, выразившаяся в переходе от централизованной государственной модели с временными холерными комитетами к более децентрализованной системе с санитарно-исполнительными комиссиями при участии земских и городских структур. Однако децентрализация обернулась проблемами координации и финансирования, и в критический момент (1892 г.) власть вновь ужесточала контроль через смешанные комиссии, а эффективность новых инструментов систематически ограничивали слабость местных бюджетов, нехватка кадров и бюрократическая инерция.

6) Эволюция противоэпидемической борьбы в регионе прошла путь от реактивных карантинно-полицейских мер в дореформенный период (1830–1860-е гг.) к становлению системной, превентивной модели общественного здравоохранения в пореформенную эпоху, ключевую роль в которой сыграли земские учреждения, создавшие основу для развития санитарной службы и медико-статистического учета. Медицинские практики лечения холеры в первой половине XIX в. характеризовались низкой эффективностью, определявшейся непониманием этиологии заболевания. Но и теоретический прорыв в медицинских знаниях конца XIX века (переход от миазматической теории к бактериологии) не привел к качественному скачку в лечении холеры, так как эффективных методов лечения болезни по-прежнему не существовало, и врачи продолжали использовать устаревшие методы. Если в дореформенный период доминировали симптоматическое лечение и импровизация в условиях кадрового голода, то в пореформенное время утвердились научно обоснованные протоколы противоэпидемических мероприятий. Главным достижением стало развитие земской медицины, переход от реактивных мер к превентивным, основанным на санитарии, гигиене и дезинфекции, а также организация медико-статистического учета и научного анализа эпидемиологии, однако разрыв между передовым знанием и возможностью его практического применения из-за хронического недофинансирования, нехватки кадров и неразвитости инфраструктуры оставался главной характеристикой медицинской практики второй половины XIX века. Деятельность саратовских врачей внесла существенный вклад в эмпирическую базу региональной медицины и способствовала профессионализации медицинского сообщества.

7) Холерные волнения 1892 г. в Саратовской губернии были трагическим следствием глубокого культурного разрыва между государственной властью и земской медициной, с одной стороны, и народным мировоззрением и бытом, с другой. Ситуацию, обусловленную низкой санитарной грамотностью населения, устойчивыми суевериями и конспирологическим нарративом о «медицинском заговоре», усугубляли конкретные ошибочные стратегии

коммуникации власти, недостаток широкой просветительской кампании и диалога образованного общества с народом. Тем не менее, реакция населения была достаточно дифференцированной (наряду с агрессией к «чужим» командированным врачам существовало относительное доверие к местным фельдшерам и духовенству), причем протест был направлен не против государственной власти как таковой, а против конкретных ее проявлений и носителей. Материалы диссертационного исследования приводят к выводу, что результативность противоэпидемических действий напрямую зависела от коммуникации между властью, медицинским сообществом и простым населением, а также от степени учета региональной и локальной специфики.

8) В условиях холерных эпидемий в Русская православная церковь занимала сочетала функции проводника государственной воли и субъекта, способного самостоятельно формировать общественные настроения. С одной стороны, церковь транслировала официальную точку зрения, призывая к смирению и подчинению карантинным мерам; с другой – через молебны, крестные ходы и раздачу милостыни она восполняла дефицит эмоциональной и психологической поддержки населения, который не могла обеспечить официальная медицина. Взаимодействие духовенства с паствой в кризисные периоды зачастую было более эффективным средством успокоения, чем полицейские меры, а также способствовало формированию первых практик призрения осиротевших семей, компенсируя слабость светских социальных институтов.

Структура диссертационного исследования определена целью, задачами и логикой исследования и соответствует поставленным целям и задачам работы. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников и литературы, приложений. Главы дополнительно разбиты на параграфы.

Диссертационное исследование **соответствует пунктам паспорта специальности 5.6.1. Отечественная история:**

п. 4. История взаимоотношений власти и общества, государственных

органов и общественных институтов России и ее регионов;

п. 6. История повседневной жизни различных слоев населения страны на соответствующем этапе ее развития;

п. 7. История развития различных социальных групп России, их общественно политической и социально-культурной жизни, а также хозяйственной деятельности.

п. 11. Социальная политика государства и ее реализация в соответствующий период развития страны;

п. 15. Исторический опыт российских реформ.

Апробация исследования. Основные результаты исследования апробированы автором на научных конференциях разного уровня: шести Международных, трех Всероссийских и двух конференциях регионального уровня.

Основные результаты и выводы исследования отражены в двенадцати публикациях, четыре из которых входят в список, утвержденный ВАК¹³⁴.

¹³⁴ Варфоломеев А.Ю. Опыт лечения и профилактики холеры в XIX веке (по материалам отчетов и публикаций врачей Саратовской губернии) // Вестник Самарского университета. История, педагогика, филология, 2023. Т. 29, № 3. С. 17–23; *он же*. Деятельность губернских и местных властей по борьбе с эпидемией холеры в Саратовском Поволжье в 1892 г. // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. 2023. № 4. С. 25–37; *он же*. «Беспощадный холерный бунт черни»: причины и характер массовых народных выступлений в Саратовской губернии в XIX веке // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: История. Международные отношения. 2025. Т. 25, вып. 2. С. 257–263; *он же*. Административные меры по борьбе с эпидемиями холеры в Саратовской губернии в дореформенный период // Гуманитарный вестник. 2026. № 2 (118). С. 51–65; *он же*. «Навязчивая это была азиатская гостья»: эпидемия холеры на территории Саратова в 1830 г. // Базис. 2022. № 1(11). С. 54–60; *он же*. Пятый визит «Маһа-Мағи» в Россию: эпидемия холеры в Саратовской губернии в 1892 году // Базис. 2022. № 2(12). С. 57–63; *он же*. Саратовская губерния перед лицом социальных и природных потрясений XIX века // Пропандист великого наследия: сборник научных трудов и материалов /. – Саратов: ООО «Амирит», 2026. – Вып. 7. С. 193–208; *он же*. Эпидемия холеры 1892 года в России и меры противодействия (по материалам Саратовской губернии) // Фактор безопасности. 2026. № 1 (1). С. 83–86; *он же*. Добровольцы в борьбе с эпидемией в Саратовской губернии в XIX веке // Проблемы Российской цивилизации и методики преподавания истории: сборник, науч. тр. Саратов, 2026. – Вып. XVIII. С. 19–25; *он же*. Медицинские представления и практики в борьбе с эпидемиями холеры в первой половине XIX века // Фактор безопасности. 2026. № 2 (2). С. 88–95; *он же*. «Чудодейственное средство от холеры»: суеверия и народные способы борьбы с холерой в XIX веке // Базис. 2026. № 1 (19). С. 75–80; *он же*. Административные меры по борьбе с эпидемиями холеры в Саратовской губернии в дореформенный период // Гуманитарный вестник. 2026. № 2 (118). С. 51–65.

Глава 1. Пандемии холеры в XIX в.: хронология, предпосылки возникновения, специфика распространения

1.1. Хронология холерных пандемий

Испокон веков инфекционные заболевания сопровождали человечество, были неотъемлемой частью его истории, ход которой они нередко меняли. Наряду с войнами и стихийными бедствиями, эпидемии уносили колоссальное количество жизней, оставляя в памяти целых народов неизгладимый отпечаток¹³⁵. Исследование этих катастрофических явлений, по сей день привлекает внимание ученых, историков, литераторов, политиков и врачей¹³⁶. Примерами таких кризисных событий могут служить пандемии холеры, которые стали самыми смертоносными инфекционным заболеваниями XIX в.¹³⁷. Под эпидемией понимают вспышку инфекционной болезни, охватывающую большую часть населения на конкретной территории¹³⁸. Пандемией принято называть сильную эпидемию, распространившуюся на значительные территории и являющуюся высшей степенью развития эпидемического процесса¹³⁹.

Холера – это острая кишечная инфекция, вызываемая бактериями вида *Vibrio cholerae*. Заражение может произойти при попадании возбудителя на слизистую оболочку рта, носа или глаз. Основные пути передачи холеры – водный, алиментарный (употребление в пищу инфицированных продуктов питания) и контактно-бытовой – в результате прикосновений к зараженному человеку или предметам. В середине 50-х гг. XIX в., ученые смогли увидеть настоящий патоген холеры. Это открытие было сделано итальянским анатомом Филиппо Пачини, который заметил под микроскопом наличие большого

¹³⁵ Михель Д.В. Болезнь и всемирная история. Саратов: Научная книга, 2009. С. 5.

¹³⁶ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. История эпидемий в России (материалы и очерки). М., 1960. С. 9.

¹³⁷ Абдуллин В.М. Шаповалова В.В. Эпидемия холеры 1829-1831 гг. на Южном Урале // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2022. Т.2, № 2(37). С. 12.

¹³⁸ Большая российская энциклопедия <https://bigenc.ru/c/epidemiia-2cff2a?ysclid=mofz0n0aa2351570243> (дата обращения: 26.04.2026).

¹³⁹ Большая российская энциклопедия <https://bigenc.ru/c/pandemiia-c4005d?ysclid=mofzaurgel253891661> (дата обращения: 26.04.2026).

количества палочковидных телец в биологических материалах холерных больных. Он впервые предположил, что именно эти микроорганизмы являются реальными возбудителями болезни¹⁴⁰. В научной среде выводы Пачини были проигнорированы, вследствие чего сейчас первооткрывателем «холерных запятых» считают немецкого микробиолога Роберта Коха, который во время научной экспедиции в Индию не только выделил холерную бациллу, но и сумел вырастить культуру. Однако это произошло спустя почти 30 лет с момента открытия Пачини – в 1883 г.¹⁴¹.

Холера известна человечеству с незапамятных времен, однако настоящим бедствием она стала лишь в XIX в.¹⁴². Среди ученых ходят споры, когда именно холерный вибрион получил способность передаваться от человека к человеку. Так, английский хирург из индийской медицинской службы, Чарльз Макнамара, изучив санскритские тексты датируемые 400 г. до н.э., пришел к выводу, что эпидемическая форма холеры существовала в Нижней Бенгалии уже в те времена¹⁴³. Также мнения исследователей расходятся относительно причины распространения холеры на такие большие расстояния. Одни утверждают, что в XIX в. началось очередное глобальное потепление, которое расширило ареал обитания холерного вибриона, традиционно развивавшегося в теплой среде¹⁴⁴. Другие, напротив, считают, что исход холеры из Индии произошел после того, как в 1816 г. из-за аномально низкой температуры вибрион мутировал, приобретая способность передаваться от человека к человеку¹⁴⁵. Действительно, 1816 г. был рекордно холодным (до сегодняшнего дня он остаётся самым холодным годом с начала документирования погодных наблюдений). Падение средней глобальной температуры составило 0,4 – 0,7 °С. Гипотезу для объяснения таких климатических сдвигов предложил в 1920 г. американский физик и исследователь

¹⁴⁰ *Пачини Филиппо* // Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона : в 86 т. (82 т. и 4 доп.). СПб., 1890–1907. С. 61.

¹⁴¹ *Ардабацкий Е.Н.* Сила – во времени... Саратов, 2020. С. 10.

¹⁴² *Ермольева З.В.* Холера. 1942. С. 3.

¹⁴³ *Macnamara N.C.* Cholera. Edinburg and London: Young J. Pentland. 1893. С. 2.

¹⁴⁴ *Михель Д.В.* Указ. соч. С. 113.

¹⁴⁵ *Абдуллин В.М. Шаповалова В.В.* Указ. соч. С. 12.

атмосферы Уильям Хамфрис. Он считает, что пепел от извержения индонезийского вулкана Тамбора в 1815 г. нарушил структуру стратосферы и вызвал эффект вулканической зимы.

Период начала холерных пандемий совпал со временем стремительного развития средств передвижения, роста населения, эволюции торговых отношений и проведения крупных военных кампаний, и эти факторы, несомненно, способствовали резкому распространению болезни. С 1817 по 1821 гг. холера распространилась по всему Индостану, а затем перекинулась на Аравийский полуостров. После чего ей открылся путь в Иран, Месопотамию, Малую Азию и Китай¹⁴⁶.

Первый визит *Maḥa-maṛī* (так называли холеру на ее родине – Ост-Индии) в Россию состоялся 10 сентября 1823 г., когда были зарегистрированы первые случаи заболевания среди рабочих астраханского порта. Эпидемия продолжалась до ноября, и закончилась также быстро, как и началась. Всего заболело 392 человека, из которых 205 умерло. Особых мер борьбы не принималось, а ее появление списали на «необыкновенные перемены погоды»¹⁴⁷.

Европа, Северная и Южная Америка не пострадали от первой пандемии, а большинство ученых и медиков не до конца поняли всей серьезности заболевания, и считали холеру чисто местной, индийской болезнью, поэтому никаких выводов сделано не было, а страны Запада оказались неподготовлены к следующей волне холеры, которая охватила Европу в начале 1830-х гг.¹⁴⁸. Остановить же распространение первой пандемии смогло то, что ее и породило – аномальный холод, который был зарегистрирован в конце 1823 г.

Как и первый, второй поход по миру холера начала из Индии, проникнув в Афганистан и Иран. Там ее пути разошлись: на востоке через Бухару и Хиву холера торговыми путями была занесена в Оренбургскую губернию, а на севере распространилась до Тифлиса, затем попала и в Астрахань. В конце 1830 г. холера

¹⁴⁶ Ганин В.С. Холера и войны // Военно-медицинский журнал. 2009. Т. 330. № 9. С. 84.

¹⁴⁷ Ганин В.С. Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции // КЛИО. 2010. № 2(49). С. 60.

¹⁴⁸ Михель Д.В. Указ. соч. С. 112-113.

началась в русском воинском контингенте, находившемся в Польше. Оттуда она распространилась по всей Европе¹⁴⁹.

Кризисная ситуация, вызванная эпидемией холеры, усилила социальные разногласия. Самый яркий пример этому – рост взаимной подозрительности. Простой народ считал, что с помощью холер высшие слои общества хотят избавиться от лишних ртов. Аристократия с презрением смотрела на «невежественный сброд», не желавший исполнять медицинские предписания и подверженный дремучим суевериям. Усугублялись и межнациональные конфликты¹⁵⁰.

Примечательно, что в основном недовольство населения было вызвано не столько самой болезнью, сколько противохолерными мероприятиями, предпринимаемыми правительствами разных стран. В частности, это касалось неудачного проведения карантинных мероприятий, которые были распространены в таких странах как Россия, Австрия и Пруссия. Печальный опыт этих государств, видимо, был усвоен некоторыми европейскими правительствами. Так, например, от карантинных отказались в Гамбурге и Любеке. А в Великобритании и США вообще не применяли грубую силу для того, чтобы заставить народ соблюдать противохолерные меры¹⁵¹.

Почти до 1838 г. вторая пандемия представляла угрозу для европейских стран, но потом мор утих практически на 10 лет – только в 1846 г. холера начала свой третий поход по миру, причём эта пандемия стала крупнейшей по смертности среди всех эпидемий и пандемий XIX в.¹⁵². Высокая летальность заболевания (примерно 50%) нанесла существенный демографический урон. Только во время второй пандемии в России умерло около 200 тыс. человек. Но это не шло ни в какое сравнение с потерями в Индии – там в период с 1817 по 1831 гг. холера унесла жизни 18-40 миллионов человек¹⁵³.

¹⁴⁹ Васильев К.Г., Л.Е. Сегал Указ. соч. С. 253.

¹⁵⁰ См.: Медведева Л.М. Болезнь в культуре и культура болезни. Волгоград, 2013. С. 53.

¹⁵¹ Михель Д.В. Указ. соч. С. 115.

¹⁵² См.: Ардабацкий Е.Н. Указ. соч. С. 9.

¹⁵³ См.: Михель Д.В. Указ. соч. С. 113.

На сегодняшний день, судя по официальным данным учитывают семь холерных пандемий в истории¹⁵⁴. В силу особенностей распространения и документирования этого заболевания, сложно определить конкретные временные рамки пандемий. Анализ более 140 работ по данной проблематике, включавший в себя научные и научно-популярные статьи, монографии, воспоминания современников, медицинские справочные и официальные статистические материалы, позволил систематизировать эту информацию и вывести обобщающие хронологические рамки для всех семи холерных пандемий.

Началом первой пандемии большинство ученых считают 1817 г., среди них: Г.И. Архангельский¹⁵⁵, микробиолог и эпидемиолог Н.Ф. Гамалея, и Д.В. Михель¹⁵⁶. Встречаются и альтернативные точки зрения. Так, например в работе А.Л. Чижевского датой начала пандемии указывается 1816 г.¹⁵⁷. Этой же позиции придерживался и Август Хирш¹⁵⁸. Представления ученых о времени окончания первой пандемии разнятся в большей степени. Так, значительная часть ученых, среди которых, например, А. Хирш¹⁵⁹, а также авторы капитального труда об эпидемиях К.Г. Васильев, Л.Е. Сегал¹⁶⁰, указывают в качестве верхней границы 1823 г. Однако некоторые исследователи приводят другие даты: Н.В. Литусов – 1829 г.¹⁶¹, Генрих Хезер¹⁶² – 1837 г., Г.И. Архангельский – 1838 г.¹⁶³.

Проблемы с определением хронологических рамок следующей пандемии еще более существенны, тем не менее, большинство исследователей сходятся во

¹⁵⁴ Всемирная организация здравоохранения (11 февраля 2023 г.). Новости о вспышках болезней. Холера – ситуация в мире. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON437> (дата обращения: 09.12.2023).

¹⁵⁵ Архангельский Г.И. Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период 1823-1872 гг.: Дис. на степ. д-ра мед. Г. Архангельского. СПб., 1874. С. 93.

¹⁵⁶ Михель Д.В. Становление медицинской микробиологии в России и проблема холеры (1885-1910 годы) // Изв. Саратов. ун-та Нов. сер. Сер. История. Международные отношения. 2009. № 2. С. 13.

¹⁵⁷ Чижевский А.Л. Земное эхо солнечных бурь. М., 1976. С. 120.

¹⁵⁸ Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С. 5.

¹⁵⁹ Там же.

¹⁶⁰ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 247.

¹⁶¹ Литусов Н.В. Возбудитель холеры иллюстрированное учебное пособие. Екатеринбург, 2013. С. 9.

¹⁶² Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С. 5.

¹⁶³ Архангельский Г.И. Указ. соч. С. 90.

мнении, что пандемия началась в 1826 году. К ним относятся А.Л. Чижевский¹⁶⁴, В.М. Абдуллин и В.В. Шаповалова¹⁶⁵, а также М.Г. Кулагина¹⁶⁶. Другие учёные в своих работах дают более поздние датировки: 1827 г. (Д.В. Михель)¹⁶⁷, 1828 г. (Будко)¹⁶⁸, 1830 г. (Н.В. Литусов)¹⁶⁹, 1840 г. (Г. Хезер)¹⁷⁰, 1841 г. (Г.И. Архангельский)¹⁷¹. Между тем время окончания второй пандемии довольно точно определено исследователями. Большинство из них, как, например, О.С. Киценко¹⁷², А. Хирш¹⁷³, М.Г. Кулагина¹⁷⁴ и А.А. Будко¹⁷⁵ называют 1837 г.

Отдельно нужно отметить, что некоторые ученые соединяют эпидемические годы первой и второй пандемий. Так, Г. Хезер «продлевает» первую пандемию с 1816 до 1837 г., тем не менее, подразделяя ее на два периода с 1816 по 1823, и с 1826 по 1837 гг.¹⁷⁶, а Г.И. Архангельский сдвигает эти рамки ровно на один год: границами первой пандемии он считает период с 1817 по 1838 гг.¹⁷⁷. Соответственно вторая пандемия, по их мнению, имеет хронологические рамки, значительно отличающиеся от тех, которые представлены другими исследователями. Хезер указывает, что она длилась с 1840 до 1850 г.¹⁷⁸, а Архангельский считает, что вторая пандемия длилась с 1841 по 1861 г.¹⁷⁹.

¹⁶⁴ Чижевский А.Л. Указ. соч. С. 118.

¹⁶⁵ Абдуллин В.М. Шаповалова В.В. Указ. соч. С. 12

¹⁶⁶ Кулагина М.Г. Холера // Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. 2013. №4 (5). С. 35.

¹⁶⁷ Михель Д.В. Указ. соч. С. 112.

¹⁶⁸ Будко А.А. История медицины Санкт-Петербурга XIX - начала XX в. Спб., 2010. С. 161.

¹⁶⁹ Литусов Н.В. Указ. соч. С. 9

¹⁷⁰ Цит. по: Ермольева З.В. Холера.. 1942. С. 5.

¹⁷¹ Архангельский Г.И. Указ. соч. С. 136.

¹⁷² Киценко О.С. Земская медицина в борьбе с эпидемией холеры 1892 г. (на материалах Саратовской губернии) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2021. №4. С. 99.

¹⁷³ Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С. 5.

¹⁷⁴ Кулагина М.Г. Указ. соч. С. 35.

¹⁷⁵ Будко А.А. Указ. соч. С. 161.

¹⁷⁶ Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С. 5.

¹⁷⁷ Архангельский Г.И. Указ. соч. С. 90.

¹⁷⁸ Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С. 5.

¹⁷⁹ Архангельский Г.И. Указ. соч. С. 136.

Определение времени начала третьей представляется достаточно сложным. С одной стороны, А.Л. Чижевский¹⁸⁰, Н.В. Литусов¹⁸¹, Н.К. Щепотьева¹⁸², а также авторы Большой Медицинской Энциклопедии¹⁸³, которые ссылаются на труды Л.В. Громашевского и О.В. Барояна, указывают 1844 г. Однако, мнения большинства специалистов сходятся, на дату 1846 г. Это утверждают в своих работах Е.Н. Ардабацкий¹⁸⁴, С.В. Райкова¹⁸⁵, а также К.Г. Васильев и Л.Е. Сегал¹⁸⁶. Сложно точно установить год окончания третьей пандемии. В основном, в работах указываются две даты – 1860 и 1862 гг. Правда, здесь большее количество исследователей указывают на 1862 г., среди которых: А. Хирш¹⁸⁷, Н.В. Литусов¹⁸⁸ и М.Г. Кулагина¹⁸⁹.

Относительно времени начала четвёртой пандемии мнения ученых варьируются между 1863 и 1865 гг. При этом большинство из них указывают «золотую середину» – 1864 г. Эта дата фигурирует в работах М.Г. Кулагиной¹⁹⁰, А. Хирша¹⁹¹, а также К.Г. Васильева и Л.Е. Сегала¹⁹². Завершилась пандемия, по мнению большинства исследователей, таких как А.Л. Чижевский¹⁹³, А. Хирш¹⁹⁴, Н.В. Литусов¹⁹⁵, в 1875 г. Однако в некоторых работах встречаются другие даты – 1872 г. (К.Г. Васильев, Л.Е. Сегал¹⁹⁶), 1873 г. (Г. Хейзер¹⁹⁷).

¹⁸⁰ Чижевский А.Л. Указ. соч. С. 118.

¹⁸¹ Литусов Н.В. Указ. соч. С. 9.

¹⁸² Щепотьев Н.К. Чумные и холерные эпидемии в Астраханской губернии. Казань, 1884. С. 84.

¹⁸³ Большая Медицинская Энциклопедия. Том 18. URL: <https://бмэ.опг/index.php/ПАНДЕМИЯ> (дата обращения: 31.01.2024).

¹⁸⁴ Ардабацкий Е.Н. Указ. соч. С. 9.

¹⁸⁵ Райкова С.В. Из истории борьбы с холерными эпидемиями в России // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2013. № 7-1. С. 1.

¹⁸⁶ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 247.

¹⁸⁷ Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С. 5.

¹⁸⁸ Литусов Н.В. Указ. соч. С. 9.

¹⁸⁹ Кулагина М.Г. Указ. соч. С. 35.

¹⁹⁰ Там же.

¹⁹¹ Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С. 5.

¹⁹² Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 247.

¹⁹³ Чижевский А.Л. Указ. соч. С. 118.

¹⁹⁴ Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С. 5.

¹⁹⁵ Литусов Н.В. Указ. соч. С. 9.

¹⁹⁶ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 247.

¹⁹⁷ Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С.5.

Самой «легкой» в плане определения хронологических границ является пятая пандемия. Практически все учёные сходятся на том, что она началась в 1883 г. Указания на эту дату можно встретить в работах А.Л. Чижевского¹⁹⁸, Н.В. Литусова¹⁹⁹, М.Г. Кулагиной²⁰⁰. Время окончания пандемии также практически не вызывает у исследователей разногласий – подавляющее большинство считают, что она завершилась в 1896 г. Среди них: К.Г. Васильев и Л.Е. Сегал²⁰¹, О.С. Киценко²⁰², М.Г. Кулагина²⁰³.

Что касается шестой пандемии, то сложно выделить конкретные даты её начала и конца. Достоверно известно лишь то, что она получила развитие в самом начале XX в. В основном указывают на 1900 г. (Н.В. Литусов²⁰⁴, М.Г. Кулагина²⁰⁵, Большая Медицинская Энциклопедия²⁰⁶), или 1901 (К.Г. Васильев, Л.Е. Сегал²⁰⁷). Дата окончания пандемии также ставится исследователями под сомнение: ряд из них считают, что это был 1925 г. (А. Хирш²⁰⁸, М.Г. Кулагина²⁰⁹), или 1926 (Н.В. Литусов, К.Г. Васильев, Л.Е. Сегал²¹⁰, а также Большая Медицинская Энциклопедия²¹¹).

Последняя, седьмая, пандемия, которая началась, по мнению Всемирной Организации Здравоохранения²¹² и большинства ученых (Н.В. Литусов²¹³, М.Г. Кулагина²¹⁴) в 1961 г., продолжается по сей день.

¹⁹⁸ Чижевский А.Л. Указ. соч. С. 118.

¹⁹⁹ Литусов Н.В. Указ. соч. С. 9.

²⁰⁰ Кулагина М.Г. Указ. соч. С. 35.

²⁰¹ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 247.

²⁰² Киценко О.С. Указ. соч. С. 99.

²⁰³ Кулагина М.Г. Указ. соч. С. 35.

²⁰⁴ Литусов Н.В. Указ. соч. С. 9.

²⁰⁵ Кулагина М.Г. Указ. соч. С. 35.

²⁰⁶ Большая Медицинская Энциклопедия. Том 18. URL: <https://бмэ.орг/index.php/ПАНДЕМИЯ> (дата обращения: 31.01.2024).

²⁰⁷ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 247.

²⁰⁸ Цит. по: Ермольева З.В. Холера. 1942. С. 5

²⁰⁹ Кулагина М.Г. Указ. соч. С. 35

²¹⁰ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 247.

²¹¹ Большая Медицинская Энциклопедия. Том 18. URL: <https://бмэ.орг/index.php/ПАНДЕМИЯ> (дата обращения: 31.01.2024).

²¹² Всемирная организация здравоохранения (11 февраля 2023 г.). Новости о вспышках болезней. Холера – ситуация в мире. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON437> (Дата обращения - 10.12.2023)

На основе анализа вышеуказанных датировок холеры, которые приводят современные исследователи, можно предложить следующую хронологию пандемий холеры в мировом масштабе:

Первая пандемия: 1817 – 1823 гг.;

Вторая пандемия: 1826 – 1837 гг.;

Третья пандемия: 1846 – 1862 гг.;

Четвертая пандемия: 1864 – 1875 гг.;

Пятая пандемия: 1883 – 1896 гг.;

Шестая пандемия: 1900 – 1925 гг.;

Седьмая пандемия: 1961 – настоящее время.

Датировка холерных эпидемий на территории Российской империи, а также их группировка относительно рамок мировых пандемий представляет затруднения. Это является следствием неточной регистрации случаев заражений, поэтому можно только выдвигать предположения об истинном масштабе распространения болезней в то время. Общепринятой у исследователей является точка зрения, что за XIX в. Российская империя в XIX в. пять раз столкнулась с эпидемиями холеры, которые по времени соответствуют первым пяти холерным пандемиям²¹³. Применительно к проблематике данной диссертации принципиальное значение имеет сопоставление социально-политических факторов и исторического контекста, определявших своеобразие распространения заболевания, применявшихся в целях борьбы с ним административных мер и медицинских практик наряду с особенностями реакции населения в отношении дореформенного периода и пореформенного. Саратовская губерния в дореформенный период столкнулась с проявлениями второй и третьей холерной пандемии, а в период Великих реформ и последующее время – четвертой и пятой пандемии.

²¹³ Литусов Н.В. Указ. соч. С. 9.

²¹⁴ Кулагина М.Г. Указ. соч. С. 35.

²¹⁵ Авлиев В.Н. Указ. соч. С. 2.

1.2. Первые эпидемии холеры в России

В течение XIX в. Российская империя неоднократно сталкивалась со вспышками различных острозаразных болезней. Особое распространение получили эпидемии оспы, брюшного и сыпного тифов, дизентерии, малярии, гриппа, холеры²¹⁶. Проблема усугублялась предвзятым отношением населения к врачам и к медицине в целом²¹⁷. В связи с этим эпидемии наносили колоссальный урон экономике, благосостоянию и здоровью населения страны.

Начало XIX в. стало важным рубежом в развитии государственной медицины России. Отличительная черта ее становления заключалась в появлении специализированных лечебных заведений и клиник, а также в постройке крупных больниц, что зачастую осуществлялось за счет пожертвований²¹⁸. Вопросом санитарного благополучия страны, в особенности эпидемиологии инфекционных заболеваний, занималось Министерство внутренних дел Российской империи. Под руководством министерства проводились мероприятия по борьбе с такими болезнями как моровая язва и чума. Для защиты от заноса инфекций из-за границы была создана система пограничных карантин²¹⁹.

Юг России являлся на тот момент благоприятным местом для заноса инфекционных болезней²²⁰. Огромную роль в распространении болезней играла и крупнейшая река Европы – Волга, которая не только служила важнейшей транспортной артерией государства, но и располагала на своих берегах городами с большим количеством населения²²¹.

²¹⁶ См., напр.: *Авлиев В.Н.* Общие меры борьбы с холерой в российской провинции в начале XIX в. (на материалах Астрахани и калмыцкой степи астраханской губернии) // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 2-3. С. 1.

²¹⁷ *Яковлев К.Л.* К вопросу о статусе медицинского совета Министерства внутренних дел в дореформенной России // *Труды Академии управления МВД России*. 2014. №1 (29). С. 91.

²¹⁸ *История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.)*. С. 74.

²¹⁹ *Яковлев К.Л.* К вопросу о деятельности... С. 129.

²²⁰ *Васильев К.Г., Сегал Л.Е.* Указ. соч. С. 249.

²²¹ Там же.

В конце XIX в. русский выдающийся микробиолог и эпидемиолог Н.Ф. Гамалея распределил города страны по опасности появления в них холеры на три группы:

I группа: Эривань, Баку, Тифлис, Дербент, Екатеринослав, Ростов-на-Дону, Астрахань, Царицын, Саратов и Самара;

II группа: Москва, Петербург, Воронеж, Тамбов, Харьков, Симферополь, Полтава, Херсон и Киев;

III группа: другие населённые пункты Российской империи²²².

В середине 1823 г., стало известно, что холера перекинулась из Персии в Закавказье, а также на побережье Каспийского моря²²³. Учитывая опасность занесения холеры на территорию Российской империи, уже в начале августа, генерал-штаб-доктор О.О. Реман распорядился направить в Закавказье группу выпускников Медико-хирургической академии, а тифлисской врачебной управе было поручено подробнее исследовать специфику холеры: ход ее протекания, степень летальности, установить способы ее передачи, провести анализ эффективности методов лечения²²⁴.

В своей монографии В.Х. Гольмстен констатировал печальный факт: «Незавидная участь первого государства, приютившего холеру в Европе, выпала на долю России»²²⁵. Случилось это 13 сентября 1823 г., когда, на исходе первой холерной пандемии, Астраханская губерния приняла на себя удар заболевания²²⁶. Первыми инфицированными были рабочие астраханского порта. Именно оттуда холера перебралась в город²²⁷.

²²² Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 249.

²²³ Егорышева И.В. Государственная политика в связи с первыми эпидемиями холеры в России (1823, 1829-1831) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2022. № 1-2. С. 161.

²²⁴ Яковлев К.Л. К вопросу о деятельности Министерства внутренних дел по борьбе с эпидемиями холеры в первой половине XIX века // Вестник Екатерининского института. 2014. №2 (26). С. 129-130.

²²⁵ Гольмстен В.Х. Холера. СПб., 1890. С. 1.

²²⁶ Авлиев В.Н. Указ. соч. С. 5.

²²⁷ Белов Д.В., Красильникова И.В., Матвеева Е.С., Пешикова М.В., Пешиков О.В., Шлепотина Н.М. Роль С. Ф. Хотовицкого в изучении холеры в России // Вестник СМУС74. 2016. №3 (14). С. 6.

Если с чумой к тому времени научились бороться, то опыта борьбы с холерой у российских врачей не было. Из действительно эффективных противоэпидемиологических мероприятий, осуществляемых в таких кризисных ситуациях, было быстрое отделение больных людей от здоровых²²⁸. Созданный временный комитет для прекращения холеры, в который вошли лучшие губернские врачи, сделал распоряжение об изоляции больных, а также дезинфекции их имущества. Под руководством ученого секретаря Медицинского совета Министерства внутренних дел С.Ф. Гаевского, были подготовлены наставления по борьбе с распространением холеры, составленные по статьям английских врачей, которые в 1817–1818 гг. боролись с холерой в Восточной Индии. Самыми популярными средствами лечения считались: кровопускание, растирание, прием опийной настойки, соляной кислоты, каломели, а для сдерживания распространения инфекции советовали проводить карантинные мероприятия²²⁹. Как раз последние и были организованы на территории региона под руководством астраханского губернатора И.И. Попова²³⁰. Никаких других специальных мер в борьбе с эпидемией не применяли, так как на тот момент многие медицинские специалисты вообще сомневались в заразительности холеры. К примеру, врачебная управа видела причину возникновения неизвестной болезни в погодных факторах: «Болезнь схожа с холерой в Индии. В Астрахани ее никогда ранее не было. Доказательств, что она занесена из других стран, нет, а потому врачебная управа предполагает, что она произошла от необыкновенных перемен погоды»²³¹.

Миазматическая теория («вредных испарений») стала не только медицинской, но и социальной концепцией. Ее ключевая практика – проветривание – рекомендовалась для больниц и жилищ, но в быту сталкивалась со страхом сквозняков, особенно при уходе за детьми. Главным методом борьбы с миазмами стало окуривание, причем народные средства сочетались с новыми.

²²⁸ Яковлев К.Л. К вопросу о деятельности... С. 129.

²²⁹ Егорышева И.В. Указ. соч. С. 161.

²³⁰ Там же.

²³¹ Цит. по: Авлиев В.Н. Указ. соч. С. 5.

Вера в силу запахов породила использование ароматерапии, а также дала новое обоснование старым методам вроде лечения навозными испарениями²³².

В Астрахань были командированы профессора Медико-хирургической академии О.Ф. Калинин и С.Ф. Хотовицкий²³³. Стоит отметить, что врачами были замечены очень важные сведения, связанные с развитием холеры. Так, генерал-штаб-доктор лейб-медик О.О. Реман доказал, что распространение холеры оно не зависит от ветров, как часто утверждали, а передвигается по караванным путям вместе с человеком²³⁴.

Первая встреча России с «азиатской гостьей» продлилась недолго – начавшись в сентябре, уже 4 октября она прекратилась «сама собою»²³⁵. В течение одного месяца заболело 392 и умерло 205 жителей города²³⁶. Несмотря на небольшое количество заболевших и весьма ограниченный ареал распространения (отсутствуют данные даже о заносе в Калмыцкую степь), холера в России уже тогда приняла эпидемический характер. Помимо регистрации случаев заражения на территории Астрахани, болезнь также была занесена в уезды губернии²³⁷.

После окончания эпидемии некоторые специалисты продолжили сбор и исследование материалов об этой болезни. Так, С.Ф. Хотовицкий остался в Астрахани и прожил там еще два с половиной года, чтобы глубже изучить специфику холеры. В 1831 г., в самый разгар второй пандемии, накрывшей Россию, Хотовицкий был приглашён в столичный холерный комитет, где его авторитетные знания помогли в борьбе с холерой²³⁸.

²³² Пироговская М. Миазмы. Симптомы. Улики: запахи между медициной и моралью в русской культуре второй половины XIX века. СПб., 2018. С. 87.

²³³ Белов Д.В., Красильникова И.В., Матвеева Е.С., Пешикова М.В., Пешиков О.В., Шлепотина Н.М. Указ. соч. С. 6.

²³⁴ Егорышева И.В. Указ. соч. С. 161.

²³⁵ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 253.

²³⁶ Архангельский Г.И. Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период 1823-1872 гг.: Дис. на степ. д-ра мед. Г. Архангельского. СПб., 1874. С. 2.

²³⁷ Авлиев В.Н. Указ. соч. С. 5.

²³⁸ Белов Д.В., Красильникова И.В., Матвеева Е.С., Пешикова М.В., Пешиков О.В., Шлепотина Н.М. Указ. соч. С. 6-7.

Вторая холерная пандемия, начавшаяся в 1826 г. на территории Индийского полуострова, в течение года распространилась до Китая, Монголии и Афганистана. Оттуда караванами была занесена в Бухару и Хиву, уже в 1828 г. начала распространяться в киргизских ордах, Иране и Баку²³⁹.

Для предотвращения занесения заразы на территорию России сибирскими властями была организована сеть карантинных цепей вдоль государственной границы. Однако правительство сочло данное мероприятие противоречащим интересам торговли с Китаем и мешающим установлению официальных межгосударственных отношений с этой страной. В связи с чем 23 августа 1827 г., с одобрения императора Николая I, министром внутренних дел В.С. Ланским был издан циркуляр, отменяющий карантин по причине незаразности холеры. Тем не менее, с учетом всей серьезности ситуации, 4 апреля следующего, 1828 г. Медицинским департаментом был издан указ, предписывающий регионам сообщать о непривычных заболеваниях. Для более четкого составления рапортов, Канцелярия генерал-штаб-доктора разработала инструкцию для срочных ведомостей о заболевших²⁴⁰.

Вскоре информация о повальной болезни была подтверждена чиновниками пограничной комиссии, которые 9 июля встретили караван, направляющийся на Нижегородскую ярмарку. Расспросив приезжих, они выяснили, что действительно в Хиве и Бухаре свирепствует эпидемия, а в пути по «неизвестным причинам» караван потерял 20 человек. Сразу же были применены меры профилактики, считающиеся действенными на то время: окуривание, а также стрельба из ружей. После того, как служащие пограничной комиссии убедились в отсутствии заболевших, караван пропустили дальше²⁴¹.

Подобные неэффективные противозэпидемические меры привели к тому, что 26 августа 1828 г. в 9 часов утра в Оренбургский госпиталь поступил первый больной холерой. Им оказался рядовой Оренбургского батальона №3 Андрей

²³⁹ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. История эпидемий в России (материалы и очерки). М., 1960. С. 253.

²⁴⁰ Егорышева И.В. Указ. соч. С. 161.

²⁴¹ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 253.

Иванов, охваченный припадками, схожими с холерными: рвота, понос, боль в животе, сильная жажда, посинение губ, холодные конечности, судороги, слабый пульс, общая потеря сил. Врачи определили болезнь как «воспаление кишок» и, соответственно диагнозу, начали лечить популярными в то время методами. Несмотря на старания медиков, пациент умер в 9 часов вечера²⁴².

В 1829 г. занос холеры был связан с солдатами, возвращавшимися после двух победоносных войн: русско-персидской (1826-1828) и русско-турецкой (1828-1829). Как замечает современный исследователь В.С. Ганин: «В период Русско-турецкой войны на Кавказе холерой были поражены обе армии. После окончания войны турецкие войска занесли болезнь в Сирию и Египет, а русские войска разнесли инфекцию по России»²⁴³.

21 октября 1829 г. оренбургский гражданский губернатор И.Л. Дебу сообщал министру внутренних дел А.А. Закревскому, а также саратовскому губернатору А.Б. Голицыну о том, что местные медики «не находят болезнь заразной». Тем не менее, ссылаясь на наставление Медицинского Совета «О пользовании холеры, свирепствовавшей в Грузии в 1822 году», полагают, что прекращение свободного сообщения с местами, подвергшимися заражению, «есть необходимое предохранительное средство»²⁴⁴.

В случае получения из Астрахани уведомления об открывшейся там холере, саратовские власти должны были немедленно учредить на границе с Астраханской губернией карантинные заставы²⁴⁵. Вместе с тем, уже к 24 октября по инициативе Голицына был проведен общий совет, на котором решили, что для безопасности необходимо учредить на границе, разделяющей Саратовскую, Оренбургскую губернии и Земли Уральского казачьего войска, карантины, а также командировать туда врачей с медикаментами²⁴⁶.

²⁴² Собрание актов и наблюдений, относящихся к холере, бывшей в конце 1829 и в начале 1830 годов в Оренбургской губернии. СПб., 1830. С. 19.

²⁴³ Ганин В.С. Холера и войны // Военно-медицинский журнал. 2009. Т. 330. № 9. С. 84.

²⁴⁴ РГИА. Ф. 1297. Оп.124. Д. 259. Л. 1-2.

²⁴⁵ РГИА. Ф. 1297. Оп.124. Д. 259. Л. 1.

²⁴⁶ Там же. Л. 2-3.

В марте 1830 г. холера появилась в иранском городе Реште, а уже 17 июня первые случаи заражения были зарегистрированы в городе Баку. Тем же летом зараза была занесена в Астраханскую губернию с юго-восточных берегов Каспия. Ежедневно в Астрахани умирало около 200 человек, что в свою очередь привело к панике, многие жители бросали дома и уезжали за город. Болезнь использовала крупные водные артерии, как средство быстрого проникновения в крупные населенные пункты, в которых быстро распространялась и губила множество людей²⁴⁷. Свое основное распространение холера продолжала вверх по реке Волге: 4 августа болезнь появилась в Царицыне, 8 августа зарегистрирована в Саратове²⁴⁸, 25 августа - в Самаре, 7 сентября - в Казани²⁴⁹. В тот год М.Ю. Лермонтов написал стихотворение «Чума в Саратове», посвященное появлению холеры в Поволжье, а его соученик, писатель П.Ф. Вистенгоф, оставил ценные воспоминания об эпидемии.

Аномальная жара и тесные экономические связи с охваченными холерой южными регионами России сделали Саратов одним из центральных мест заразы. Именно здесь развернулись действия комиссии во главе с самим Закревским. В Саратов, по решению руководства Московского университета, были командированы три профессора (М.Я. Мудров, А.Е. Эвениус и И.Е. Дядьковский). Также стоит отметить, что желание «ехать в чуму» вместе со своими преподавателями изъявляли и студенты²⁵⁰. Однако вскоре, для лучшего мониторинга ситуации в пораженных холерой областях, комиссия начала переезжать с места на место, в зависимости от местонахождения очагов эпидемии²⁵¹.

Когда слух о приближающейся холере достиг Москвы, митрополит Филарет обратился к народу с призывом к смирению и покаянию. По словам очевидцев, «никогда, ни прежде, ни после, не бывало такого благочестивого настроения

²⁴⁷ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 254.

²⁴⁸ Барсуков Н.П. Жизнь и труды М.П. Погодина. Кн. 3. СПб., 1890. С. 197.

²⁴⁹ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 254.

²⁵⁰ Барсуков Н.П. Указ. соч. С. 197-198

²⁵¹ Яковлев К.Л. К вопросу о деятельности... С. 131.

между московскими жителями»²⁵². Несмотря на принятые меры, 15 сентября холера появилась в Москве²⁵³. Стремительное распространение и высокая летальность болезни вызвали всеобщую панику у населения. Так же, как и в других городах, многие жители при первом появлении эпидемии стремились уехать из города, остальные заперлись в своих домах и без крайней нужды не выходили на улицу. Власти немедленно приняли решение приостановить деятельность учебных заведений и присутственных мест, также были запрещены увеселительные публичные мероприятия и торговля. Конфискованные из торговых лавок овощи и фрукты сотрудники полиции свозили в специально вырытые и наполненные известью глубокие ямы, находившиеся за городом²⁵⁴.

«Из шумной веселой столицы Москва внезапно превратилась в пустынный, безлюдный город», – с горечью вспоминал очевидец тех событий П.Ф. Вистенгоф. На улицах установилось «могильное, удручающее безмолвие», время от времени нарушаемое стуком колес больших карет, на которых доставляли для погребения трупы умерших от холеры, либо везли в лазарет еще живого больного²⁵⁵. Московский военный генерал-губернатор Д.В. Голицын призвал влиятельных жителей города, среди которых были сенаторы, обер-прокуроры и генерал-майоры, проявить содействие в борьбе с эпидемией. Вследствие этого был учрежден совет, каждый член которого брал на себя обязанности по надзору и попечению определенного участка города²⁵⁶.

Карантинные мероприятия нашли отражение во многих воспоминания очевидцев тех событий. В начале осени 1830 г. «заложником» ограничительных мер стал А.С. Пушкин. Будучи в конце августа в родовом имении – селе Большое Болдино, Пушкин попытался выехать в Москву, но был остановлен на заставе²⁵⁷.

²⁵² Барсуков Н.П. Указ. соч. С. 203.

²⁵³ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 254.

²⁵⁴ Вистенгоф П.Ф. Из моих воспоминаний // Исторический вестник. 1884. Т. 16. С. 330.

²⁵⁵ Вистенгоф П.Ф. Из моих воспоминаний // Исторический вестник. 1884. Т. 16. С. 330.

²⁵⁶ Барсуков Н.П. Указ. соч. С. 204.

²⁵⁷ Пушкин А.С. Собрание сочинений. Том 5 / Библиотека Великих Писателей под редакцией профессора С. Венгерова. С. 434.

Для предотвращения эскалации ситуации 29 сентября император Николай I прибыл в Москву. Восемь дней Николай I находился в Москве, разделяя все опасности страшной, малоизученной болезни вместе со своим народом. За это время он ознакомился с противоэпидемическими мерами, принятыми местными властями и 7 октября выехал из города²⁵⁸. Более того, чтобы показать на собственном примере важность карантинных мероприятий, он 11 дней провёл в изоляции, остановившись в Твери²⁵⁹.

В конце октября эпидемия пошла на спад, однако оставались очаги болезни на юге России. В течение 1830 г. холера была выявлена в 31 губернии, число заболевших превысило 68 тыс. человек, из которых 37600 умерло, т.е. летальность составила 54%²⁶⁰. Одной из самой пострадавших оказалась Московская губерния, где с 15 сентября 1830 по март 1831 г. заболело 8798 человек, из которых 4846 умерли, т.е. летальность составила 55%²⁶¹.

Опасаясь повторения холеры, правительство заранее приняло меры. В феврале 1831 г. Александр Вюртембергский предложил устроить на Волге дополнительные карантинные²⁶², однако, как и в предыдущем году, ограничительные меры не помогли избежать заноса инфекции. Первый город, принявший на себя удар холеры, стал Ярославль. 16 мая 1831 г. там «открылись признаки холеры, и из трех заболевших один помер». Правительство сразу приняло меры: в устье Невы и у Ладожского озера были организованы заставы, также обсервационные карантинные установлены в Нарве, Гдове и Новой Ладогге, а осмотр судов проводили морские офицеры и медики²⁶³.

Днем появления холеры в Санкт-Петербурге считается 14 июня 1831 г., когда штаб-лекарь Д.Д. Бланк обнаружил эту болезнь у рабочих, прибывших на судах из Вытегры. Через два дня холера регистрировалась уже в разных частях

²⁵⁸ Барсуков Н.П. Указ. соч. С. 210, 212.

²⁵⁹ Егорышева И.В. Указ. соч. С. 162-163.

²⁶⁰ Там же. С. 162.

²⁶¹ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 254-255.

²⁶² Будко А.А. История медицины Санкт-Петербурга XIX - начала XX в. СПб., 2010. С. 161, С. 164-166.

²⁶³ Будко А.А. История медицины Санкт-Петербурга XIX - начала XX в. СПб., 2010. С. 161, С. 164-166.

города. Стремительное распространение эпидемии привело к тому, что в первые две недели в столице холерой заболело 3076 человек, 1311 из которых умерли, т.е. летальность составлял примерно 43%. Плотная заселенность города способствовала быстрому распространению заразы, так в отдельные дни холерой заболело более 500 человек²⁶⁴.

В письме от 29 июня Пушкин отметил: «Зараза жестоко опустошает Петербург. Народ бунтовал несколько раз. Распространились нелепые слухи: утверждали, будто доктора отравляют жителей. Разъяренная чернь умертвила двух докторов. Явился император среди мятежников. Мне пишут: "Государь говорил с народом – чернь слушала на коленях – тишина, один царский голос, как звон святой, раздавался на площади". За храбростью и умением говорить у него дело не станет; но после того беспорядки возобновились»²⁶⁵.

6 августа 1831 г. Николай I издал манифест, который представляет собой уникальный памятник официальной идеологии, демонстрирующий стратегию самодержавной власти в осмыслении массового бедствия и социального протеста. Документ совмещает религиозную риторику с административно-полицейским языком, выстраивая сложную систему легитимации государственных мер и морального осуждения народного сопротивления²⁶⁶.

Манифест представлял императора как Помазанника Божьего и объявлял эпидемию «неисповедимыми судьбами Всевышнего». Это позволяло власти признать свою ограниченность, но сразу же перейти к активным действиям. Документ противопоставлял «христианское смирение» Москвы «легкомыслию» народа, подстрекаемого к бунту; содержал тезис о том, что прозрение к бунтовщикам приходило только при личном появлении государя. Риторика манифеста сочетала церковнославянскую и административную лексику, отражая идею самодержавия как божественного порядка. Эпидемия и бунт переводились в

²⁶⁴ Яковлев К.Л. К вопросу о деятельности... С. 131.

²⁶⁵ Пушкин А.С. Полное собрание сочинений. М., 1887. С. 73.

²⁶⁶ СМК. 9676. Манифест императора Николая I по поводу холерных бунтов. (ПСЗРИ. Собр. 2. Т. 6. Отд. 1. № 4746. Манифест «О смятении, бывшем в некоторых губерниях и Санкт-Петербурге по случаю разнесшихся слухов о мнимых причинах смертности при появлении эпидемической болезни холеры»).

категории греха и морального выбора, а лояльность власти объявлялась условием спасения. Текст манифеста подтверждал своевременность принятых «полицейских и врачебных мер» и переносил акцент на влияние подстрекательства злонамеренных людей: «Но простой народ, сомневаясь в необходимости и пользе оных и подстрекаемый злонамеренными людьми, покусился насильственно сопротивляться распоряжениям начальства: в безрассудной злобе устремился на блюстителей порядка и на врачей, жертвовавших жизнью для облегчения страждущего человечества...»²⁶⁷.

В Санкт-Петербурге холера свирепствовала до ноября 1831 г. Жертвами стали около 9154 человек, из которых 5697 мужчин и 3457 женщин²⁶⁸. За тот год в России холерой заболело 466457 человек, из которых 197069 скончались²⁶⁹. Плачевные результаты привели и к переменам во власти, так 19 ноября 1831 г. министр внутренних дел А.А. Закревский оставил свою должность.

Начиная с 1832 г. холерная эпидемия в России пошла на спад. Всего за время второй в истории страны эпидемии заболело свыше 561 тыс. человек, из которых около 243 тыс. умерло, следовательно летальность составляла 43%. В европейских странах и в Северной Америке холера продолжалась до 1837 г.²⁷⁰. Об активной политике правительства в принятии мер борьбы против эпидемии свидетельствует тот факт, что только за 1830–1831 гг. было принято 37 нормативно-распорядительных документов по борьбе с холерой²⁷¹.

Несмотря на опыт, накопленный при эпидемии 1823 г., методы профилактики и лечения холеры кардинально не отличались и во время ее второго заноса на территорию России. В основном они были направлены на

²⁶⁷ СМК. 9676. Манифест императора Николая I по поводу холерных бунтов. (ПСЗРИ. Собр. 2. Т. 6. Отд. 1. № 4746. Манифест «О смятении, бывшем в некоторых губерниях и Санкт-Петербурге по случаю разнесшихся слухов о мнимых причинах смертности при появлении эпидемической болезни холеры»).

²⁶⁸ Будко А.А. Указ. соч. С. 168.

²⁶⁹ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 255.

²⁷⁰ Архангельский Г.И. Указ. соч. С. 342.

²⁷¹ См.: Смирнова Е.М., Ерегина Н.Т. «Карантины чуть не взбунтовали 16 губерний»: власть, врачи и общественность России в борьбе с эпидемиями холеры (XIX - начало XX веков) // Новый исторический вестник. 2021. №2 (68). С. 34.

ограничение распространения заразы посредством создания карантинных. Лечебная практика, в отсутствии ясного понимания специфики болезни, по-прежнему развивалась медленно, зачастую идя по ложному направлению.

Тем не менее, собранные наблюдения помогли сделать ряд правильных заключений. Во-первых, острая кишечная инфекция, была правильно определена как холера. Во-вторых, признавалась польза «хлориновых составов», хотя они могли быть применены в неправильных концентрациях, что представляло опасность. В-третьих, врачи все более убеждались в заразности холеры. И наконец, медики убедились в бесполезности, а зачастую даже во вреде некоторых препаратов (капустового масла, летучей щелочной соли и др.)²⁷².

Важно принимать во внимание, что вплоть до конца XIX в. для крестьянской среды была характерна повсеместная неграмотность и крайняя степень суеверности. «Этнографическое бюро» князя В.Н. Тенишева, основанное в 1897 для сбора сведений о русском крестьянстве фиксировало в своем отчете, что «санитарные меры принимаются только во время эпидемий, исполняются они не строго (все делается больше для проформы)»²⁷³. Холеру же население считало «Божьим насланьем», вместе с тем некоторые утверждали, что ее «распустили враги России, согласившись с англичанами известить русский народ, а потом завладеть русским царством». Среди крестьян преобладали упаднические настроения – видя, как умирали соседи, все «каждую минуту ждали смерти». Такая обстановка способствовала зарождению и быстрому распространению ложных слухов, что «будто бы живых людей обмазывают известью и хоронят в могилах»²⁷⁴.

Противоэпидемические меры, принимаемые правительством, не смогли кардинально изменить ход эпидемии, но заложили фундамент для развития эффективных санитарных мероприятий, а опыт, накопленный в эти холерные годы, сыграл большую роль не только в понимании самой болезни, но и наглядно

²⁷² Собрание актов и наблюдений, относящихся к холере, бывшей в конце 1829 и в начале 1830 годов в Оренбургской губернии / Медицинский Совет. СПб., 1830. С. 294-298.

²⁷³ АРЭМ. Ф. 7. Д. 1487. Л. 29.

²⁷⁴ АРЭМ. Ф. 7. Д. 1490. Л. 6.

продемонстрировал важность выстраивания диалога с населением. Кризисная ситуация, возникшая в результате прихода холеры, показала, что с эпидемией невозможно справиться исключительно силами чиновников и военных, вследствие чего голос медицинских работников стал авторитетнее, чем прежде.

Глава 2. Эпидемии холеры и борьба с ними в Саратовской губернии в дореформенный период (1830-1860-е гг.)

2.1. Характер распространения эпидемий холеры на территории Саратовской губернии в дореформенный период

Саратовская губерния первой половины XIX в. представляла собой одну из наиболее обширных областей Европейской части России. Экономическое и географическое положение губернии непосредственно влияло на характер распространения различных эпидемий. Саратовская губерния привлекала множество крестьян из малоземельных центральных губерний страны²⁷⁵. Были характерны высокие темпы роста населения за счет массового переселения крестьян в XIX в.: в конце XVIII в. в губернии проживало 760 тыс. чел.; в конце 1850-х гг. на той же территории (с учетом отошедшего в другие губернии Заволжья) – уже более 2 млн 100 тыс. человек²⁷⁶.

Особое влияние на ход эпидемий оказывало положение пришлых крестьян, которое было довольно тяжелым, а массовые эпидемии являлись для этой прослойки населения одной из самых страшных опасностей. Смертность от холеры была высокой в самом процессе переселения: «Так, калужские и курские переселенцы, основавшие в Николаевском уезде хутора Гусиху и Украинку, рассказывали, что вышло их в путь тысяча человек, а до места добрались только 300, остальные умерли от холеры»²⁷⁷.

Второй фактор, влиявший на распространение эпидемии холеры, был связан с условиями городской инфраструктуры. Только в 1840-х гг. губернский город обзавелся системой водоснабжения. В весенний и осенние периоды улицы Саратова покрывались слоем грязи, а окраины, населенные нищими жителями, нельзя было отличить от деревенского захолустья. Кроме того, в лечебных

²⁷⁵ Очерки истории Саратовского Поволжья. Т. 1: С древнейших времен до отмены крепостного права. Саратов, 1993. С. 132-133.

²⁷⁶ Булычев В.А. Социально-экономическое развитие Нижнего Поволжья во второй четверти XIX века. Дис... канд. Ист. Наук. Саратов, 1985. С. 198.

²⁷⁷ История Самарского Поволжья с древнейших времен до наших дней: в 2 т. Т. 1. Самарское Поволжье в XVI – первой половине XIX вв.: Самара, 2020. С. 90.

практиках, пользовавшихся популярностью, повсеместно процветало знахарство²⁷⁸.

Географическое положение Саратовской губернии и значение Волги как транспортной артерии превращали регион в транзитный коридор для холерных эпидемий. 28 июня 1830 г. бриг «Бак» прибыл на устроенный в 80 верстах от Астрахани Седлистовский карантин. До этого «Бак» находился близ персидских берегов у острова Сари (скорее всего, имеется ввиду *Sara yarımadası* – полуостров на западном берегу Каспийского моря, иногда упоминаемый как «остров» – *А.В.*²⁷⁹), где холеры не наблюдалось²⁸⁰. Вероятнее всего оттуда и началось быстрое распространение эпидемии на территории Российской империи. А.А. Закревский докладывал императору Николаю I, что «эпидемическая болезнь, холера, в нынешнем году вошла в Российские пределы из Персидских городов: Решта, Зинзилаха и Тавриса»²⁸¹. Направляясь вверх по Волге, 19-го июля она была занесена в Астрахань, 4-го августа в Царицын, 8-го в Саратов.

Распространению эпидемии способствовала аномально жаркая погода, стоявшая летом 1830 г. Командированный в Саратов столичный статский советник В.И. Беккер, вспоминал: «Жара ужасная, нестерпимая, они-то служили предвестниками и бедствия ужасного»²⁸². Первые случаи заболевания холерой в Саратове были диагностированы у двух бурлаков, прибывших в самом конце июля 1830 г. на торговом судне из Астрахани. Несмотря на то, что корабль прошел карантин в Царицыне, холеру на этом этапе выявить не удалось. Вскоре больные бурлаки скончались, став первыми умершими от холеры в Саратове²⁸³. Как отмечал служащий канцелярии губернатора К.И. Попов, с 6 августа 1830 г. число умерших стало увеличиваться²⁸⁴.

²⁷⁸ См.: *Покусаев Е.И.* Н. Г. Чернышевский : Очерк жизни и деятельности. - 4-е изд., испр. и доп. - Саратов : Приволж. кн. изд-во, 1967. С. 13-14.

²⁷⁹ *Азербайджанская советская энциклопедия.* 1984. Т. VIII. С. 297.

²⁸⁰ ГАСО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 924. Л. 2 об-3.

²⁸¹ *Барсуков Н.П.* Жизнь и труды М.П. Погодина. Кн. 3. СПб., 1890. С. 197.

²⁸² *Беккер В.И.* Воспоминания о Саратовской губернии. М., 1852. С. 16.

²⁸³ *Попов К.И.* Записки о Саратове // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. Саратов, 1893. С. 195.

²⁸⁴ Там же. С. 196.

В отличие от сухих официальных отчетов, личные свидетельства очевидцев позволяют представить ужаснувший современников трагизм ситуации. Таким уникальным документом является дневник пастора Иоанна Губера, который он вел с 6 по 31 августа 1830 г., находясь в самом сердце эпидемии. Как отмечает пастор, весть о приближении «cholera morbus» пришла в Саратов в начале августа. Болезнь, появившаяся в Астрахани, с быстротой молнии двигалась вверх по Волге, достигая Царицына и Дубовки. Власти пытались реагировать: вице-губернатор, инспектор и врачи выехали навстречу угрозе. Но зло опередило их. Уже 6 августа в городе были зафиксированы первые случаи, а к 7-му числу первые заболевшие скончались²⁸⁵.

Время начала эпидемии подтверждается и сведениями из очерка Лидии Павловской, которая указывает 7 августа как дату появления холеры в Саратове²⁸⁶. Эти события нашли отражение в воспоминаниях А.Г. Пыпиной – матери академика А.Н. Пыпина. От своего зятя – саратовского протоиерея Г.И. Чернышевского она узнала о первых заболевших. В тот день, в 8 часов вечера к Чернышевским явился человек из Архангельской церкви, который сообщил, что один из священников заболел. Гавриил Иванович тотчас поехал к нему, а через два часа, возвратившись домой сообщил, что в городе появилась холера. Этой же ночью пришло известие, что заболевший священник скоропостижно скончался. На следующий день появились слухи уже о десятках умерших²⁸⁷.

Вышеуказанная дата начала эпидемии подтверждается и в мемуарах В.И. Беккера: «В начале августа появилась убийственная холера, и всякий Божий день делалось жертвою по двести и по триста человек. <...> Люди умирали чрез шесть и двенадцать часов в невыразимых мучениях»²⁸⁸. К тому же люди не могли, как они говорили, «по-человечески» проводить в последний путь умерших

²⁸⁵ Губер И.С. Дневник пастора Губера с 6-го по 31-е августа 1830 г. Перевод с немецкого // Русская старина. 1830. Т. 22. № 8. С. 581.

²⁸⁶ Павловская Л.Е. Холерные годы в России : Ист. очерк Л. Павловской. СПб., 1893. С. 12.

²⁸⁷ МНГЧ ОФ. №7347/3365. Л. 11.

²⁸⁸ Беккер В.И. Указ. соч. С. 16.

родных. Покойников становилось так много, что священники не в состоянии были исполнять церковные обряды «по полному чину». Поэтому из дома умершего привозили в церковь, где священник кратко совершал панихиду, после чего гроб ставили на телегу и везли на кладбище, которое в первые же дни эпидемии было усеяно могилами²⁸⁹.

Холерное кладбище, устроенное в 1830 году на мысу между Волгой и Дегтярным оврагом, уместно отнести к одним из санитарно-эпидемиологических проблем города. Место для него было выбрано крайне неудачно по ряду причин. Во-первых, овраги служили очагами антисанитарии: по их дну текли ручьи, а грунтовые воды выходили на поверхность родниками, что создавало опасность заражения. Во-вторых, расположение на мысу из-за близости к воде только ускоряло распространение болезни.

Причиной быстрого распространения эпидемии, скорее всего, послужило большое скопление горожан, собравшихся в этот день по случаю ежегодного крестного хода в честь праздника Преображения Господня, когда из всех церквей города многочисленные группы прихожан вместе с духовенством направились в мужской монастырь. Здесь стоит отметить, что уже 3 сентября 1830 г. Саратовская духовная консистория, основываясь на указе императора, предписала воздержаться от проведения крестных ходов²⁹⁰, а 24 сентября архимандрит Арсений потребовал от благочинных, чтобы они следили за сохранением внешнего порядка и не допускали «тесноты в церквях»²⁹¹.

Многие саратовцы стали брать из храмов иконы, и дома служить молебны. Некоторые завешивали окна коврами, старались никуда не выходить. Это объяснялось тем, что в XIX в. у людей еще были сильны ложные суждения о том, что в окружающей среде обитают «заразительные начала». С миазмами болезни боролись различными способами. Например, на площадях Саратова

²⁸⁹ Попов К.И. Указ. соч. С. 197.

²⁹⁰ ГИАНИ. Ф. 241. Оп. 1. Д. 22. Л. 33.

²⁹¹ Там же. Л. 42 об.

круглосуточно жгли навоз, отчего по городу разносился ужасный смрад, усугублявшийся невыносимой жарой²⁹².

В период эпидемии прослеживалось переплетение в умах населения народных обрядов, библейских историй и личных домыслов. По воспоминаниям краеведа и журналиста А.Ф. Леопольдова, некоторые жители «в припадках ужаса» утверждали, якобы «над Саратовом, в самый разгар холеры, летала по ночам какая-то черная птица огромной величины, и дома, осененные ее крылами, поражаемы были холерою». Многие жители поверили этим вымыслам, после чего начали наносить на ворота, двери и окна кресты, а на стенах писать молитву, которая, согласно житию преподобного Елеазара Анзерского, была дана ему Пресвятой Богородицей для защиты от нечистой силы: «Христос с нами уставися, для прогнания нечистой силы»²⁹³.

Апокалиптические образы не были эмоционально преувеличены Беккером. Описание ситуации, сложившейся в городе, подтверждается данными из брошюры, составленной С. Гусевым и А. Хованским. При этом авторы уточняли, как именно население визуализировало холеру. Одни объясняли бедствие наваждением нечистой силы, что иллюстрируется ярким образом огромной черной птицы, летающей по ночам над обреченными домами. Другие строили вокруг эпидемии конспирологические теории, в которых возникновение болезни приписывалась действию «недобрых людей», отравляющих колодцы и припасы²⁹⁴.

В этот опасный период многие саратовцы старались не выходить из дома. Тем, у кого было свое хозяйство, самоизоляция давалась гораздо легче. В качестве примера можно привести семьи Пыпиных и Чернышевских. В дни вынужденной самоизоляции они прямо в комнате варили куриный суп, пили чай из собранных на усадебном огороде трав и ягод. В связи с тем, что большинство пекарен в городе было закрыто, хлеб готовили тоже дома. Припасы пополняли через

²⁹² Попов К.И. Указ. соч. С. 197.

²⁹³ Леопольдов А.Ф. Исторический очерк Саратовского края. М., 1848. С. 163-164.

²⁹⁴ СМК 75217. С. 27-28.

знакомого архиерея – подавали ему записку с тем, что надо купить, а на следующий день эконо́м привозил нужные товары. «Так мы и жили совершенно в карантине», отмечала мемуаристка²⁹⁵.

Действительно, в период эпидемии большинство торговцев закрыли свои лавки, а покупка различных припасов из соседних населенных пунктов была запрещена. «Люди ходили по улицам с завязанным по самые глаза лицом, натертые дегтем и нефтью, в глубоком унынии; даже не было слез по самым близким умершим, ибо чувства притупились», – вспоминал К.И. Попов²⁹⁶.

Было распространено мнение, что слабодушные и трусливые люди имели гораздо больше шансов заболеть, чем бесстрашные. Например, врач мог диагностировать холеру у пациента, и сказать, что он заразился «от испуга и потрясения»²⁹⁷. Какая-то доля истины в этом и была, ведь настрой человека, несомненно, оказывает влияние на протекание болезни. К.И. Попов утверждал, что «люди хладнокровные, бодрствовавшие духом и те, которые держали себя в пище и во всем умеренно, мало подвергались действию заразы»²⁹⁸. Паническое настроение косвенно могло привести к негативным последствиям. Так, доктор медицины А.А. Генрици приводил пример, как богатый купец, опасаясь заразиться холерой, принимал всевозможные «хваленые средства», и сильно ограничивал себя в пище. В итоге, как человек пожилой, быстро терял силы и скоро умер²⁹⁹.

Эпидемия обрушилась на город с такой силой, что население оказалось в панике, усугубляемой беспомощностью медицины³⁰⁰, действиями полиции, которая грубо и насильно забирала заболевших в переполненные госпитали, больше похожие на преддверие смерти³⁰¹. Люди старались избегать мест массового скопления народа. Те, кто имел возможность уехать из города,

²⁹⁵ МНГЧ ОФ. №7347/3365. Л. 11.

²⁹⁶ Попов К.И. Указ. соч. С. 197.

²⁹⁷ Там же. С. 198.

²⁹⁸ Там же. С. 199.

²⁹⁹ Генрици А.А. Холера в России: воспоминания очевидца. М., 2020. С. 39.

³⁰⁰ Губер И.С. Указ. соч. С. 581.

³⁰¹ Там же. С. 582.

оставляли свои дома и переживали эпидемию в менее населенных местах. Губернский чиновник Попов утверждал, что «все начальствующие особы, а за ними и второстепенные лица выехали из Саратова: кто в свои имения, кто на дачи близ Саратова»³⁰². Отсюда можно сделать вывод, что самоизоляция давалась легче и была эффективней для тех, кто имел загородную недвижимость. В их число не входили люди из низшего сословия, которые и так находились в группе риска из-за невозможности правильно питаться и жить в санитарно-благополучных условиях.

Подобные панические настроения преобладали и в Царицыне. Немецкий врач, находившейся там, писал, что «никто не проявлял силы и решимости навести какой-то порядок или завоевать доверие; некоторые жители города обратились в бегство; всякое повиновение прекратилось; никто не командовал, поскольку никто не хотел подчиняться; трупы лежали непогребенными в домах или бросались на кладбище, поскольку никто не хотел копать могилы или хоронить мертвых»³⁰³.

Н.П. Барсуков в фундаментальной биографии историка и общественного деятеля М.П. Погодина приводил воспоминание одного из его учеников, оказавшегося в те дни в Саратове: «большая часть жителей покинула город; многолюдные улицы опустели; одни только гроба встречались на каждом шагу. Несчастье сие было тем разительнее, что здешнее жители, пришельцы из разных краев, не имеющие совершенно никакого общего характера, тотчас упали духом и предались отчаянию и унынию». По его словам, Саратов был опустошаем холерой с 7 августа и вплоть до первых чисел сентября³⁰⁴.

Заразился холерой и вице-губернатор В.Я. Рославец, исполнявший на тот момент обязанности начальника губернии, после того как весной 1830 г. город спешно покинул его предшественник – князь А.Б. Голицын. Лечением высокопоставленного чиновника занимался врач Кустовский, который, однако, и

³⁰² Попов К.И. Указ. соч. С. 196.

³⁰³ Henze C.E. Disease, health care and government in late Imperial Russia : life and death on the Volga, 1823-1914. London, 2011. P. 15.

³⁰⁴ Барсуков Н.П. Указ. соч. С. 197.

сам вскоре умер от этой болезни. Рославца перевезли за город – в дом бывшего саратовского губернатора А.Д. Панчулидзева, где он пошел на поправку. Управление губернией перешло председателю Палаты уголовного суда А.А. Шушерину, а затем Гражданского суда – А.А. Макбронскому, но и они не могли исполнять эти обязанности, т.к. сами были поражены болезнью³⁰⁵. Эпидемия сказывалась и на структурах местного государственного аппарата. Например, с 18 августа по 1 сентября 1830 г. была закрыта Саратовская палата уголовного суда, т.к. многие служащие заболели холерой³⁰⁶.

С 21 августа эпидемия начала утихать, а в начале сентября полностью прекратилась. Только в Саратове жертвами холеры стали свыше 3 тыс. человек, а всего по губернии от этой болезни умерло около 10 тыс. жителей. Социально-психологический эффект от эпидемии был настолько сильный, что многие жители начали делить время на «дохолерное» и «послехолерное»³⁰⁷.

Особенностью распространения эпидемии в самом городе Саратове явилось то, что она не затронула одновременно все районы города, а перекидывалась с улицы на улицу. Начавшись с прибрежной части Саратова, болезнь стала медленно «подниматься» на Соколовую гору. В этой части города она появилась в начале сентября (т.е. почти через месяц после первых зарегистрированных случаев заражения в Саратове), и продолжалась до второй половины сентября 1830 г.³⁰⁸. В то время, когда холера в прибрежных кварталах Саратова уже прекратилась, то «на горах» продолжала свирепствовать³⁰⁹.

Саратовский вице-губернатор Рославец в своем донесении от 13 сентября 1830 г. уведомил министра внутренних дел А. Закревского о том, что в Царицыне и посаде Дубовке эпидемия холеры прекратилась, а в Саратове в течение последних трех суток «ни умерших, ни заболевших не было ни одного»³¹⁰. Однако, в некоторых других населенных пунктах холера «оказывала сильное

³⁰⁵ Попов К.И. Указ. соч. С. 196.

³⁰⁶ ГАСО. Ф. 407. Оп. 1. Д. 2942. Л. 1.

³⁰⁷ Леопольдов А.Ф. Указ. соч. С. 163.

³⁰⁸ Попов К.И. Указ. соч. С. 199.

³⁰⁹ МНГЧ ОФ. №7347/3365. Л. 12.

³¹⁰ РГИА. Ф. 1301. Оп.1. Д. 39. Л. 1.

действие». Так эпидемия продолжалась в Вольске, Аткарске и Хвалынске, а также по населенным пунктам Саратовского и Петровского уездов³¹¹. Были приняты меры по санитарной обработке жилищ, затронутых болезнью. Дома, где умирали от холеры, окуривались купоросной кислотой в соединении с селитрой и поваренной солью. Стены, потолки и полаты мыли концентрированным раствором древесной золы, а затем выбелены известью. Одежда, бывшая в употреблении сожжена, а оставшееся – окурена³¹². По сведениям, собранным местными чиновниками, в уездных городах и селах оказалось много совершенно вымерших домов, или таких, где остались только одни старики и малолетние дети³¹³.

Одна из причин столь катастрофического развития эпидемии в Саратове была также обусловлена ландшафтными особенностями расположения города, а именно – наличием большого количества оврагов: Глебучев, Кладбищенский, Белоглинский, Дегтярный, Горелый, Баранников, Гарманов, Дудаковский, Залетаев, и др., которые служили рассадниками антисанитарии. Именно по оврагам стекали грязные сточные воды, которые летом сильно нагреваясь, источали зловоние. Эти стоки попадали не только в Волгу, но и в подземные воды, поэтому человек мог заразиться холерным вибрионом, используя воду из колодца³¹⁴.

Небольшие вспышки холерной эпидемии проявлялись в Саратовской губернии вплоть до конца ноября 1830 г. В тот год Саратовская губерния была одной из самых пострадавших от холеры. Только по официальным данным за эпидемию 1830 г. в Саратовской губернии заболело 11 330 человек, из которых 7 009 умерло. Смертность составила 64 человека на 10 тыс. жителей, летальность

³¹¹ Там же. Л. 4 об-5.

³¹² Попов К.И. Указ. соч. С. 196.

³¹³ Там же. С. 202.

³¹⁴ Ковалев М.В., Шешнёв А.С. Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX – начало XX века) // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 5. География. 2017. № 1 С. 55.

же составила 61,9%³¹⁵. К числу самых пораженных губерний относились: Астраханская, Ставропольская, Оренбургская, Херсонская и Московская³¹⁶.

Значительная смертность от холеры во время эпидемии 1830 г. подтверждается членом Саратовской ученой комиссии С.С. Краснодубровским. Он указывает, что тогда в Саратове умерло от холеры «до 10 тыс. человек. Бороться с болезнью тогда не умели; умирал почти всякий, кто заболел; случаи поправления бывали очень редки. Малообразованное население врачей не слушалось и предписаний их не исполняло», – заключал он³¹⁷.

Однако холера вновь появилась в Саратовской губернии в 1831 г., правда не в таких масштабах, а в форме локальных вспышек холеры. До нашего времени дошло крайне мало сведений об эпидемической ситуации, сложившейся на территории Саратовской губернии в 1831 г. Скорее всего, это является следствием того, что небольшой размах болезни мало отразился как в публицистике, так и в мемуарах современников тех событий. В основном, информация о распространении холеры в 1831 г. сохранилась в переписке Саратовского губернатора с уездными представителями власти. В документе указано, что в Саратове с 6 по 16 июня 1831 г. холерой заразились 25 человек. Впоследствии губернатором было получено сообщение от графа В.П. Кочубея, в котором тот уведомил о появлении эпидемии в селе Ключи, где холерой заболело 10 человек, из которых 4 умерло³¹⁸. Дата регистрации первых заразившихся холерой в Саратове подтверждается и рапортом саратовского полицеймейстера саратовскому губернатору. Он указывал, что холера появилась 7 июня 1831 г., и в течение первых двух недель ей заразилось 38 человек, из которых выздоровело 11, умело 24, а остальные находятся на лечении в Александровской больнице. Полицеймейстер уверял, что все они находятся под строжайшим надзором, а вновь заболевшие своевременно помещаются в больницы, или, оставшись дома,

³¹⁵ Хованский Н.Ф. К истории организации врачебного дела в Саратовской губернии // Труды Саратовской ученой архивной комиссии. Саратов, 1893. Т. 4. С. 1-21. С. 17-18

³¹⁶ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. История эпидемий в России (материалы и очерки). М., 1960. С. 254-255.

³¹⁷ Краснодубровский С.С. Рассказ про старые годы Саратова. Саратов, 1891. С. 25.

³¹⁸ ГАСО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 1123. Л. 6.

располагаются отдельно от здоровых. Также, сотрудники полиции проводили ежедневные разъяснения населению о мерах предосторожности³¹⁹.

После локальных вспышек холеры в 1831 г. эта болезнь не затрагивала Саратовскую губернию вплоть до лета 1847 г., которое выдалось аномально жарким. С первых чисел июля началась засуха, продолжавшаяся до 7 сентября. Днем температура поднималась до 45°Re (56,25°C – *А.В.*) на солнце, и до 35°Re (43,75°C – *А.В.*) в тени, а ночью показания термометра не опускались ниже 24 градусов по Цельсию³²⁰.

Третья холерная пандемия началась в России с 1847 г., появившись в Астрахани 4 июля³²¹, а первые случаи заражения на территории Саратовской губернии были зарегистрированы 25 июля 1847 г. в Царицыне и 28 июля Камышине³²². Узнав об этом, 1 августа туда выехал с проверкой инспектор Врачебной управы. Как выяснил инспектор, холера в эти поволжские города была занесена из Астраханской губернии³²³. Однако, более точной датой начала эпидемии в Саратовской губернии следует считать 22 июля 1847 г., когда в Дубовку прибыл из Астрахани пароход «Купец Репин», с шестью больными пассажирами, двое из которых скончались в пути. Несмотря на то, что симптомы этой болезни были схожи с холерными, прибывший для осмотра местный врач Дункерс диагностировал у пассажиров лишь «воспаление кишечного канала», и посоветовал отправить их в местную больницу, а пароход проследовал дальше к месту назначения³²⁴. Можно предположить, что на судне были зараженные именно холерой люди, т.к. уже 1 августа Дункерс рапортовал в Саратовскую врачебную управу, что «в посадке остается больных холерой пять человек»³²⁵.

³¹⁹ Там же. Л. 8.

³²⁰ *Духовников Ф.Б., Хованский Н.Ф.* Саратовская летопись // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. Саратов, 1893. С. 74.

³²¹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 78. Л. 12.

³²² ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 76. Л. 40

³²³ Там же. Л. 45

³²⁴ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 77. Л. 1-1 об.

³²⁵ Там же. Л. 7.

11 августа 1847 г. на помощь Дункерсу прибыл командированный из Кузнецка городской врач Лапушевский³²⁶, который начал вести дневник о ходе эпидемии в городе. По этому источнику можно сделать вывод, что врачи до конца не осознавали истинные причины заражения холерой. Так, в графе «причина болезни» Лапушевский, например, написал, что человек заразился холерой из-за того, что «пил холодный квас со льдом во время обеда, и съел две груши», или «поутру съел арбуз»³²⁷. Причём это был не единичный случай, когда врач видел причину заражения в «неправильном питании». В том же году московский лекарь Шавердов, командированный для оказания помощи в Аткарск, в своем врачебном дневнике указывал, что его пациенты заразились холерой, потому что «ели и пили обыкновенную крестьянскую еду, т.е. щи и квас», и «ели арбузы, яблоки, огурцы»³²⁸.

В Царицыне эпидемия холеры началась 25 июля 1847 г. Первым заразившимся холерой оказался сортировщик Царицынской почтовой конторы Александр Толмачев, который разбирал почту, пришедшую с Астраханского тракта. Контакт с приезжими, скорее всего и послужил причиной его заболевания. Из 19 576 человек населения Царицынского уезда холерой заболело 549 жителей, а умерло 299³²⁹. Эпидемия в городе продолжалась до 7 сентября³³⁰. Всего в 1847 г. в Царицыне заболело 241 человек, из которых 146 скончались³³¹. Таким образом, при численности города в 4 805 человек смертность составила всего 3%³³². В царицынском уезде за время эпидемии в тот год холерой заболело 549 человек, из которых 299 умерли. Занимавшийся лечением больных в этом уезде штаб-лекарь Княжевский утверждал, что большая часть умерших отказывалась от предлагаемых лекарств³³³.

³²⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 77. Л. 30.

³²⁷ Там же. Л. 34-34 об.

³²⁸ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 86. Л. 20-20 об.

³²⁹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1 Д. 111. Л. 6 об-11.

³³⁰ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 78. Л. 110.

³³¹ Там же. Л. 4.

³³² Там же. Л. 24.

³³³ Там же. Л. 4.

В Саратове холера появилась 11 августа 1847 г.³³⁴. Первым зарегистрированным холерным больным в Саратове стал персиянин Алескер Аджи Мамед Оглы, которого доставили в Александровскую городскую больницу в конце июля. Лечением персиянина занимался ординатор при Александровской больнице Н. Рюккер, который и поставил диагноз «cholera»³³⁵.

Холера в 1847 г. смогла проникнуть не во все населенные пункты губернии. Так, в немецкой колонии Сарепте, несмотря на бушевавшую в ближайших Царицынском и Черноморском уездах эпидемию, больных холерой зарегистрировано не было³³⁶. Л.Е. Павловская объясняла этот феномен тем, что тамошние жители «приняли всевозможные меры и оцепились, прервав всякие сношения с внешним миром». Подтверждал это и местный вольнопрактикующий врач Эк, отмечая, что «жители соблюдали правильный образ жизни, надлежащую умеренность в употреблении пищи и питье, а также сохраняли душевное спокойствие». Но так продолжалось до 12 сентября 1847 г. В тот день местный плотник Федор Шерстнев, бывший на почтовой станции в четырех верстах от Сарепты, увидел труп умершего от холеры ямщика. Как дальше развивались события неизвестно, но очевидно, Шерстнев имел контакт с погибшим или его вещами, потому что в тот же день, возвратившись в колонию, Шерстнев заболел, и несмотря на усилия доктора Эка, умер 13 сентября³³⁷. Между тем эпидемия затронула 28 колоний иностранных поселенцев, в которых проживало в общей сложности 57 225 человек. Из них заболело холерой 1 816 человек, 670 из которых умерли³³⁸.

Одним из факторов, способствовавших распространению эпидемии, являлись места массового скопления людей. Так, 23 августа в слободе Рудне Камышинского уезда, принадлежавшей тайному советнику Д.Л. Нарышкину и Л.А. Нарышкиной, проходила ярмарка, в самом начале работы которой и

³³⁴ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 89. Л. 41.

³³⁵ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 76. Л. 22.

³³⁶ Павловская Л.Е. Указ. соч. С. 12.

³³⁷ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 78. Л. 84-84 об.

³³⁸ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1 Д. 775. Л. 513.

появились первые случаи заражения холерой. Заболевшими оказались пензенский крестьянин, возвращавшийся «из Дону», и тамбовский купец, прибывший с нижегородской ярмарки. В начале сентября болезнь распространилась на другие села и хутора, находившееся по соседству³³⁹. Всего по официальным данным в Камышине в этот период заболело 412 человек, из которых 168 умерло, т.е. летальность составила примерно 41%³⁴⁰.

В XIX веке холера не обходила стороной и левобережные поселения губернии. Например, на протяжении всего века от частых эпидемий (в том числе холеры) страдали немецкие колонисты, при этом ситуацию усугубляли регулярные засухи, неурожай и стихийные бедствия³⁴¹. На левобережной стороне Саратовской губернии холера официально была зарегистрирована 23 августа 1847 г. Однако анализ метрических книг за данный период позволяет предположить, что болезнь пришла в с. Заволжье гораздо раньше. Так, в записях Свято Троицкой и Покровских церквей слободы Покровской, первый случай смерти «от поноса» (так чаще всего ошибочно диагностировали холеру – *А.В.*) был задокументирован 15 июня³⁴². Спустя шесть дней скончались еще 2 человека, которым был поставлен такой же диагноз, а 30 июля умерло «от поноса» уже 8 человек³⁴³. Только с 23 августа 1847 г. покровские врачи начали классифицировать подобные смерти как от холеры³⁴⁴. Последний же случай смерти от холеры в Покровской слободе был зафиксирован 9 ноября 1847 г., после чего эпидемия полностью прекратилась³⁴⁵.

Власти пристально следили за ходом распространения болезни, которая постепенно поднималась по Волге. 28 августа 1847 г. губернатор М.Л. Кожевников направил в Саратовскую врачебную управу письмо, в котором обратил внимание на появление первых случаев заболевания в г. Вольске. Так как

³³⁹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 79. Л. 52.

³⁴⁰ Там же. Л. 77.

³⁴¹ История немцев России: учебное пособие. М., 2020. С. 84-85.

³⁴² ГИАНИ. Ф. 242. Оп. 1. Д. 25. Л. 166 об.

³⁴³ Там же. Л. 169 об-173 об.

³⁴⁴ ГИАНИ. Ф. 242. Оп. 1. Д. 25. 190 об.

³⁴⁵ Там же. Л. 201 об.

это могло угрожать находящемуся в 70 километров от него Хвалынску, губернатор предложил управе немедленно предпринять меры³⁴⁶. Однако и Хвалынский «азиатская гостыя» не обошла стороной, и только 17 ноября 1847 г., командированный штатом Московской полиции врач Красильников рапортовал в Саратовскую врачебную управу, о том, что «холера в г. Хвалынске прекратилась 4 ноября, а в его уезде – 31 октября»³⁴⁷.

На левобережной стороне, в Покровской слободе, эпидемия продолжалась месяц: с 16 августа по 17 сентября³⁴⁸. Из населения, которое на тот момент составляло около 8 000 чел. холерой заболело 219 человек, из которых 120 умерло, т.е. летальность составила примерно 55%, что являлось средним показателем по губернии³⁴⁹.

Врачи того времени не могли понять механизм передачи инфекции. Царицынский врач Княжевский в «Кратком описании болезни холеры, господствовавшей в городе Царицыне и уезде его 1847 года» откровенно признавался, что о способе передачи холеры ничего определенного сказать нельзя. «При самых тщательных наблюдениях ее появления столько встречалось противоположностей, что кажется, сколько было поражено ею субъектов, столько и способов ее сообщения и развития»³⁵⁰, – досадовал Княжевский. В итоге он приходил к ошибочному заключению: «Только то неподвержено сомнению, что атмосферный воздух служит проводником этой миазмы, развивающейся уже в отдельных юго-восточных странах»³⁵¹.

Очерк члена Саратовской архивной комиссии А.О. Жеребцова содержит важнейшую информацию о климатических и социальных аспектах того времени. Например, его мемуары подтверждают аномально жаркую погоду, стоявшую летом 1847 г., что способствовало развитию холеры³⁵². Наряду с этим, все

³⁴⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 84. Л. 13.

³⁴⁷ Там же. Л. 10.

³⁴⁸ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 85. Л. 38.

³⁴⁹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 84. Л. 40.

³⁵⁰ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 78. Л. 123 об.

³⁵¹ Там же. Л. 124.

³⁵² ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 639. Л. 1.

присутственные места в связи с эпидемией были закрыты. Ходили на службу только те чиновники, которые заведовали делами, требующими безостановочного делопроизводства.

В Саратове холера бушевала с 19 августа по 8 сентября 1847г. Только по официальным данным заболело 11 тыс. человек, из которых около 3 тыс. скончалось³⁵³, т.е. при населении города в 52 329 человек³⁵⁴ смертность была на уровне 5,7%, а летальность составила 27%. При этом стоит учитывать тот факт, что официальные данные зачастую дают заниженную цифру по статистике, т.к. многие граждане специально скрывали факт заражения и смерти от холеры, а также медики не всегда с точностью диагностировали летальный исход от этой болезни.

Ординатор при Александровской больнице Н. Роккул полагал, что прекращению эпидемии способствовала перемена температуры, когда «в первую неделю сентября сделалось гораздо значительно прохладнее и прошли небольшие дожди»³⁵⁵. По другим сведениям, масштабы эпидемии в городе были более ужасающие: только в течение месяца от холеры умерло 4000 саратовцев. Пик эпидемии в Саратове пришёлся на 23, 24 и 25 августа, когда от холеры в день умирало до 300 человек (для сравнения в Астрахани умирало 200 человек ежедневно³⁵⁶), но после этого смертность стала постепенно снижаться, и уже к середине сентября была незначительной³⁵⁷.

О характере и особенностях эпидемии 1847 г. можно судить по выводам доктора Княжевского, которые содержались в его рапорте о ходе заболевания в Царицыне и уезде. Он считал, что «хотя нынешняя эпидемия, в сравнении с эпидемией 1830 г. не столь жестока и течение ее гораздо медленнее; при всем том однако же предсказание врача в болезни не может быть благоприятно», а далее

³⁵³ Духовников Ф.Б., Хованский Н.Ф. Указ. соч. С. 74.

³⁵⁴ Булычев М.В., Зайцев М.В. Численность и социальный состав населения Саратова в конце XVIII - середине XIX в. (по данным административно-полицейского учета) // История и историческая память. 2013. №7-8. С. 110

³⁵⁵ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1 Д. 89. Л. 41.

³⁵⁶ Павловская Л.Е. Указ. соч. С. 9

³⁵⁷ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1 Д. 89. Л. 14 об.

уточнял: «при употреблении испытанных и рекомендованных лекарств хотя иногда специфические припадки болезни уничтожаются, но больной через несколько времени умирает от тифа, образовавшегося в последствии»³⁵⁸. Таким образом врач указывал на частое понижение устойчивости организма, переболевшего холерой, к другим заболеваниям.

Тем не менее, и после окончания эпидемии всегда существовала опасность рецидива заболеваний холерой на территории Саратовской губернии³⁵⁹. Некоторые врачи находились на дежурстве в закрепленных за ними населенных пунктах вплоть до зимы³⁶⁰.

В деле «О холерной эпидемии в 1847 г. в Царицынском, Петровском, Балашовском уездах», хранящемся в документах Саратовской губернской врачебной управы Медицинского департамента Министерства внутренних дел, собраны итоговые рапорты врачей, содержащие информацию о численности населения некоторых уездов и их центров, а также о времени начала и окончания вспышек холерных эпидемий. Следует отметить, что официальные данные о времени начала и окончания вспышек эпидемий несущественно, но разнятся со сведениями, представленными в рапортах врачей. Возможно, причиной такого несовпадения данных являются разные критерии, использовавшиеся врачами, при определении начала и окончания периода вспышки заболевания, а также влияло наличие рецидивов болезни – повторных случаев заноса холеры в эту местность уже после окончания эпидемий, но которые также приходилось учитывать в отчетах. В обобщенном виде эти данные можно представить в форме таблицы, отражающей хронологию и последствия распространения холерной эпидемии в Саратовской губернии в 1847 г.

Табл. 1. Количество заболевших и умерших в городах и уездах Саратовской губернии от холеры (1847 г.)

Название	Количе	Дата	Пик	Дата	Заболело	Умерло	Летальност
----------	--------	------	-----	------	----------	--------	------------

³⁵⁸ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 78. Л. 125 об.

³⁵⁹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 91. Л. 56.

³⁶⁰ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 92. Л. 1.

населенног о пункта или уезда	ство жители й	начала эпидеми и	эпидемии	окончания эпидемии	(Процент заболевших от числа жит.)		ь / Смертност ь
Кузнецк ³⁶¹	12915	13 сентябр я	10-14 ноября	26 ноября	37 (0,3%)	17	45% / 0,13%
Посад Дубовка ³⁶²	7794	27 июля	6-9 августа	14 сентября	373 (4,8%)	194	52% / 2,5%
Аткарск ³⁶³	8654	27 августа	29 августа – 6 сентября	23 сентября	698 (8%)	355	51% / 4%
Аткарский уезд ³⁶⁴	88843	14 августа	8-20 сентября	16 ноября	8906 (10%)	4729	53% / 5,3%
Вольск ³⁶⁵	18220	20 августа	17 сентября	8 октября	377 (2%)	127	33,7% / 0,7%
Вольский уезд ³⁶⁶	99631	19 августа	31 августа- 18 сентября	14 ноября	754 (0,76%)	327	43,4% / 0,33%
Сердобск ³⁶⁷	4500	9 сентябр я	27 сентября	15 октября	168 (3,7%)	76	45% / 1,7%
Петровск ³⁶⁸	6582	18 августа	30 августа-3 сентября	20 сентября	716 (10,9%)	387	54% / 5,9%
Хвалынский ³⁶⁹	9206	18 августа	16-19 сентября	17 ноября	213 (2,3%)	144	68% / 1,6%
Колонии иностранн ых	56551	16 августа		20 ноября	1953 (3,5%)	689	35% / 1,2%

³⁶¹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 111. Л. 14-25

³⁶² ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 111. Л. 79 об-80

³⁶³ Там же. Л. 83-84

³⁶⁴ Там же. Л. 83-84

³⁶⁵ Там же. Л. 136-146

³⁶⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 111. Л. 136-146

³⁶⁷ Там же. Л. 149

³⁶⁸ Там же. Л. 195 об-196

³⁶⁹ Там же. Л. 203 об-204

поселенцев 370							
Балашов ³⁷¹	4472	1 сентябр я	10-15 сентября	2 октября	117 (2,6%)	68	58% / 1,5%
Слобода Покровска я ³⁷²	8078	16 августа		20 сентября	262 (3,2%)	143	54% / 1,8%

Из данных этой таблицы можно сделать ряд выводов:

1) Уровень *смертности* от холеры (в процентном отношении умерших к общей численности населения) по уездам Саратовской губернии был незначительным и не превышал 6% при среднем значении 2,2%

2) Уровень *летальности* заболевания (в процентном отношении умерших к числу заболевших) находился на среднем значении 50%, что являлось нормой для холерных эпидемий на территории России в XIX в. Самая высокая степень летальности была зарегистрирована в г. Хвалынске – 68%, а самая низкая в г. Вольске (0,7%) и в колониях иностранных поселенцев (1,2%), что скорее всего было связано с особенностями санитарной и общей культуры, а также с отдаленностью от губернского центра.

3) Самые ранние случаи заражения холерой были зарегистрированы в посаде Дубовке 27 июля, что обусловлено ее географическим расположением – близостью к Астраханской губернии. Дольше всего эпидемия продолжалась в г. Кузнецке – до 26 ноября 1847 г.

4) Развитие эпидемии прекратилось только в ноябре 1847 г., и связано это было, скорее всего, с наступившем похолоданием.

Другое, более подробное описание хода эпидемии встречается в рапорте штатного врача Саратовской удельной конторы штаб-лекаря Васильева, который

³⁷⁰ Там же. Л. 250-261

³⁷¹ Там же. Л. 266 об-273.

³⁷² ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 111. Л. 214 об-217.

он отправил в Саратовскую врачебную управу 17 декабря 1847 г.³⁷³. В этом донесении Васильев не только давал хронологическо-территориальное описание распространения эпидемии, но делал вывод о ее демографических последствиях. По его мнению, «повальность болезни не столь значительная», т.к. из 40 093 душ населения заболело только 1 083 человека удельного и 51 стороннего ведомства, из которых 507 умерло³⁷⁴. Также Васильев обращал внимание на неравномерное распределение количества заболевших и умерших. Он предполагал, что это зависит от «местного положения жителей, тесноты жилищ, неопрятности, скудности, невоздержанности в пище, так и от самого количества жителей какого-либо места». Так же, как и другие врачи, он указывал и на высокую смертность из-за «упорства некоторых крестьян», особенно старообрядцев, которые отказывались от принятия врачебной помощи³⁷⁵.

Саратовский историк и краевед Н.Ф. Хованский приводил такие данные относительно масштаба распространения эпидемии в 1847 г.: всего, по его словам, в Саратовской губернии холерой заболело 32 570 человек, из которых 16 166 умерло³⁷⁶, т.е. летальность составила 49,7%. Для сравнения в тот год в Астраханской губернии холерой заболело 10 444 человек, из них 5 882 скончались, т.е. летальность была на уровне 56,3%³⁷⁷.

В 1848 г. на территории губернии вновь были зарегистрированы вспышки заболевания холерой. Н.И. Костомаров, находившийся на то время в саратовской ссылке, часто прогуливался по городу. В беседах с жителями он узнал, что за сутки от холеры умирает до ста человек, тогда как в прошлом, 1847 г., «число умиравших доходило до нескольких сот в день; зато в настоящий год заболевших смерть постигает скорее, чем прошлый год»³⁷⁸.

³⁷³ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 94. Л. 97.

³⁷⁴ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 94. Л. 97-97 об.

³⁷⁵ Там же. Л. 97 об.

³⁷⁶ Хованский Н.Ф. Указ. соч. С. 18.

³⁷⁷ Щепотьев Н.К. Чумные и холерные эпидемии в Астраханской губернии. Казань, 1884. С. 94.

³⁷⁸ Костомаров Н.И. Указ. соч. С. 209-210.

Примерную дату начала эпидемической вспышки в 1848 г. можно определить по рапорту саратовского губернатора М.Л. Кожевникова императору Николаю I. В нем он сообщает, что 24 и 26 апреля 1848 г. в городе Хвалынске заболело холерой 5 человек, при этом, один из них умер через два часа³⁷⁹. Более подробные сведения о появлении болезни содержатся в переписке губернатора с Саратовской врачебной управой. Судя по ней, уже 27 апреля М.Л. Кожевников предписал срочно командировать в Хвалынск директора Саратовской врачебной управы Покасовского и чиновника особых поручений Зевакина, чтобы на основе их донесений убедиться в правдивости информации о заболевании³⁸⁰. Через несколько дней, 3 мая они ему доложили, что во временной хвалынской больнице, размещенной в доме купца Фокина, находится четыре больных холерой, поступивших 29 апреля³⁸¹. Осмотрев больных, комиссия, в составе которой был Покасовский, чиновник особых поручений Зевакин, городничий Бурков и земский исправник Бажанов, пришла к выводу, что все 9 человек больны простудной лихорадкой, но с припадками холеры³⁸². Это утверждение оспаривал хвалынский уездный врач Челноков. В рапорте от 7 мая он обратил внимание Саратовской врачебной управы на ошибочное заключение комиссии в «неопасности» болезни. В качестве доказательства своей позиции он приводил статистику большой смертности заболевших³⁸³.

Однако, в Саратове первые холерные больные начали появляться еще раньше – с 21 апреля 1848 г. Саратовская врачебная управа в рапорте губернатору уточняла, что все случаи заражения произошли исключительно среди представителей беднейших слоев населения³⁸⁴. Сведения об этой эпидемической вспышке холеры содержатся также в «Саратовской летописи», изданной Ф.В. Духовниковым и Н.Ф. Хованским в 1893 г. Авторы утверждают, что во

³⁷⁹ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 763. Л. 3.

³⁸⁰ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 97. Л. 2.

³⁸¹ Там же. Л. 4.

³⁸² ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 775. Л. 39.

³⁸³ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 97. Л. 12-12 об.

³⁸⁴ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 775. Л. 39.

время этого рецидивного периода заболевания смертность от холеры доходила до 600 человек в день, а всего в Саратове умерло 10 тыс. человек³⁸⁵.

До левобережных поселений Саратовской губернии холера добралась 7 июня 1848 г. – именно тогда был зарегистрирован первый заболевший в Покровской слободе³⁸⁶, но при этом эпидемия в том году продлилась недолго – до 22 июля³⁸⁷.

1848 г. отметился высокой смертностью от холеры – в пике умирало до 600 человек в сутки³⁸⁸. По данным циркуляра от 31 августа 1848 г. уездного комитета, учрежденного для принятия мер против болезни холеры, рано начавшаяся эпидемия 1848 г. практически полностью прекратилась уже к концу лета. Благополучными в эпидемическом отношении указывались города: Саратов, Камышин, Царёв, Новоузенск, Вольск и Сердобск. Также в документе содержалось примечание, что «в уездах холера хотя и существует, но значительно ослабла»³⁸⁹.

Эпидемия 1848 г. стала самой смертоносной из всех, что когда-либо затрагивала Россию. В тот год холерой заразилось 1 742 439 человек, из которых 690 150 умерли, т.е. летальность составила примерно 40%. Больше всего пострадало Донское казачье войско, где заболело 46 611 и умерло 23 186 человек. Серьезно пострадали Воронежская и Харьковская области³⁹⁰.

Холерные вспышки третьей пандемии наблюдались и в 50-е гг. XIX в. Они совпали с Крымской войной 1853–1856 гг., ставшей одним из наиболее значительных военных конфликтов в истории Российской империи. Война имела не только военно-политические, но и глубокие медико-санитарные последствия, тесно связанные с третьей пандемией холеры, что существенно повлияло на

³⁸⁵ *Духовников Ф.Б., Хованский Н.Ф.* Указ. соч. С. 75.

³⁸⁶ ГИАНИ. Ф. 242. Оп. 1. Д. 25. Л. 284 об.

³⁸⁷ Там же. Л. 294 об.

³⁸⁸ СМК 75217. С. 48.

³⁸⁹ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 775. Л. 476.

³⁹⁰ *Henze С.Е.* Указ. соч. Р. 20.

формирование подходов к организации медицинской помощи и профилактике инфекционных заболеваний в России³⁹¹.

Очередная вспышка холеры началась в Саратовской губернии в 1854 г., но в сравнительно меньших масштабах, чем прежде, что позволяет характеризовать заболевания холерой с 1854 по 1860 гг. не как эпидемии, а эпидемические вспышки. Первые заболевшие холерой начали поступать в саратовскую Александровскую больницу 18 июля 1854 г. Ввиду того, что со времени предыдущей эпидемии прошло 6 лет, врачи проявляли неуверенность в постановке диагноза для этих больных и медлили. Так, например, врач заведений Приказа общественного призрения Козлов только 4 августа, т.е. спустя 17 дней после появления первых случаев заболевания, доложил Саратовской врачебной управе о появлении холеры, но к этому времени больных насчитывалось уже 22 человека. Все они были представителями низших воинских чинов – рекруты и рядовые, страдавшие типичными для холеры припадками: рвотой, поносом и судорогами³⁹². Через неделю – 11 августа 1854 г. гражданский саратовский врач П. Граковский доложил Врачебной управе о том, что болезнь принимает «эпидемический характер»³⁹³. Отличительной чертой начавшейся эпидемии стала высокая смертность – из первых 32 заразившихся умерли 28 человек, т.е. летальность составила 87,5% больных³⁹⁴.

25 июля 1854 г. холера дошла до Хвалынска. Местный уездный врач Гаврилов в своих рапортах Саратовской врачебной управе докладывал о количестве заболевших и умерших в Хвалынске. Судя по ним, эпидемия продолжалась до 27 сентября, а за все время ее действия заболело 24 жителя города, из которых 21 умерли, т.е. летальность составила 87,5%³⁹⁵.

Небольшие вспышки холеры регистрировались в 1856 г. Так, 1 августа в саратовскую Александровскую больницу поступило 11 человек с признаками

³⁹¹ Davis J.P. Russia in the Time of Cholera: Disease under Romanovs and Soviets. London, 2018. С. 45-47.

³⁹² ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 281. Л. 1.

³⁹³ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 281. Л. 3.

³⁹⁴ Там же. Л. 6.

³⁹⁵ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 286. Л. 1-5.

холеры³⁹⁶. Эпизодические локальные вспышки холерной эпидемии были зарегистрированы и в 1859 г. Она отличалась тем, что имела необычный путь распространения – с севера на юг губернии. По донесению генерал-штаб-доктора Ф.М. Отсолиг в Саратовскую врачебную управу, холера появилась на территории Астраханской губернии в начале августа, и в течении двух дней – 9 и 10 августа распространилась по всему городу, затронув все сословия. При этом Ф.М. Отсолиг добавлял, что она «будто бы завезена в оный город пароходом, прибывшим в этот день из Саратова»³⁹⁷. Холера появилась сначала в верхнем и среднем Поволжье – Нижнем Новгороде, Казани, Симбирске и Самаре, а оттуда уже была занесена в Саратовскую губернию³⁹⁸.

В Саратове эпидемическая вспышка холеры, начавшись во второй половине августа 1859 г., продолжалась до 12 октября. В течение этого времени умерло 364 человека, а пик эпидемии пришелся на 4 и 8 сентября, когда в эти дни умерло наибольшее число людей – 24 и 25 соответственно. Полная информация о заболевших в тот год не собиралась, так как медики и власти не считали случаи заболевания холерой эпидемическими³⁹⁹.

Отдельного внимания заслуживают сведения из донесения генерал-штаб-доктора Ф.М. Отсолига в медицинский департамент МВД (октябрь 1859 г.) В этом донесении впервые можно встретить информацию о том, что с 1830 г. холера ежегодно появляется в августе и в сентябре в Саратовской губернии, поэтому ее можно назвать эндемической болезнью (заболевание, характерное для определенной местности в определенный период времени – *А.В.*). Как и многие врачи того времени, Ф.М. Отсолиг связывал ее появление с сильной дневной жарой и холодными ночами⁴⁰⁰. Действительно в 1859 г. температура воздуха поднималась до 37,5 °С в тени, а по ночам опускалась до 0 С, при этом в течении

³⁹⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 330. Л. 2.

³⁹⁷ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 409. Л. 5.

³⁹⁸ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 414. Л. 282 об.

³⁹⁹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 414. Л. 282.

⁴⁰⁰ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 409. Л. 6.

всего лета не было дождей⁴⁰¹. По мнению генерал-штаб-доктора появлению болезни также способствовала «погрешность в диете», а именно тот факт, что в летнее время «низший класс» питался «только одними арбузами, дынями и яблоками». При этом эпидемии холеры 1847 и 1848 гг. Отсолиг называл «чисто эпидемическими»⁴⁰².

Также, как и в предыдущие эпидемии, в 1859 г. холера распространялась преимущественно среди «низшего класса населения», в группе особого риска находились рабочие и прибывающие на судах по Волге бурлаки. Исключением из этого правила, по мнению Ф.М. Отсолига, был Саратов, в котором «больные принадлежали к высшему классу»⁴⁰³.

Последняя эпидемическая вспышка на территории Саратовской губернии в дореформенный период произошла в 1860 г. Она оказалась наименее смертоносной среди всех предыдущих. Первые случаи заражения произошли в с. Золотом Камышинского уезда. Назвать точную дату появления эпидемии проблематично из-за бюрократических формальностей и организационных накладок, связанных с отправкой Саратовской врачебной управой медицинских работников в тот или иной уезд губернии. Например, командированный в Камышинский уезд врач Ф. Игнатович в отчете Саратовской врачебной управы указал, что холера появилась в этой местности в начале сентября. Однако неизвестно – сколько прошло времени с момента получения первых сведений о случаях заболевания холерой Земским судом, который затем отдал распоряжение уездному врачу. В итоге, за это время точная информация о первых случаях заражения терялась⁴⁰⁴. Так произошло и в этом случае – пока врач Игнатович добирался до места назначения, новые случаи заболеваний холерой в с. Золотом прекратились. Ему лишь осталось констатировать число жертв этой болезни, которой заразились 11 человек, из которых умерло четыре. Данная статистика показывает парадоксальность сложившейся ситуации: без вмешательства врачей

⁴⁰¹ Там же. Л. 7.

⁴⁰² Там же. Л. 6.

⁴⁰³ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 409. Л. 6 об.

⁴⁰⁴ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 456. Л. 8.

выздоровело, в процентном отношении, больше заболевших холерой, чем в тех случаях, когда оказывалась медицинская помощь. Однако здесь, конечно, необходимо учитывать ограниченную локальность заражения и маленькую выборку при оценке данных⁴⁰⁵. В то же время, рапорт врача Игнатовича дает ответ на вопрос: каким путем эпидемия была занесена в Саратовскую губернию. Как и в предыдущий 1859 г., холера шла с севера на юг, а именно с Нижегородской ярмарки. Причем, следует подчеркнуть, что скопление массы людей на ярмарке способствовало широкомасштабному распространению эпидемии, т.к. люди, пришедшие на нее и заразившиеся там холерой, возвращались к постоянным местам проживания, переноса и «азиатскую гостью». Этот фактор распространения болезни выявил врач Игнатович, указав в рапорте, что холера «безнаказанно дезертирует из Нижегородской ярмарки во все направления великороссийских городов»⁴⁰⁶.

Исследование локального характера эпидемии холеры, затронувшую Саратовскую губернии в 1860 г., позволяет сделать вывод о том, что по-прежнему возникали сложности с диагностикой заболевания, нерасторопностью властей в принятии решений и существовавших организационных проблемах на уровне Саратовской врачебной управы. В то же время незначительный охват эпидемией территории губернии и относительно небольшое количество умерших можно объяснить двумя причинами. Во-первых, тем обстоятельством, что у большей части населения к этому времени уже выработался иммунитет к этой болезни, а, во-вторых, благоприятствовали и погодные условия – лето 1860 г. не было аномально жарким.

Л.Е. Павловская в своем историческом очерке, посвященном распространению холерных эпидемий на территории Российской империи в XIX в., приводит статистические сведения относительно хронологии и масштабов

⁴⁰⁵ Там же. Л. 14.

⁴⁰⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 456. Л. 8 об.

распространения эпидемии⁴⁰⁷. В таблицу 2 включены статистические данные очерка Павловской, с добавлением графы с расчетом летальности заболевания.

Табл. 2. Количество заболевших и умерших от холеры в Саратовской губернии (1830-1872)

Год	Дата начала эпидемии	Дата окончания эпидемии	Заболело	Умерло	% летальности	% умерших на 1000 жителей
1830	20 августа	Октябрь	11330	7009	61,9	6,4
1831	7 июня	20 октября	8613	3280	38,1	2,2
1847	22 июля	15 декабря	32570	16166	49,6	9,3
1848	1 мая	1 января 1849 г.	60455	29720	49,2	17
1853	7 июля	25 сентября	1132	660	58,3	0,4
1854	18 июля	15 сентября	345	243	70,4	0,2
1856	9 августа	31 августа	64	54	84,4	0,03
1866	16 июля	31 октября	5267	2252	42,8	1,3
1870	29 июля	18 октября	1738	810	46,7	0,5
1871	25 июня	Точная дата неизвестна	15981	6261	32,2	3,6
1872	22 июля	11 октября	2476	1422	57,4	0,8
Всего			139971	67877		

Из данных, приведенных в таблице, можно сделать вывод о том, что больше всего от эпидемии Саратовская губерния пострадала в 1848 г., причем число заболевших и умерших значительно превосходит данные по остальным годам. Скорее всего, это обусловлено самой продолжительным временем течения эпидемии – около полугода. Стоит отметить, что Саратовская губерния в целом не выделялась среди остальных по числу заболевших и умерших. 1848 год считался самым тяжелым с точки зрения людских потерь за все время холерных эпидемий. Только в течение года в России заболело 1742439 человек, из которых

⁴⁰⁷ Павловская Л.Е. Указ. соч. С. 13.

690150 умерло⁴⁰⁸. Летальность варьировалась от 32,2 до 84,4 процентов. Однако приведённые в таблице самые высокие показатели (84,4% – 1856 г. и 70,4% – 1854 г.) вычислены при слишком маленькой выборке.

Таким образом, анализ распространения холерных эпидемий в Саратовской губернии в дореформенный период позволяет выделить целый ряд закономерностей. В их числе устойчивый географический маршрут занесения инфекции. Во всех исследованных вспышках второй (1830 г.) и третьей пандемий (1847, 1848, 1854, 1859–1860 гг.) эпидемия неизменно проникала в губернию с юга, из Астраханской губернии, продвигаясь вверх по Волге через Царицын, Камышин и Дубовку к губернскому центру.

Однако уже в конце 1850-х годов отмечается новое направление движения эпидемии – с севера. Основными каналами распространения выступали водные пути и сезонные ярмарки. В Саратове, как и в прошлые эпидемии, холера развивалась неравномерно, а последовательно перекидывалась с прибрежных кварталов на возвышенные окраины. Это указывает на значительную роль ландшафта и плотности расселения.

Статистические данные по Саратовской губернии демонстрируют довольно большую вариативность заболеваемости, летальности и смертности. Если в 1830 году, при общем числе заболевших 11 330 человек (менее 1% общего населения), умерло 7 009 (летальность 61,9%), то пик людских потерь пришёлся на 1847–1848 годы, когда общая заболеваемость составила около 93 тыс. человек, а смертность — около 46 тыс. чел. Эти показатели совпадают с общероссийской динамикой, поскольку 1848 год признан самым смертоносным за всю историю холерных пандемий в России (около 690 тыс. умерших при 1,74 млн заболевших). В последующие эпидемические вспышки (1854, 1856, 1860 гг.) летальность оставалась крайне высокой (до 84,4% по некоторым населённым пунктам в отдельные годы), однако смертность в расчете на 10 тыс. населения снижалась, что может свидетельствовать как о постепенном формировании коллективного иммунитета, так и о положительном влиянии противохолерных мероприятий.

⁴⁰⁸ *Васильев К.Г., Сегал Л.Е. Указ. соч. С. 260*

Характерной чертой Саратовской губернии являлось то, что она неизменно оказывалась в зоне «удара» холеры, но при этом общие показатели смертности в губернии в целом не превышали средних по Российской империи, за исключением локальных пиков в уездных центрах (Хвалынский, Аткарск, Петровск), где летальность достигала 60–68% из-за нехватки врачей.

Главным фактором, определявшим высокую летальность заболевания, было бессилие медицины того времени противостоять заболеванию: еще не была выяснена истинная природа эпидемиологии холеры, широкое распространение имела «миазматическая теория» распространения болезни «по воздуху», неправильно определялись ее причины. При этом, несомненно, играли роль и субъективные негативные факторы, как несвоевременная констатация начала эпидемии, непризнание заразности заболевания, применение ошибочных стратегий лечения, осложняющее влияние особенностей индивидуального и массового сознания (домыслы, слухи, поверья), религиозных традиций, связанных с погребением умерших, массовым скоплением людей и т.п.

Региональная специфика Саратовской губернии определялась ее географическим положением как крупного транспортного узла Поволжья, что делало ее транзитным коридором для всех волновых эпидемий; наряду с этим, по-видимому, большое влияние имела повышенная заболеваемость среди переселявшегося в губернию крестьянского населения и сезонных работников. Особенностью являлась устойчивая сезонность: практически все вспышки начинались в июле–августе и затухали к октябрю–ноябрю, что связывалось современниками с аномальной жарой, засухой и температурными контрастами. Однако, в отличие от многих центральных губерний, где холера часто затухала к осени, в Саратовском крае отдельные очаги сохранялись до глубокой осени, что объясняется интенсивным судоходством и поздними ярмарками. В целом, характер эпидемий в Саратовской губернии сочетал в себе общероссийские закономерности (бессилие медицины, роль водного фактора, несформированность городской инфраструктуры) с уникальными местными чертами (овражный рельеф

как природный очаг антисанитарии, высокая миграционная подвижность населения).

Эпидемии носили ярко выраженный социальный характер: подавляющее большинство заболевших и умерших составляли представители низших сословий – крестьяне, мещане, бурлаки, рабочие, что было обусловлено условиями их труда, быта и питания. Высокая смертность среди переселенцев и городских низов была напрямую связана с антисанитарными условиями жизни, скученностью, неполноценным питанием и отсутствием доступа к чистой воде.

2.2. Административные меры и взаимодействие власти с населением в борьбе с холерой в 1830-1860-е гг.

В дореформенный период основным органом управления здравоохранения в Саратовской губернии являлась Саратовская губернская врачебная управа, учрежденная в 1797 г. и подчинявшаяся Медицинскому департаменту Министерства внутренних дел. В ее функции входило: назначение уездных врачей, контроль за их деятельностью, наблюдение за лечебными заведениями и деятельностью частнопрактикующих врачей.

Другим важным учреждением был Саратовский губернский приказ общественного призрения, образованный в 1781 г. Кроме губернатора, являвшегося председателем, в него входили директор народных училищ и инспектор губернской врачебной управы. В ведение губернского приказа общественного призрения входило наблюдение за больницами и аптеками. Основная часть архивных источников того времени представлена рапортами врачей в губернские органы управления здравоохранения. Эти документы содержат описание заболевания, анализ причин болезни, перечень применяемых мер, а также, зачастую, характеристику местности и погоды.

На уровне местной администрации ключевую роль играл губернатор. С ноября 1826 г. по 8 августа 1830 г. саратовским губернатором был А.Б. Голицын, смещенный с должности после того, как весной 1830 года, узнав о приближающейся холере, он покинул Саратов. Вице-губернатор В.Я. Рославец

стал исполнять обязанности губернатора и был официально назначен саратовским губернатором 26 октября 1830 г. (занимал должность до апреля 1831 г.)

Во время сложных эпидемических ситуаций на базе губернских органов здравоохранения формировались комитеты для оперативного принятия санитарно-гигиенических мер и борьбы с распространением болезни. В частности, активную роль в противостоянии холере играли холерные комитеты.

В августе 1830 г. холера впервые затронула Саратов. В городе сложилась катастрофическая обстановка, требующая слаженных и хорошо организованных мер по борьбе с вспыхнувшей эпидемией. С этой целью в Саратове был создан центральный холерный комитет под председательством министра внутренних дел генерала от инфантерии графа А.А. Закревского, который 10 сентября 1830 г. для контроля ситуации в «центральном месте заразы» отправился из Петербурга в Саратов⁴⁰⁹. Жители Саратова стали приносить ему жалобы на бездействие чиновников, полиции и врачей, которые оставляли больных без помощи. Также горожане сетовали на то, что торговцы неимоверно подняли цены на гробы: если в обычное время гроб стоил около 1 рубля, то во время эпидемии цена подскочила до 10 рублей серебром⁴¹⁰. Вскоре последовал ответ администрации: 29 октября 1830 г. губернатор В.Я. Рославец дал распоряжение Губернскому правлению поручить «произведение по предмету сему формального исследования» губернскому уголовных дел стряпчему Пескову⁴¹¹.

По распоряжению министра Закревского по всей губернии были учреждены специальные уездные холерные комитеты. От них шли все распоряжения «по прекращению холеры». В губернском комитете все распоряжения шли непосредственно от губернатора⁴¹². Наряду со сбором статистических данных о

⁴⁰⁹ Сборник Императорского Русского исторического общества. Т. 73. С. 186.

⁴¹⁰ *Попов К.И.* Записки о Саратове // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. Саратов, 1893. С. 201.

⁴¹¹ ГАСО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 1042. Л. 1.

⁴¹² *Попов К.И.* Указ. соч. С. 200.

заболевании в обязанность этих комитетов входило следить за исполнением предписаний⁴¹³.

Современники высказывали сомнения относительно своевременности, оперативности и эффективности мер, принимаемых при первой встрече с опасным заболеванием. Так, Ф.В. Духовников и Н.Ф. Хованский утверждали, что о появлении холеры в Астрахани было известно заранее, но власти Саратова не предприняли никаких предохранительных мер: не построено ни одной больницы, не закуплены лекарства, а на весь город насчитывалось всего 8 докторов⁴¹⁴ (для сравнения во время холерной эпидемии 1831 г. Санкт-Петербург располагал 265 врачами⁴¹⁵). Данные о количестве медицинского персонала в Саратове разнятся, по сведениям К.И. Попова их насчитывалось не более 6 человек⁴¹⁶.

Находились и те, кто указывали на положительные стороны действия администрации. По утверждению работника канцелярии К.И. Попова, властями города для недопущения влияния ложной информации и паники среди населения, было дано распоряжение о распространении листовок, содержащих напутствия по предохранению от заболевания холерой. Также, с целью приобретения опыта и выработки мер по профилактике против холеры, в Царицын отправился В.Я. Рославец вместе с двумя врачами – Кустовским и Мейером.

В.Я. Рославец собрал совещание высших представителей власти города и издал ряд указов о принятии мер в случае проникновения эпидемии в Саратов. Они включали в себя правила об устройстве карантинных застав, а также об окуливании товаров, завозившихся из других регионов. Ввиду того, что несвежие овощи и фрукты считались причиной возникновения холеры, распоряжением вице-губернатора была запрещена продажа некоторых плодов. Также

⁴¹³ Попов К.И. Указ. соч. С. 201.

⁴¹⁴ Духовников Ф.Б., Хованский Н.Ф. Саратовская летопись // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. Саратов, 1893. С. 65.

⁴¹⁵ Барабанова К.С. Петербургские врачи глазами пациентов во время эпидемии холеры в 1831 году // Россия XXI. № 2. 2019. С. 155.

⁴¹⁶ Попов К.И. Указ. соч. С. 199.

предписывалось заблаговременно подготовить Саратов к приходу эпидемии – переоборудовать выбранные дома под больницы и запастись лекарствами⁴¹⁷.

7 августа 1830 г. вице-губернатор В.Я. Рославец, принимая во внимание тот факт, что основной путь проникновения эпидемии в Саратовскую губернию проходил по Волге, приказал учредить в районе сада градского главы Никифора Тулякова брандвахту для досмотра судов, проходивших в акватории Саратова, на наличие среди их пассажиров холерных больных⁴¹⁸. Наряду с этим, 8 августа Рославец предложил усилить полицейскую команду до 80 человек⁴¹⁹, однако, уже через 3 дня вице-губернатор посчитал нужным увеличить численность полиции до 105 человек. Городской староста Хромов рапортовал об издании предписания, по которому городское общество должно было назначить из своей среды требуемое количество человек⁴²⁰, что и было выполнено 13 августа 1830 г.⁴²¹. Всего на борьбу с эпидемией в Саратове в тот год было направлено 564 мешан⁴²².

Продолжая совершенствовать организационно-управленческую структуру города в этой экстремальной ситуации, 11 августа 1830 г. Рославец приказал городскому главе разделить Саратов на 16 кварталов (по 4 в каждой части города), при этом определить по два чиновника – одного от дворянства и от купечества, а также в особо учрежденные 4 дома по 2 человека от мещанства и купечества – для надзором за больными⁴²³. А на следующий Рославец ответил на просьбы о помощи в обеспечении больниц и указал «снабдить их, употребив сумму из городских доходов»⁴²⁴.

Ограничительные мероприятия не остановили стремительное распространение болезни. «Холера не только не ослабевает, но усиливается с каждым днем, почему я признаю совершенно необходимым учредить особый комитет под моим предводительством» – сообщал 26 августа В.Я. Рославец в

⁴¹⁷ Попов К.И. Указ. соч. С. 194-195.

⁴¹⁸ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1493. Л. 1.

⁴¹⁹ Там же. Л. 5.

⁴²⁰ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1493. Л. 6.

⁴²¹ Там же. Л. 14.

⁴²² Там же. Л. 189-201 об.

⁴²³ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1495. Л. 1.

⁴²⁴ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1493. Л. 64.

Саратовское губернское правление⁴²⁵. В связи с тем, что холера уже появилась в Вольске, Хвалынске, Аткарске, Петровске, Камышине и Царицыне, 27 августа 1830 г. в Саратове был учреждён «Особый уездный комитет для дальнейшего прекращения холеры»⁴²⁶.

Зачастую противоэпидемические мероприятия создавали продовольственные проблемы, которые приходилось решать в кратчайшие сроки. Например, после того, как 29 августа 1830 г. Хвалынск был оцеплен, продовольствие жителям города приходилось доставлять через земскую полицию. Осознав, что этот способ сообщения слишком затруднителен, было принято решение об устройстве рынка на заставах оцеплений⁴²⁷.

19 сентября 1830 г. министром внутренних дел было издано распоряжение о том, как препровождать арестантские партии, чтобы не занести болезнь в незатронутые холерой губернии. Предписание относилось к Пензенской и Саратовской губерниям и требовало, чтобы пограничные городничие и земские суды не пускали этапы заключенных из неблагополучных губерний, а возвращали их обратно⁴²⁸.

На основании этого предписания 22 сентября 1830 г. вице-губернатор В.Я. Рославец сделал распоряжение, чтобы отправляющиеся из Саратовской губернии заключенные оставались на карантине в последнем селении Хвалынского уезда, после чего «с надлежащими о том билетами препровождаемы были в Сызранский уезд»⁴²⁹. Этапирование заключенных действительно повышало риск распространения болезни. Так, в пограничном с Хвалынским уездом селении Вязовка двое рядовых из хвалынской инвалидной команды, препровождавшие арестантов, умерли от холеры⁴³⁰.

Большую обеспокоенность властей вызывала и организация погребения жертв холеры. Власти города специально выделили территорию, отдаленную от

⁴²⁵ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1495. Л. 50.

⁴²⁶ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1493. Л. 131.

⁴²⁷ ГАСО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 929. Л. 87 об-88.

⁴²⁸ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 98. Л. 398.

⁴²⁹ ГАСО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 929. Л. 118.

⁴³⁰ ГАСО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 929. Л. 82 об.

жилых кварталов. Она находилась на берегу Волги, между двух оврагов (напротив современного Саратовского городского парка между 1-м и 2-м Кладбищенскими оврагами). Там поставили большой деревянный красный крест, который и «дал» название этому кладбищу – «Красный крест». К нему вела Печальная (ныне имени А.К. Серова) улица, на которой, как вспоминал служащий канцелярии губернатора К.И. Попов, «почти беспрерывно попадались погребальные процессии; на одной телеге лежало по три и по пять гробов, так что на Ильинском мосту не было возможности разъехаться <...> Пышных похорон совершаемо не было, несмотря ни на какое богатое и знатное лицо: не видать было ни катафалк, ни церковных носилок; все возили на телегах»⁴³¹. При этом, учитывая принадлежность местного населения к различным конфессиям, губернатором было предписано хоронить старообрядцев на особо отведенном кладбище, находившемся в устье Лысой горы. Одним из важнейших требований для всех захоронений умерших от холеры являлось то, что все могилы должны были быть покрыты «довольным» количеством земли, а также обкопаны вокруг канавой глубиной и шириной 3 аршина⁴³².

Убежденность в том, что холера передается по воздуху побуждала правительство принимать соответствующие противоэпидемические мероприятия. В октябре губернатор Рославец приказал саратовскому градскому главе вместе с местным полицмейстером осмотреть могилы, где похоронены умершие от холеры, и если будут замечены какие-либо повреждения захоронений, через которые могут проходить испарения, то немедленно распорядиться засыпать их известью⁴³³. Официально ответственность за то, чтобы могилы умерших от холеры были засыпаны негашеной известью, губернатор возложил на саратовского городского главу 23 октября 1830 г.⁴³⁴.

Эпидемия холеры, охватившая Российскую империю в 1830 г., стала не только тяжелым медицинским испытанием, но и временем столкновения

⁴³¹ Попов К.И. Указ. соч. С. 197.

⁴³² ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 98. Л. 91.

⁴³³ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1495. Л. 232.

⁴³⁴ Там же. Л. 195.

народных традиций с экстренными административными мерами. Ценным источником, иллюстрирующим эту коллизию, является письмо от 15 сентября 1830 г., направленное Министром внутренних дел графом А.А. Закревским из Москвы исполняющему должность саратовского гражданского губернатора А.Б. Голицыну. В центре внимания министра находится не статистика заболеваемости, а конкретный ритуал – погребение умерших. Текст письма обнажает тревогу министра по поводу осуществления погребальных традиций, которые включали омовение тела и отпевание в церкви⁴³⁵.

Особого внимания заслуживает процедурная сторона документа. Письмо было послано из Москвы, но адресату предписывалось доставить сведения лично по прибытии министра в Саратов. Это указывает на высокую степень централизации и личного контроля, характерную для управления в чрезвычайных ситуациях. Граф Закревский, наделенный чрезвычайными полномочиями, фактически готовился к инспекции, желая увидеть ситуацию своими глазами и сопоставить рапорты с реальным положением дел⁴³⁶.

В официальном предписании Закревского от 14 сентября 1830 г. прослеживается эволюция взглядов относительно понимания факторов, способствующих распространению болезни. Исходя из наблюдений врачей, на которых основывалось правительство, холера «переносится и сообщается людьми». Также справедливо было замечено, что «даже не имеющий явных признаков болезни» человек представляет опасность для окружающих, т.к. является переносчиком заразы. Вместе с тем, в предписании, приводились «причины, способствующие распространению холеры». Среди них были: сырой и холодный ночной воздух, «пища и питье неудобоваримые», излишество в пище, места низкие и болотистые, жилища тесные и нечистые, неопрятность тела, пьянство, изнурение тела и уныние⁴³⁷. Несмотря на то, что только два из перечисленных пункта (грязные жилища и неопрятность тела) напрямую

⁴³⁵ РГИА. Ф.1301. Оп.1. Д.21. Л.1.

⁴³⁶ РГИА. Ф.1301. Оп.1. Д.21. Л.1.

⁴³⁷ ГИАНП. Ф. 241. Оп. 1. Д. 22. Л. 36-36 об.

повышали риск заражения, остальные причины косвенно могли способствовать заражению, т.к. сказывались на иммунитете человека.

Распоряжения министра внутренних дел о правилах погребения умерших от холеры касались и других регионов России. Так, в ответном письме пензенский гражданский губернатор Ф.П. Лубяновский 23 сентября 1830 г. детально докладывал министру внутренних дел графу А.А. Закревскому о вынужденной реорганизации погребального процесса, которая стала ключевым элементом карантинной стратегии в Пензе. По словам губернатора, было создано два специализированных кладбища: общегородского – за рекой Пензой, у Очкиной роши, и для умерших в больницах, которое располагалось на берегу р. Суры. Выбор локаций демонстрирует прагматический подход, основанный на логистике и принципах изоляции: первое место было удалено от города, но доступно для зараженных кварталов, второе выбрано для того, чтобы избежать транспортировки тел через густонаселенные районы⁴³⁸.

Наиболее показательным аспектом рапорта является взаимодействие светской и духовной властей. Лубяновский указывает, что отпевание в приходских церквях было запрещено, и по распоряжению духовной консистории обряд совершался непосредственно на месте погребения. Более того, для захоронений у реки Суры был определен отдельный священник. Это решение является ярким примером церковно-государственного компромисса в чрезвычайной ситуации: церковь пошла на уступки, согласившись вынести таинство за пределы храма, но сохранила его обязательность, не допустив полной десакрализации погребения⁴³⁹.

Аккуратное и разумное отношение врачей к народным традициям прослеживается в тексте заседания саратовского медицинского совета, созданного 22 сентября 1830 г. Первый вопрос данного собрания был связан с обрядом обмывания тел умерших от холеры. Медицинские эксперты отмечали, что «обмывание покойников почитается в русском народе необходимостью», поэтому

⁴³⁸ РГИА. Ф.1301. Оп.1. Д.21. Л. 2.

⁴³⁹ РГИА. Ф.1301. Оп.1. Д.21. Л. 2.

для утешения родственников умерших от холеры этот обряд не следует запрещать. Также аргументом такого решения служило утверждение о том, что данная процедура всегда производилась теми людьми, которые имели частый контакт с больным, когда ухаживали во время эпидемии⁴⁴⁰.

Довольно неординарный подход Совет предлагал по отношению к процедуре отпевания людей, умерших холерой. По церковному уставу она должна была осуществляться в храме, что могло повлечь за собой массовое заражение прихожан, поэтому Медицинский совет рекомендовали этот обряд совершать непосредственно на кладбище, однако видел логичным сделать исключение для «людей, заслуживающих особое уважение общества»⁴⁴¹.

Также собрание уделило внимание конкретным правилам погребения. По мнению медицинских экспертов, умершего от холеры нужно было зарывать в землю гораздо глубже, чем обычного покойника, а именно на глубину около трех аршин ($\approx 2,13$ м. – *А.В.*), на особо отведенном кладбище, располагавшимся вдали от селений. При этом собрание опять делило умерших на «достаточных» и «бедных». Первых медицинский совет разрешал хоронить в отдельных могилах, а вторых – в общих усыпальницах или обширных ямах. По окончании эпидемии холерные кладбища советовалось оградить рвом, и никого больше там не хоронить⁴⁴².

Итоги совещания были рассмотрены А. Закревским, который согласился с выводами комиссии, но не поддержал мнение о том, что допускается омыwać умерших в больницах, а также отпевать людей умерших от холеры, «имевших особое уважение в обществе». Скончавшихся же в собственных домах обмывать допускалось только тем лицам, которые «услуживали им во время болезни», и только водой, смешанной с охлоренной известью или кислотой. Зараженные вещи министр внутренних дел предписал сжигать, или класть вместе с покойником в гроб, а оставлять, только после обеззараживания путем окуривания и стирки⁴⁴³.

⁴⁴⁰ РГИА. Ф.1301. Оп.1. Д.21. Л. 5 об.

⁴⁴¹ РГИА. Ф.1301. Оп.1. Д.21. Л. 6-6 об.

⁴⁴² РГИА. Ф.1301. Оп.1. Д.21. Л. 6 об.

⁴⁴³ РГИА. Ф. 1301. Оп. 1. Д. 21. Л. 8.

Деятельность медицинского совещания в Саратове в сентябре 1830 г. и рассмотрение его итогов министром внутренних дел Закревским свидетельствуют о том, что уже на раннем этапе разработки стратегий борьбы с холерой внимание чиновников и врачей было направлено на поиск факторов быстрого распространения эпидемии. При этом были выявлены некоторые действительно имевшие значение санитарно-эпидемические факторы, выступавшие в роли катализаторов распространения заболевания. Особо примечательным является выявление факторов, затрагивавших пересекавшиеся задачи противохолерных мероприятий власти и медицины, религиозные традиции и массовое народное сознание. В роли такого фактора, в частности, выступили похоронные ритуалы. Объективно выявление подобных факторов требовало руководствоваться не только соображениями эффективности противоэпидемических мероприятий, но и понятным стремлением к общественному консенсусу, к компромиссу интересов.

В условиях массового недоверия к власти Православная церковь взяла на себя роль по сплочению населения и устранению панических настроений. Так, 12 октября 1830 г. в Саратовском кафедральном Александровском соборе епископом Саратовским и Царицынским Моисеем был совершен молебен «по случаю прекращения холеры». Епископ Иаков вводит концепцию «искупительной жертвы»: смерть одних становится условием спасения миллионов. В его проповеди умершие уподобляются воинам на поле брани. Эта, понятная всем, историческая аналогия утешает людей, чьи близкие умерли от холеры, и придает смерти сакральный смысл: «жертва Божию Правосудию в страх и назидание наше»⁴⁴⁴.

В связи с бывшими в столице беспорядках, 7 сентября 1831 г. Саратовскому духовному правлению и Ведомству консистории было поручено организовать обнародование «Высочайшего Его Императорского Величества Манифеста, разъясняющий «нелепость слухов о мнимых причинах смерти при появлении

⁴⁴⁴ СМК. 4767. С. 4-5.

эпидемической болезни холеры». Его предполагалось напечатать в саратовской синодальной типографии, а затем зачитывать в церквях губернии⁴⁴⁵.

В письме от 31 октября 1830 г. хвалынский уездный холерный комитет докладывал саратовскому губернатору В.Я. Рославцу о том, что было проведено окушивание домов, в которых находились холерные больные. Также члены комитета приводили список оставшихся запасов противоэпидемических средств, которыми располагает Хвалыnsk. Судя по ним, для лечения холерных больных и дезинфекции в городе имелось: 10 ведер хлебного уксуса, 10 фунтов мяты, 8 фунтов ромашки простой, 30 фунтов можжевельных ягод, 9 фунтов селитры, 1 пуд серы горючей, 30 фунтов пихтовой смолы, а «перцу стручкового, мелисы и горчицы совсем не находится»⁴⁴⁶.

После завершения эпидемии встал вопрос о дальнейшем употреблении вещей, оставшихся после холерных больных. Чтобы обезопасить людей, 26 сентября 1830 г. почтовый департамент предписал не принимать для пересылки вещи и посылки, до тех пор, пока не будут учреждены очистительные от болезни холеры мероприятия⁴⁴⁷. 10 ноября архимандрит Никодим предписал всем приходским священникам, чтобы они «внушали поселянам необходимость истребления вещей, оставшихся после умерших холерою»⁴⁴⁸.

Несмотря на все предпринятые усилия, сложилась сложная социальная ситуация: жители губернии предоставляли властям сведения о причиненном эпидемией ущербе, не препятствовали окушиванию изб, но изъятию и уничтожению вещей больных родственников категорически противились. Для решения этого вопроса саратовский губернатор решил заручиться еще и поддержкой церкви, так как слово пастырей для верующих людей было очень убедительным. С этой целью 6 ноября 1830 г. им было предписано, чтобы приходские священники, кроме домашних увещаний, публично старались внушить по приходам необходимость избавления от вещей, оставшихся после

⁴⁴⁵ ГИАНИ. Ф. 241. Оп. 1. Д. 25. Л. 9-10.

⁴⁴⁶ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 98. Л. 2.

⁴⁴⁷ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 98. Л. 101.

⁴⁴⁸ ГИАНИ. Ф. 241. Оп. 1. Д. 22. Л. 53.

умерших от холеры. От Саратовской консистории также поступило обращение всем священнослужителям, в соответствии с которым им было «велено при всяком удобном случае внушать своим прихожанам, чтобы они беспрекословно и безропотно отдавали для предания огню такие вещи»⁴⁴⁹, и при этом убеждать людей в том, что действия правительства направлены на сохранения здоровья и жизни населения. Вместе с тем священнослужители советовали людям доверять медикам, «призванных начальством для нашего врачевания»⁴⁵⁰.

Важной задачей, стоявших перед правительством, была организация помощи детям, чьи родители умерли от холеры. 28 октября 1830 г. министр внутренних дел А.А. Закревский адресовал саратовскому губернатору поручение «О призрении сирот, оставшихся после умерших от холеры». «В бытность мою в г. Саратове, тамошнее купечество и мещанство с охотой приняло на себя таковое попечение о сиротах» – вспоминал Закревский, и выражал уверенность, что и на этот раз данные сословия не останутся равнодушны к этой тяжелой ситуации⁴⁵¹. 2 декабря протоиерей Николай Скопин предписал благочинным консисторского ведомства составить общий список малолетних сирот, оставшихся после умерших от холеры родителей⁴⁵². Уже в начале следующего месяца саратовским мещанским обществом было издано положение о принятии на свое воспитание бедных и малоимущих детей, оставшихся без родителей⁴⁵³, а 11 ноября 1830 г. мещанский староста представил губернатору список, из которого видно, что таковых в Саратове насчитывалось 37 человек⁴⁵⁴.

Впоследствии местные власти пытались использовать опыт противохолерных мероприятий в губернии в 1830 г., в то же время совершенствуя его. Накануне следующей значимой эпидемической вспышки в 1847 г., предвидя опасность распространения болезни вверх по Волге, 26 июля саратовский губернатор М.Л. Кожевников (занимал должность с 1846 по 1854 гг.) отдал

⁴⁴⁹ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 98. Л. 198.

⁴⁵⁰ Там же. Л. 202 об.

⁴⁵¹ ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 1840. Л. 1.

⁴⁵² ГИАИП. Ф. 241. Оп. 1. Д. 22. Л. 58.

⁴⁵³ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1493. Л. 46.

⁴⁵⁴ Там же. Л. 48-49 об.

распоряжение старшему чиновнику особых поручений Гришину вместе с саратовским городским врачом Навашиным немедленно отправиться во все те города губернии, которые находились вверх по течению Волги, и куда прибывали речные суда. Вместе с этим губернатор обязал их подготовить секретное донесение об эпидемиологическом состоянии населенных пунктов от Камышина до колонии Сарепты включительно⁴⁵⁵.

В связи с угрозой распространения холеры на Астраханскую губернию, а затем и в другие местности, министр внутренних дел Л.А. Перовский 8 июля 1847 г. предписал региональным властям подготовить противохолерные мероприятия, которые должны быть исполнены в случае появления болезни в соседних губерниях⁴⁵⁶. Кроме того, властям Саратовской губернии Л.А. Перовский предписал составить комитет, председателем которого должен стать сам губернатор. Также в этот комитет должны были войти предводитель дворянства, глава города, член приказа Общественного призрения, управляющий Палатой государственных имуществ, полицмейстер, инспектор Саратовской врачебной управы и несколько опытных врачей⁴⁵⁷.

Меры местных властей не ограничивались лишь законодательными и оповещательными действиями: чтобы иметь представление о реальной эпидемической ситуации в городе, Кожевников лично посещал лечебные заведения города, причем это были не объявленные и подготовленные визиты. Так, 19 августа 1847 г. он посетил городскую холерную больницу, устроенную в доме Шахматова (предположительно дом генерал-майора Г.А. Шахматова, который располагался на ул. Новодворянской, ныне Рабочая 31 – *А.В.*), и не найдя там никаких лекарств и врачей, сделал распоряжение в Саратовскую врачебную управу о том, чтобы в эту лечебницу ежедневно назначался один медик на

⁴⁵⁵ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 78. Л. 13-13 об.

⁴⁵⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 76. Л. 1.

⁴⁵⁷ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 76. По принятию общих мер против холерной эпидемии. Л. 1 об.

круглосуточное дежурство. В случае невыполнения приказа предусматривалось строгое наказание – виновного должны были прижать военному суду⁴⁵⁸.

Жесткие действия со стороны властей были обусловлены крайне опасной, чрезвычайной обстановкой, существовавшей во время эпидемии. В тот же день Саратовская губернская врачебная управа приняла постановление о том, чтобы врачи, назначенные для лечения холерных больных, должны являться в больницу к 7 утра, и оставаться в ней или в квартире, нанятой неподалеку, до смены другим врачом. Также они должны были вести особый список больных и лечебных мер, оказанных им⁴⁵⁹. Следует подчеркнуть, что многие врачи самоотверженно выполняли свой долг. Примером этому может служить поступок врача Гмызина, который заболел холерой, продолжал оказывать помощь своим пациентам, и только когда болезнь начала усиливаться, попросил Врачебную управу снять с его с дежурства⁴⁶⁰.

Примечательно, что во время эпидемии 1847 г. Врачебной управой был составлен «Проект наставления о мерах к прекращению болезни холеры», который не только не приводил никаких новых методов борьбы с болезнью, но и обесценивал предыдущие, по-настоящему действенные средства борьбы против холеры. Так, в нем говорилось, что врачи и правительство опытным путем убедились в неэффективности карантинных мер, а «главнейшая мера предохранения от этой болезни», по их мнению, «должна преимущественно состоять в соблюдении диетических правил в отношении пищи и питья». С другой стороны, все-таки сохранялись некоторые фрагменты понимания того, что болезнь передается именно от человека к человеку, а не по причине «погодных условий». Примером этому может служить призыв не собирать большое количество больных в одном месте⁴⁶¹.

В следующем 1848 г. эпидемия возвратилась. Губернские власти заблаговременно начали готовиться к встрече с незваной «азиатской гостьей».

⁴⁵⁸ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 83. Л. 5.

⁴⁵⁹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 83. Л. 3.

⁴⁶⁰ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 83. Л. 7.

⁴⁶¹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 76. Л. 4.

Как и в прошлые эпидемии, губернские власти учитывали тот факт, что большинство населения губернии не располагало средствами для покупки необходимых лекарств, поэтому предписало Саратовской врачебной управе выписывать их из Вольной аптеки за счет казны, но только при полной уверенности в том, что у больного нет средств к приобретению медикаментов⁴⁶².

28 июня 1848 г. по распоряжению М.Л. Кожевникова в посаде Дубовка, где впервые была зарегистрирована болезнь, был учрежден «комитет для принятия мер против эпидемии холеры». Для удобства оказания медицинской помощи посад был разделен на две части, за каждой из которой был закреплен свой врач⁴⁶³.

Также, зная о том, что в некоторых регионах губернии население не имело доступа к медицинской помощи, Врачебная управа разработала «Наставления: как держать себя простому народу в холерное время, там, где нет врачей и аптек». В них прописывались симптомы холеры и общедоступные меры для борьбы с болезнью, не требующие медицинской квалификации. Например, при рвоте и жжении советовали пить понемногу холодную воду, а если есть лед, то глотать маленькими кусочками, во время болезни оставаться в избе, одеваться теплее, при этом проветривать помещение⁴⁶⁴.

Иногда противохолерные меры ограничивались лишь рекомендациями и призывами. Например, в Камышине власти советовали жителям воздержаться от употребления зелени, дынь, арбузов, огурцов, салата, моркови, картофеля, лука, петрушки и ягод. В питье запрещалось употреблять квас, пиво, мед и все, подвергающиеся скорому брожению напитки. При этом содержались рекомендации готовить суп из курицы, щи с говядиной, а перед обедом употребить вина или просто чистую воду. Вместе с тем, данные рекомендации содержали совет обращать внимание на чистоту воздуха⁴⁶⁵.

⁴⁶² ГАСО. Ф. 178. Оп. 1 Д. 98. Л. 5.

⁴⁶³ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 103. Л. 9.

⁴⁶⁴ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 81. Л. 10.

⁴⁶⁵ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 79. Л. 81.

Подобные меры применялись и в другой части губернии – на левобережье. В первой половине сентября 1847 г. «характер болезни явно изменился», – отмечал в своем рапорте Саратовской врачебной управе новоузенский уездный врач Миняков. Исходя из его донесения, в сутки стало заболеть только 1-3 человека, что являлось признаком пройденного пика эпидемии. Данный успех он связывал с тем, что еще в начале распространения эпидемии, он запретил продажу овощей на базарах Покровской слободы⁴⁶⁶.

Надзор за продажей продуктов применялся и спустя 12 лет – в 1859 г., когда в различных частях губернии регистрировались локальные вспышки холеры. В связи с этим был установлен надзор за торговлей на рынках продуктами. При этом большое внимание также уделялось качеству воздуха. Так, врач Щенскович в отчете Саратовской врачебной управе сообщал, что крестьяне во всех приволжских селах весной и летом ловят и солят «бешенку» (селедку) в огромных количествах, для чего помещают ее в прошлогодний тузлук (рассол), который, по словам врача, «до того бывает нечист и испорчен, что на расстоянии десяти сажень издаст от себя отвратительно-удушливый запах»⁴⁶⁷. Также Щенскович сообщал, что ни полиция, ни городской врач не обращали внимание на всю эту антисанитарию. По его словам, зачастую можно найти в купленных на базаре булках прусаков (тараканов), клопов, блох, тысячножек и «другие нечистоты». Помимо этого, торговцы зачастую продавали испорченную говядину и несвежую рыбу⁴⁶⁸.

Серьезное отношение властей к эпидемии оставалось даже после завершения очередной ее вспышки. Принимались предупредительные меры, так 22 декабря 1847 года саратовский губернатор сделал распоряжение о прекращении собраний уездных холерных комитетов, но при этом предполагалось, что в случае появления болезни, или с получением особого предложения от губернского комитета, все собрания, посвященные

⁴⁶⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 85. Л. 14.

⁴⁶⁷ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 414. Л. 252-252 об.

⁴⁶⁸ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 414. Л. 252 об.

противоэпидемическим мероприятиям, необходимо будет возобновить в полном составе⁴⁶⁹.

Важной проблемой, которую необходимо было решать руководству губернии, было строительство новых и обустройство старых больниц. Сведения об этом можно найти в различных источниках, например в докладах медицинских работников. Так, врач Кушкин, командированный в Хвалынский для наблюдения за действиями городской и земской полиции, описывал состояние городских лечебных учреждений того времени. По его словам, Хвалынская холерная больница в «хорошем виде и нужными потребностями, и прислугой»⁴⁷⁰. Больница состояла из двух комнат, разделенных сенями. Одна комната была предназначена для «труднобольных» пациентов, а во второй находились уже идущие на поправку люди, а также ванна. Подобные больницы были рассчитаны на то, чтобы с удобством разместить не более 10 человек, а так как число заболевших в то время увеличивалось, то было необходимо срочно построить еще одну, помещение для которой приказал подыскать Кушкин⁴⁷¹.

Губернские власти учитывали тот факт, что большинство населения губернии не располагало средствами для покупки необходимых лекарств, поэтому предписывало Саратовской врачебной управе выписывать их из Вольной аптеки за счет казны, но только при полной уверенности в том, что у больного нет средств к приобретению медикаментов⁴⁷².

Для борьбы с холерой наряду с человеческими ресурсами, требовались и значительные материальные вложения. Например, 10 августа 1830 г. Саратовский губернатор направил в городскую думу письмо, в котором перечислялись различные материалы, инвентарь, продукты, необходимые для укомплектования недавно учрежденных «домов для пользования, заболевших холерой». Всего в городе их было создано четыре – по одному в каждой части города, и для их обеспечения требовалось: пища, бумага, чернила, уксус, столы, свечи, хлебное

⁴⁶⁹ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1 Д. 775. Л. 6.

⁴⁷⁰ ГАСО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 929. Л. 87-88.

⁴⁷¹ ГАСО. Ф. 2. Оп. 1. Д. 929. Л. 87-88.

⁴⁷² ГАСО. Ф. 178. Оп. 1 Д. 98. Л. 5.

вино, красный перец, конопляное масло, глубокие тарелки, медные кастрюли, ванны и прочее⁴⁷³.

Понимая всю тяжесть экономической ситуации, сложившейся после эпидемии 1830 года, правительство пошло на уступки некоторым казенным учреждениям. Так, 21 января 1831 г. вышел циркуляр Министерства внутренних дел «Об оставлении продажи просроченных в приказах общественного призрения залогов по случаю болезни холеры», в соответствии с которым, в Санкт-Петербургском опекунском советом «остановлена продажа опубликованных за населением имениях и назначении оных»⁴⁷⁴.

М.Л. Кожевников 8 августа 1847 г. предписал городскому главе Саратова Дмитрию Вакурову каждый раз, когда комитету по борьбе с холерой потребуются деньги для экстренных расходов, отпускать «заимообразно до 300 рублей серебром»⁴⁷⁵. Кроме этого, 16 августа 1847 г. он предложил Врачебной управе сделать распоряжение о том, чтобы для больных холерой лекарства из всех городских аптек, запрашиваемые по рецептам врачей, отпускались бесплатно⁴⁷⁶.

Большие траты на противохолерные мероприятия, а также экономический ущерб от эпидемии 1847 г. вынуждали верховную власть переложить часть расходов на систему местного обложения. Так, 20 декабря 1847 г. Высочайшим повелением было принято постановление, устанавливавшее, что все расходы по лечению холеры нужно отнести на счет земских повинностей. Сюда входило: покупка вещей для лазаретов, посуда, экстренные издержки по содержанию медиков и фельдшеров, снабжение их лекарствами и т.п.⁴⁷⁷

Отдельно следует отметить согласованность действий центральных и губернских властей, примеры деятельной помощи губернии из центра, факты обмена опытом борьбы с холерой между учреждениями и органами различных губерний. В холерное время на помощь пострадавшим от эпидемии регионам

⁴⁷³ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1494. Л. 10.

⁴⁷⁴ ГАСО. Ф. 398. Оп. 1. Д. 14. Л. 1.

⁴⁷⁵ ГАСО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 2656. Л. 1.

⁴⁷⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 76. Л. 59.

⁴⁷⁷ ГАСО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 715. Л. 1-2.

правительство направляло медицинских работников и дополнительные медикаменты. Из Петербурга в 1830 г. прибыла центральная комиссия медицинского факультета. Также с ними приехали 80 врачей военного и гражданских ведомств, не считая фельдшеров и фармацевтов. В основном это были молодые студенты третьего отделения московского медицинского факультета, но им приходилось наравне с опытными местными докторами спасать жизни саратовцев. Вместе с собой они привезли большой запас необходимых медикаментов⁴⁷⁸. Возглавлял эту комиссию доктор медицины Матвей Мудров. Сохранилась портретная зарисовка этого врача в описании К.И. Попова: «Мудров всегда был одет в форменный фрак с малиновым бархатным воротником. Каждые 25 минут он доставал из кармана пузырек с коньяком, выпивал примерно столовую ложку и закусывал сухариками, которые хранил в другом кармане»⁴⁷⁹.

В борьбе с холерой гражданским врачам помогали военные медики. Так, 10 сентября 1847 г. военный министр А.И. Чернышев предписал направить из Астрахани в Саратов для лечения больных холерой четырех военных медиков и двух фельдшеров⁴⁸⁰. Помимо врачей и медикаментов Саратовская губерния получала медицинские наставления по лечению и профилактике холеры из Петербурга и Астрахани.

В кризисной ситуации Саратовская врачебная управа тесно сотрудничала с медиками из соседних регионов и делилась с ними опытом. Так, 28 августа 1847 г. инспектор Симбирской врачебной управы Н. Пузанов просил сообщить саратовских коллег сведения о характере эпидемии, а именно: с какими симптомами она сопровождается, какие существуют эффективные средства, а также какое число заболевших и умерших от холеры в Саратове⁴⁸¹.

Опыт изучения административных мер и взаимодействия власти с населением в Саратовской губернии в период холерных эпидемий 1830–1860-х гг.

⁴⁷⁸ Попов К.И. Губернаторство В.Я. Рославца // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. — Саратов, 1893. С. 200.

⁴⁷⁹ Попов К.И. Губернаторство В.Я. Рославца // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. — Саратов, 1893. С. 200.

⁴⁸⁰ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 81. Л. 18.

⁴⁸¹ Там же. Л. 13.

позволяет сделать ряд обобщающих выводов относительно механизмов противоэпидемической борьбы и их социально-культурного контекста.

Основную ответственность за санитарное состояние губернии и борьбу с эпидемиями несли две ключевые государственные институции – Саратовская губернская врачебная управа и Саратовский губернский приказ общественного призрения. Первое учреждение осуществляло медицинское руководство, контроль за уездными врачами и лечебными заведениями, второе – наблюдало за больницами и аптеками. Однако в экстремальных условиях эпидемий центральная роль переходила к губернатору, который координировал все действия, а также к чрезвычайным органам — холерным комитетам (губернскому и уездным), создававшимся для оперативного принятия санитарно-гигиенических мер. В 1830 г. высший контроль осуществлял лично министр внутренних дел граф А.А. Закревский, наделенный чрезвычайными полномочиями, что подчеркивает жесткую вертикаль управления в кризисных ситуациях. Таким образом, система была многоуровневой, но в решающий момент полномочия концентрировались в руках высшей администрации.

Административные меры, примененные властями Саратовской губернии в противодействии холерным эпидемиям 1830-х и 1840-1850-х гг., можно разделить на несколько групп. *Карантинно-ограничительные меры* проявились в учреждении брандвахты для досмотра судов на Волге, оцеплении городов, организации карантинных застав, запрете на пропуск арестантских партий из неблагополучных губерний. *Организационно-распорядительные меры* затрагивали деление городов на кварталы с закрепленными чиновниками, увеличение численности полиции, введение круглосуточного дежурства врачей в больницах, бесплатное обеспечение лекарствами бедных слоев населения. *Санитарно-гигиенические меры* сводились к окуриванию домов, товаров и вещей серой и уксусом, дезинфекции известью, запрету продажи скоропортящихся овощей и фруктов, санитарному надзору за рынками, борьбе с антисанитарным состоянием жилищ. Большинство административных мер было впервые апробировано при первом появлении холеры в губернии в 1830 г., а в

последующие эпидемии власти стремились их совершенствовать, при этом некоторые подходы (например, запрет на определенные продукты) оставались неизменными, хотя и подвергались критике как малоэффективные.

Взаимодействие власти с населением строилось на трех уровнях – принудительном, убеждающем и компромиссном. С одной стороны, власти активно использовали полицейский надзор, штрафы и угрозу военного суда за неисполнение предписаний. С другой – осознавали необходимость учитывать возможную реакцию населения наряду с народными и религиозными традициями.

Жесткие административные запреты вызывали экономические трудности (рост цен, перебои с продовольствием) и социальное напряжение. Эффективность административных мер сдерживалась несовершенством медицинских знаний и противоречием между необходимостью ограничительных мер вместе с учётом интересов населения.

В целом, в 1830–1860-е гг. в Саратовской губернии сложилась система административного реагирования на холерные эпидемии, включавшая центральные, губернские и уездные органы и учреждения, а также чрезвычайные холерные комитеты. Эффективность противохолерных мероприятий власти подтверждают как постепенное снижение летальности заболевания в губернии к середине XIX в., так и отсутствие в регионе «холерных бунтов», подобных волнениям в Санкт-Петербурге и Новгородской губернии. При всех недостатках, именно в этот период были заложены основы санитарно-эпидемиологической службы, а опыт взаимодействия с церковью и общественностью стал важным уроком для последующих поколений чиновников и врачей.

2.3. Опыт лечения холеры в Саратовской губернии в дореформенный период

Почти два века назад медицина была бессильна в излечении не только от холеры, но и от многих других эпидемических болезней. Несмотря на желание помочь больным, врачи были ограничены в арсенале лечебных практик. Так, одним из самых действенных и почти универсальных способов лечения

признавалось кровопускание. В 30-е гг. XIX в. петербургская газета «Северная пчела» писала об этом методе: «Что касается до медицинских средств, то, невзирая на разные опыты, делаемые врачами, кончается всегда одним средством, которое поныне оказывается самым спасительным, а именно, больному отворяют кровь из жилы; после ставят пиявки на живот, часто к голове, и трут все тело фланелью, щетками, напитанными острыми и грызущими жидкостями, например, настойкою из Турецкого перца, терпентином, и т.п. до тех пор, пока теплота не возвратится в охладевшие члены, или пока на теле не покажется сыпь, что почитается благоприятным признаком»⁴⁸².

В 1830 г. в борьбе с эпидемией явно прослеживался недостаток опыта и нехватка квалифицированного медицинского персонала. «Были случаи такого рода, – приводит жуткие факты А.Г. Пыпина, – что с кладбища, привезенные для погребения уходили, потому что больной в обмороке, его кладут в гроб, и рассказывают, что холера с ним была так сильна, что он уже умер, а судорога все еще ведет. И в голову не приходило, что не в гроб класть, а надо растирать. Но, как бы то ни было, а случаи были, что в ближайших избушках упрашивали пустить, что я дескать опомнился в гробу на кладбище. Не вдруг впускали, считая приведением. Что еще заставляло думать так – что являлись или совсем раздетые, или в полотне, холсте. Страшное и дурное было время»⁴⁸³. Причиной многочисленных ошибочных фиксаций смертей была специфика протекания холерной болезни, а именно то, что некоторые люди впадали в обморок. При этом у заболевшего могли длительное время сохраняться сильные судороги, что не мешало доморощенным «экспертам» констатировать смерть со всеми вытекающими последствиями.

Большинство лекарей того времени черпали свои знания из старых медицинских пособий. Одно из самых популярных, по которому учились в первой русской школе лекарей, учрежденной еще при царе Алексее Михайловиче, была «Книга, глаголемая Прохладный Вертоград, избранная от многих мудрецов, о

⁴⁸² Северная Пчела. 1830. № 134 (8 нояб.). С. 4.

⁴⁸³ МНГЧ. ОФ. №7347/3365. Л. 12.

различных врачевских вещах, ко здравию человеческому пристоящих». Этот памятник медицинских знаний являлся переводом старинного немецкого учебника XVII в. «Hortus amoenus». Как раз там в деталях и описывалось, какую жилу отворять при каких недугах⁴⁸⁴.

Как показывала практика, далеко не везде лечебные заведения находились в удовлетворительном состоянии. А.Г. Пыпина задавалась вопросом: «Больницы были открыты, но пользы от них было мало, и докторов мало, да и ходить кому же?»⁴⁸⁵. К.И. Попов, в силу занимаемой им должности, часто отправлялся в «эпицентр» трагичных событий для выяснения реальной обстановки с последующим докладом начальнику губернии. По прибытию в одну из саратовских лечебниц, перед его глазами открылась, как он писал, «чисто бойня»: пол и стены были в крови, больных находилось в помещении 25 человек. Коек для них не хватало, поэтому они располагались на полу. Внимания со стороны медперсонала им практически не уделялось, так как в лечебнице был всего один фельдшер. Тем, кому «повезло» дожидаться медицинской помощи, пускали кровь. Врачам помогали полицейские и простые мужики – они взяли на себя заботу по растиранию тел больных⁴⁸⁶. Лучшее, что могли получить больные – это заваренную мяту и отвар бузины, которые подавали в деревянных чашках. Тех, кто умирал, заворачивали в рогожку (белую ткань) и выносили из здания, но многих просто оставляли лежать в нечистоте. Всем этим заведовал один врач, который только и успевал отдавать приказы – что делать с новоприбывшими пациентами. Он же посетовал губернаторскому помощнику о своем положении: «Видите какое моё положение. Что я могу здесь сделать один? Пятерых увозят на кладбище, а десятерых вновь привозят»⁴⁸⁷.

Зачастую, даже в относительно крупных городах, катастрофически не хватало медицинских работников. Так, например, в Вольске числилось два

⁴⁸⁴ *Горожанцева Е.* Указ соч. С. 23

⁴⁸⁵ МНГЧ. ОФ. №7347/3365. Л. 12.

⁴⁸⁶ *Попов К.И.* Записки о Саратове // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. Саратов, 1893. С. 199.

⁴⁸⁷ *Попов К.И.* Записки о Саратове // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. Саратов, 1893. С. 199.

лекаря: городской врач Кузьмин и уездный врач Воздвиженский. После смерти последнего город оставался вовсе без медика, т.к. оставшемуся приходилось по многу раз отлучаться в соседние населённые пункты⁴⁸⁸.

12 августа 1847 г. Саратовская губернская врачебная управа (далее – СГВУ) в донесении Медицинскому департаменту Министерства внутренних дел рапортовала о бессилии медицины в деле лечения холеры: «Лечение холеры теперь также неудачно, как было и прежде. Общего метода нет, исключая разве назначение рвотного корня (ипекакуана – травянистое растение семейства Мареновые. – *А.В.*), который был принят в самом начале болезни и останавливает дальнейшее развитие во многих случаях, но не во всяком. Кроваопускание, сладкая ртуть, лед внутрь, холодные ванны и противоположные средства: нефть, водка, перец, горячие ванны, трение спиртными острыми веществами, употребляются почти с одними и теми же последствиями»⁴⁸⁹.

Наиболее информативными и ценными источниками, содержащими сведения о методах лечения холеры, применявшимися медиками в период эпидемий, являются дневниковые записи врачей Саратовской губернии, которые они вели на протяжении всего периода борьбы с эпидемией. Так, саратовский уездный врач, штаб-лекарь Гальфтер 13 сентября 1847 г. докладывал СГВУ о применяемых им методах лечения холеры, ссылаясь на записи из своего дневника. Среди которых были, например, традиционные, давно опробованные меры того времени, такие как: горчичники на грудь и живот, примочки к голове из винного уксуса, обтирание всего тела уксусом, трение живота, пахов и поясницы камфорным маслом со скипидаром. Но, кроме того, он давал своим пациентам прием *mixture nitrosa* (закись азота – скорее всего, для обезболивания. – *А.В.*). Наряду с этим в его записях встречаются рецепты нескольких видов чая и отваров. Как свидетельствовал сам врач, за период с 6 по 13 сентября 1847 г. у него по разработанной им методике лечилось 17 больных холерой, из которых 4

⁴⁸⁸ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 90. Л. 7.

⁴⁸⁹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 76. Л. 46-46 об.

умерло, 7 выздоровело и у 6 на момент написания рапорта состояние оставалось стабильным⁴⁹⁰.

Врач больницы Эльтонского соляного промысла, штаб-лекарь Грановский 13 октября 1807 г. рапортовал в СГВУ об эпидемиологической ситуации по холере в поселке при Эльтонском озере. В нем он приводил, на его взгляд, наиболее эффективные методы лечения холеры. Так, например, Грановский отмечал: «Одно из лучших средств к излечению пораженных холерою при Элтонском озере, было кровопускание, смотря по телосложению больного, от 6–8 унций; при нечистом языке и сильной боли под ложечкою с пользой употреблял я ипекакуану от 15–20 гран; некоторым с успехом действовал Воронежский эликсир, даваемый в начале по 30 капель с водою, а при полном развитии до двух столовых ложек, повторяя прием каждые $\frac{1}{2}$ часа». Грановский также рекомендовал больным употребление теплого питья из ароматных трав, как-то: мяты перечной или мяты английской, ромашки и бузины. Но больше всего, как он отмечал, больным нравился и доставлял им пользу обыкновенный чай, так как «происходящая от того испарина всем телом, была самая спасительная». Наряду с этим самым лучшим средством после кровопускания, по мнению Грановского, были следующие: трение всего тела настойкой красного перца, прикладывание сильных горчичников к конечностям, на живот и на другие части тела. В заключение Грановский утверждал, что самое лучшее лечение – это «непрестанное трение всего тела настойкой красного перца и теплое ароматическое питье, которое дает испарину, оканчивающую лечение»⁴⁹¹.

Схожие методы лечения холеры можно найти и в дневниках камышинского уездного врача штаб-лекаря Игнатовича. От симптомов рвоты он предлагал больному глотать маленькие кусочки льда и пить отвар из рвотного корня. Из напитков он прописывал своим пациентам теплый чай из ароматных трав. От судорог он советовал применять натирание Воронежским бальзамом, камфорным спиртом или настоем из стручков перца и жидким аммиаком, а также принимать

⁴⁹⁰ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 83. Л. 22 об-26.

⁴⁹¹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 79. Л. 59 об.

теплые ванны. Одновременно с этим он давал пациентам болеутоляющее питье, в составе которого были капли Гофмана и мятное масло. Правда, результаты лечения холеры методами Игнатовича были менее успешными, чем, например, у вышеупомянутого Гальфтера: из 30 его пациентов 17 выздоровело, 12 умерло и судьба одного неизвестна⁴⁹².

В своем отчете от 20 декабря 1847 г. в СГВУ «о действиях холеры эпидемической по городу Камышину» местный врач Лисицын подробно описал свои наблюдения и сведения о жителях города, а также приводил статистические данные и временные интервалы эпидемии. В конце рапорта он отдельно отметил некоторые методы, которые применялись им в лечении болезни. «Смотря по преобладающим припадкам в начале болезни и различных болей, – отмечал Лисицын, – с хорошим успехом вначале помогало кровопускание, горчичники, микстура Potio Riveri, а также, смотря по состоянию желудка и причинам болезни, рвотное из ипекакуана»⁴⁹³. Дневник кузнецкого городского врача Лопушевского, который тот вел с 16 по 21 августа 1847 г., повествует о следующих методах борьбы с холерой: горчичники на живот больного, натирание всего тела уксусом с вином и перцовым настоем. В процессе лечения он также практиковал прикладывание компрессов к телу пациента, пропитанных смесью из винного спирта, уксуса и розовой воды. Питье больного – чай из мяты и настой из рвотного корня⁴⁹⁴.

Из Царицынского уезда свои дневники в СГВУ в качестве отчета представил штаб-лекарь Княжевский. Он прописывал заболевшим рвотное из ипекакуаны, натирание тела больного простым вишневым спиртом и горчичники. Его пациенты принимали в качестве болеутоляющего средства каждый час или два по одной ложке Гофманских капель. Княжевский практиковал в лечении холеры кровопускание и теплые припарки на живот. Больным давали глотать кусочки льда, а также употреблять по две чайные ложки Воронежского эликсира в

⁴⁹² ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 79. Л. 45.

⁴⁹³ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 79. Л. 80 об.

⁴⁹⁴ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 78. Л. 79–79 об.

рюмке водки на один прием, отвар Алтайского корня, отвар из яблоневых семян и корень валерианы. Врач оставил несколько итоговых замечаний, в которых откровенно отметил: «При лечении этой болезни ни один врач не следовал еще рациональным показаниям в назначении лекарств; потому что, по не постигнутой сущности болезненных миазмов, рациональной теории лечения не существует». Прежде всего, Княжевский подчеркивал важность эмпирического подхода к излечению больных от холеры. При этом он делал вывод, что применяемые им средства и процедуры имели больший или меньший эффект лечения холеры в зависимости от степени развития болезни⁴⁹⁵.

12 октября 1847 г. свой отчет в СГВУ представил коллега Княжевского – врач посада Дубовка Царицынского уезда Дункерс. Способ лечения у него состоял в следующем: «...когда болезнь представлялась мне еще в периоде предвестников, – докладывал он, – я назначал через полчаса на прием ипекакуану, покуда окажется обильная рвота; <...>. За сим прописывал я масляную эмульсию с лавровишневою водою и советовал либо горчичник, либо мушку к предсердию...». В заключительной части своих записей он упомянул о способе лечения холерных больных, который практиковался в народе. Это «лечение» заключалось в том, что больного обливали холодной водой, заставляли глотать лед и давали пить холодную воду. Кроме того, прикладывали лед к предсердию. Также льдом растирали конечности или мазали живот и конечности дегтем, либо делали растирание настойкой красного перца, обкладывали конечности трухою, обданною кипятком. Для приема внутрь больному давали мятный чай, чистый деготь, скипидар, нефть и настойку красного перца⁴⁹⁶.

В отчаянных усилиях остановить эпидемию холеры врачи, особенно на первых порах, нередко сами использовали «народные» средства. Широко использовался деготь для натирания тела и даже прием этой жидкости внутрь, а также прогревание всего тела больного на печи или в бане.

⁴⁹⁵ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 78. Л. 68.

⁴⁹⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 77. Л. 77 об-78.

Оценивая сложившуюся ситуацию и основные методы лечения, царицынский врач Княжевский констатировал: «Здесь врач с завязанными глазами, ощупью принужден блуждать в магазинах фармакологических средств и брать бессознательно те, которые попадутся под руку, или те, кои предшественник его выдвинул ему на дорогу. Эмпирическая метода лечения ни в какой другой болезни не допускается врачами столь охотно и уступчиво, как при кроватях больных холерой»⁴⁹⁷.

Лечение больных холерой в те годы базировалось прежде всего на интуиции и опыте врача, а также на использовании им знаний из народных лечебников и медицинских наставлений прошлых столетий. У большинства врачей Саратовской губернии наиболее распространенными и схожими (с небольшими вариациями) в методике лечения больных холерой были следующие: использование рвотного средства из ипекакуаны, «Воронежского эликсира» Андреевского, горчичников, примочек из винного уксуса, эликсиров и пластырей из шпанской мушки, употребление больным капель Гофмана, различных порошков на основе каломели, глотание им кусочков льда, а также питье различных видов чая, отваров из корня валерианы, мяты и ромашки, настоев ароматных трав. В лечении больного обязательно использовались и различные процедуры: кровопускание, теплые ванны, обтирание, натирание всего тела заболевшего настойкой красного перца. Обращает на себя внимание применение контрастного способа лечения: с одной стороны, сильное прогревание тела больного, а с другой – обливание холодной колодезной водой и прием внутрь кусочков льда.

В дневниках встречаются и специфичные, присущие конкретным врачам методы лечения. В частности, Гальфтер использовал при лечении Mixture nitrosa (закись азота), чай из цветов кашки, яичный отвар с прибавлением уксуса и меда, яичный отвар с красным вином, порошок из березового угля в красном вине, а также порошок из раковых жерновов с аравийской камедью с сахаром. Грановский в свою очередь применял прикладывание к животу больного ветоши,

⁴⁹⁷ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 78. Л. 126.

смоченной скипидаром, а поверх нее теплой припарки из золы, питье густого «салепового отвара», а также употребление напитка, который он называл составом, «изобретенным астраханским армянином»⁴⁹⁸. Врач Княжевский также применял «салеповый отвар», но наряду с этим эксклюзивно использовал в лечении еще и отвар «алтайского корня», Pulvis Doweri – «Доверов порошок» (смесь опия и ипекакуаны), смесь селитры с кремортартаром в рюмке мятного чая. Камышинский врач Лисицын давал больным для приема внутрь «белую» и «красную» нефть, а его коллега Лопушевский практиковал прикладывание к телу больного компрессов, пропитанных смесью из винного спирта, уксуса и розовой воды, а также использовал edemata elix (эликсир от отеков). Доктор Дункерс давал своим пациентам отвар из разведенной соляной, а иногда уксусной кислоты с лавровишневою водою⁴⁹⁹.

Дневники врачей являлись своеобразной формой их официального отчета в Саратовскую губернскую врачебную управу, и, следовательно, эти документы могут служить важнейшим источником в изучении организации лечебной практики, тактики и методов лечения больных холерой. Следует согласиться с самарскими исследователями, которые считают, что без опыта, «...который совместно приобрели пациенты, врачи, администраторы <...> была бы невозможна успешная борьба против грозного недуга, который продолжал вторгаться в Россию»⁵⁰⁰ на всем протяжении XIX столетия.

Холерные эпидемии в Саратовской губернии в дореформенный период стали масштабным социальным явлением, отразившим уязвимость общества перед инфекционными заболеваниями и ограниченность научных знаний того времени. Медики, руководствуясь теорией «миазмов», применяли методы лечения вроде окуривания помещений, что не могло остановить эпидемию. Другой острой проблемой, которая не была решена со времени первой эпидемии, оставалась антисанитария, царившая повсеместно. Необходимо подчеркнуть, что

⁴⁹⁸ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 79. Л. 58.

⁴⁹⁹ Там же. Л. 63-64.

⁵⁰⁰ История Самарского Поволжья с древнейших времен до наших дней: в 2 т. Т. 1. Самарское Поволжье в XVI – первой половине XIX вв. Самара, 2020. С. 451.

вопрос о санитарной культуре не имел четких территориальных границ, он был присущ и соседним с Саратовской губерниям.

Большая смертность от эпидемии в значительной степени была следствием несостоятельности медицинских представлений о сущности холеры. Содержание некоторых донесений врачей свидетельствует о том, что врачи того времени искали лекарство от холеры непосредственно во время лечения пациентов. Научные представления о миазмах долгое время направляли врачей по ложному пути, однако некоторые медики все-таки начинали замечать некоторые нестыковки в теории «плохого воздуха» и реальной картины возникновения и протекания болезни. Например, врач Васильев полагал, что если бы холера действительно распространялась через «атмосферу», то в короткое время эпидемия охватила бы большое пространство и количество людей. Вопреки этому, болезнь распространялась медленно, и ее ход зависел от общения жителей одного региона с другими⁵⁰¹. Тем не менее, в этом же докладе Васильев признает именно воздух основным способом передачи заразы, т.к. он «будучи непрерывно выдыхаем заболевшими, непосредственно сообщает окружающей его атмосфере свое болезнетворное вещество»⁵⁰². Сомневались медики XIX в. и в заразности испражнений больных. Аргументировали они это тем, что бывали случаи, когда люди, убиравшие за больными, сами не заражались холерой⁵⁰³. В данном случае врачами не учитывался тот факт, что это все же это были единичные случаи – исключения из правила, когда человека, скорее всего, спасали чистоплотность и аккуратность, а также сформировавшийся иммунитет.

Тем не менее, медицинская помощь населению постепенно обогащалась опытом: вводилась дезинфекция, изоляция больных и учет заболевших, объективно положительное значение имели методики применения разного рода отваров и прочего питья, поскольку способствовали регидратации организма (предотвращение обезвоживания).

⁵⁰¹ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 89. Л. 15.

⁵⁰² ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 89. Л. 20 об.

⁵⁰³ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 409. Л. 41-41 об.

Страх перед неизвестной болезнью порождал панику, бегство из городов и недоверие к официальной медицине. Население обращалось к знахарству, народным средствам (деготь, травы) и религиозным практикам – молитвам, крестным ходам. Эти действия отражали попытки людей обрести контроль над ситуацией. При этом социальное расслоение проявлялось ярко: обеспеченные слои могли позволить себе самоизоляцию в загородных имениях, тогда как бедные оставались в зоне риска.

Примером того, как изменился в холерные годы образ жизни саратовских чиновников, может служить распорядок дня управляющего саратовской Казенной палаты Павла Яковлевича Кривского. Он, как и многие, не посещал службу, а бумаги ему приносили на дом. Его семью посещали ежедневно три доктора: лучший саратовский диагност С.Е. Васильев (тесть Н.Г. Чернышевского – *А.В.*), Троицкий, работы которого печатались в «Саратовских губернских ведомостях» и Франк. Названные доктора ко всему прочему сообщали ему о всех новостях⁵⁰⁴. Сообразно их указаниям и советам, семья, а также все дворовые, которых насчитывалось 30 человек, вели осмотрительный образ жизни, соблюдая меры предосторожности. За обедом подавали только три блюда, никаких плодов есть не позволялось, во всех комнатах стояла отварная (кипяченая – *А.В.*) вода и красное вино. Несколько раз в день приносили в комнаты тазы с раскаленными кирпичами, на которые наливали уксус для «очищения комнатного воздуха»⁵⁰⁵. Такие меры были широко применяемы, так как люди думали, что холерная зараза находится в самом воздухе, и поэтому для ее уничтожения жгли в комнатах серу, тряпки, шерстяную материю, перья, мочалу. Считалось наиболее эффективным, когда сжигаемые вещи издавали резкий запах. С этой же целью ставили чугуны с водой, наполненный навозом и можжевельными ягодами. Шторы на всех окнах постоянно были спущены, это делалось для того, чтобы не пропустить внутрь дома «ядовитый воздух»⁵⁰⁶.

⁵⁰⁴ ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 639. Л. 2.

⁵⁰⁵ ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 639. Л. 2.

⁵⁰⁶ Там же.

П.Я. Кривский никого из знакомых старался не принимать, а если и приходил к нему чиновник с докладом, то обязательно перед входом мыл руки обеззараживающим средством. Никто из семейства Кривских не выходил из комнат дальше своего крыльца, и только, один раз, 26 августа 1847 г., Павел Яковлевич «дозволил» себе выехать из дома для того, чтобы отстоять обедню и отслужить обедню в день своей любимой племянницы Наташи⁵⁰⁷. В тот день на улице стоял густой туман. Прибыв в Митрофановскую церковь, Кривский увидел несколько рядов гробов, из-за чего ему стало не по себе, и он решил поехать в другую церковь, располагавшуюся в мужском монастыре. После обедни и молебна туман начал рассеиваться, что позволило воочию увидеть размах бедствия: из города двумя вереницами, почти непрерывной цепью, несли и везли покойников на Пичугинское кладбище⁵⁰⁸.

Мемуары Жеребцова содержат сведения об одной из первых жертв холеры – генерал-адъютанте А.Г. Столыпине, племяннике саратовского помещика, винного откупщика А.А. Столыпина. Генерал прибыл в Саратов по Высочайшему повелению с особой инструкцией по случаю холеры. Молодой, здоровый, сильный, он утверждал, что холера – это вздор, и болеют только те, кто боится. Отобедав у помощника управляющего провиантской комиссией И.Я. Давыдовского, Столыпин внезапно заболел холерой⁵⁰⁹, и, как вспоминает другой мемуарист А.Г. Пыпина, на третий день умер⁵¹⁰. Мемуаристка относит приезд Столыпина к 1830 г., что является ошибкой памяти, ведь ее мемуары были написаны в 1879 г., т.е. спустя 49 лет после первой эпидемии. Также некто Столыпин упоминается в воспоминаниях Н.И. Костомарова за 1848 г. К сожалению, как и другие мемуаристы, он не указал инициалы, известно лишь, что это был флигель-адъютант, прибывший из Петербурга, и скончавшийся от холеры в гостинице, где жил Костомаров. Зная точную дату приезда Костомарова (1848 г.) и точную дату смерти А.Г. Столыпина (1847 г.), можно предположить,

⁵⁰⁷ ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 639. Л. 2.

⁵⁰⁸ Там же.

⁵⁰⁹ ГАСО. Ф. 407. Оп. 2. Д. 639. Л. 1 об.

⁵¹⁰ МНГЧ ОФ. №7347/3365. Л. 12.

что это были разные лица несмотря на то, что некоторые факты их биографии совпадали (фамилия, высокий воинский чин, смерть от холеры в Саратове, а также то, что они прибыли из столицы)⁵¹¹.

Через несколько дней холерой заболел и сам Давыдовский, но избавился от болезни оригинальным образом. Услышав, что холера проходит, если человек сильно вспотеет, он принял холодную ванну, и в одном белье побежал по нескольким улицам, придерживаясь за экипаж, запряженный лошадей. От такого «моциона» он сильно вспотел и вскоре полностью выздоровел⁵¹².

В народе по-прежнему были популярны и использовались народные средства лечения. Среди простого народа, по утверждению саратовского врача Сократа Васильева, были сильны предрассудки, которые причиняли больше вреда, чем пользы при лечении болезни. Например, популярными средствами против холеры считались: деготь, зола с молоком, порошок с маслом, мыло с уксусом, «деревянное масло» в большом количестве и прочие. Поэтому Васильев, на основе своих наблюдений, впервые делает важный и логичный вывод о том, что большая смертность происходила не только от самой холеры, но и от других «неблагоприятных причин», связанных с ее лечением⁵¹³.

Одним из самых неожиданных «народных методов» в борьбе с холерой было ритуальное опаживание, оно же «пахота обережная» – один из древнейших сакральных индоевропейских ритуалов. Согласно верованиям, он защищал не только от заразных болезней, вроде чумы и холеры, но и изгонял демонов, и предотвращал стихийные бедствия. Обряд представлял собой действие, во время которого жители населенного пункта проводили замкнутую борозду вокруг своего места жительства. Обычно, число участников было кратным трем: девять девушек впрягались в соху, три вдовы ей управляли, а беременная женщина возглавляла процессию с иконой Богородицы. Но бывали процессии, число участников которых было кратным двум: две девушки впрягались в соху, две

⁵¹¹ Костомаров Н.И. Автобиография Н.И. Костомарова. М., 1922. С. 209.

⁵¹² ГАСО. Ф. 407. Оп. 2 Д. 639. Л. 1 об.

⁵¹³ ГАСО. Ф. 407. Оп. 2 Д. 639. Л. 26.

другие ею управляли, иногда в соху впрягались четыре вдовы или одна вдова тянула соху, другая борону, а восемь девушек их сопровождали. Также известны случаи, когда число участниц составляло двенадцать человек или «чертову дюжину»⁵¹⁴. Основная причина того, что этот несуразный ритуал еще был жив в XIX в., кроется в крестьянской безграмотности, а многие просто испытывали неприязнь к медицинскому помощи.

Наивысшим сакральным потенциалом, достаточным для преодоления кризисной ситуации и победы над болезнью, наделялись так называемые «обыденные вещи», т.е. атрибуты и объекты, созданные в процессе развертывания «пасхального» («воскресительного») ритуала с жестко регламентированной программой, устанавливающей сроки проведения обряда один день. Это могли быть не только предметы утвари, еда и напитки, но и даже постройки, например, церковь⁵¹⁵. Их сотворение подобно сотворению мира, который также создавался поэтапно – по дням. Такой ритуал объединял людей в сложное время, к тому же он помогал не выбиться из обычного уклада жизни.

Однако находилось немало людей, которые были признательны врачам за их самоотверженную труд. Их положительные отзывы доходили до губернатора, который в письме от 29 октября 1847 г. выразил благодарность Саратовской врачебной управе, и попросил предоставить сведения о лицах, которые особо отличились во время эпидемии, чтобы вручить им «заслуженные награды»⁵¹⁶. Бывали случаи, когда владельцы имений благодарили медицинских работников за добросовестный и самоотверженный труд, проявленный ими в борьбе с эпидемией. Так, канцлер Российской империи граф Нессельроде ходатайствовал у медицинского департамента о награждении состоящего при его саратовских имениях лекаря титулярного советника Кавалерова «за труды к прекращению

⁵¹⁴ Левкиевская Е.Е. // Славянские древности: Этнолингвистический словарь : в 5 т. М., 2004. Т. 3. С. 548.

⁵¹⁵ Терехихин Н.М. Ритуалы природных и социальных катастроф в традиционной ментальной экологии и этномедицине русского Севера // Экология человека. 2016. №8. С. 22-23.

⁵¹⁶ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 83. Л. 53-53 об.

холеры»⁵¹⁷. Понимая свою значимость в это непростое время, помощь в борьбе с эпидемией предлагали и фармацевтические работники. Так, ещё в начале августа дубовский провизор Юлиус Беккер выразил желание отпускать лекарства бесплатно, как по рецепту врача, так и малоимущим холерным больным, которые лечились на дому. По его утверждению, он выполнял свое обещание вплоть до прекращения эпидемии, а от денежного вознаграждения отказался⁵¹⁸.

Изучение опыта лечения холеры в Саратовской губернии в первой половине XIX в. даёт возможность сделать вывод о том, что слабая эффективность медицинских практик определялась общим уровнем развития медицины того времени (непонимание природы и эпидемиологии холеры, отсутствие антибактериальных средств, эмпирический опыт лечения), но дополнительным фактором выступал крайний дефицит медицинских кадров. Основу медицинских практик составлял эмпирический подход, когда врачи, руководствуясь распространенными методиками и собственными представлениями, сочетали агрессивные методы с оказывавшими некоторое положительное действие разнообразными отварами и процедурами. Дневниковые записи уездных врачей свидетельствуют о вариативности конкретных тактик лечения, однако их эффективность оставалась низкой, что признавалось и самими медиками, констатировавшими бессилие перед «непостигнутой сущностью» болезни. Ситуация усугублялась антисанитарией, переполненностью больниц, что превращало борьбу с эпидемией в процесс, где врачи действовали «ощупью», а исход болезни чаще зависел от случая, чем от терапии.

Социально-культурный аспект холерных эпидемий включал сохранение архаичных ритуалов и популярность народных средств, наряду с попытками применения самоизоляции, дезинфекции и диеты среди более обеспеченного и образованного населения. Высокая летальность стала следствием не только самого заболевания, но и ошибочных методов лечения и отсутствия системной профилактики. Однако, несмотря на трагические итоги, именно этот кризисный

⁵¹⁷ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 93. Л. 53.

⁵¹⁸ ГАСО. Ф. 178. Оп. 1. Д. 77. Л. 66.

опыт стимулировал общество к накоплению эпидемиологических знаний, внедрению дезинфекции и изоляции. Постепенное осознание роли общения и контактов в распространении холеры, пусть и с оговорками о «миазмах», заложило основу для повышения внимания к санитарии и гигиене, что стало важнейшим историческим уроком.

Глава 3. Власть и земская медицина Саратовской губернии в борьбе с эпидемиями холеры в 1860–1890-е гг.

3.1. Противоэпидемические административные меры органов власти и местного самоуправления в 1860–1890-е гг.

Среднее и Нижнее Поволжье из-за особенностей своего географического положения являлось одним из самых эпидемически неблагополучных регионов страны. Расширенная сеть транспортных путей (в особенности водных), пролегающих через этот регион, связывала Закавказье и Среднюю Азию с центральной Россией, и таким образом способствовала распространению эпидемий⁵¹⁹. В официальных отчетах Поволжье называли «краем бедствий» и «воротами в Азию», откуда через Каспий проникали холера и иные массовые заболевания. Такое восприятие Поволжья как «фронта» между Европейской Россией и Азией влияло на политику властей, понимавших необходимость «оздоровления региона»⁵²⁰.

Во второй половине XIX в. Саратов утвердился как ведущий торговый центр Среднего и Нижнего Поволжья. Развитие парового сообщения произвело революцию в речном транспорте, сделав Волгу магистралью, связывающей через Каспийское море Центральную Азию с Балтикой. Саратов занял стратегическое положение на этом маршруте, через него шел транзит южных товаров (рыба, эльтонская соль, бакинская нефть) на север (в Рыбинск, Москву, Санкт-Петербург) и леса – вниз по течению к Астрахани. Важнейшей товарной группой стало зерно. Строительство железных дорог – Саратовско-Тамбовской (1870) и Рязанско-Уральской, связавшей город с Москвой (1871) и уральскими железорудными месторождениями, интегрировало саратовскую хлебную торговлю в общероссийскую и международную рыночную систему.

⁵¹⁹ См.: *Кедрова О.В.* Динамика и особенности эпидемических проявлений холеры в Нижнем Поволжье в период с 1892 по 1996 год : автореферат дис. ... кандидата медицинских наук : 14.00.30. Саратов, 1999. С. 3.

⁵²⁰ См.: *Михель Д.В., Михель И.В., Сироткина И.Е.* Медицина против эпидемий в Поволжье: социально-исторический контекст (1890-1925) // Вестник Евразии. 2004. № 3. С. 116.

Губерния стала крупнейшим производителем зерна в империи, а Саратов – главным перевалочным и перерабатывающим пунктом для продукции своего обширного сельскохозяйственного региона. К концу XIX в. Саратов был одним из самых динамичных городов империи: его население увеличилось с 101 477 человек в 1878 г. до 114 919 чел. в 1880 г.

Экономический подъем и демографический рост сопровождались притоком рабочих, живущих случайными заработками мигрантов, пополнявших преимущественно маргинальные и люмпенизированные слои, составлявшие группу риска для распространения инфекционных заболеваний⁵²¹, в то время как санитарное состояние городской инфраструктуры продолжало накапливать старые и аккумулировать новые проблемы. Фактором кризиса выступили последствия голода 1891 г. и сопутствующей эпидемии сыпного тифа зимой 1891–1892 гг., истощавшие финансовые, кадровые и материальные ресурсы. Все эти факторы сформировали среду, в которой холерные эпидемии второй половины XIX в. выступили в качестве «стресс-теста» для всех государственных и общественных институтов Саратовской губернии.

Период Великих реформ 1860-1870-х гг. затронул и систему управления органами и учреждения здравоохранения. В 1865 г. в соответствии с «Временными правилами о преобразовании губернских учреждений ведомства МВД» было образовано Врачебное отделение Саратовского губернского правления. Оно создавалось из присоединенных к губернскому правлению Саратовской врачебной управы, ранее подчинявшейся непосредственно Медицинскому департаменту МВД, Саратовского губернского комитета общественного здоровья (комитеты общественного здоровья были образованы в 1852 г. для предотвращения заразных болезней населения и скота) и Саратовского губернского оспенного комитета. В состав Врачебного отделения Саратовского губернского правления входили губернский врачебный инспектор, его помощник,

⁵²¹ Зайцев М.В., Шешнёв А.С. М.Т. Лорис-Меликов и санитарные проблемы Саратова 1870-х гг.: неудавшаяся попытка реформирования городского пространства // Вестн. Том. гос. ун-та. История. 2023. № 85. С. 30.

фармацевт, делопроизводители. К обязанностям Врачебного отделения относились наблюдение за состоянием здравоохранения в губернии, общий врачебный и санитарный надзор, надзор за больницами и аптеками. Ключевое значение имело не само по себе преобразование Саратовской губернской врачебной управы во Врачебное отделение Саратовского губернского правления, а изменение уровня подчинения – с центральных органов власти (Медицинский департамент МВД) на местную губернскую администрацию (губернское правление). Это изменение соответствовало общему направлению Великих реформ, политике децентрализации, и должно было содействовать большей близости новых учреждений непосредственным местным нуждам, тем не менее, на практике оно имело и обратную сторону, связанную с проблемами финансирования, администрирования и т.п. При том, что губернский комитет общественного здоровья был ликвидирован в связи с образованием Врачебной управы, уездные комитеты общественного здоровья продолжили свое существование, хотя со временем значительная часть их функций и полномочий стала переходить к земским учреждениям. Второе важное дореформенное учреждение – Саратовский губернский приказ общественного призрения, было упразднено, а дела общественного призрения отошли к земским учреждениям.

В 1864 г. в рамках реформаторского курса Александра II в Российской империи были учреждены органы местного самоуправления – губернские и уездные земства. Их функции были прописаны в Положении 1864 г. Они разделялись на обязательные и необязательные, к последним как раз относилась медицина. Однако в процессе деятельности земств произошла смена приоритетов. Оказалось, что именно развитие «необязательных» сфер – земского образования и здравоохранения – стало ключевым для будущего российских регионов. Кроме того, в первые десятилетия существования земств отсутствовал четкий план мероприятий в сфере здравоохранения. Согласно Временным правилам от 1 января 1864 г., их обязанности в этой сфере сводились к функциям упраздненных

приказов общественного призрения⁵²². В 1866 г. Саратовская губерния перешла на систему местного самоуправления – земства⁵²³.

Спустя ровно десять лет после последней эпидемии 1856 г., холера возвратилась в Саратовскую губернию. Уже в декабре 1865 г. случаи заболевания холерой были зарегистрированы в селе Мордовский Карай Дурникинской волости Балашовского уезда⁵²⁴. В конце 1865 г., когда четвертая холерная пандемия распространилась по югу Российской империи, правительство заблаговременно начало беспокоиться о санитарном благополучии страны. Чтобы большой наплыв болеющих не привел к коллапсу в сфере оказания медицинской помощи, министр внутренних дел П.А. Валуев обратился к саратовскому губернатору В.А. Щербатову с рекомендацией своевременно принять меры против распространения холеры. Так, предполагалось немедленно помещать больных холерой в отдельные палаты городских больниц. Помимо этого, за счет средств Саратовского приказа общественного призрения должно было быть заготовлено необходимое количество белья и вещей⁵²⁵. Однако, реальное финансовое положение не позволяло осуществить задуманную закупку, о чем приказ общественного призрения уведомил комитет общественного здоровья. По его утверждению, зачастую «в кассе Приказа нет денег даже на удовлетворение сметных расходов»⁵²⁶.

В ноябре 1865 г. саратовцам были разосланы указания о том, что назем со дворов необходимо свозить на «Кокуевскую и Казанские дамбы» (имелись в виду мосты в устье Глебучевого оврага. – *А.В.*). Нечистоты предписывалось сваливать в овраг рядом с кладбищем Красный крест, а зимой – вывозить на середину Волги. За соблюдением этих правил должны были следить частные приставы⁵²⁷.

⁵²² См.: *Киценко О.С., Киценко Р.Н.* Становление земской санитарной организации во второй половине XIX - начале XX века (на материалах Саратовской губернии) // Вестн. Перм. ун-та. Сер. История. №2 (29). 2015. С. 162-163.

⁵²³ *Назаров В.В.* Земское здравоохранение Саратовской губернии в 60-е гг. XIX – начале XX вв.: монография. Саратов, 2022. С. 49-50.

⁵²⁴ ГАСО. Ф. 79. Оп.1. Д. 4. Л. 10, Л. 12.

⁵²⁵ Там же. Л. 7.

⁵²⁶ Там же. Л. 8-8 об.

⁵²⁷ ГАСО. Ф. 79. Оп.1. Д. 4. Л. 10, Л. 22-22 об.

Но многие реки в уездах были перепружены мельничными плотинами, и когда навоз, вывозимый на лед, осаживался на дно, вода становилась вредной для здоровья. В связи с этим саратовский уездный предводитель дворянства сделал распоряжение о запрете сваливать навоз на берегу рек и в особенности на лед⁵²⁸. Правительственные предписания о закрытии кожевенных и текстильных предприятий, некоторым из которых было по несколько десятку лет, тоже были приняты нецелесообразными к исполнению. Принимая это во внимание, губернатор В.А. Щербатов предписал уездным исправникам и полицмейстерам не исполнять подобные указания комитетов общественного здоровья⁵²⁹.

Уже в начале следующего 1866 г. стало ясно, что многие предписания правительства не исполнялись. Так, во многих местах губернии скотобойни, салотопки, кожевенные заводы и прочие предприятия продолжали загрязнять окружающую среду отходами своей деятельности. При этом они зачастую располагались вблизи от жилых строений. В антисанитарном состоянии находились улицы и дворы города, где отхожие места подолгу не вычищались, а зачастую их не было вовсе. Несоблюдение профилактических мер наблюдалось в сфере общественного питания и рыночной торговли, а именно не производилась дезинфекция железным купоросом, древесным уксусом, хлорной известью⁵³⁰. Здесь стоит отметить тот факт, что зачастую противоэпидемические указания властей носили действительно невыполнимый характер. Например, некоторые предприятия не могли полностью остановить свою деятельность, чтобы исключить опасные выбросы. Многие предписания властей не имели значительного влияния на препятствование распространению холеры. Так, «миазмы», распространяемые по воздуху от вредных производств, не были опасны с эпидемической точки зрения, а советы по обработке продуктов различными химикатами (в частности, хлорная и негашеная известь), могли

⁵²⁸ ГАСО. Ф. 79. Оп.1. Д. 4. Л. 10, Л. 48.

⁵²⁹ Там же. Л. 10, Л. 140.

⁵³⁰ Там же. Л. 19.

привести к плачевным результатам. Но не выполнялись даже и такие меры, как содержание рабочего места в чистоте.

С учетом опыта первой половины XIX в. власти Российской империи существенно пересмотрели деятельность по противоэпидемической защите. Особенно важное значение имел Закон о карантинных мероприятиях, изданный в 1866 г. Впервые карантинное законодательство, до сих пор ограничивавшееся борьбой с бубонной чумой, было распространено на желтую лихорадку, оспу и холеру. Но что еще более важно, как и правительства других стран Европы, российские власти при этом значительно смягчили подход к карантину. В отличие от подробных инструкций 1841 г., пересмотренный свод правил был на самом деле поразительно мягким и либеральным⁵³¹.

В 1866 г. эпидемия началась 16 июля среди низших чинов Самарского полка, располагавшегося в Саратове⁵³², а 22 июля холера уже появилась в селении Салтыковка Барковской волости Сердобского уезда, однако эпидемия быстро прекратилась – уже к 20 августа больных не было зарегистрировано⁵³³. Несмотря на это, Сердобский уездный комитет постановил запретить продажу дынь, слив и винограда, а торговать овощами разрешалось только при условии их зрелости и неподверженности порчи⁵³⁴.

Как и в предыдущие эпидемии, холера распространялась по водным артериям, соединяющим города Саратовской губернии. Один из первых случаев заражения этой болезнью произошел на одном из судов, приставшем к берегу Вольска, о чем местное городское полицейское управление 14 августа доложило саратовскому губернатору⁵³⁵. В Царицыне холера появилась 31 июля 1866 г. Местный городской врач Люцау предложил Царицынскому уездному комитету открыть холерное отделение больницы во второй части города, т.к. там было

⁵³¹ Высочайше утвержденный Устав о карантинах. Указ Правительствующего Сената 31 Марта 1866 года. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе. Т. XLI. Ч. 1. Ст. 43061. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1866. С. 193-218.

⁵³² ГАСО. Ф.79. Оп.1. Д. 24. Л. 4.

⁵³³ ГАСО. Ф.79. Оп.1. Д. 9. Л. 16.

⁵³⁴ Там же. Л. 29.

⁵³⁵ ГАСО. Ф. 79. Оп. 1. Д. 13. Л. 1.

больше чернорабочих и просто больных жителей. Кроме того, долгая транспортировка из одной части города в другую существенно снижала шанс на спасение пациента. Помимо этого, Люцау считал необходимым немедленно открыть в городе холерный комитет и сделать распоряжение о выписке лекарств из вольной аптеки, т.к. «врачи не могут заняться составлением медикаментов во время эпидемии»⁵³⁶.

Получая сведения из соседних регионов о ходе эпидемии, 6 августа 1866 г. Аткарский уездный комитет общественного здоровья издал постановление о начале заготовки вещей для устройства временной холерной больницы. На это, по их подсчетам, требовалось 80 рублей серебром, также комитет просил у Саратовского уездного правления выделить «какую найдет нужною» сумму на покупку лекарств. Исполняя просьбу Аткарского уездного комитета о выделенной средств для временной холерной больницы, 5 сентября Саратовская губернская земская управа выделила 80 рублей серебром, которые пошли на покупку посуды, столов и кроватей. Средства также поступали и от благотворителей. Так, чиновник особых поручений Галицкий-Чеченев сообщал губернатору, что один меценат, пожелавший остаться анонимным, пожертвовал 10 рублей серебром на «улучшение средств холерной больницы»⁵³⁷.

В ночь с 10 на 11 августа 1866 г. летальный случай от заболевания холерой был выявлен в Петровске⁵³⁸. Петровский комитет общественного здоровья постановил: город Петровск разделить на 6 округов и на 32 участка⁵³⁹; участки разделить поровну между городским и уездным врачом, т.е. по 16 участков; в целях стимулирования медицинского персонала, назначить дополнительные ежесуточные выплаты в размере 3 рубля серебром; к каждому округу назначить попечителя, а к участкам – участковых комиссаров из граждан; напечатать 100

⁵³⁶ ГАСО. Ф. 79. Оп. 1. Д. 13. Л. 2-2об.

⁵³⁷ Там же. Л. 31.

⁵³⁸ Там же. Д. 19. Л. 1-1 об.

⁵³⁹ Практика деления населенного пункта на участки принималась в том случае, когда его население считалось «слишком значительным».

экземпляров наставлений о лечении и профилактики холеры, для раздачи их попечителям и комиссарам⁵⁴⁰.

Узнав о появлении холеры в Саратове и Сердобском уезде, Балашовский уездный комитет общественного здоровья 11 августа 1866 г. постановил немедленно принять «все меры, изложенные в правилах, присланных при отношении Губернского правления»⁵⁴¹. Это свидетельствовало о том, что местные власти с охотой и доверием исполняли распоряжения вышестоящих органов власти. Балашовский уездный комитет принимал также и самостоятельные меры по борьбе с холерой. Так 11 августа местные чиновники распорядились открыть в Балашове временную больницу на 15 кроватей⁵⁴². Эти меры были не напрасны, т.к. 23 августа в городе появились первые больные холерой⁵⁴³.

Когда в одних населенных пунктах эпидемия прекращалась, в других только начиналась. Например, в Камышине в начале сентября 1866 г. после известий о вспышках заболеваний холерой был открыт комитет народного здоровья, который издал ряд распоряжений, которые существенно не отличались от принимаемых в других регионах. Во-первых, становым приставам и всем волостным правлениям предписывалось «принять самые деятельные меры, согласно предписанным им господином начальником Саратовской губернии». Во-вторых, волостным правлениям строго указывалось на приобретение всех необходимых медикаментов. И, в-третьих, камышинскому городскому главе было предложено определить в городе дом для холерной больницы⁵⁴⁴.

В соответствии с положениями городской реформы 1870 г. обязанности по благоустройству городской среды и обеспечению санитарно-безопасных условий для общественного здоровья были возложены на органы городского самоуправления. Городские думы и управы должны были контролировать эпидемическую ситуацию, и при необходимости, проводить соответствующие

⁵⁴⁰ ГАСО. Ф. 79. Оп. 1. Д. 19. Л. 4, 121.

⁵⁴¹ ГАСО. Ф. 79. Оп. 1. Д. 11. Л. 1.

⁵⁴² Там же. Л. 1.

⁵⁴³ Там же. Л. 10, 15, 19, 26, 30, 32.

⁵⁴⁴ ГАСО. Ф. 79. Оп. 1. Д. 15. Л. 1.

мероприятия по трем основным направлениям: 1) формирование нормативно-правовой базы, регулирующей загрязнение городской среды и распространение эпидемических заболеваний; 2) привлечение горожан к осуществлению санитарного надзора; 3) модернизация городской системы водоснабжения⁵⁴⁵.

После эпидемии 1866 г. в Саратовской губернии не регистрировались крупные вспышки холеры. Отчасти это было заслугой противохолерных мероприятий, которые регулярно проводили губернские власти. Например, 8 июля 1871 г. саратовский губернатор М.Н. Галкин-Враской предписал Городской управе «признать необходимым, чтобы врачи безотлагательно оказывали помощь малоимущим жителям Саратова, на разъезды врачам выдавать по 5 рублей в сутки, а также отпустить 150 рублей на усиление санитарной и холерной канцелярии, находящейся при врачебном отделении»⁵⁴⁶. Наряду с этим применялись и проверенные временем противоэпидемические меры, такие как: разделение города на участки, распространение печатных наставлений о лечении и профилактике холеры, бесплатная раздача лекарств малоимущим и т.п.⁵⁴⁷

Пятая холерная пандемия, начавшая свой путь из Индии, достигла Египта в 1883 году, к 1884 году она распространилась на большую часть Европы, на побережье Северной Африки и в некоторые части Северной и Южной Америки, а также в Азию. Россия, за исключением локальной вспышки во Владивостоке в 1888 году, осталась тогда незатронутой холерой. Однако российское правительство внимательно следило за развитием ситуации. В 1889 г., когда до Петербурга дошли сообщения о вспышках холеры близ Тавриды, примерно в 100 верстах от персидско-российской границы, был создан Медицинский совет. Им были приняты первые меры предосторожности против эпидемии. В первую очередь было поручено местным органам здравоохранения (врачебным отделениям губернских правлений и уездным комитетам общественного здоровья)

⁵⁴⁵ См.: Агафонова А.Б. Эпидемии холеры и безопасность городской среды в последней трети XIX - начале XX вв. в Российской Империи // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. №6 (87). 2023. С. 76.

⁵⁴⁶ ГАСО. Ф.4. Оп.1. Д. 34. Л. 1.

⁵⁴⁷ Там же. Л. 3-4.

организовать помещения для изоляции первых больных холерой и немедленно информировать о них Министерство внутренних дел. Также Совет повелел создать вдоль границы медицинские наблюдательные пункты для контроля въезжающих в страну и дезинфекции их вещей и одежды. Также на границу были отправлены врачи и фельдшеры для усиления снабжения медицинским персоналом. Местные власти должны были напечатать брошюры о мерах индивидуальной защиты от холеры. Наконец, к границе были отправлены войска, чтобы в случае необходимости обеспечить ее полное закрытие. Однако в 1890 году очень сухая зима не позволила эпидемии пересечь границу, и в следующем году холера не распространилась дальше. Таким образом, ко всеобщему удивлению, в период по 1892 год в Российской империи не произошло массовой эпидемии холеры⁵⁴⁸.

Но в 1892 г. холера из Персии проникла в Россию. Правительством были оперативно организованы лечебно-карантинные пункты вдоль персидской границы. Несмотря на принятые меры, уже 12 мая 1892 г. на станции Каакха Закаспийской железной дороги было зафиксировано 43 случая заболевания. В дальнейшем инфекция распространилась в направлении восточного побережья Каспийского моря, откуда морскими судами была занесена в Баку. Возникшая в городе с началом эпидемии паника существенно способствовала распространению болезни. На территорию Европейской части России холера проникала по двум основным маршрутам: морским путем через Каспийское море в Астрахань и по железной дороге в направлении Донского региона⁵⁴⁹.

3 июня 1892 года Министерством внутренних дел Российской империи были опубликованы «Меры ограждения от заноса эпидемии холеры и ее распространения в губернских и уездных городах». Для борьбы с угрозой заноса и распространения холеры в губернских и уездных городах должны были быть учреждены санитарно-исполнительные комиссии. Они стали новым специальным

⁵⁴⁸ Charlotte E. Henze Disease, Health Care and Government in Late Imperial Russia: Life and Death on the Volga, 1823-1914. С. 53.

⁵⁴⁹ Ганин В.С. Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции // Клио. 2010. № 2(49). С. 65.

учреждением для мобилизации ресурсов на борьбу с эпидемией (в первой половине XIX в. такие функции выполняли холерные комитеты). Санитарно-исполнительные комиссии, в состав которых входили чиновники и врачи, были обязаны составить общий план действий как в предупредительный период, так и при появлении болезни. Принципиально важным моментом было объединение в составе этих комиссий представителей губернской администрации и земского и городского самоуправления. Комиссии определяли необходимые предварительные меры, включая подготовку медицинского персонала, выявление мест в существующих лечебных заведениях или подбор помещений под холерные лазареты, организацию транспорта для больных, обеспечение первой медицинской помощи, особенно для бедных слоев населения⁵⁵⁰. Важнейшей функцией санитарно-исполнительных комиссий являлась организация дезинфекции с точным порядком ее проведения и снабжением всем необходимыми средствами. Особое внимание уделялось местам скопления людей (приюты, постоялые дворы, фабрики, жилища бедняков), которые должны были закрываться при неудовлетворительных условиях. В случае угрозы заноса холеры комиссии оценивали риск от ярмарок и других массовых собраний⁵⁵¹. Комиссии должны были вести точный учет заболеваемости и смертности, публиковать бюллетени и распространять среди населения понятные наставления о мерах профилактики и поведения во время эпидемии⁵⁵².

Начало эпидемии в Саратове приходится на первую половину июня 1892 г., однако точную дату установить трудно. Динамика температуры воздуха, неразрывно связанной с развитием холеры, не существенно отличалась от предыдущих лет. Средний максимум в июне составил 26, в июле 29, в августе 24 и в сентябре 15 градусов Цельсия. Такая погода вполне благоприятна для распространения холеры, и пики ее развития совпадают с ростом температуры⁵⁵³.

⁵⁵⁰ ГАСО. Ф.4. Оп.1. Д. 950. Л. 286.

⁵⁵¹ Там же. Л. 286-286 об.

⁵⁵² Там же. Л. 287.

⁵⁵³ СМК. 13268/8-19.

По данным саратовского врача А.В. Амстердамского, первый случай был зафиксирован 9 июня 1892 г. в районе Увека («Ветки»); заболевшими оказались приезжие астраханские матросы и железнодорожные рабочие. Официально власть признала эпидемию лишь через неделю, когда число больных превысило 40 человек⁵⁵⁴. Земский врач Е.К. Розенталь днем начала эпидемии называл 12 июня как дату фиксации первого зараженного, которым оказался работник речного судна, а также упоминал случаи заболевания среди бакинских рабочих нефтяных барж около 10–12 июня⁵⁵⁵. По другим сведениям, первые зарегистрированные больные появились 16 июня в приходе Иоанно-Предтеченской церкви (у Красного Креста) – двое рабочих, вскоре скончавшихся; изначально им поставили неверный диагноз («горячка»)⁵⁵⁶. В начале эпидемии медицинский и административный контроль отсутствовал. Больные работали на баржах и пристанях, а вечером разносили инфекцию по городу (Горы, Красный Крест, Казанский мост и др.)⁵⁵⁷. 16, 19 и 26 июня Саратовская городская дума выделила на борьбу с эпидемией 35 100 рублей 35 копеек⁵⁵⁸.

Июнь 1892 г. ознаменовался серией административных распоряжений саратовского губернатора Б.Б. Мещерского, направленных на противодействие распространению инфекционных заболеваний на подведомственной ему территории. Так, 9 июня 1892 г. губернатором был издан конфиденциальный циркуляр, адресованный полицмейстерам и уездным исправникам Саратовской губернии, в котором подчеркивалось значительное распространение в Саратовской губернии «заразных болезней, как-то холеры, тифа, дифтерита и др., что должно быть отнесено к неудовлетворительным санитарным условиям...»⁵⁵⁹. В циркуляре подчеркивалось, что наступивший летний период, способствуя

⁵⁵⁴ Амстердамский А.В. Холерная эпидемия 1892 года в Саратове и ее связь с санитарными условиями города // Саратовский санитарный обзор. 1895. № 6. С. 89-90.

⁵⁵⁵ Henze C.E. Disease, health care and government in late Imperial Russia : life and death on the Volga, 1823-1914. London, 2011. P. 67.

⁵⁵⁶ Саратовские епархиальные ведомости. Отдел неофициальный. № 15. 1892. 1 авг. С. 541.

⁵⁵⁷ Амстердамский А.В. Указ. соч. С. 90.

⁵⁵⁸ ГАСО. Ф.4. Оп.1. Д. 950. Л. 366.

⁵⁵⁹ Водолагин М.А. Очерки истории Волгограда. 1589-1967. М., 1968. С. 112.

ускоренному разложению и гниению органических отходов и нечистот, многократно усиливает опасность загрязнения почвы, воздуха и воды продуктами данного разложения. В качестве основной меры противодействия этим антисанитарным факторам губернатор предписал строгое и неукоснительное исполнение населением всех нормативных требований, касающихся поддержания надлежащего санитарного состояния улиц, площадей, дворов, отхожих мест, торговых лавок, магазинов и всех промышленных предприятий без исключения⁵⁶⁰.

Протоколы канцелярии саратовского полицмейстера свидетельствуют о том, что надзор за соблюдением санитарных норм и принуждение к их исполнению возлагались на полицейские структуры. В качестве иллюстрации практики применения санкций за нарушения установленных гигиенических правил можно привести следующие происшествия: гражданка мещанского сословия Обухова подверглась денежному взысканию в размере пяти рублей за ненадлежащее санитарное состояние придомовой территории, фиксируемое в документах как «несоблюдение чистоты во дворе». Аналогичная мера административного воздействия была применена к крестьянину Трофиму Чеботареву, привлеченному к ответственности за систематическое нарушение санитарно-гигиенических требований к содержанию объекта общественного питания (формально обозначенное как «неопрятное содержание трактира»)⁵⁶¹.

Медлительность местных властей была связана с зависимостью от бюрократического формализма. Еще в 1884 г. Губернское земство постановило, что меры по борьбе с холерой будут приниматься земством только тогда, когда эпидемия проникнет в европейскую часть России, и в 1892 г. все местные власти, как городские, так и в сельской местности, придерживались этого правила. Саратовский городской голова А.Н. Епифанов тоже следовал указаниям, формализованным земством – несмотря на то, что уже 15 июня государственные власти призвали город приступить к выполнению указаний о формировании

⁵⁶⁰ ГАСО. Ф.79. Оп.1. Д. 509. Л. 3.

⁵⁶¹ ГАСО. Ф.79. Оп.1. Д. 513. Л. 10.

санитарно-исполнительных комиссий. Наблюдая и осознавая наличие в городе холеры, саратовские власти продолжали отрицать ее существование⁵⁶². Как и в любом другом медицинском вопросе, российские врачи практически не имели права голоса в заявлении о наличии вспышки холеры. Административные власти, со своей стороны, неохотно признавали вспышку холеры, поскольку это означало принятие исключительных и дорогостоящих защитных мер для центральных и местных властей. Вместо того, чтобы полагаться на собственных медицинских экспертов, городские власти Саратова отложили решение сообщить в Санкт-Петербург о наличии в городе холеры. И только после официального объявления об эпидемии в Санкт-Петербурге 22 июня 1892 г. более масштабная кампания по борьбе с холерой была запущена в ход и в Саратове⁵⁶³.

Однако, Врачебное отделение Саратовского губернского правления, от имени губернатора, потребовало от аптечных учреждений обеспечить заблаговременное накопление в достаточных объемах медикаментов, необходимых для терапии потенциальных больных, с особым акцентом на обеспеченность дезинфекционными средствами⁵⁶⁴.

В контексте обострения эпидемиологической обстановки, связанной с угрозой распространения холеры, Саратовское экстренное губернское земское собрание на заседании 4 июля 1892 г., основываясь на докладе специально сформированной комиссии, приняло постановление об учреждении при губернской земской управе Санитарно-исполнительной комиссии. Данный орган учреждался на период холерного времени с полномочиями постоянного функционирования. Основной задачей Комиссии определялось сосредоточение всех поступающих сведений о динамике развития холерной эпидемии на территории губернии. Ей придавался статус центрального руководящего органа, ответственного за координацию, объединение усилий различных инстанций и

⁵⁶² Henze C.E. Op. cit. P. 71.

⁵⁶³ Henze C.E. Op. cit. P. 72.

⁵⁶⁴ ГАСО. Ф.79. Оп.1. Д. 509. Л. 7.

осуществление контрольных функций в рамках противоэпидемических мероприятий⁵⁶⁵.

Персональный состав Комиссии, утвержденный губернским земским собранием, включал в качестве постоянных членов ряд видных представителей земства, медицинского сообщества и городского управления. В него вошли земские деятели Э.А. Исеев, А.А. Салов, И.Н. Фролов и В.Д. Юматов. Городское самоуправление представлял саратовский городской голова А.Н. Епифанов. Ключевую медицинскую экспертизу обеспечивали врач, заведующий санитарным отделением управы И.И. Моллесон, старший врач губернской больницы Э.К. Розенталь, старший врач губернской психиатрической лечебницы С.И. Штайнберг, а также один из практикующих городских врачей. Обязанности губернского врачебного инспектора исполнял И.И. Буховцев, также включенный в состав Комиссии. Назначение на ответственный пост ведения делопроизводства Комиссии было возложено на И.И. Моллесона, что подчеркивало его административную роль в деятельности этого органа наряду с медицинской⁵⁶⁶.

Санитарно-исполнительная комиссия оперативно приступила к реализации неотложных мер. Одним из первоочередных решений, принятых в рамках ее полномочий, стало возбуждение ходатайства перед Министерством народного просвещения об отсрочке проведения выпускных испытаний для студентов-медиков, завершивших пятый курс обучения, а также для лиц, окончивших курс фельдшерских и фельдшерско-акушерских школ (фельдшериц и фельдшеров). Целью данной инициативы являлось немедленное привлечение этой категории подготовленных лиц к практической работе по борьбе с холерой на территории губернии. Параллельно для широкого оповещения медицинского сообщества и привлечения временного персонала, Комиссия санкционировала отправку телеграфных сообщений в редакции шестнадцати периодических изданий, включая как общую, так и специализированную медицинскую прессу, с просьбой опубликовать объявления о наборе врачей, студентов пятого курса медицинских

⁵⁶⁵ ГАСО. Ф.5. Оп.1. Д. 1157. Л. 108.

⁵⁶⁶ ГАСО. Ф.5. Оп.1. Д. 1157. Л. 108.

факультетов и квалифицированных фельдшеров на временную службу для борьбы с эпидемией на условиях, оговариваемых Комиссией⁵⁶⁷.

Ввиду сохраняющейся критической нехватки медицинских работников, Комиссия сочла необходимым пойти на исключительную меру – разрешить прием на временные должности для противоэпидемической работы также и студентов четвертого курса медицинских факультетов, что свидетельствует о крайней напряженности кадровой ситуации. Одновременно с мерами по наращиванию медицинского персонала, в ответ на инициативу саратовского уездного земства, Комиссия признала необходимым организацию специального штата санитаров. Основной функцией этого формируемого подразделения определялось проведение работ по обеззараживанию помещений, что являлось ключевым элементом санитарно-профилактических мероприятий в очагах инфекции согласно представлениям того времени. Данные решения комплексно отражали стремление Комиссии максимально быстро мобилизовать все доступные человеческие ресурсы – от почти дипломированных специалистов до санитарного персонала – и задействовать информационные каналы для противодействия стремительно развивающейся эпидемической вспышке⁵⁶⁸.

Одним из первоочередных решений, принятых Комиссией на первых заседаниях, стало обеспечение своевременного снабжения уездов медицинскими средствами. С этой целью было решено создать сеть складов обеззараживающих препаратов, откуда они могли бы оперативно направляться в необходимые местности⁵⁶⁹.

С 24 июня случаи заболевания холерой начали регистрироваться вдоль железных дорог, среди судорабочих на Волге, затем стали заболевать железнодорожные рабочие. Первый конкретный случай произошел на Покровско-Уральской железнодорожной линии. Эпидемия последовательно охватила другие участки Покровско-Уральской линии. На Тамбово-Камышинской линии железной

⁵⁶⁷ Там же. Л. 109.

⁵⁶⁸ ГАСО. Ф.5. Оп.1. Д. 1157. Л. 108.

⁵⁶⁹ Там же. Л. 112.

дороги холера началась 3 июля в Камышине, а последний случай был зарегистрирован 25 сентября в слободе Романовка⁵⁷⁰. Основными точками возникновения и распространения холеры стали места скопления рабочих (судовые, землекопы, железнодорожные), особенно в бараках подрядчиков. Распространение болезни тесно связано с транспортными путями (Волга, железные дороги Покровско-Уральская, Тамбово-Камышинская, Лебедянь-Елецкая) и перемещением рабочей силы, включая беженцев из Астрахани.

Железные дороги, признанные основным каналом распространения инфекции, стали объектом строгого регулирования. Министр путей сообщения Российской империи С.Ю. Витте был специально командирован в регион для разработки и реализации неотложных мер, направленных на восстановление жизнеспособности транспортной инфраструктуры. 27 июня 1892 г. министр путей сообщения издал распоряжение, обязывающее Управление железных дорог организовывать холерные приюты или бараки в пунктах, определенных железнодорожными санитарными комиссиями. На период до открытия этих учреждений предписывалось использовать приспособленные товарные вагоны или свободные служебные здания для изоляции заболевших. Начальники станций, где отсутствовал врач, были обязаны оказать первую помощь и либо отправить больного в ближайшую холерную больницу, либо изолировать на месте с немедленным уведомлением ближайшего врача дороги⁵⁷¹.

В конце июня 1892 г. первые случаи заболевания холерой были выявлены на пароходах, следовавших вверх по Волге через Саратовскую губернию. Утром 27 июня 1892 г. поступило сообщение о трех инфицированных среди трехсот пассажиров парохода «Ниагара», среди которых находились несколько участников астраханских холерных волнений⁵⁷². Эта информация была немедленно доведена до Б.Б. Мещерского. Уже на следующий день был предпринят комплекс экстренных мер: телеграммой камышинскому исправнику

⁵⁷⁰ ГАСО. Ф.4. Оп.1. Д. 950. Л. 538.

⁵⁷¹ ГАСО. Ф.1. Оп.1. Д. 5162. Л. 266.

⁵⁷² Там же. Л. 27, Л. 38.

было предписано высадить больных на берег для изоляции в палатках и подвергнуть судно полной дезинфекции перед дальнейшим движением⁵⁷³. Одновременно Мещерский информировал Министерство внутренних дел, указав в рапорте остановку судна в 50 верстах от Саратова (фактически – в 20 верстах) и детализировав предпринятые действия: обеспечение пассажиров хлебом, медикаментами и дезинфицирующими средствами, организация медицинского наблюдения силами студента Штейберга, а также направление для поддержания порядка исправника и пятидесяти солдат, запрошенных у командования 40-й пехотной дивизии. После завершения дезинфекционных работ здоровые пассажиры были отправлены другим пароходом, а лица, оказавшие сопротивление противоэпидемическим мерам – этапированы. Губернатор отметил в донесении, что ситуация контролируемая: «Народ немного взволнован, но особого ничего нет»⁵⁷⁴.

В целях минимизации рисков Б.Б. Мещерский запросил у астраханского губернатора содействия в ограничении в течение первой недели отправки пассажиров преимущественно первого и второго классов, допуская лишь незначительное число пассажиров третьего и четвертого. Пароходовладельцы обязывались обеспечить последних необходимыми удобствами и продовольствием в пути, с возможностью компенсации расходов из казны⁵⁷⁵.

Однако эффективность надзора оставалась уязвимой. Ярким примером стал инцидент 5 июля с пароходом «Миссури», подошедшим к Саратову под белым флагом (сигнал отсутствия больных). Несмотря на заверения команды о благополучии, помощник капитана вскоре сообщил дежурному врачу Н. Николаеву о заболевших пассажирах. Осмотр выявил пятерых больных, четверо из которых имели явные признаки холеры. Все были немедленно высажены, а судно и пристань подверглись тщательной дезинфекции⁵⁷⁶. Этот случай подтверждал системную проблему сокрытия информации судовыми

⁵⁷³ Там же. Л. 20.

⁵⁷⁴ ГАСО. Ф.1. Оп.1. Д. 5162. Л. 22, Л. 38.

⁵⁷⁵ ГАСО. Ф.1. Оп.1. Д. 5162. Л. 24.

⁵⁷⁶ Там же. Л. 147.

медиками, находившимися в зависимости от частных пароходных обществ, что побудило губернатора Б.Б. Мещерского 7 июля ужесточить процедуры. Он предписал береговому врачу лично проводить дезинфекцию прибывающих судов, не полагаясь на заявления их персонала, требовать составления актов после каждой обработки и лично докладывать о каждом случае. Только после этого разрешалось снимать карантинные сигналы (желтые флаги и фонари)⁵⁷⁷.

Централизацию управления ресурсами инициировал чиновник Министерства путей сообщения - директор Департамента шоссейных и водных сообщений, тайный советник П.А. Фадеев. Указав на хаос, вызванный рассредоточением финансовых расходов на карантинные мероприятия (прием судов, перевозка рабочих, устройство медпунктов), он 5 июля 1892 г. добился от губернатора Мещерского распоряжения о сосредоточении всех указаний и средств по этим вопросам в руках полицмейстеров и уездных исправников⁵⁷⁸. Это решение отражало попытку преодолеть межведомственную разобщенность в условиях кризиса.

6 июля 1892 г. был утверждён комплекс «Обязательных постановлений», разработанный под руководством Фадеева⁵⁷⁹. Постановления детально регламентировали оборудование причалов, барж и конторок для приема «неблагополучных» судов на санитарных пристанях. Требования включали обязательное наличие фельдшера, аптечки, дезинфицирующих средств, ежедневную дезинфекцию.

Новые правила легли тяжелым грузом на плечи частных пароходных обществ. Крупнейшее общество «Кавказ и Меркурий» в письме губернатору указывало на непосильные расходы. Они сообщали, что только оплата врача для осмотра судов обходилась в 10 рублей за рейс, при 12 рейсах в неделю, тогда как пассажирские сборы в Саратове составляли лишь 700-800 рублей еженедельно⁵⁸⁰.

⁵⁷⁷ ГАСО. Ф.1. Оп.1. Д. 5162. Л. 120-120 об.

⁵⁷⁸ ГАСО. Ф.1. Оп.1. Д. 5162. Л. 117.

⁵⁷⁹ Там же. Л. 128.

⁵⁸⁰ ГАСО. Ф.1. Оп.1. Д. 5162. Л. 345 об.

При этом, произвольное назначение сроков карантина, неправильный режим содержания, злоупотребление и лихоимство карантинного начальства сильно скомпрометировали эти мероприятия в борьбе с холерой»⁵⁸¹.

Имело место столкновение экономических интересов с органами местного самоуправления, особенно это касалось запрета проведения ярмарок. Так, инициатива возобновления ярмарок исходила от группы еланских торговцев. Данные лица выступили с ходатайством перед саратовским губернатором о разрешении возобновлении массовой торговли. Однако члены аткарской управы настаивали на том, что открытие ярмарок неизбежно спровоцирует всплеск заболеваемости. Власти придерживались утверждения о приоритете общественного здравоохранения над коммерческими интересами⁵⁸².

Финансовый анализ затрат Саратовской губернии на борьбу с эпидемией в период с июня по ноябрь 1892 года показал общую сумму расходов в 42 143 рубля. Наибольшая часть расходов (10 165 рублей) связана с содержанием воинских частей, задействованных в карантинных и санитарных мероприятиях. Вторая по величине статья расходов (8 765 рублей) была направлена на оплату труда привлеченного медицинского персонала, включавшего 14 врачей, 8 студентов-медиков и 13 фельдшеров. Также значительные средства (2 563 рубля) были выделены на санитарную очистку территорий, прежде всего на уборку нечистот⁵⁸³.

Во время эпидемии 1892 года в Саратове было зарегистрировано 4 165 случаев заболевания холерой, из которых 2 230 завершились смертельным исходом (летальности 53%)⁵⁸⁴. Данные переписи, проведенной в 1892 г., говорят о более значительной цифре: при ежегодном приросте населения примерно на 2 000 человек, в холерный год число саратовцев сократилось на 8 212 человек – с 126 274 до 118 062 жителей. Этот демографический упадок можно объяснить еще тем, что многие люди во время эпидемии выехали из города в более безопасные

⁵⁸¹ Ганин В.С. Холера и войны // Военно-медицинский журнал. 2009. Т. 330. № 9. С. 85.

⁵⁸² ГАСО. Ф. 79. Оп. 1. Д. 535. Л. 20.

⁵⁸³ ГАСО. Ф. 4. Оп. 1. Д. 937. Л. 15.

⁵⁸⁴ Там же. Л. 13-14.

места. Только в 1895 г. число жителей возвратилось к уровню дохолерного года⁵⁸⁵.

Статистика людских потерь последних эпидемий XIX в. на территории Саратовской губернии мало отличалась от аналогичных за дореформенный период, демонстрировала высокую уязвимость простого населения и неэффективность стандартных противоэпидемических мер. В историографической оценке этих событий прослеживается полярность. С одной стороны, подчеркивается институциональная неэффективность, бюрократическая разобщенность и хроническое недофинансирование сферы здравоохранения. С другой – отмечается определенная адаптивность и мобилизационный потенциал государственного аппарата в условиях острого кризиса.

Вопрос об эффективности противохолерных административных мер является дискуссионным. В зарубежной историографии есть мнение, что в России «управление здравоохранением не поспевало за достижениями в Западной Европе»⁵⁸⁶. Но автор специального исследования о «болезни и смерти на Волге» Ш. Хензе приводит и альтернативную точку зрения, ссылаясь на члена Лондонского эпидемиологического общества Ф. Клемоу, который акцентирует оперативность реакции российского правительства после проникновения инфекции в пределы империи. Клемоу подчеркивает, что власти своевременно осознали угрозу и предприняли различные меры для сдерживания эпидемии всеми доступными средствами. Данная интерпретация оспаривает тезис о системной несостоятельности, указывая на мобилизационный потенциал государственного аппарата в экстремальных условиях⁵⁸⁷.

Можно констатировать, что саратовские власти в период эпидемии 1892 г. старались оперативно претворить правительственные требования в конкретные действия, выделив приоритеты противоэпидемических мероприятий, но в этом процессе проявилось много факторов, сдерживающих эффективность

⁵⁸⁵ СМК. 73655/133. Л. 1.

⁵⁸⁶ Henze C.E. Op. cit. P. 44.

⁵⁸⁷ Там же P. 44-45.

административных мер. Среди мер по борьбе с холерой преобладала проработка теоретических рекомендаций и инструкций, но на практике все теряло значение по нескольким причинам: местные учреждения здравоохранения, земская медицина и экстренные санитарно-исполнительные комиссии не имели ресурсов для того, чтобы справиться с финансовой и кадровой нагрузкой (не хватало денег, оборудованных помещений, врачей и санитаров); но в условиях переноса центра нагрузки на местную администрацию и самоуправление сохранялись административный контроль и «забюрократизированность», зачастую заставлявшие скрывать информацию, несвоевременно реагировать на эпидемическую угрозу. Практическая реализация предписаний центральной и губернской власти на местах носила противоречивый характер, а финансовая слабость местных бюджетов хронически препятствовала закупке медикаментов, организации изоляторов и проведению масштабных санитарных работ. Таким образом, между нормативными постановлениями и реальными возможностями их реализации существовал значительный разрыв.

В целом период 1860–1890-х гг. стал временем институциональной трансформации административных методов борьбы с холерой, но не качественного скачка в борьбе с эпидемиями. Нарботанный в первой половине века опыт был адаптирован к новым условиям, а ключевым фактором стал переход от сугубо государственной, централизованной модели первой половины XIX в. (с временными чрезвычайными органами – холерными комитетами) к более децентрализованной системе с санитарно-исполнительными комиссиями, включавшими представителей земских и городских структур. В тот период, когда Саратовская губерния столкнулась с четвертой холерной пандемией (1860-1870-е гг.) происходило активное становление новых институций, а на момент пятой холерной пандемии (начало 1890-х гг.) уже в полной мере проявились их достижения и издержки. Значимой новацией эпохи Великих реформ стали попыткой институционализировать участие общественности в борьбе с холерой (попечители, комиссии). Однако децентрализация обернулась проблемами координации и финансирования, а в критический момент (1892 г.) власть

(губернская администрация и центральные органы, как например Министерство путей сообщения) вновь ужесточала контроль, но уже через смешанные комиссии. В самом спектре административных мер происходил процесс детализации и усложнения с заметным увеличением объема внимания к проблемам санитарной обстановки. При этом карантины стали более гибкими, но их экономические и социальные издержки осознавались острее. Значительно возросшие в связи с процессами социально-экономического развития региона факторы эпидемического риска требовали усложнения и усовершенствования административных мер в борьбе с холерой. Эффективность новых инструментов систематически ограничивали слабость местных бюджетов, нехватка кадров, устаревшие медицинские представления и бюрократическая инерция.

3.2. Деятельность городских и земских медицинских учреждений по профилактике и лечению холеры в пореформенный период

Земские санитарные учреждения России принципиально отличались от зарубежных аналогов. За границей они входили в государственный аппарат, тесно связанный с полицейской и судебной медициной, а также лабораторной службой. Российские же земские санитарные органы имели общественную природу и сознательно противопоставляли себя государственной бюрократии. Это приводило к тому, что земские санитарные врачи не просто лишались государственной помощи, но и зачастую воспринимались полицией с подозрением, считаясь «неблагонадежными» элементами⁵⁸⁸.

Период 1866-1889 гг. был ознаменован интенсивным развитием земской медицины и санитарного дела в Саратовской губернии. При этом вплоть до 1890-х гг. в уездной земской медицине оставались черты дореформенного периода: нехватка квалифицированных кадров, повсеместная разъездная система

⁵⁸⁸ См.: Назаров В.В. Деятельность земских учреждений в области здравоохранения в 60-е годы XIX - начале XX веков : По материалам Саратовской губернии : автореферат дис. ... кандидата исторических наук : 07.00.02. Саратов, 2003. С. 6.

медицинского обслуживания⁵⁸⁹. Эпидемии холеры и чумы вызывали особую обеспокоенность у земских органов самоуправления, поскольку основное бремя борьбы с ними ложилось на участковых врачей. Из-за нехватки уездных врачей и их высокой загруженности лечебной работой, губернские земства часто привлекали специальных эпидемических врачей. Для противодействия эпидемиям формировались временные санитарные отряды, которые стали школой подготовки для многих будущих санитарных врачей⁵⁹⁰.

9 сентября 1877 г. по инициативе врачей С.В. Крушевского, Ю.И. Гальперна и А.М. Будкевича было основано Саратовское санитарное общество. Изначально на заседаниях общества особое внимание уделялось вопросам организации борьбы с эпидемиями. Также общество ставило перед собой две ключевые задачи: содействовать сохранению здоровья жителей губернии и улучшать их санитарное благополучие⁵⁹¹.

Зачастую земская медицина проявляла высокий уровень дальновидности. Так, в 1883 г., когда холера начала распространяться еще только далеко за границей – в Марселе и Тулоне, Саратовская губернская земская управа, опасаясь занесения эпидемии на территорию России и непосредственно в Саратовскую губернию, озаботилась решением вопроса о готовности городской Александровской больницы к наплыву холерных больных⁵⁹². Специально созванное заседание, в котором участвовали представители Губернской земской управы и Александровской больницы, пришло к выводу, что из доступных на тот момент 200 коек к началу осени будет доступно около 20-25, т.к. именно это время характеризуется в Саратовском регионе увеличением пациентов с

⁵⁸⁹ Андриянова Е.А., Завьялов А.И., Райкова С.В., Суворов В.В. Вклад медицинских обществ и земских врачей в развитие санитарного дела в Саратовской губернии во второй половине XIX - начале XX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. № 1. С. 353.

⁵⁹⁰ Назаров В.В. Деятельность земских учреждений... С. 101.

⁵⁹¹ Андриянова Е.А., Завьялов А.И., Райкова С.В., Суворов В.В. Указ. соч. С. 353.

⁵⁹² ГАСО. Ф.5. Оп.1. Д. 500. Л. 1.

дизентерией, заболеваниями желудка и кишечника, а также злокачественными лихорадками⁵⁹³.

В декабре 1888 г. губернское земское собрание приняло постановление о создании санитарно-статистического отделения. Его основной задачей являлось «постоянное наблюдение за состоянием здоровья населения, изыскание мер к его улучшению и обеспечению населения надлежащей врачебной помощью». Для этого планировалось в каждом уезде организовать коллегиальный орган – уездный санитарный совет⁵⁹⁴.

Заключительный этап в становлении санитарного дела в Саратовской губернии пришелся на 1889-1903 гг. Он начался с момента учреждения Саратовской губернской земской управой в январе 1889 г. Санитарного бюро под руководством первого в России земского санитарного врача И.И. Моллесона. Первоначально штат бюро состоял всего из двух врачей, однако во время холерных эпидемий 1890-х гг. при управе была образована санитарно-исполнительная комиссия, руководил которой городской голова и председатели уездных земских управ. Кроме этого, для разработки противоэпидемических мероприятий в работу управы привлекались уездные, городские и другие врачи. Комиссия получила широкие полномочия: руководила и контролировала все противоэпидемические мероприятия и могла оперативно увеличивать расходы в зависимости от масштаба эпидемии. Аналогичные комиссии создавались в каждом уезде, а при врачебных участках – их местные отделения⁵⁹⁵.

Учреждение Санитарно-статистического бюро в Саратовской губернии было тесно связано с организацией санитарных попечительств. Основной их задачей было санитарное просвещение населения через распространение знаний о профилактике инфекций. В их обязанности также входили: оперативное извещение медицинских работников о новых случаях заразных болезней, а также

⁵⁹³ Там же. Л. 1 об.

⁵⁹⁴ Андриянова Е.А., Завьялов А.И., Райкова С.В., Суворов В.В. Вклад медицинских обществ и земских врачей в развитие санитарного дела в саратовской губернии во второй половине XIX - начале XX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. №1. С. 353.

⁵⁹⁵ Андриянова Е.А., Завьялов А.И., Райкова С.В., Суворов В.В. Указ. соч. С. 353-354.

контроль качества продуктов в сельских лавках, надзор за кипячением воды в чайных, помощь вдовам и сиротам. Земские врачи видели в попечительствах «деятельных посредников между медперсоналом и населением», призванных завоевать доверие к необходимым мерам⁵⁹⁶.

Центральной обязанностью попечителей являлся систематический контроль за вверенными им дворами посредством двукратных ежедневных обходов (утреннего и вечернего), направленных на поддержание чистоты и выявление потенциальных очагов заражения. При подходе к каждому жилищу попечитель был обязан, не входя внутрь, опросить жильцов через окно о наличии симптомов холеры (понос, рвота, судороги). В случае выявления больного вступал в силу строгий протокол изоляции: вход в избу запрещался, к ней незамедлительно приставлялся караульный, о чем попечитель был обязан известить старосту, а также ключевых представителей местной администрации и интеллигенции (священника, учителя, сельского писаря). Полученные от этих лиц медикаменты должны были передаваться в избу исключительно через окно. Попечитель выступал ключевым координатором на месте, подчиняясь прибывшим медицинским специалистам (врачу или фельдшеру) и неукоснительно исполняя их распоряжения. Он осуществлял надзор за соблюдением карантинных мер, включая немедленную замену нерадивых караульных и контроль за стиркой белья из зараженных изб, которая должна производиться исключительно в пределах домохозяйства, а не в общественных водоемах⁵⁹⁷.

Ужасающее санитарное положение Саратова описывал в своем докладе командированный в Поволжские губернии сенатор В.И. Лихачев. По его информации, местные жители жаловались на то, что стоянка ассенизационного обоза находится непосредственно в черте города, из-за чего распространяется зловоние, которое «делает житье в ближайших к нему домах и кварталах

⁵⁹⁶ *Киценко О.С.* Опыт организации санитарных попечительств в Саратовской губернии в конце XIX - начале XX вв // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016. №2. С. 176.

⁵⁹⁷ ГАСО. Ф.5. Оп.1. Д. 1138. Л. 27-27 об.

невозможным»⁵⁹⁸. Скученность населения, антисанитарные условия, отсутствие канализации и доступа к чистой питьевой воде провоцировали распространение не только холеры, но и множества других инфекционных заболеваний: сибирскую язву, скарлатину, малярию, туберкулез, дифтерию и сифилис. Необходимость борьбы с эпидемиями вынудила власти и общество уделить санитарным вопросам приоритетное внимание⁵⁹⁹.

В апреле 1890 г. городские власти учредили комиссию во главе с врачебным инспектором И.Н. Буховцевым. Его целью было изучение санитарного состояния Глебучева оврага. Составленный комиссией отчет констатировал катастрофическое состояние оврага: завалы навоза, загрязнение родников банными стоками и отходами солодовенного завода, скопление нечистот у дамб, колодцы с водой, непригодной даже для технического использования. На правом борту оврага комиссия обнаружила трубу, выходящую из землянки, в которой топили сало и варили мыло⁶⁰⁰.

В условиях угрозы проникновения холеры И.И. Моллесон предпринял комплекс превентивных мер. Осознавая высокую вероятность заноса эпидемии в регион, он представил председателю губернской земской управы обоснованное предложение о необходимости срочного анализа материалов по предыдущим холерным эпидемиям в губернии. Целью исследования было выявление закономерностей: путей проникновения и распространения инфекции, а также локализаций с наибольшей заболеваемостью. Полученные данные рассматривались как эмпирическая база для разработки целенаправленных противоэпидемических мероприятий, призванных сдержать распространение болезни и смягчить ее последствия⁶⁰¹.

⁵⁹⁸ Лихачев. В.И. По высочайшему повелению командированного в Поволжские губернии Сенатора В. Лихачева всеподданнейший отчет и Санитарное описание населенных мест Поволжья. СПб., 1898. С. 52-53.

⁵⁹⁹ Куркина Е.А. Роль Саратовской врачебной земской общественности в организации медико-санитарной помощи населению (вторая половина XIX-начало XX века) // Информационная безопасность регионов. №1 (14). 2014. С. 121.

⁶⁰⁰ Ковалев М.В., Шешнёв А.С. Указ. соч. С. 57.

⁶⁰¹ ГАСО. Ф.5. Оп.1. Д. 922. Л. 1-1 об.

Для реализации задуманного Моллесон запросил доступ к архивам губернского Врачебного отделения и церковным метрическим книгам. Однако, осознавая фрагментарность данных, он указал, что наиболее полные материалы, включая отчеты участковых медиков и местную переписку, хранятся в уездных земских управах. В связи с этим он обратился с просьбой о направлении циркулярного распоряжения всем уездным управам с требованием предоставить в санитарное бюро все документы, касающиеся истории холерных эпидемий в губернии⁶⁰².

Сама постановка вопроса о научно-статистическом изучении эпидемической картины заболевания и санитарного состояния городов, безусловно, являлась важным шагом вперед, обозначающим переход от реактивных противохолерных мероприятий к становлению превентивной медицины, уделяющей основное внимание вопросам профилактики эпидемических заболеваний и санитарного благополучия. Тем не менее, результативность такого подхода могла проявиться не сразу, а в будущем, в то время как непосредственно для исторического момента эпидемии 1892 г. большее значение имели нехватка медицинских кадров, денежных и материальных ресурсов, необходимых для борьбы с заболеванием, проволочки и опоздания с фиксацией начала эпидемии, финансовая и техническая необеспеченность перехода к новым прогрессивным методам диагностики и лечения холеры.

Критическая нехватка ресурсов на местах иллюстрируется свидетельством участкового врача Саратовского уезда М.Ф. Пятницкого: «Кроме полученных 25 пудов извести для дезинфекции, у врача не было ни денег, ни лекарств, ни барачников, ни санитаров... Борьбу с холерой вначале пришлось нести на плечах одному наличному медперсоналу, который функционировал и в качестве дезинфекторов, а иногда и рабочих». Экстремальная нагрузка на медицинские кадры демонстрируется примером Николаевского врачебного участка Саратовского уезда, где борьбу с эпидемией вели всего 4 медицинских работника: 1 врач, 2 участковых фельдшера и 1 дополнительный (ротный) фельдшер при

⁶⁰² Там же. Л. 1-1 об.

этом протяженность участка составляла 40 верст, а население – 14 тыс. человек, из которых заболело 8 тыс⁶⁰³. В связи с дефицитом «заразных бараков» для госпитализации больных были адаптированы полевые палатки, традиционно использовавшиеся крестьянским населением в период сельскохозяйственных работ. Дополнительные были созданы силами частных инициатив и местного отделения Общества Красного Креста. Примечателен случай, описанный врачом Николаевского участка М.Ф. Пятницким: он лично приобрел бревенчатый амбар, оборудовав его под инфекционный стационар на 4 койки, и пожертвовал туда свой самовар и посуду⁶⁰⁴.

Процесс формирования санитарных попечительств также был осложнен из-за того, что многие потенциальные работники (учителя, священнослужители, сельские старосты) не соглашались на посещение населенных пунктов, пораженных эпидемией. Со стороны крестьянского населения наблюдалось сопротивление как получению медицинской помощи, так и осуществлению ухода за заболевшими⁶⁰⁵.

На фоне казенных объявлений о наборе персонала за солидное жалование, эпидемия холеры выявила и иное, редкое, но яркое явление – подлинный порыв гражданской ответственности и самопожертвования. Большинство писем с предложением помощи в Саратовскую городскую управу поступало от студентов-медиков Казанского университета. Наряду с этим среди волонтеров были и обычные мещане⁶⁰⁶. Особую ценность представляют поступки добровольцев, чьи усилия зачастую оставались незамеченными за официальной статистикой. Ярким примером является инициатива дворянки Е.М. Яновской, обратившейся 2 июня 1892 г. к руководству Саратовской губернии с предложением принять ее в число волонтеров-медиков. Ее просьба отличается полной желанием трудиться среди

⁶⁰³ Киценко О.С. Земская медицина в борьбе с эпидемией холеры 1892 г. (на материалах саратовской губернии) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. №4. 2021. С. 99-100.

⁶⁰⁴ Пятницкий М.Ф. Краткий отчет по холере 1892 г. в Николаевском (9-м) врачебном участке Саратовского уезд. Саратов, 1892. С. 10.

⁶⁰⁵ Пятницкий М.Ф. Краткий отчет по холере 1892 г. в Николаевском (9-м) врачебном участке Саратовского уезд. Саратов, 1892. С. 5.

⁶⁰⁶ ГАСО. Ф.4. Оп.1. Д. 950. Л. 54, 119, 205.

больных холерой, несмотря на «отсутствие официального медицинского образования». За скромностью формулировки скрывался определенный профессиональный опыт: окончив московские акушерские курсы и проработав семь месяцев в сельской больнице, она продемонстрировала способность справляться с медицинскими обязанностями. Готовность приступить даже к менее квалифицированной роли сестры милосердия подчеркивает решительность и бескорыстие поступка⁶⁰⁷.

В Саратовской губернии был сформирован особый порядок компенсации труда добровольцев. Ярким примером служит случай крестьянки села Балтай Вольского уезда Анисии Матвеевны Коробочкиной. Как следует из ответа земского начальника от 20 января 1893 г.⁶⁰⁸, она не состояла в официальном списке лиц, нанятых сельским обществом для ухода за больными, что вынудило ее самостоятельно добиваться признания и вознаграждения⁶⁰⁹. Окончательное решение по ходатайству было принято с значительным опозданием: лишь в мае 1895 г. губернское земское собрание ассигновало ей единовременную выплату в размере 20 рублей⁶¹⁰.

Всего за 1892 г. Саратовской санитарно-исполнительной комиссией было получено более 300 заявлений от лиц, желавших принять участие в борьбе с холерой. В связи с таким большим количеством заявок, предпочтение отдавалось тем, кто уже служил в больницах, даже несмотря на то, что прибытие их в Саратов шло крайне медленно, а большинство не приехало вовсе⁶¹¹.

В условиях свирепствующей эпидемии холеры медицинские работники подвергались смертельной опасности. Всего за 1892 г. в борьбе с эпидемией погибли 18 медицинских работников: 1 врач, 4 фельдшера, 1 студент-медик, 11 санитаров и 1 сестра милосердия⁶¹². Местные власти предпринимали меры по обеспечению социальных гарантий медицинским работникам. Так, например,

⁶⁰⁷ ГАСО. Ф.5. Оп.1. Д. 1153. Л. 19-19 об.

⁶⁰⁸ ГАСО. Ф. 427. Оп. 1. Д. 119. Л. 3.

⁶⁰⁹ Там же. Л. 12.

⁶¹⁰ Там же. Л. 18.

⁶¹¹ ГАСО. Ф.5. Оп.1. Д. 1157. Л. 110-111 об.

⁶¹² Там же. Л. 126 об-129.

Сердобское уездное земство приняло решение о страховании прибывших докторов и фельдшеров на время исполнения их опасных обязанностей в очагах инфекции. Практической реализацией этого решения стало заключение договоров страхования жизни с американским обществом «Эквитебль» (Equitable Life Assurance Society). Всего было застраховано пять врачей и шесть фельдшеров. Общая страховая сумма составила 110 тыс. рублей, что предполагало выплату по 10 тыс. рублей в случае смерти каждого застрахованного специалиста⁶¹³. Данный факт свидетельствует о попытке Сердобского уездного земства в условиях экстремальной эпидемиологической угрозы обеспечить не только материально-техническую базу для борьбы с холерой, но и социальные гарантии для привлеченного медицинского персонала, чья работа была сопряжена с высоким риском для жизни.

Помимо материальных недостатков, порой неопытность поспешно нанятых студентов-медиков подвергала саратовских больных холерой радикальным терапевтическим методам и медицинским экспериментам. Наиболее общепризнанными и часто применявшимися в городе (как и в России в целом) были горячие ванны для улучшения кровообращения пациентов и облегчения судорог. В Саратове им явно отдавали предпочтение, насколько позволяли медицинские возможности и ресурсы. Однако, помимо безобидных ванн, городские врачи в 1892 г. изменили стратегии лечения, которые были приняты еще с 1831 г. Наиболее часто применяемый метод включал в себя истощающую терапию, особенно назначение слабительных средств. В 1892 г. международное медицинское сообщество признало метод истощения неэффективным против холеры, однако саратовские врачи продолжали вливать своим пациентам каломель и висмут, два наиболее популярных средства со времен первой пандемии. Также делались подкожные вливания солевых растворов, чтобы

⁶¹³ ГАСО. Ф.5. Оп.1. Д. 1138. Л. 63.

противодействовать обезвоживанию. По отчету земской больницы, эта стратегия «не дала результатов»⁶¹⁴.

Конец XIX в. был ознаменован становлением научной бактериологии, основанной на трудах Л. Пастера и Р. Коха. Дезинфекция, наряду с карантином, стала краеугольным камнем борьбы с опустошительными эпидемиями. Паровая дезинфекция являлась одним из наиболее надежных и передовых технологических методов конца XIX – начала XX в. для обеззараживания текстильных изделий. Саратовская Городская дума приняла решение об устройстве дезинфекционной камеры при новой городской больнице. Ответственность за реализацию проекта была возложена на специально созданную санитарную комиссию, включавшую гласных Думы, технических специалистов и врачей⁶¹⁵. Несмотря на срочность, реализация проекта столкнулась на первом этапе с трудностями. Решение подкомиссии от 15 июля 1892 г. о приобретении камеры размером «в 4-7 фунтов» было вынужденной мерой, так как камеры других размеров были уже распроданы из-за высокого спроса, вызванного эпидемией по всей стране. Однако, как следует из документов, в 1892 г. закупка камеры так и не состоялась. Основными препятствиями стали экономические ограничения городского бюджета и объективная нехватка оборудования на рынке в условиях пандемии⁶¹⁶. Успешное завершение проекта произошло позднее: городская дезинфекционная камера была официально открыта Саратовским городским управлением 26 января 1894 г.⁶¹⁷.

Знаковым событием стало создание в 1889 г. санитарного бюро под руководством И.И. Моллесона, которое положило начало системной работе. Активную роль играло и Саратовское санитарное общество, основанное в 1877 г. Сохранившиеся свидетельства показывают, что на практике борьба с эпидемией велась в условиях острого дефицита ресурсов. Медицинские работники, включая

⁶¹⁴ *Charlotte E. Henze* Disease, Health Care and Government in Late Imperial Russia: Life and Death on the Volga, 1823-1914. С. 86.

⁶¹⁵ ГАСО. Ф. 4. Оп. 1. Д. 958. Л. 10-10 об.

⁶¹⁶ Там же. Л. 113.

⁶¹⁷ Там же. Л. 138.

врачей, фельдшеров и санитаров, работали на пределе возможностей, неся огромные риски. Вместе с тем предпринимались усилия по созданию социальной защиты медиков путем страхования их здоровья и жизни. Важную роль играли санитарные попечительства, призванные стать связующим звеном между медиками и населением для санитарного просвещения и контроля, а также добровольческие движения. Предложения помощи от студентов и мещан демонстрируют всплеск общественной солидарности и частной гражданской инициативы. Однако бюрократическая машина с трудом справлялась с признанием и вознаграждением этого труда.

В конце XIX в. в понимании холеры как заболевания произошел глубокий теоретический сдвиг – от миазматических теорий к научной бактериологии. Однако на уровне практического лечения этот переворот почти не сказался вплоть до эффективных лекарств по-прежнему не было, и врачи продолжали использовать устаревшие методы (кровопускания, слабительные и т.д.). Тем не менее, основным достижением в медицинских практиках борьбы с холерой пореформенного периода стал переход на уровне земской медицины от реактивных мер к превентивным, основанным на понимании значения профилактики, санитарии и гигиены, дезинфекции. Прогрессивными новациями стали медико-статистический учет и попытки организации научного анализа эпидемиологии заболевания. В организационной стороне медицинских практик имели большое значение такие инновации как формирование вспомогательного персонала (санитары, попечители, волонтеры) и первые попытки социальной защиты медиков (страхование).

Теоретический прорыв в медицинских практиках не успел трансформироваться в практическую терапию в рамках рассматриваемого периода. Все достижения касались профилактики, организации и санитарной культуры, но не лечения. Именно этот разрыв между знанием и возможностью его применения стал главной чертой медицинской практики борьбы с холерой второй половины XIX века. Опыт показал, что без устойчивого финансирования, подготовки кадров и внедрения новых технологий передовые идеи остаются лишь

благими намерениями. Реальность борьбы с холерой выявила острую необходимость целостного подхода, предусматривающего организацию постоянного санитарного ведомства, улучшение инфраструктуры, проведение просветительской работы по вопросам гигиены и обеспечение планового финансирования противоэпидемической деятельности. Земские органы часто вынуждены были действовать ситуативно, реагируя на уже вспыхнувшие эпидемии, сталкиваясь с недостатком финансирования, компетенций и поддержки со стороны государства. Противоречие между общественной инициативой и бюрократическими и финансовыми ограничениями характеризовало общую ситуацию послереформенного периода.

Глава 4. Реакция населения на меры властей и отношение к официальной медицине в период холерной эпидемии 1892 г.

4.1. Причины и особенности недоверия населения к противоэпидемическим мероприятиям

Несмотря на то, что в XIX в. четыре холерные пандемии затрагивали Саратовскую губернию, серьезные народные волнения на ее территории произошли только в 1892 г., после того как почти одновременно в 20-х числах июня в Саратове, Царицыне и Хвалынске были зарегистрированы первые случаи заболевания холерой⁶¹⁸. Период холерной эпидемии 1892 года в Саратовской губернии ознаменовался острой, порой неадекватной и даже агрессивной реакцией населения на попытки правительства и медицинского персонала замедлить распространение болезни. Повсеместное недоверие жителей губернии проявлялось даже в таких, очевидно необходимых мероприятиях, как постройка больниц. 1892 год характеризовался не только масштабными медицинскими и санитарно-гигиеническими мероприятиями, но и вызовами, связанными с проявлением специфических форм массового сознания, основанных на страхах и суевериях, что, в конечном итоге приводило к неприятию и сопротивлению противоэпидемическим мероприятиям властей. На основе комплексного анализа архивных данных и материалов периодической печати о холерных беспорядках 1892 г. в Саратовской и соседних губерниях можно выделить определенные закономерности, способствовавшие трансформации эпидемиологического кризиса в социально-политический феномен общероссийского масштаба. В Саратовской губернии прослеживались универсальные механизмы эскалации насилия, наблюдавшиеся и в других регионах. В частности, отчетливо просматривается конспирологический нарратив о «медицинском заговоре».

Эпидемия холеры 1892 г., охватившая Саратовскую губернию и соседние регионы, выявила глубокий кризис доверия между населением и властью. Специфика социального поведения в условиях эпидемии раскрывается в

⁶¹⁸ ГАСО. Ф. 7. Оп. 1. Д. 1015. Л. 2 об.

дневниковых записях фельдшерицы, которая принимала участие в ликвидации холерной эпидемии 1892 г. в одном из сел Саратовской губернии. Автор фиксирует неблагоприятные условия жизни: низкую санитарию, использование загрязненной речной воды, высокую скученность (6,5 чел./двор) и низкую грамотность. Первоначально враждебная реакция крестьянской общины, основанная на конспирологических представлениях, сменилась просьбой о помощи⁶¹⁹. В итоге автор заключает, что корень проблем – не в «грубости» народа, а в его социально-культурной изоляции, осознавая оплачиваемого земского служащего частью чуждой крестьянам системы⁶²⁰.

Свидетельством напряженной обстановки служит рапорт царицынского исправника от 29 июня 1892 г. Документ фиксирует недовольство жителей посада Дубовка вводимыми противохолерными мерами. Конкретными причинами протеста стали: устройство холерной больницы, воспринимавшейся как место изоляции, запрет традиционных похоронных обрядов, непонятные и пугающие процедуры дезинфекции, а также уничтожение вещей умерших, дорогих как память. Эти меры в совокупности воспринимались как грубое нарушение устоев⁶²¹.

Типичным примером зарождения слухов стал инцидент с вольским мещанином Павлом Драновским, который в конце июня 1892 г., на фоне общего напряжения после голода, распространял панические слухи. Он утверждал, что холеры нет, а людей намеренно истребляют чиновники, скрывающие растрату средств, или же что врачи отравляют народ по подкупу Англии. Дело рассматривалось особым судом, что подчеркивало серьезность происшествия. Драновского признали виновным, но наказание оказалось относительно мягким – пятнадцать суток ареста и возмещение судебных издержек⁶²².

Еще одним характерным примером распространения слухов является дело вольского мещанина И.И. Трутнева, 55 лет. Согласно материалам судебного

⁶¹⁹ Саратовский санитарный обзор. 1895. № 6. С. 439-440.

⁶²⁰ Там же. С. 450-451.

⁶²¹ ГАСО. Ф. 79. Оп. 1. Д. 532. Л.18-18 об.

⁶²² ГАСО. Ф. 7. Оп. 1. Д. 1039. Л. 36.

следствия, 2 июля 1892 г. Трутнев, находясь на пароходе «Путник», совершавшим рейс между пристанями «Балаково» и «Вольск», целенаправленно распространял среди пассажиров заведомо ложные утверждения о заготовке вольским городским головой гробов, предназначенных для погребения в них живых людей, а также об отравлении воды в бассейнах врачом из Хвалынска А.М. Молчановым⁶²³.

Во время эпидемии священнослужители внесли значительный вклад в борьбу с народными предрассудками и волнениями. Например, в начале июля 1892 г. среди жителей села Ермоловка Петровского уезда начали распространяться слухи о бывших в Саратове беспорядках, будто доктора подкуплены хитрой «англичанкой», выдумали холеру, морят народ, живьем хоронят, давая нюхать какого-то зелья. Священник, к крайнему огорчению своему, заметил, что многие ермоловцы с полной верой отнеслись к этим слухам и сочувственно – к избиению докторов, приговаривая: «Так их и надо»⁶²⁴. Когда во второй половине июля, в ближайших к Ермоловке местностях, появилась холера народ отнес ее к разряду «от поветрия». Не желая оставить своих прихожан наедине с их заблуждениями, священник Березин решил методом увещевания и убеждения изменить взгляды народа на эпидемию. Он старался убедить крестьян в нелепости дошедших до них слухов, говорил им о пользе санитарных правил, при соблюдении которых легко можно избежать заразы, о необходимости по мере сил старались поступать по этим правилам. Неоднократно прочитывал им санитарные правила из «Епархиальных ведомостей», чтобы они хорошо запомнили их. Многие жители, слушая его, меняли свои взгляды относительно врачебной помощи⁶²⁵.

В селе Старая Ексарка Кузнецкого уезда жители благодаря советам духовенства показали пример организованности и дисциплинированности. При первых же симптомах холеры они прибегали к помощи земского врача и фельдшера, а также принимали лекарства. Болезнь не обходила стороной и семьи

⁶²³ ГАСО. Ф. 7. Оп. 1. Д. 1081. Л. 135-135 об.

⁶²⁴ Саратовские епархиальные ведомости. Отдел неофициальный. 1892. №20. С. 748.

⁶²⁵ Там же. С. 749.

церковных служителей. Так, в тот год холерой заболела двухлетняя дочь псаломщика, но благодаря заботам фельдшера и священника, ее жизнь была спасена. Такая сплоченность и сознательность дала результаты: из 1200 жителей села только 9 человек умерло от холеры⁶²⁶.

В начале эпидемии народ относился к медицинской помощи недоверчиво, но когда увидел, что и священники лечатся у врачей, то начал приглашать фельдшеров и брать дезинфекционные средства для опрыскивания домов. «Раскольники и магометане, – отмечалась в газете, – не преминули было воспользоваться эпидемией, распространяя слухи в народе, что и священники против народа, но такие попытки не имели успеха: народ в селах, постигнутых болезнью, шел к священникам, и исповедовался у них и причащался»⁶²⁷.

О недоверии саратовцев писала и столичная пресса. «Особенно яркое выражение, – по словам редактора газеты «Новое время», – нашло оно в следующем факте: во время богослужения местный католический священник начал убеждать свою паству, чтобы они не слушали разных небылиц о докторях, а с доверием относились к последним. Прихожане в ответ стали молча выходить из церкви. И только более интеллигентная группа саратовцев, собравшихся на площади возле храма, убедила толпу вернуться в храм на проповедь»⁶²⁸.

В этом же номере «Нового времени» был описан еще один случай протеста населения против ограничительных мер. 24 июня 1892 г. из Астрахани в Саратов вышел пароход «Ниагара», основной контингент пассажиров которого составляли бежавшие после беспорядков рабочие. В пути у некоторых из них обнаружилась холера, из-за чего умерло несколько рабочих. В связи с этим его причаливание непосредственно к Саратову представлялось невозможным, и судно начало готовиться к остановке. Однако толпа недовольных пассажиров вступила в перепалку с капитаном. Взбунтовавшаяся публика даже угрожала сбросить его за борт. К счастью, на помощь «Ниагаре» подоспел казенный пароход, на котором

⁶²⁶ Саратовские епархиальные ведомости. Отдел неофициальный. 1892. № 18. С. 671.

⁶²⁷ Саратовские епархиальные ведомости. Отдел неофициальный. 1892. №20. С. 748.

⁶²⁸ Новое время. 1892. 11 июля. С. 2.

находился помощник инспектора судоходства Шишмарев, а также солдаты и офицеры, которые быстро вразумили бунтующих⁶²⁹.

Стоит отметить, что многие разносчики ложных слухов находились в состоянии алкогольного опьянения. Так, в селе Алексеевке Хвалынского уезда трое пьяных крестьян в состоянии алкогольного опьянения призывали к беспорядкам, угрожая разгромить контору пароходства и убить фельдшера⁶³⁰. На связь между алкоголем и народным буйством указывал в своем докладе в Саратовское губернское собрание гласный от крестьян С.Е. Усачев. Выросший и воспитанный в крестьянской среде, он не понаслышке знал о жизни простолюдина, поэтому утверждал, что, приходя в город, деревенский рабочий погружается разврат, заражается пьянством и другими пороками. Все, что заработал тяжелым трудом, такой человек вскоре пропивает, «становясь совершенно погибающим человеком для семьи, деревни, все преступления, кражи, убийства, мошенничество и те возмущающие душу народные бунты никогда не начинаются без водки»⁶³¹.

Второй рапорт, от 10 июля 1892 г., документирует инцидент в деревне Меровка Алексеевской волости Хвалынского уезда. Здесь фигурирует пришлый, который предпринял попытку распространить слух исключительно радикального и политически опасного содержания: «Скоро бунтоваться будут во всей России, и убьют Государя мужики». Данное сообщение представляет собой качественно новый уровень деструктивной риторики, выходящей за рамки локального недовольства медиками или чиновниками и апеллирующей к идее общероссийского восстания с цареубийством⁶³².

Реакция властей на эти выступления часто была несистемной и относительно мягкой, фокусируясь на наказании отдельных распространителей слухов, но не устраняя коренных причин кризиса. Роль духовенства оказалась

⁶²⁹ Новое время. 1892. 11 июля. С. 2.

⁶³⁰ ГАСО. Ф. 55. Оп. 1. Д. 10. Л. 15.

⁶³¹ Усачев С.Е. В Саратовское Губернское Собрание // Журналы очередного Саратовского губернского земского собрания 1892 года (второго по закону 12 июня 1890 года). Саратов. 1893. С. 245.

⁶³² ГАСО. Ф. 55. Оп. 1. Д. 10. Л. 22.

неоднозначной: часть священнослужителей пыталась успокоить паству и разъяснить санитарные правила, но их авторитет также часто ставился под сомнение. Изолированные административные меры, без разъяснительной работы и вовлечения местных сообществ, не только оказывались малоэффективными, но и сами провоцировали сопротивление, превращая эпидемию в фактор социальной дестабилизации.

Летом 1892 г. эпидемия холеры с парализовала городскую жизнь Царицына⁶³³. Большая часть жителей, представленная преимущественно малообразованными крестьянами и мещанами, в условиях эпидемии прибегала к совершенно нерациональным, спонтанным действиям и моделям поведения. Одним из самых ярких проявлений такой реакции стали ночные религиозные процессии, превратившиеся в массовое явление. Участники этих шествий, взяв иконы, часами бродили по улицам города с церковными песнопениями, веря, что их молитвы «умалят гнев Божий, наказавший грешников холерой»⁶³⁴.

Протоиерей А.И. Флегматов, выступая 12 июля на внебогослужебной беседе, посвятил свою речь критике подобных процессий. В своей проповеди он особо отметил, что эти шествия нарушают общественный порядок и спокойствие, т.к. проходили глубокой ночью, сопровождаясь громкими песнопениями, что пугало и без того находящихся в состоянии тревоги жителей. Многие горожане, особенно дети и пожилые, воспринимали эти процессии не как акт веры, а как предвестник новой беды. Также он видел в этих обрядах профанацию священнодействия. К участникам нередко присоединялись случайные люди, в том числе в состоянии алкогольного опьянения. Их поведение (невнятное бормотание молитв, смех, а порой и кощунственные выкрики) превращало религиозный ритуал в фарс. Флегматов подчеркивал, что подобные действия оскорбляли сакральность веры⁶³⁵.

⁶³³ См.: *Макимова И.В.* Холера как злоба дня в восприятии жителей уездного города Царицына (по материалам газеты «Волжско-Донской листок») // *Genesis: исторические исследования.* 2021. № 5. С. 154-155.

⁶³⁴ Там же. С. 156.

⁶³⁵ Волжско-Донской листок. 1892. № 1160. 19 июля. С. 2.

В соседней Самарской губернии брожение народных масс началось в июне 1892 г. в Балаково. Оно было связано с известиями о беспорядках в Астрахани и Саратове. Местная администрация во главе с приставом Ястребовым, осознавая угрозу эпидемии, собрала средства и начала строить изоляционный барак. Однако слухи о злодеяниях врачей и призывы к бунту быстро распространились в городе. Для слежки за настроениями пристав нанял переодетых полицейских, которые подтвердили, что в толпе открыто обсуждают расправу над медиками и властями, а также планируют разрушить барак. Плотники на стройке подвергались оскорблениям и угрозам⁶³⁶.

Ситуация резко обострилась 1 июля, когда пристав и врач бежали из города, а купец-подрядчик, опасаясь за свою жизнь, разрушил почти достроенный барак. Появление первых больных и известия о событиях в Хвалынске усилили панику. Низшие полицейские чины отказывались служить под угрозой расправы. К 3 июля враждебная толпа окружила холерную больницу, раздавались прямые угрозы убийства медиков. Земский начальник Шидловский, вернувшись в город и убедившись в полной утрате контроля, отправил губернатору экстренную телеграмму с просьбой о присылке войск. Прибытие двух рот солдат 5 июля быстро прекратило волнения⁶³⁷. Последующее следствие не выявило явных организаторов бунта⁶³⁸. Суд приговорил троих наиболее активных участников к краткосрочному аресту, остальные обвиняемые были оправданы⁶³⁹. Этот случай наглядно показывает, как эпидемическая паника под влиянием слухов трансформировалась в реальную угрозу насилия.

В селе Большая Ивановка Царицынского уезда в июне 1892 г. сельский сход, собранный для избрания санитарных попечителей и выделения изолятора для холерных больных, превратился в мероприятие организованного неповиновения. Вместо исполнения распоряжений властей сход принял официальный приговор, в котором сельское общество отказалось избирать

⁶³⁶ ГАСО. Ф. 7. Оп. 1. Д. 1015. Л. 294 об-295.

⁶³⁷ Там же. Л. 294 об-295.

⁶³⁸ Там же. Л. 2-6.

⁶³⁹ Там же. Л. 294 об-295.

попечителей, тем самым заблокировав противоэпидемические меры. Добиться выполнения распоряжений власти смогли лишь к концу июля после прибытия воинской команды. Следствие выделило 13 наиболее активных участников. В их число входили крестьяне разного возраста и статуса, включая пожилую женщину и отставного унтер-офицера, что отражало широкую социальную основу протеста. Суд вынес мягкий приговор: часть обвиняемых была оштрафована, другие отданы под надзор полиции⁶⁴⁰.

Дело крестьянина села Лопуховки Камышинского уезда Саратовской губернии Д.Г. Самойлова иллюстрирует комплекс антимедицинских настроений и апокалиптических слухов, циркулировавших в народной среде в период холерной эпидемии. Событие, ставшее предметом разбирательства, произошло 11 августа 1892 г. в мелочной лавке села Серино того же уезда, куда Самойлов, являвшийся запасным рядовым, возвращавшимся из Астрахани, зашел по пути домой⁶⁴¹. Ключевым элементом инцидента стал диалог с лавочником, поинтересовавшимся ситуацией с холерой в Астрахани. В ответ Самойлов изложил комплекс слухов, бытовавших, по его утверждению, в городе. Центральным тезисом его повествования являлось утверждение о том, что сама холера была выдумкой докторов. Способ убийства, согласно его описанию, заключался в том, что медики давали людям «чего-то понюхать», после чего те немедленно умирали. Встретив недоверие слушателя, Самойлов клятвенно уверял, что сам видел, как были вырыты двадцать гробов с «холерными», и все находившиеся в них люди оказались живыми⁶⁴².

По свидетельству современника тех событий писателя Н.Г. Гарина-Михайловского, прибывшие из охваченной холерой Астрахани рабочие божились, что видели своими глазами, как «живые выскакивали из гробов и убегали», а сам писатель пояснял эти небылицы следующим образом: «Дело было в том, что из стоявших в карантине судов некоторые рабочие, боясь карантина,

⁶⁴⁰ ГАСО. Ф. 8, Оп. 1, Д. 202. Л. 2-3.

⁶⁴¹ ГАСО. Ф. 7. Оп. 1. Д. 1078. Л. 2-2 об.

⁶⁴² Там же. Л. 2-2 об.

запрятались в гробы и вместе с другими, настоящими покойниками были свезены на берег. Там, выскочив из гробов, они, обсыпанные известью, разбежались по городу, наводя панику и порождая нелепые слухи». Дополнительную пищу слухам давали также посмертные мышечные сокращения, наблюдаемые у некоторых умерших от холеры. Носильщики, видя это, отказывались уносить тела в морг и распространяли слухи о том, что доктора велют хоронить живых больных, у которых руки и ноги двигаются⁶⁴³.

Наиболее детализированным и символически насыщенным в рассказе Д.Г. Самойлова стал эпизод с эксгумацией татарина. «Очевидец» живописал, как после вскрытия в гробу обнаружили татарина, лежащего на боку. В тот момент, когда крышку сняли, погребенный мужчина встал и возгласил: «Христос Воскресе, и я воскрес!». При всей нелепости ситуации эпизод характерен для народного осмысления эпидемии как божьей кары⁶⁴⁴. Завершался этот сюжетный блок утверждением о том, что астраханский губернатор заплатил татарину 42 рубля за молчание относительно факта его погребения заживо, что вводило в народный нарратив мотив сокрытия правды властями и представителями медицины. Завершая свой рассказ и выражая крайнюю степень озлобления, Самойлов перешел к открытой угрозе: «Боже упаси, если увижу доктора или фельдшера с пузырьком – сейчас возьму за душу!»⁶⁴⁵. Эта фраза является примером трансформации страха и недоверия в готовность к насилию, что было характерной чертой холерных бунтов того периода.

Приговор, вынесенный Самойлову – арест на 7 дней⁶⁴⁶, может свидетельствовать как о достаточно мягкой практике наказания за словесные проступки подобного рода в крестьянской среде на уровне уездного суда, так и, возможно, о восприятии его слов как менее опасных ввиду их явно фантастического характера, либо о недостаточности доказательств реального умысла помимо словесной угрозы.

⁶⁴³ *Гарин-Михайловский Н.Г.* Собрание сочинений: В 5 т. Т. 4. М., 1958. С. 542-543.

⁶⁴⁴ ГАСО. Ф. 7. Оп. 1. Д. 1078. Л. 2-2 об.

⁶⁴⁵ Там же. Л. 2-2 об.

⁶⁴⁶ Там же. Л. 38.

Этнографические сведения о крестьянах великороссов с. Шиковки Хвалынского уезда, Саратовской губернии свидетельствуют о глубоком недоверии, которое первоначально вызывали новые медицинские вмешательства, которые крестьяне осмыслили сквозь призму религиозно-мистического мировоззрения. Население отнеслось к этой процедуре с явным подозрением, усматривая в ней «печать антихриста». Данная интерпретация стала следствием неудачных разъяснений со стороны низшего медицинского персонала (скорее всего также из-за собственных эсхатологических ожиданий основанных на неправильном прочтении текстов Откровения Иоанна Богослова. – *А.В.*). Камнем преткновения служила именно технология введения препарата. Термин «прививать», ассоциировавшийся в народном понимании с нанесением клейма, вызвал отторжение. Когда же выяснилось, что сыворотку «впрыскивают», практика стала восприниматься как менее сакрально-опасная, что способствовало повышению готовности к медицинской помощи. Тем не менее, некоторые крестьяне продолжали отвергать лечение, полагаясь на помощь знахарей и народные методы, «предпочитая смерть печати», поэтому обращалась за помощью к знахаркам, использовавшим ритуальные практики вроде «наговоренной водички»⁶⁴⁷.

В сознании крестьян уживались две основные модели объяснения происхождения холерной эпидемии: теологическая (как «Божье насланье») и конспирологическая (как результат действий внешнего врага). Важно подчеркнуть, что крестьяне при этом могли сопротивляться распространению наиболее абсурдных суеверий, в частности, о том, что людей живьем закапывают, предварительно обмазав известью⁶⁴⁸.

Таким образом, реакция на инновации определялась не просто невежеством, а сложным синтезом мистических верований, семантических интерпретаций, социальных страхов и конспирологических настроений. При этом фиксируется неоднородность реакции: наряду с устойчивым традиционализмом и

⁶⁴⁷ АРЭМ. Ф. 7. Д. 1487, Л. 33-34.

⁶⁴⁸ АРЭМ. Ф. 7. Д. 1490. Л. 6.

мифологическим мышлением проявлялась и способность к адаптации при изменении информации, а также к рациональному неприятию самых диких слухов. Наряду с ненасильственными формами сопротивления со стороны населения в период эпидемии присутствовали и насильственные, к которым можно отнести холерные бунты, поджоги, убийства, забастовки и демонстрации, а также нападения на представителей медицины и власти.

4.2. Холерные волнения: от скрытого противодействия до бунтов

В 1892 г. по всей стране наблюдались народные волнения, выражавшиеся в панике, миграции, и проявлении массовой истерии, при этом люди видели главную причину своих бед в медицинских работниках⁶⁴⁹, – отмечает Ш.Э. Хензе. Советские ученые К.Г. Васильев и Л.Е. Сегал более расширено трактуют причины волнений. По их мнению, такая острая реакция населения была ответом на «нелепые и чрезвычайно обременительные» для населения действия властей и полиции⁶⁵⁰. Как пример некомпетентной реализации ограничительных мер они приводили трагические события, разыгравшиеся во время карантина в Каспийском море, где по распоряжению астраханского губернатора в открытом море на «девятифутовом рейде» были задержаны сотни судов, перевозившие десятки тысяч пассажиров⁶⁵¹. Всё это происходило во время летней жары и сопровождалось отсутствием доставки продовольствия и питья для пассажиров⁶⁵².

Динамика и характер распространения эпидемии в России в 1892 г. соответствовали общим тенденциям развития этой болезни на юго-востоке страны⁶⁵³. Как отмечает Шарлотта Э. Хензе, в тот год именно Саратов стал местом, где произошел один из самых страшных холерных бунтов из всех

⁶⁴⁹ Henze C.E. Disease, health care and government in late Imperial Russia : life and death on the Volga, 1823-1914. London, 2011. P. 81.

⁶⁵⁰ Васильев К.Г., Сегал Л.Е. История эпидемий в России (материалы и очерки). М., 1960. С. 274-275.

⁶⁵¹ Там же. С. 275.

⁶⁵² Короленко В.Г. Холерный карантин на Девяти-футовом рейде // Русское богатство. 1905. № 5. С. 58-78.

⁶⁵³ ГАСО. Ф. 7. Оп. 1. Д. 1015. Л. 2 об.

русских волнений 1892 г.⁶⁵⁴. В качестве одной из причин подобной ситуации исследователи указывают на то, что многие участники астраханских холерных беспорядков, стремясь избежать ответственности за содеянные правонарушения, направились в Саратов, распространяя недостоверные слухи о произошедших в низовьях Волги. Это способствовало нарастанию социальной напряженности, что впоследствии привело к возникновению массовых беспорядков в Саратове 28 июня 1892 г.⁶⁵⁵. Изучая проблему происхождения социальных беспорядков, вызванных эпидемией холеры, Е.Н. Ардабацкий обратил внимание и на географическое положение Саратовской губернии, которое на протяжении веков способствовало развитию тесных торговых отношений с южными регионами России, откуда стекались толпы рабочих, пришлых, бездомных. Данные социальные элементы руководствовались исключительно личными побуждениями, как правило, не подчинялись порядку, а зарабатывая изо дня в день значительные средства, предавались пьянству и буйству. Автор придерживается мнения, что алкогольное опьянение выступает значимым фактором социальной дестабилизации, снижая поведенческий контроль и повышая подверженность коллективным действиям⁶⁵⁶. На особую связь между алкогольным опьянением и народным буйством указывал современник трагических событий – гласный от крестьян С.Е. Усачев, отмечая это в докладе в Саратовское губернское собрание⁶⁵⁷.

Хроника событий и суть саратовского холерного бунта четко прослеживаются по материалам судебного процесса. Рано утром на Горной улице собралось большое количество народа, который был недоволен противохолерными мероприятиями. За отсутствием организатора, толпа не решалась на какие-либо активные действия, поэтому все ограничивалось просто

⁶⁵⁴ Henze С.Е. Оp. cit. P. 52.

⁶⁵⁵ Ардабацкий Е.Н. Сила – во времени... Саратов, 2020. С. 137.

⁶⁵⁶ Там же. С. 136-137.

⁶⁵⁷ Усачев С.Е. В Саратовское Губернское Собрание // Журналы очередного Саратовского губернского земского собрания 1892 года (второго по закону 12 июня 1890 года), Саратов, 1893. С. 245.

выкрикиваниями⁶⁵⁸. Так продолжалось до тех пор, пока из народа не явился человек в желтой вышитой рубашке, испачканной известью. Из протокола допроса свидетелей на суде выяснилось настоящее имя зачинщика беспорядков – его звали Николай Бурлаков. Он стал уверять собравшихся в том, что полиция схватила его и запрятала в холерную больницу, где доктора осыпали известью и заколотили живого во гроб, но ему удалось разбить его и сбежать. Рассказывая это, незнакомец призывал «бить докторов и полицию», и уверял, что на Верхнем базаре сам убил двух докторов и полицейского, а теперь прибыл сюда, чтобы вести людей на холерную больницу. Речь провокатора подействовала на разгоряченную толпу, и все ринулись вслед за незнакомцем⁶⁵⁹.

Около 11 утра бунтовщики дошли до пересечения улиц Александровской и Цыганской, где увидели постового Гусева. Нанеся ему тяжкие телесные повреждения протестующие двинулись дальше, пока не повстречали сына учителя Пемурова и мещанина Трейгольда. Толпа жестоко расправилась с ними, и разделившись на мелкие банды, продолжала погромы⁶⁶⁰. В это же время одна из группировок разгромила квартиру полицмейстера, вторая – здание первой части полиции, а третья вышибла окна в доме врача Э.А. Бонвеча, которая находилась на улице Грошовой. Сильно пострадала первая полицейская часть: книги и бумаги были разорваны на мелкие кусочки и выброшены на улицу, двери и стекла разбиты⁶⁶¹. Затем началась травля полицейских: один, убегая от толпы спрятался в доме В.Д. Вакурова, что и спасло ему жизнь, но в отместку толпа разбила все окна на верхних этажах⁶⁶². Особо буйствующая толпа направилась к холерной больнице, размещавшейся в доме Демидова⁶⁶³, где разбила стекла⁶⁶⁴.

Личные впечатления и некоторые подробности об июньском бунте передал в своих воспоминаниях саратовский адвокат и общественный деятель

⁶⁵⁸ ГАСО. Ф. 10. Оп. 1. Д. 774. Л. 1.

⁶⁵⁹ ГАСО. Ф. 10. Оп. 1. Д. 775. Л. 12-12 об.

⁶⁶⁰ ГАСО. Ф. 10. Оп. 1. Д. 774. Л. 1.

⁶⁶¹ *Славин И.Я.* Минувшее - Пережитое. (Воспоминания). Саратов, 2013. С. 192.

⁶⁶² *Славин И.Я.* Указ. соч. С. 192.

⁶⁶³ ГАСО. Ф. 10. Оп. 1. Д. 774. Л. 1-1 об.

⁶⁶⁴ ГАСО. Ф. 10. Оп. 1. Д. 775. Л. 13.

И.Я. Славин. По его словам, беспорядки начались ранним утром 29 июня на Верхнем базаре. Скорее всего, здесь ошибка памяти мемуариста – по материалам прокурора Саратовского окружного суда Министерства юстиции⁶⁶⁵, а также по заметке в газете Саратовские епархиальные ведомости⁶⁶⁶, беспорядки начались утром 28 июня 1892 г. Славин подмечает, что по мере движения к городской больнице толпа увеличивалась: к ней примыкали ночлежники, празднующие и просто преступные элементы, пользующиеся случаем поживиться чужим имуществом. Сама толпа разделялась на банды, одна из которых погналась за студентом-медиком Свиридовым, который успел скрыться к колокольне Владимирской церкви, находившейся на углу Астраханской и Большой Казачьей улиц. Толпа хотела ворваться в храм, но навстречу ей вышел молодой священник Андрей Шанский. Преградив путь бунтовщикам, он с крестом в руках обратился к толпе со словами наставления. Поначалу толпа бунтовщиков грозила самому священнику расправой и требовала выдачи Свиридова, но потом утихла и направилась дальше к городской больнице, которая уже была в руках другой группировки протестующих⁶⁶⁷. Этот случай послужил материалом для статьи преподавателя Саратовской духовной семинарии, и по совместительству редактора газеты А. Лебедева, который встал на защиту духовенства, обвиняемого в бездействии по предотвращению народных волнений. Он не только уверяет, что священнослужители проводят все необходимые разъяснительные мероприятия перед своей паствой, но и приводил в пример данный подвиг⁶⁶⁸, за который Шанский был удостоен ордена Святого Владимира 4-й степени⁶⁶⁹.

Следующей своей целью толпа выбрала дом Плеханова, в котором городские власти устроили холерный барак. Протестующие сожгли его, но к

⁶⁶⁵ ГАСО. Ф. 10. Оп. 1. Д. 774. Л. 1.

⁶⁶⁶ Саратовские епархиальные ведомости. Отдел неофициальный. 1892. №14. С. 502.

⁶⁶⁷ Славин И.Я. Указ. соч. С. 192.

⁶⁶⁸ Лебедев А. Деятельность духовенства во время народных волнений по случаю холерной эпидемии // Саратовские епархиальные ведомости. Отдел официальный. 1892. № 14. С. 500-503.

⁶⁶⁹ Саратовские епархиальные ведомости. Отдел неофициальный. 1892. № 22. С. 806.

счастью, сами больные и медицинский персонал успели спастись. Примерно 5-6 часов Саратов находился во власти бунтовщиков. Все правительственные, административные и полицейские власти разбежались. К двум часам дня прибыли войска из лагеря, которые утомили толпу. Жертвой восставших стал подросток Пемуров. Кроме этого, несколько человек погибли от шальных пуль во время умирения бунтовщиков⁶⁷⁰.

Шарлотта Э. Хензе объясняет столь яростное выступление со стороны горожан неоднозначной политикой местных властей, которые не смогли эффективно защитить жителей, с одной стороны, и подвергли их жесткому полицейскому надзору – с другой, эпидемия же начала стремительно развиваться уже после беспорядков⁶⁷¹.

В ходе судебных заседаний, которые продолжались три недели, было допрошено 700 свидетелей. 23 подсудимых были приговорены к смертной казни через повешение, 50 обвиняемым была назначена каторга, а остальные подсудимые – свыше 70 человек, были оправданы. Кассационных жалоб и протестов не поступало, поэтому приговор был подтвержден императором, смягчившим наказание по всем категориям, а смертная казнь была заменена ссылкой на двадцатилетнюю каторгу⁶⁷².

Вслед за Саратовом 30 июня 1892 г., холерный бунт вспыхнул в городе Хвалынске, где по свидетельству В.А. Шомпулева, начали распространяться слухи о том, что подкупленные властями врачи, «отравляют родники и разносят холеру по домам»⁶⁷³. Началось с того, что толпа бунтовщиков, подстрекаемая нелепыми слухами, начала преследовать городского врача А.М. Молчанова. В это же время появилась незнакомка, которая уверяла, что Молчанов, находясь у нее дома, обрызгал чем-то стены, после чего умерла ее дочь. Отставной помощник пристава города Хвалынска Антоновский, оценивая крайнюю серьезность сложившейся ситуации, посоветовал врачу скрыться, а взволнованному народу

⁶⁷⁰ Славин И.Я. Указ. соч. С. 192.

⁶⁷¹ Henze С.Е. Op. cit. P. 79.

⁶⁷² Славин И.Я. Указ соч. С. 195.

⁶⁷³ Шомпулев В.А. Записки старого помещика. М., 2012. С. 196.

объявил, что тотчас проведет расследование. Взяв с собой провокаторшу, он отправился к ней на дом, и оставив ее там, сам отправился в другое село. Молчанов же, не придав значения нависшей над ним опасности, продолжал исполнять свой долг, навещая больных на дому и пытаясь донести до народа абсурдность распространяемых против медиков сплетен. Однако его увещевания не были восприняты разгневанным населением, и на следующий день он был зверски убит толпой⁶⁷⁴. По мнению Шомпулева, автором подстрекательств были враждебные к правительству подпольные элементы, которые и доводили толпу до совершения преступлений⁶⁷⁵.

В материалах «Саратовских епархиальных ведомостей» сообщалось, что «главными возбудительницами толпы здесь (в Хвалынске. – *А.В.*) были бабы, чрезвычайно упорные раскольницы»⁶⁷⁶. Эту информацию подтверждает и В. А. Шомпулев⁶⁷⁷. Однако исследовательница О.А. Чегодаева видит причину трагедии в том, что доктор А.М. Молчанов за весьма продолжительное время работы не сумел наладить отношения с местным населением, а в период эпидемии «при осуществлении санитарных мероприятий он легкомысленно отнесся к необходимости объяснить смысл требуемых мер, поэтому жители были настроены враждебно. Дезинфекция, которая проводилась бестактно, воспринималась горожанами как попытка травить народ и заражать холерой»⁶⁷⁸.

Гибель Молчанова не только шокировала российское общество, но и стала олицетворением трагедии врачей, оказавшихся в руках невежественной и озлобленной толпы. О случившейся трагедии было известно и царской семье. На приеме у императрицы Марии Федоровны в ноябре 1892 г. обер-прокурор А.Ф. Кони, отвечая на ее вопрос о причинах хвалынских беспорядков, высказался

⁶⁷⁴ Шомпулев В.А. Записки старого помещика. М., 2012. С. 196.

⁶⁷⁵ Там же. С. 195.

⁶⁷⁶ Саратовские епархиальные ведомости. Отдел неофициальный. 1892. № 15. С. 545.

⁶⁷⁷ Шомпулев В.А. Указ. соч. С. 196.

⁶⁷⁸ Чагадаева О.А. Нас морить хотят! Убьем доктора! // Родина. 2019. № 3. С. 104.

так: «Мадам, эта дикость – результат невежества народа, который в своей жизни, полной страданий, не руководится ни церковью, ни школой»⁶⁷⁹.

Драматический характер событий, связанных с волнениями в Хвалынске, нашел отражение на страницах тогдашних печатных изданий и художественных произведений, а также в воспоминаниях современников и очевидцев. Трагический эпизод с хвалынским врачом А.М. Молчановым запечатлен В.В. Вересаевым в повести «Без дороги»⁶⁸⁰. В основу этого произведения был положен личный опыт автора в бытность его работы санитарным врачом. Уроженец Хвалынска, выдающийся художник и писатель К.С. Петров-Водкин в 1905 г. сочинил пьесу «В маленьком городке», предварив ее многозначительным эпиграфом: «Люди, когда они потеряют последнюю искру веры, – задушат друг друга звериными объятьями...», а позже в повести «Хлыновск» ярко и достоверно описал страшные сцены расправы с врачом Молчановым⁶⁸¹. Н.С. Лесков, размышляя над убийствами врачей, взял в качестве эпиграфа к своему рассказу «Импровизаторы (Картинка с натуры)» фразу из статьи писательницы С.И. Смирновой, которая, по его мнению, обрисовывала сложившуюся ситуацию чрезвычайно верно: «Когда летом 1892 г., в самом конце XIX в., появилась в нашей стране холера, немедленно же появилось и разномыслие, что надо делать. Врачи говорили, что надо убить «запятую», а народ думал, что надо убить врачей. Следует добавить, что народ не только так «думал», но и пробовал приводить это в действие. Несколько врачей, старавшихся убить «запятую» для лучшей пользы делу, были сами убиты»⁶⁸².

Еще одним из показательных эпизодов насильственной формы препятствования проведению противоэпидемических мероприятий властей является поджог недостроенного здания земской больницы в селе Вязовка Саратовского уезда в ночь на 30 июня 1892 г. Согласно сохранившимся

⁶⁷⁹ Кони А.Ф. Избранное. М., 1989. С. 97.

⁶⁸⁰ Вересаев В.В. Повести и рассказы. Челябинск, 1985.

⁶⁸¹ Петров-Водкин К.С. Хлыновск. М., 2022.

⁶⁸² Лесков Н.С. Собрание сочинений в одиннадцати томах. М., ГИХЛ, 1956-1958. Т. 9. 1958. С. 322.

свидетельствам, имелись веские основания предполагать умышленный характер поджога данного объекта. Собравшиеся на место происшествия жители Вязовки не проявляли активных действий, направленных на тушение пожара и спасение общественного имущества⁶⁸³. Эта пассивность, граничащая с попустительством, не может быть интерпретирована исключительно как следствие растерянности или технической неспособности сельчан противостоять пожару.

По мнению О.С. Киценко, крестьянская неграмотность и неприятие медицинских наставлений были основной проблемой, порождавшей социальное недовольство⁶⁸⁴. Суеверия простолюдина определяли неприятие им медицинской помощи, события иногда заканчивались бегством медперсонала⁶⁸⁵. Другой исследователь, С.В. Райкова, также считает народные восстания следствием страха населения перед неведомой болезнью из-за отсутствия элементарных знаний о механизмах передачи болезни, что усугублялось бессилием официальной медицины в оказании помощи заболевшим⁶⁸⁶.

В то же время, восприятие медиков населением и соответственно отношение к ним было дифференцированным. Во-первых, здесь следует отметить имагологический контекст этой проблемы, другими словами: лечащий врач – он «свой» или «чужой»? Судя по всему, врачи не всегда воспринимались жителями той или иной местности однозначно как «чужие». Еще в конце XIX в. В.В. Владыкин, проанализировав отчеты земских и правительственных врачей, работавших в период холерной эпидемии в 1892 г. в Нижне-волжских губерниях, пришел к выводу о том, что везде крестьяне боялись главным образом «чужих» врачей, т.е. командированных, а к «своим», т.е. местным относились гораздо доверчивее. Во-вторых, этот ученый обратил внимание и на этно-

⁶⁸³ ГАСО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 1157. Л. 10а об.

⁶⁸⁴ Киценко О.С. Земская медицина в борьбе с эпидемией холеры 1892 г. (на материалах саратовской губернии) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2021. №4. С. 100.

⁶⁸⁵ Киценко О.С., Киценко Р.Н. Становление земской санитарной организации во второй половине XIX - начале XX века (на материалах Саратовской губернии) // Вестн. Перм. ун-та. Сер. История. 2015. №2 (29). С. 164.

⁶⁸⁶ Райкова С.В. Из истории борьбы с холерными эпидемиями в России // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2013. № 7-1. С. 1.

конфессиональный аспект доверия к медицинским работникам. Пренебрежительнее всего, утверждал он, к медикам относилось великорусское население, и особенно староверы. Немцы-колонисты, в противоположность русскому населению, всегда с доверием слушали наставления врачей и охотно принимали лекарства. Татары и магометане, отмечал Владыкин, «стояли в этом отношении на середине»⁶⁸⁷.

Однако важно выяснить причины трансформации доверия в открытую агрессию в условиях эпидемического кризиса. Примером может служить инцидент в деревне Селитьба Саратовской губернии в августе 1892 г., куда для борьбы со вспышкой холеры были направлены фельдшеры Иванов и Герасимов. Первоначально население относилось к ним доброжелательно, но ситуация резко изменилась 13 августа во время визита к заболевшему крестьянину Максиму Пономареву. Когда фельдшер Иванов начал готовить клистир, в сени ворвался брат заболевшего, Григорий Пономарев, с вопросом о происходящем. На объяснение фельдшеров, что они лечат от холеры, Григорий Пономарев ответил обвинением: «Да разве так лечат? Ты сегодня 40 человек переморил», и ударил Иванова в шею. Ситуация резко обострилась с появлением крестьян Фёдора и Терентия Николашиных, которые вместе с Пономаревым начали выталкивать Иванова из дома, называя его «морителем». Из кружки фельдшера случайно вылилась вода, которая интерпретировалась как отравка. Иванова принудили лизать воду с пола, а затем толпа преследовала его до квартиры, угрожая убийством, и осаждала жилище до полуночи. Успокоить людей удалось лишь после обещания старосты разобрать дело утром. Фельдшеры были освобождены только на следующий день⁶⁸⁸.

Следствие столкнулось с трудностями в идентификации виновников, так как обвиняемые ссылались на толпу⁶⁸⁹. Суд признал факт буйства и оскорбления фельдшеров, но не квалифицировал действия как сопротивление

⁶⁸⁷ Владыкин Б.В. Материалы к истории холерной эпидемии 1892-95 гг. в пределах Европейской России : Дис. на степ. д-ра мед. Б.В. Владыкина. СПб., 1899. С. 31-32.

⁶⁸⁸ ГАСО. Ф. 7. Оп. 1. Д. 1017. Л. 2-3 об.

⁶⁸⁹ Там же. Л. 4 об.

правительственным мерам против эпидемии, поскольку больные продолжали просить лекарства, а помощь оказывалась беспрепятственно. Мотивом толпы было убеждение в некомпетентности или злом умысле конкретных фельдшеров. В результате Григорий Пономарев и Федор Николашин были приговорены к трем месяцам ареста, а трое других обвиняемых – к одному месяцу каждый⁶⁹⁰.

Таким образом, реакция населения Саратовской губернии на противозэпидемические меры властей и официальную медицину в 1892 году представляла собой сложный социально-психологический феномен, коренившийся в глубоком культурном разрыве между народным укладом жизни и государственной системой. Ключевыми причинами недоверия стали низкая санитарная грамотность, устойчивые суеверия и специфика народной религиозности, которые порождали конспирологические нарративы о «медицинском заговоре» и намеренном отравлении. Холерные волнения, масштабно проявившиеся в Саратовской губернии, были вызваны сложным переплетением факторов. Невежество и суеверность населения, питаемые страхом перед неизлечимой болезнью, сочетались с распространением панических слухов о злом умысле медиков. Эта атмосфера недоверия усугублялась зачастую бестактными действиями властей и самих медицинских работников при проведении санитарных мероприятий. Важную роль в трансформации пассивного неприятия в открытое насилие сыграло влияние социальных девиаций в среде пришлых рабочих и маргинальных слоев, а в некоторых случаях и революционной агитации. При этом реакция населения оставалась дифференцированной: наряду с агрессией к «чужим» командированным врачам существовало относительное доверие к местным фельдшерам и духовенству, которое в ряде случаев выступало эффективным посредником между народом и властью. Народная агрессия была направлена не против государственной политики как таковой, а против конкретных лиц, воспринимавшихся в качестве некомпетентных или враждебных «морителей». Проявления народного протеста варьировались от пассивного саботажа (отказы от изоляторов, сокрытие

⁶⁹⁰ ГАСО. Ф. 7. Оп. 1. Д. 1017. Л. 91-92.

диагнозов) и коллективных приговоров сельских сходов до стихийных, крайне жестоких холерных бунтов, кульминацией которых стали события в Саратове (28 июня) и Хвалынске, где толпа зверски убила врача А.М. Молчанова. Судебная практика, квалифицировавшая эти действия преимущественно как буйство и оскорбление, а не как сопротивление властям, косвенно подтверждала этот локальный и персонифицированный характер протеста.

Холерные волнения 1892 г. стали трагическим следствием разрыва, существовавшего между государственной властью и системой земской медицины, с одной стороны, и мировоззрением и бытом народных масс – с другой; в условиях эпидемии это противоречие быстро трансформировалось в стихийное насилие. Важно подчеркнуть, что эпидемия 1892 года обнажила кризис народного доверия властям и образованному обществу, который не мог быть преодолен исключительно административными мерами.

Заключение

История холерных пандемий XIX в. представляет собой сложный и многогранный процесс, в котором переплелись природные, социальные, экономические и культурные факторы. Холера быстро превратилась из локальной болезни в глобальную угрозу. Первые пандемии выявили полную неготовность мирового сообщества к борьбе с холерой, что привело к значительным человеческим жертвам.

Первое столкновение России с «азиатской гостьей» в 1823 г. наглядно продемонстрировало неподготовленность к встрече с новой опасной инфекцией. Лечение болезни в основном велось по опыту борьбы с чумой, что оказалось малоэффективно против распространявшейся кишечной инфекции. Ключевой проблемой стало отсутствие единого понимания самой сути болезни: одни врачи «по старинке» видели причину в миазмах и погодных условиях, другие хоть и действовали в правильном направлении, но лишь начинали осознавать контагиозный (заразный – *А.В.*) характер болезни.

Вторая холерная эпидемия, затронувшая территорию Российской империи в 1829–1831 гг., обнажила глубокие противоречия между необходимостью срочных санитарно-эпидемиологических меророприятий и экономическими интересами. Поначалу запаздывающая и противоречивая реакция государства, постепенно эволюционировала в сложную систему мер, которая включала создание Центральной комиссии и местных холерных комитетов до введения карантинных, оцеплений, а также организацию временных больниц. По завершению эпидемий государство сделало вывод о том, что борьба с эпидемией это не только медицинская, но и глубокая социально-политическая проблема, требующая доверия населения, а также улучшения условий жизни.

Особенности распространения эпидемии начала 1830-х гг. именно в Саратовской губернии были связаны со спецификой региона: массовым обилием приезжих и антисанитарными условиями жизни. Несмотря на отдельные прогрессивные наблюдения врачей, в целом медицинские знания и меры борьбы

не менялись. Эпидемия нанесла большой демографический урон, в особенности затронув беднейшие слои населения.

Во время третьей пандемии холера затронула Саратовскую губернию в 1847 и 1848 гг. Анализ последствий эпидемий позволяет сделать вывод, что несмотря на опыт, административные и медицинские меры борьбы с болезнью оставались устаревшими. По-прежнему непонимание истинных механизмов передачи инфекции сводило на нет усилия врачей. Вместе с тем, повсеместно ощущалась нехватка персонала и ресурсов. Ситуация обострялась недоверием со стороны населения, а лечение основывалось на сомнительных методах. Эпидемия 1848 г. в Саратовской губернии оказалась особенно смертоносной.

Период с 1854 по 1860 гг. характеризовался переходом от масштабных эпидемий к более локальным вспышкам. Медицинские учреждения по-прежнему сталкивались с бюрократическими проблемами и трудностями в сборе точной статистики. При этом произошло изменение путей распространения инфекции – с севера на юг, что было связано с проведением крупных ярмарок. Локальный характер заболевания можно связать с формированием у части населения иммунитета, что в совокупности с менее жаркими погодными условиями в некоторые годы способствовало снижению масштабов эпидемий.

Эпидемии 1830-1831 и 1847-1848 гг. вынудили администрацию усиливать санитарный контроль, своевременно организовывать временные медицинские учреждения и привлекать дополнительные медицинские кадры. Важную роль в этой работе играли губернаторы, лично вовлеченные в организацию и контроль за исполнением распоряжений. Финансирование борьбы с эпидемиями было направлено на поддержание уязвимых слоев населения и заключалось в выдаче бесплатных лекарств и помощи сиротам. Отсутствие массовых волнений в Саратовской губернии свидетельствует о правильности избранной властями тактики, сочетавшей административные меры с разъяснительной работой и элементами благотворительности.

В пореформенный период земская медицина создала уникальную для того времени общественную систему здравоохранения. К сожалению, их работа

сопровождалась хроническим недофинансированием, отсутствием необходимой поддержки от государства, а также недоверием крестьянской массы. Всё это демонстрировало необходимость комплексного подхода – нужна была постоянная санитарная служба, инфраструктура, просвещение и плановое финансирование.

В период холерной эпидемии 1892 г. Саратовская губерния впервые столкнулась не только медико-санитарной катастрофой, но и мощным социальным кризисом. Ключевой причиной массовых волнений стало фундаментальное недоверие населения к официальной медицине и принудительным санитарным мерам, которые воспринимались как посягательство на традиционный уклад жизни, личную свободу и религиозные нормы. Катализатором распространения протестных настроений являлись массовые конспирологические гипотезы. В условиях страха и последствий голода они находили сочувственный отклик в массовом сознании жителей. Протест принимал разнообразные формы: от стихийных погромов и убийств медиков, до организованного сопротивления. Судебные органы зачастую снисходительно относились к участникам беспорядков, и приговаривали обвиняемых к менее суровым наказаниям, чем полагалось.

Средства массовой информации стали важнейшим инструментом в информировании населения и в попытках власти управлять кризисом. Особое значение имела религиозная печать, которая пользовалась высоким доверием среди населения, и сочетала публикацию официальных циркуляров с передовыми научными сведениями, а также практическими советами. Одновременно пресса стала зеркалом, в котором отразился социальный и культурный кризиса. Публикации фиксировали не только самоотверженность медицинского персонала и священников, но и паралич местной администрации.

Опыт борьбы с холерой стал импульсом для коренных преобразований в области совершенствования административных практик, здравоохранения, и, в конечном счете, перехода к научному пониманию природы инфекционных заболеваний. Холера не только нанесла серьезный социальный и экономический

ущерб, но и заставила человечество измениться и создавать новые системы общественной защиты, заложив основы современной эпидемиологии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

ИСТОЧНИКИ

Архивные материалы

РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ АРХИВ (РГИА).

Ф. 241. Уполномоченный от Министерства путей сообщения для принятия мер против распространения холерной эпидемии речными судами в пределах Средней Волги и Мариинской водной системы.

Опись 1.

1. Д. 1. Переписка о мерах, предпринятых для предупреждения борьбы и ликвидации холерной эпидемии в пределах Волги и Мариинской водной системы. ч.1.

2. Д. 2. Переписка о мерах, предпринятых для предупреждения борьбы и ликвидации холерной эпидемии в пределах Волги и Мариинской водной системы. ч.2.

3. Д. 3. Переписка о мерах, предпринятых для предупреждения борьбы и ликвидации холерной эпидемии в пределах Волги и Мариинской водной системы. ч.3

Ф. 1297. Медицинский департамент МВД.

Опись 124.

4. Д. 259. О мерах, принятых в Саратовской губернии против существующей в Оренбурге болезни холеры.

Ф. 1301. Центральная комиссия по прекращению холеры при МВД.

Опись 1.

5. Д. 21. Центральная комиссия по прекращению холеры при Министерстве внутренних дел. О доставлении сведений пензенского и саратовского губернаторов насчет погребения умерших от холеры.

6. Д. 39. Центральная комиссия по прекращению холеры при Министерстве внутренних дел. О распоряжениях по пресечению действий

холеры, деланных в Саратовской губернии.

РОССИЙСКИЙ ЭТНОГРАФИЧЕСКИЙ МУЗЕЙ (АРЭМ)

АРЭМ. Ф.7. Фонд «Этнографического бюро» князя В.Н. Тенишева.

Опись 1.

- 7. Д. 1487.
- 8. Д. 1490.
- 9. Д. 1494.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АРХИВ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ (ГАСО)

Ф. 1. Канцелярия Саратовского губернатора.

Опись 1.

10. Д. 98. Переписка с министром внутренних дел, Саратовской казенной палатой и другими присутственными местами о мерах борьбы с эпидемией холеры в Саратовской губернии.

11. Д. 715. Отношение Саратовской удельной конторы об отпуске денег из казны, израсходованных ею для лечения больных холерой в 1847 г.

12. Д. 763. Переписка с министерством внутренних дел о мерах борьбы с распространением эпидемии холеры среди населения Хвалынского уезда.

13. Д. 775. Дело о принятии мер против болезни холеры 1848 год.

14. Д. 5162. Дело о распространении холерной эпидемии в 1892 г. в Саратовской губернии.

Ф. 2. Саратовское губернское правление.

Опись 1.

15. Д. 924. Дело о вспышке эпидемии холеры в районе Астрахани.

16. Д. 929. Дело о появлении холеры в Саратовской губернии.

17. Д. 1042. Дело о расследовании случаев продажи гробов по повышенным ценам в г. Саратове во время эпидемии холеры.

18. Д. 1046. Дело об ошибочном донесении штаб-лекаря Усовича о случаях смерти от холеры в г. Кузнецке.

19. Д. 1123. Сведения о заболевании холерой в имении гр. Кочубея.
20. Д. 1134. Дело о проведении следствия о действиях врача Сентьера в имении Колокольцева во время эпидемии холеры.

Ф. 3. Саратовская городская дума.

Опись 1.

21. Д. 1493. Дело о холере в г. Саратове.
22. Д. 1494. Саратовская городская дума. Дело о борьбе с холерой.
23. Д. 1494а. Борьба с холерой в Саратове в 1830 г.
24. Д. 1495. Дело о борьбе с холерой в 1830 г.
25. Д. 2656. Дело об отпуске денежных средств на борьбу с эпидемией холеры.

Ф. 4. Саратовская городская управа.

Опись 1.

26. Д. 34. Дело о мероприятиях против распространения холеры в 1871 году.
27. Д. 105. Переписка по организации приемных покоев для больных холерой.
28. Д. 937. Отчет управы о мероприятиях по борьбе с холерой за 1892 г.
29. Д. 950. О принятии мер к предупреждению и пресечению эпидемии в случае появления ее в Саратове.
30. Д. 958. Переписка об устройстве в г. Саратове дезинфекционной камеры

Ф. 5. Саратовская губернская земская управа.

Опись 1.

31. Д. 500. Материалы управы о мерах по предупреждению появления эпидемии холеры.
32. Д. 922. Дело об организации при Саратовской губернской земской управе санитарной исполнительной комиссии для борьбы с эпидемией холеры.
33. Д. 1138. Сведения о распространении и мерах борьбы с эпидемией холеры за 1892 г.

34. Д. 1144. Дело о борьбе с эпидемией холеры в Вольском уезде.
35. Д. 1153. Дело о врачах, приглашенных для борьбы с холерой.
36. Д. 1157. Материалы о борьбе с эпидемией холеры в Саратовской губернии.

Ф. 7. Саратовская судебная палата.

Опись 1.

37. Д. 1015. Дело о волнении жителей г. Балаково, в связи с эпидемией холеры в Поволжье. Т.І.
38. Д. 1017. Дело о волнении крестьян дер. Селитьбы, Сердобского уезда, связанных с возникновением эпидемии холеры.
39. Д. 1039. Дело о мещанине г. Вольска Драновском П.Е., обвиняемом в распространении слухов, связанных с появлением эпидемии холеры.
40. Д. 1078. Дело о крестьянине с. Лопуховки, Камышинского уезда Самойлове Д.Г., обвиняемом в распространении ложных слухов во время эпидемии холеры.
41. 1081. Дело о мещанине г. Вольска Трутнев И.И., обвиняемом в распространении ложных слухов в период эпидемии холеры.

Ф. 8. Саратовский окружной суд.

Опись 1.

42. Д. 202. Дело о крестьянах с. Большой Ивановки, Царицынского уезда Лазареве Л.И., Чурсине Н.П. и др., обвиняемых в сопротивлении распоряжениям правительства во время эпидемии холеры.

Ф. 10. Прокурор Саратовского окружного суда.

Опись 1.

43. Д. 774. Дело о жителях г. Саратова Анисимове И.И., Верясове П.П. и др. (всего 86 человек), обвиняемых в участии в восстании во время эпидемии холеры.
44. Д. 775. Дело о жителе г. Саратова Бурлакове Н.С., обвиняемом в участии в восстании 28 июня, во время эпидемии холеры.

Ф. 55. Помощник начальника СГЖУ в Вольском, Хвалынском и

Кузнецком уездах.

Опись 1.

45. Д. 10. Дело о возникших беспорядках на почве холеры в гор. Хвалынске за 1892 год.

Ф. 59. Саратовское городское полицейское управление.

Опись 1.

46. Д. 188. Саратовское городское полицейское управление.

Ф. 79. Врачебное отделение Саратовского губернского правления.

Опись 1.

47. Д. 4. Документы врачебного отделения о мерах по предупреждению эпидемии холеры в губернии.

48. Д. 9. Рапорты Аткарского уездного врача о заболеваниях оспы в д. Шумаковке и Сердобского уездного врача о ходе эпидемии холеры в сс. Салтыковке и Скрыбине.

49. Д. 13. Рапорты Вольского уездного полицейского управления о ходе эпидемии холеры в уезде.

50. Д. 22. Рапорты Царицынского уездного исправника и городского врача о заболеваниях холерой в уезде.

51. Д. 24. Дело о распространении эпидемии холеры и мерах по борьбе с ней в г. Саратове и уезде.

52. Д. 509. Циркуляры саратовского губернатора о мерах по борьбе с эпидемией холеры в губернии.

53. Д. 513. Месячные сведения саратовского полицмейстера о нарушении санитарных правил в городе за 1892 год.

54. Д. 518. Дело о мерах по борьбе с эпидемией холеры в губернии

55. Д. 532. Дело о появлении холеры в Царицынском уезде 1892 год

Ф. 178. Саратовская губернская врачебная управа.

Опись 1.

56. Д. 76. По принятию общих мер против холерной эпидемии.

57. Д. 77. О холере в посаде Дубовке.

58. Д. 78. О холере в Царицынском уезде.
59. Д. 79. О холере в городе Камышине.
60. Д. 80. О принятии мер против холерной эпидемии в городе Николаевске.
61. Д. 81. О принятии мер против холерной эпидемии в Саратовской губернии.
62. Д. 82. По рапорту Царицынского уездного врача о появившейся болезни холеры в Царицынском уезде.
63. Д. 83. О холере в городе Саратове Саратовского уезда.
64. Д. 84. О холере в Хвалынском уезде.
65. Д. 85. По рапорту Новоузенского уездного врача о появлении болезни холеры в Новоузенском уезде.
66. Д. 86. О холере в Аткарском уезде.
67. Д. 87. О холере в Балашовском уезде.
68. Д. 88. О холерной эпидемии в гор. Петровске.
69. Д. 89. Об описании холерной эпидемии в Саратове.
70. Д. 90. О холере в Вольске Вольского уезда.
71. Д. 91. О холере в Саратовском уезде.
72. Д. 92. О холере в Кузнецком уезде.
73. Д. 93. О назначении врачей для принятия мер против холеры и по выдаче денег и других пособий.
74. Д. 94. Годовые отчеты врачей по Саратовской губернии.
75. Д. 97. О появлении болезни в Хвалынске.
76. Д. 98. О появлении холеры в Саратове и Саратовском уезде.
77. Д. 99. О холере в Петровском уезде.
78. Д. 100. О холере в Камышинском уезде.
79. Д. 101. О холере в Царицынском уезде.
80. Д. 102. О холере в Николаевском уезде.
81. Д. 103. О холере в Дубовке.
82. Д. 104. По рапорту Царицынского уездного врача о холере по

Царицынскому уезду.

83. Д. 105. О холере в Балашовском уезде.

84. Д. 106. О холере в Вольском уезде.

85. Д. 107. О холере в Кузнецком уезде.

86. Д. 108. О холере в Сердобском уезде.

87. Д. 109. Списки больных холерной болезнью в колониях луговой стороны Саратовского уезда.

88. Д. 110. О заболеваемости холерой по Новоузенскому уезду.

89. Д. 111. О холерной эпидемии в 1847 году в Царицынском, Петровском, Балашовском уездах.

90. Д. 281. О холере в городе Саратове.

91. Д. 283. О холере в посаде Дубовка.

92. Д. 285. О холере в селе Коленах Аткарского уезда.

93. Д. 286. О холере в городе Хвалынске.

94. Д. 288. О холере в селе городе Камышине.

95. Д. 330. О появившейся в городе Камышине и в Саратове холеры.

96. Д. 332. О холере в Нижней Добринке.

97. Д. 409. О болезни холеры, существовавшей в городе Саратове.

98. Д. 412. О болезни холеры, существующей в городе Хвалынске.

99. Д. 414. О годовом отчете по врачебной части.

100. Д. 456. О появившейся в селе Золотом Камышинского уезда болезни холеры.

101. Д. 457. О появившейся в городе Аткарске болезни холеры.

Ф. 398. Саратовский губернский приказ общественного призрения.

Опись 1.

102. Д. 14. О прекращении продажи просроченных залогов в связи с холерой.

Ф. 407. Саратовская губернская ученая архивная комиссия.

Опись 1.

103. Д. 2880. Рапорт саратовского губернского прокурора о мерах,

принятых саратовским начальством на случай появления холеры.

104. Д. 2942. О закрытии в Саратове по случаю холеры присутствия уголовной палаты.

Оп. 2.

105. Д. 639. «Холера в Саратове» - из хроники холерных годов 1830, 1847 и 1848 – очерк Жеребцова А.О.

106. Д. 1839. Воззвание министра внутренних дел Закревского к гражданам Саратовской губернии о содействии в борьбе с эпидемией холеры

107. Д. 1840. Распоряжение министра внутренних дел Закревского об обеспечении детей, родители которых погибли во время эпидемии холеры

108. Д. 1841. Извещение комитета по борьбе с холерой о появлении заболеваний в Астрахани и мерах по борьбе с эпидемией холеры

109. Д. 1849. Молитва для спасения от холеры

Ф. 427. Саратовское местное управление Российского общества Красного Креста.

Опись 1.

110. Д. 119. Дело о вознаграждении крестьянки Анисии Коробочкиной за уход за больными холерой.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ АРХИВ НЕМЦЕВ ПОВОЛЖЬЯ

Ф. 241. Покровская церковь Слободы Покровской, Покровской волости Новоузенского уезда Самарской губернии.

Опись 1.

111. Д. 22. Указы Самарской Духовной Консистории. Таблицы и сведения о эпидемических болезнях, о учащих и учащихся в учебных заведениях, о разделе братских доходов, пьянстве, о народном образовании, вероисповедании, о народонаселении и пространстве едоков.

112. Д. 25. Указы Саратовской консистории о молебствии, эпидемии и военных действиях.

Ф. 242. Свято-Троицкая церковь Слободы Покровской. Новоузенского уезда, Самарская губерния.

Опись 1.

113. Д. 25. Метрическая книга.

Ф. 355. Екатерининштадтское волостное правление, с. Екатерининштадт, Екатерининштадтской волости, Николаевского уезда, Самарской губернии.

Опись 1.

114. Д. 172. Указы, рапорты и ведомости о ходе болезни холеры в колониях.

Ф. 361. Панинское Волостное Правление Николаевского уезда Самарской губернии.

Опись 1.

115. Д. 1. Bezuglich der Cholera

САРАТОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МУЗЕЙ КРАЕВЕДЕНИЯ (СОМК)

116. СМК 4767. Брошюра. Слово в день благодарственного господу Богу молебствия совершившегося по случаю прекращения холеры октября 12 дня 1830 г. – Санкт-Петербург, 1831 г.

117. СМК 9676. Листовка-манифест императора Николая I по поводу холерных бунтов.

118. СМК 13268/8-19. Рукопись. Дневник наблюдений за состоянием погоды за ноябрь месяц с 1879 г. по 1898 г.

119. СМК 73655/133. Материалы по изучению численности населения г. Саратова, из коллекции документов семейного архива Соколова Семена Дмитриевича, действительного члена Саратовской Ученой Архивной комиссии, заведующего библиотекой СУАК

120. СМК НВСП 27727 – фото Холерного барака 1892 г.

МУК «Музей-усадьба Н.Г. Чернышевского» (МНГЧ)

121. МНГЧ ОФ 7347/3365. Пыпина А.Г. Воспоминания. 08.07.1879 г.

Опубликованные источники

Законодательные и делопроизводственные источники

122. Блюменталь Ф.М. Петербург и Москва перед лицом холеры : Докл., чит. 3 нояб. 1908 г. в соединенном заседании всех пяти отделений Общества охранения народного здравия / [Соч.] Д-ра Ф.М. Блюменталя (Москва); Рус. о-во охранения нар. здравия. – СПб.: тип. П.П. Сойкина, 1908. – 25 с.

123. Богданович П.И. Правила для соблюдения здоровья / Изд. П. Б[огданович]. – Санкт-Петербург, 1788. – 76 с.

124. Выписка из высочайше утвержденного положения Комитета министров «О предписании начальникам губерний, чтоб впредь, без разрешения высшего Правительства, не были нигде принимаемы против холеры карантинные меры» от 12 августа 1830 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе Т. 5. Ст. 3857. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1831. – С. 796.

125. Высочайше утвержденное положение Комитета министров «О мерах к предохранению от холеры в будущем году» от 9 декабря 1830 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе Т. 5. Ст. 4178. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1831. – С. 479.

126. Высочайше утвержденное положение Комитета министров «О преимуществах, предоставляемых медицинским чиновникам за занятия по холере» от 6 сентября 1849 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе Т. XXIV. Ст. 23488. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1850. – С. 39.

127. Высочайше утвержденное положение Комитета министров «Об учиненном министром внутренних дел распоряжении к очищению вещей и товаров, находящихся в пораженных холерой местах, или привезенных туда из зараженных мест» от 9 декабря 1830 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе Т. 5. Ст. 4177. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1831. – С. 468.

128. Высочайше утвержденный Устав о карантинах. Указ Правительствующего Сената 31 Марта 1866 года. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе. Т. XLI. Ч. 1. Ст. 43061. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1866. – С. 193-218.

129. Высочайшее повеление, объявленное Военным министром «О призыве из запаса врачей и фельдшеров для усиления ими войскового врачебного персонала и гражданских врачебных заведений при борьбе с холерной эпидемией» от 2 августа 1892 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Третье. Т. XII. Ст. 8884. – СПб., 1895. С. 557.

130. Высочайшее повеление, объявленное военным министром «О производстве военным врачам, фармацевтам и фельдшерам, командиремым для прекращения холеры из внутренних округов в отдаленные, содержания из усиленных окладов и о сравнении фармацевтов, относительно отпуска путевых пособий, с врачами» от 19 сентября 1892 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Третье. Т. XII. Ст. 8920. – СПб., 1895. – С. 570.

131. Высочайшее повеление, объявленное министром внутренних дел «О выдаче врачам, студентам и фельдшерам, командиремым для принятия мер против занесения холеры из неблагополучных местностей, содержания и путевых пособий» от 2 июля 1892 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Третье. Т. XII. Ст. 8803. – СПб., 1895. – С. 503.

132. Высочайшее повеление, объявленное министром внутренних дел «О мерах пресечения распространения холерной эпидемии речными судами» от 16 июня 1892 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Третье. Т. XII. Ст. 8712. – СПб., 1895. – С. 459.

133. Высочайшее повеление, объявленное Управляющим министерством финансов «О воспрещении ввоза из-за границы тряпья, старого носильного платья и держанных постельных принадлежностей» от 22 августа 1892 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Третье. Т. XII. Ст. 8902. – СПб., 1895. – С. 563.

134. Высочайшее утвержденное положение Комитета министров «О

предоставлении Начальнику Горного управления Южной России некоторых полномочий на время существования холерной эпидемии» от 8 августа 1892 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Третье. Т. XII. Ст. 8889. – СПб., 1895. – С. 558.

135. Высочайший рескрипт, данный министру внутренних дел графу Закревскому «О принятии решительных мер к прекращению эпидемической болезни холеры» от 4 сентября 1830 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе Т. 5. Ст. 3890. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1831. – С. 7.

136. Журнал экстренного Балашовского уездного земского собрания с докладом управы 18 августа 1892 г. – Балашов: Типография Крыжиманцева, 1892. – 14 с.

137. Журналы Саратовского губернского земского собрания. очередного. 1892 года. (Второго по закону 12 июня 1890 года). – Саратов, 1893. – 304 с.

138. Именной указ, объявленный в циркулярном предписании Инспекторского департамента Военного министерства «О производстве пособий военно-медицинским чинам, командиремым по случаю холеры» от 17 августа 1848 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 22500. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1831. – С. 515.

139. Именной указ, объявленный министром внутренних дел «О производстве кормовых денег нижним медицинским чинам, употребляемым по прекращению холеры» от 13 сентября 1848 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе. Т. XXIII. Ч. 1. Ст. 22573. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1831. – С. 577.

140. Именной указ, объявленный Сенату Управляющим Министерством внутренних дел «Об осторожностях против холеры, в отношении почтальонов и корреспонденции» от 20 сентября 1830 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе. Т. V. Ч. 2. Ст. 3934. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1831. – С. 50.

141. Лихачев В.И. По высочайшему повелению командированного в Поволжские губернии Сенатора В. Лихачева всеподданнейший отчет и Санитарное описание населенных мест Поволжья. – Санкт-Петербург : Тип. В. Киршбаума, 1898. – 152 с.

142. Наставление о лечении болезни называемой холера (*Cholera morbus*) / изданное Медицинским советом. Издание второе. – СПб : в типографии Медицинского департамента Министерства внутренних дел, 1828. – 18 с.

143. Отчеты о деятельности саратовских городских санитарных врачей, городских врачей, врача-оспопрививателя, городских акушеров и субсидируемых от города лечебниц. – Саратов, Паровая скоропечатня губернского правления. 1894. – 68 с.

144. Пятницкий М.Ф. Краткий отчет по холере 1892 г. в Николаевском (9-м) врачебном участке Саратовского уезд. – Саратов: Типография губернского земства, 1892. – 23 с.

145. Сенатский указ «О принятии карантинных мер против болезни холеры» от 12 сентября 1830 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе. Т. V. Ч. 2. Ст. 3910. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1831. – С. 28.

146. Сенатский указ, по Высочайшему повелению «О порядке назначения медикам и фельдшерам суточных и кормовых денег, за пользование холерных больных» от 1 декабря 1848 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе. Т. XXIII. Ч. 2. Ст. 22777. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1849 – С. 61.

147. Сенатский указ, по Высочайшему повелению «О правилах для исполнения предстоящего 95 рекрутского набора в тех губерниях, в коих существует холера» от 6 ноября 1830 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе. - Т. V. Ч. 2. - Ст. 4075. – СПб.: тип. 2-го Отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1849 – С. 350.

148. Собрание актов и наблюдений, относящихся к холере, бывшей в конце 1829 и в начале 1830 годов в Оренбургской губернии, изданное

Медицинским советом 1830. – Санкт-Петербург: в типографии Медицинского департамента Министерства внутренних дел, 1830. – 300 с.

149. Тезяков Н.И. Краткий отчет о лечебно-питательной помощи в Саратовской губернии, в связи тифозными и цинготными заболеваниями на первую половину 1909 г. – Саратов; 1910. – 16 с.

Источники личного происхождения

150. Беккер В.И. Воспоминания о Саратовской губернии / / [Соч.] Стат. сов. В. Беккера. – Москва : тип. Т.Г. Волкова и К°, 1852.

151. Вистенгоф П.Ф. Из моих воспоминаний // Исторический вестник. 1884. Т. 16.

152. Генрици А.А. Холера в России : воспоминания очевидца / Александр Генрици. – Москва: Родина, 2020.

153. Губер И.С. Дневник пастора Губера с 6-го по 31-е августа 1830 г. Перевод с немецкого / Оригинал: немецкий, созд.: 1830. – Перевод опубл.: Русская старина. 1878. Т. 22. № 8.

154. И.Б. Из командировки на эпидемии в 1892 году // Вестник Европы. 1894. – Т. 29. С. 698-759.

155. Кони А.Ф. Избранное/Сост., вступ. ст. и примеч. Г. М. Миронова и Л.Г. Миронова. - М.: Сов. Россия, 1989. 495 с.

156. Короленко В.Г. Холерный карантин на девятифутовом рейде // Русское богатство. – 1905. – № 5. С. 58-78.

157. Костомаров Н.И. Автобиография Н. И. Костомарова / под ред. [и с предисл.] В. Котельникова. – М. : Задруга, 1922. 440 с.

158. Краснодубровский С.С. Рассказ про старые годы Саратова. Саратов : Тип. Губ. земства, 1891.

159. Леопольдов А.Ф. Исторический очерк Саратовского края / / Соч. Андрея Леопольдова. – Москва : тип. С. Селивановского, 1848.

160. Моллесон И.И. Деревенские беседы о холере. – Саратов : Тип. губернского земства, 1893. 46 с.

161. Попов К.И. Записки о Саратове // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. – Саратов, 1893.

162. Славин И.Я. Минувшее - пережитое. (Воспоминания). – Саратов, – 2013.

163. Усачев С.Е. В Саратовское Губернское Собрание // Журналы очередного Саратовского губернского земского собрания 1892 года (второго по закону 12 июня 1890 года). Саратов, 1893. 85 с.

164. Холера в Москве (1830): Из писем Кристина к графине С.А. Бобринской // Русский Архив. 1884. Т. III.

165. Шомпулев В.А. Записки старого помещика / [сост., вступ. ст., подгот. текста А. В. Кумакова ; коммент. А. В. Кумакова И. Н. Плешакова]. – М.: Новое литературное обозрение, 2012.

Периодическая печать

166. Волжско-Донской листок. – 1892. – № 1160. 19 июля.

167. Новое время. – 1892. – № 136. 28 июля; 1892. – № 5878. 11 июля.

168. Саратовские губернские ведомости. – 1892. – № 46. 18 июля.

169. Саратовские епархиальные ведомости. Отдел неофициальный. – 1892. – № 13. 25 июня; № 14. 15 июля; № 15. 1 августа; № 16. 15 августа; № 17. 1 сентября; № 18. 15 сентября; № 19. 1 октября; № 20. 15 октября; № 21. 1 ноября; № 22. 15 ноября.

170. Саратовский листок. – 1892. – № 137.

171. Саратовский санитарный обзор. – 1895. – № 6.

172. Северная Пчела. – 1830. – № 134 (8 нояб.).

173. Тюремный вестник. Изд. Глав. тюремного управления. – 1893. – № 1.

Статистические материалы

174. Военно-статистическое обозрение Российской империи. Т. 5. Ч. 4. Саратовская губерния. Санкт-Петербург : Тип. деп. Ген. штаба, 1852.

ИССЛЕДОВАНИЯ

175. Абдуллин В.М. Шаповалова В.В. Эпидемия холеры 1829-1831 гг. на Южном Урале // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. – 2022. – Т. 2. №2 (37). С. 12-16.

176. Авлиев В.Н. Общие меры борьбы с холерой в российской провинции в начале XIX в. (на материалах Астрахани и калмыцкой степи астраханской губернии) // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2-3. С. 10-12.

177. Агафонова А.Б. Эпидемии холеры и безопасность городской среды в последней трети XIX - начале XX вв. в Российской Империи // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. – 2023. – №6 (87). С. 76-86.

178. Амстердамский А.В. Холерная эпидемия 1892 года в Саратове и ее связь с санитарными условиями города // Саратовский санитарный обзор. – 1895. – № 6. С. 89-103.

179. Андриянова Е.А., Завьялов А.И., Райкова С.В., Суворов В.В. Вклад медицинских обществ и земских врачей в развитие санитарного дела в саратовской губернии во второй половине XIX - начале XX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2019. – № 1. С. 83-88.

180. Ардабацкий Е.Н. Сила – во времени... – Саратов : ГАУ ДПО «СОИРО», 2020. 250 с.

181. Артамонова Л.М. Самарское общество и церковь во время эпидемии 1830 года // Восьмые Иоанновские чтения VIII. Самара: б/и, 2004. С. 21-28.

182. Аукштыкальните А.Д. Холера, государство и сироты: сюжет из истории эпидемии в Саратове 1830 году //Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Исторические науки. – 2025. – Т. 7. № 3. – С. 5-12.

183. Барабанова К.С. Благотворительность в период чрезвычайной ситуации (первая эпидемия холеры в Санкт-Петербурге в 1831 г.) // Клио. – 2016. – № 11(119). С. 116-120.

184. Барабанова К.С. Невская вода: главный ресурс и источник опасности для петербуржцев в первой половине XIX века // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. – 2019. – №6 (63). С. 10-19.

185. Барабанова К.С. Первая холера в Санкт-Петербурге в 1831 г.: противоэпидемические мероприятия и отношение к ним горожан // Труды Института российской истории РАН. – 2014. – № 12. С. 130-144.

186. Барабанова К.С. Петербургские врачи глазами пациентов во время эпидемии холеры в 1831 году / К. С. Барабанова // Россия XXI. – 2019. – № 2. С. 154-171.

187. Барсуков Н.П. Жизнь и труды М. П. Погодина. Кн. 3., – СПб., 1890. 387 с.

188. Батшев М.В., Трифонова С.А. Память о холере 1830 - 1831 гг. в Москве в дневниках, письмах и мемуарах. // Историческая экспертиза. – 2020. – №. 3 (24). С. 184-201.

189. Белов Д.В., Красильникова И.В., Матвеева Е.С., Пешикова М.В., Пешиков О.В., Шлепотина Н.М. Роль С.Ф. Хотовицкого в изучении холеры в России // Вестник СМУС74. – 2016. – №3 (14). С. 6-7.

190. Беляков В.Д., Жук Е.Г. Военная гигиена и эпидемиология: Учеб. пособие. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 1988. 319 с.

191. Будко А.А. История медицины Санкт-Петербурга XIX - начала XX в. / А. А. Будко ; Военно-мед. музей М-ва обороны Российской Федерации, Российская акад. наук, Санкт-Петербургский фил. Ин-та истории естествознания и техники им. С. И. Вавилова. – СПб.: Нестор-История, 2010. – 399 с.

192. Булычев М.В., Зайцев М.В. Численность и социальный состав населения Саратова в конце XVIII - середине XIX в. (по данным административно-полицейского учета) // История и историческая память. – 2013. – №7-8. С. 104-121.

193. Варфоломеев А. Ю. Деятельность губернских и местных властей по борьбе с эпидемией холеры в Саратовском Поволжье в 1892 г. // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2023. – № 4. С.

25-37.

194. Варфоломеев А.Ю. «Беспощадный холерный бунт черни»: причины и характер массовых народных выступлений в Саратовской губернии в XIX веке // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: История. Международные отношения. – 2025. – Т. 25, вып. 2. С. 257-263.

195. Варфоломеев А.Ю. «Навязчивая это была азиатская гостья»: эпидемия холеры на территории Саратова в 1830 г. // Базис. – 2022. – № 1(11). С. 54-60.

196. Варфоломеев А.Ю. Опыт лечения и профилактики холеры в XIX веке (по материалам отчетов и публикаций врачей Саратовской губернии) // Вестник Самарского университета. История, педагогика, филология Vestnik of Samara University. History, pedagogics, philology. – 2023. – Т. 29, № 3. С. 17-23.

197. Варфоломеев А.Ю. Пятый визит «Маһа-Мағи» в Россию: эпидемия холеры в Саратовской губернии в 1892 году // Базис. – 2022. – № 2(12). С. 57-63.

198. Варфоломеев А.Ю. Саратовская губерния перед лицом социальных и природных потрясений XIX века // Пропагандист великого наследия: сборник научных трудов и материалов / Редакционная коллегия: Е.Н. Манова (главный редактор), Е.В. Степанова (заместитель главного редактора, А.В. Семенов (ответственный секретарь). – Саратов: ООО «Амирит», 2026. – Вып. 7. С. 193-208.

199. Варфоломеев А.Ю. Эпидемия холеры 1892 года в России и меры противодействия (по материалам Саратовской губернии) // Фактор безопасности. – 2026. – № 1 (1). С. 83-86.

200. Васильев К.Г., Сегал Л.Е. История эпидемий в России (материалы и очерки). – Москва: Государственное издательство медицинской литературы, 1960. 396 с.

201. Васильева М.А. Борьба с эпидемией холеры на южном Урале в 1892 г.: государственная и социальная поддержка детей-сирот // Вестник ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова. Серия гуманитарные науки. – 2016. – №3(37). – С. 44-48.

202. Визе Ш. Слухи и насилие: холерные бунты в Саратове в 1892 г. //

Слухи в России XIX–XX веков. Неофициальная коммуникация и «крутые повороты» российской истории. – Челябинск: Каменный пояс, 2011. С. 300–320.

203. Вишленкова Е.А., Затравкин С.Н. Медицинская статистика в дореформенной России: намерения, степень достоверности, информативная ценность // Quaestio Rossica. – 2023. – Т. 11, №2. С. 506-523.

204. Водолагин М.А. Очерки истории Волгограда. 1589-1967 / АН СССР. – Москва : Наука, 1968. 448 с.

205. Галлер П.К. Значение медицинских обществ // Протоколы Юбилейного заседания Физико-медицинского общества в г. Саратове (1 декабря 1910 г.). – Саратов, 1911. 48 с.

206. Ганин В.С. Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции // КЛИО. – 2010. – № 2(49). С. 60-70.

207. Ганин В.С. Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции // КЛИО. – 2010. – №3(50). С. 74-80.

208. Ганин В.С. Холера и войны // Военно-медицинский журнал. - 2009. - Т. 330. - № 9. С. 83-88.

209. Гарбуз Г.В. Эпидемия холеры в Пензенской губернии в 1892 г. // Известия ВУЗов. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2023. – №2 (66). С. 77-85.

210. Гессен С.Я. «Холерные бунты». (1830-1832 гг.) / С. Гессен – М.: Изд-во политкаторжан, 1932. 63 с.

211. Глазман А.М. Борьба земской медицины с массовыми острозаразными заболеваниями в конце XIX – начале XX вв. // Известия ПГУ им. В.Г. Белинского. – 2012. – №27. С. 561-563.

212. Гольмстен В.Х. Холера. СПб., 1890. 143 с.

213. Духовников Ф.Б., Хованский Н.Ф. Саратовская летопись // Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. – Саратов: Паровая скоропечатня Губернского Правления, 1893. 19-104.

214. Егоров А.К. «Это, видно, Польша подкупила докторов так морить...»: к вопросу об источниках возникновения агрессивных слухов во время эпидемии

холеры 1830/1831 гг. в России // Научный журнал. – 2016. – №8 (9). 3с.

215. Егоров А.К. Борьба с «отравителями» в холерном Петербурге // Quaestio Rossica. – 2023. – Т. 11. № 2. С. 524-540.

216. Егоров А.К. Распространение слухов об отравлении во время эпидемии холеры 1830/1831 гг. В России: случай в Пскове // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2016. – №8-1. С. 117-119.

217. Егорышева И. В. Государственная политика в связи с первыми эпидемиями холеры в России (1823, 1829-1831) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2022. – №1-2. С. 160-165.

218. Егорышева И.В. Медицинская коллегия (к 250-летию со времени ее создания) // Клиническая медицина. – 2013. – №10. С. 72-74.

219. Ермольева З.В. Холера / Проф. З. В. Ермольева. – М. : Медгиз, 1942. 124 с.

220. Завьялов А.И., Луцевич И.Н., Райкова С.В., Мясникова И.В. Вклад земского санитарного врача И.И. Моллесона в становление и развитие санитарной службы в Саратовской губернии (к 170-летию со дня рождения) // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2012. – №2. С. 341-345.

221. Загоскин Н.П. Врачи и врачебное дело в старинной России. - Казань: Тип. Императорского Университета, 1891. 72 с.

222. Зайцев М.В. Саратовская городская дума (1871-1917). – Саратов: изд-во «Техно-Декор», 2017. 392 с.

223. Зайцев М.В., Шешнёв А.С. М.Т. Лорис-Меликов и санитарные проблемы Саратова 1870-х гг.: неудавшаяся попытка реформирования городского пространства // Вестн. Том. гос. ун-та. История. – 2023. – №85. С. 29-38.

224. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.) / [Поддубный М. В. и др.]; под ред. Р. У. Хабриева. - Москва: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2014. С. 59-60.

225. История немцев России: учебное пособие. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: МаВи групп, 2020.

226. История Самарского Поволжья с древнейших времен до наших дней: в 2 т. Т. 1. Самарское Поволжье в XVI – первой половине XIX вв.: монография. / [ред. кол.: П.С. Кабытов (гл. ред.) и др.; науч. ред. Э.Л. Дубман, Ю.Н. Смирнов]. - 2-е изд., испр. и доп. – Самара: ООО «Слово», 2020. 479 с.

227. История Самарского Поволжья с древнейших времен до наших дней: В 2 т. Т. 2. Самарское Поволжье во второй половине XIX – начале XX века / 2-е изд., испр. и доп. – Самара: Слово, 2020. 479 с.

228. Кабузан В.М. Изменения в размещении населения России в XVIII - первой половине XIX в. : (По материалам ревизий) / АН СССР. Ин-т истории СССР. – М. : Наука, 1971. 190 с.

229. Казанская Ю.А. Из истории общественной борьбы с эпидемиями в России. (1861-1905 гг.) : Материалы к истории отечеств. эпидемиологии : Автореферат дис. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / М-во здравоохранения СССР. Центр. ин-т усовершенствования врачей. – М.: [б. и.], 1958. 16 с.

230. Каримов Р.Р. Система здравоохранения в российской империи // Экономика и социум. – 2017. – №12 (43). С. 1750-1755.

231. Киценко О.С. Земская медицина в борьбе с эпидемией холеры 1892 г. (на материалах Саратовской губернии) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. – 2021. – №4. С. 98-103.

232. Киценко О.С. Опыт организации санитарных попечительств в Саратовской губернии в конце XIX - начале XX вв // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. – 2016. – №2. С. 175-178.

233. Киценко О.С., Киценко Р.Н. Борьба с эпидемией холеры 1892 г. в Саратовской губернии // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2014. – №1. С. 3.

234. Киценко О.С., Киценко Р.Н. Становление земской санитарной организации во второй половине XIX - начале XX века (на материалах

Саратовской губернии) // Вестн. Перм. ун-та. Сер. История. – 2015. – №2 (29). С. 162-172.

235. Клевцова О.В. Эпидемии холеры и социально-экономические причины их распространения в XIX веке по данным тамбовской губернии // История: факты и символы. – 2021. – №4 (29). С. 7-15.

236. Клименко Е.П. Генезис зарубежного санитарного законодательства // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Юридические науки. – 2015. – №2. С. 163-170

237. Клименко Е.П. Международное сотрудничество в области борьбы с холерой (1851-1894 гг.) // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Юридические науки. – 2015. – №1. С. 262-271.

238. Клименков С.И. О холере и ее лечении : Извлеч. из памят. записок о холере / [Соч.] Моск. имп. ун-та адъюнкт-проф. Степана Клименкова, д-ра мед., д. чл. Моск. физ.-мед. о-ва. – Москва : Унив. тип., 1855. 64 с.

239. Ковалев М.В., Шешнев А.С. Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX - начало XX века) // Вестник Московского университета. Серия 5. География. – 2017. – №1. С. 55-62.

240. Корнеев В.М., Михайлова П.В. Медицинская служба в Отечественную войну 1812 г. М.; Л., 1962. 91 с.

241. Красильникова И.В., Шлепотина Н.М., Пешикова М.В. Особенности первой эпидемии холеры в России // Вестник совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2017. – Т. 2. №3 (18). С. 127-129.

242. Краузмэн О.М. Краткое описание холеры в Александровской волости Царицынского уезда – Саратов: Типография губернского земства, 1892. 7 с.

243. Кулагина М.Г. Холера // Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. – 2013. – №4 (5). С. 34-38.

244. Куркина Е.А. Роль Саратовской врачебной земской общности в организации медико-санитарной помощи населению (вторая половина XIX-начало XX века) // Информационная безопасность регионов. – 2014. – №1 (14). С. 118-122.

245. Левкиевская Е.Е. // Славянские древности: Этнолингвистический словарь : в 5 т. / под общ. ред. Н. И. Толстого; Институт славяноведения РАН. – М. : Межд. отношения, 2004. – Т. 3: К (Круг) – П (Перепёлка). 697 с.
246. Левчик, Д. А. Восстание в Старой Руссе 1831 года (т.н. «холерный бунт») как высшая стадия пандемииодиссидентского революционного движения XIX века в России / Д. А. Левчик // Мировые цивилизации. — 2023 №3. — URL: <https://wcj.world/PDF/04IAMZ323.pdf>. (Дата обращения 05.04.2025)
247. Лепкова Е.А. Холерные эпидемии в провинциальных городах Нижнего Поволжья в конце XIX - начале XX вв. (по материалам Царицына) // Приволжский научный вестник. – 2015. – №5-2 (45). С. 5-10.
248. Лисицын Ю.П. История медицины / 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 400 с.
249. Литусов Н.В. Возбудитель холеры: иллюстрированное учебное пособие Н.В. Литусов. – Екатеринбург: УГМА, 2013. 52 с.
250. Лучшев В.И., Жаров С.Н., Кузнецова И.В. Холера // Российский медицинский журнал. – 2012. – №2. С. 36-39.
251. Ляшенко И.Э., Желтова В.И., Скачков М.В. Из истории борьбы с холерой в Оренбургском крае (к 175-летию первой эпидемии холеры в Оренбурге) // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2005. – №1. С. 59-60.
252. Максимова И.В. Холера как злоба дня в восприятии жителей уездного города Царицына (по материалам газеты «Волжско-Донской листок») // Genesis: исторические исследования. – 2021. – № 5. С. 151-168.
253. Маракулин И.В. Медицинская микробиология. Курс лекций: учебное пособие. – Киров: ФГБОУ ВПО «ВятГУ», 2011. 119 с.
254. Медведева Л.М. Болезнь в культуре и культура болезни. – Волгоград : Изд-во Волгоградского государственного медицинского университета (ВолГМУ), 2013. С. 252.
255. Мезин С.А., Ступина А.С. Старый Саратов в воспоминаниях деятелей культуры. – Саратов, 2005. 62 с.
256. Михель Д.В. Болезнь и всемирная история. – Саратов: Научная книга,

2009. 179 с.

257. Михель Д.В. Становление медицинской микробиологии в России и проблема холеры (1885-1910 годы) // Изв. Сарат. ун-та Нов. сер. Сер. История. Международные отношения. – 2009. – № 2. С. 7-16.

258. Михель Д.В. Эпидемии и глобальная история / Институт всеобщей истории РАН. – М.: Издательство «Весь Мир», 2021. 430 с.

259. Михель Д.В., Михель И.В., Сироткина И.Е. Медицина против эпидемий в Поволжье: социально-исторический контекст (1890-1925) // Вестник Евразии. – 2004. – №3. С. 113-139.

260. Мясникова И.В., Завьялов А.И. Некоторые аспекты истории развития земской санитарной медицины: к биографии И. И. Моллесона. История медицины. – 2017. – Т. 4. №1. С. 27-40.

261. Назаров В.В. Деятельность земских учреждений в области здравоохранения в 60-е годы XIX - начале XX веков : По материалам Саратовской губернии : автореферат дис. ... кандидата исторических наук : 07.00.02 / Сарат. гос. ун-т им. Н. Г. Чернышевского. – Саратов, 2003. – 23 с.

262. Назаров В.В. Земское здравоохранение Саратовской губернии в 60-е гг. XIX – начале XX вв. – Саратов: «Саратовский источник», 2022. 197 с.

263. Натальская Н.Ю., Зайцева Е.А. Мудров Матвей Яковлевич - основоположник внутренней медицины в России (к 240-летию со дня рождения) // Наука молодых – Eruditio Juvenium. – 2016. – №4. С. 20-24.

264. Нуштаев И.А. К истории научных медицинских обществ в Саратове // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. – № 1. С. 56-57.

265. Очерки истории Саратовского Поволжья. Т. 1: С древнейших времен до отмены крепостного права / Под ред. И. В. Пороха. Саратов: Изд-во Сарат. ун-та, ИИЦ АО «Заволжье», 1993. 270 с.

266. Павловская Л.Е. Холерные годы в России : Ист. очерк Л. Павловской. – Санкт-Петербург : К.Л. Риккер, 1893. 92 с

267. Петров В.В. Эпидемия холеры в Саратовской губернии в 1848 г. //

Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2017. – С. 134-136.

268. Пироговская М. Миазмы. Симптомы. Улики: запахи между медициной и моралью в русской культуре второй половины XIX века. – Санкт-Петербург, 2018. 391 с.

269. Покусаев Е.И. Н. Г. Чернышевский : Очерк жизни и деятельности. - 4-е изд., испр. и доп. - Саратов : Приволж. кн. изд-во, 1967. 256 с.

270. Попков В.М., Завьялов А.И., Луцевич И.Н., Мясникова И.В., Райкова С.В. Вклад Физико-медицинского общества в развитие здравоохранения и медицинского образования в Саратовской губернии (к 150-летию со дня основания) // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2010. – №3. С. 730-737.

271. Порудоминский В.И. Пирогов / Вступ. статья акад. Б. В. Петровского. - [2-е изд., доп.]. - [Москва] : Мол. гвардия, 1969. (Жизнь замечательных людей. Серия биографий; Вып. 5 (399)). 272 с.

272. Райкова С.В. Из истории борьбы с холерными эпидемиями в России // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2013. № 7-1. С. 114-116.

273. Рыздзевский А.Л. О болезнях в Саратовской губернии, за 10 лет // Саратовский сборник. Материалы для изучения Саратовской губернии. Т. 1. – Саратов, 1881. С. 110-207.

274. Скориченко Г.Г. Лечение индийской холеры вливаниями воды и глубокими промываниями // [Соч.] Г.Г. Скориченко-Амбодика. – СПб. : тип. "Я. Трей", 1892. 33 с.

275. Скороходов Л.Я. Краткий очерк истории русской медицины / Л. Я. Скороходов. – Ленинград : Практическая медицина, 1926. 262 с.

276. Скрыдлов А.Ю. Изучение медицинской статистики в пореформенной России: историко-научный обзор // Социология науки и технологий. – 2022. – №2. С. 50-67.

277. Смирнова Е.М., Ерегина Н.Т. «Карантины чуть не взбунтовали 16 губерний»: власть, врачи и общественность России в борьбе с эпидемиями холеры

(XIX – начало XX веков) // Новый исторический вестник. – 2021. – № 2 (68). С. 33-48.

278. Сорокина М.Ю. Между верой и разумом: великий бактериолог Владимир Хавкин // Природа. – 2020. – № 4. С. 61-70.

279. Сорокина Т.С. История медицины / Издательский центр «Академия». Москва, 2008. 8-е издание. 560 с.

280. Теребихин Н.М. Ритуалы природных и социальных катастроф в традиционной ментальной экологии и этномедицине русского Севера // Экология человека. – 2016. – №8. С. 21-25.

281. Токаревич К.Н., Грекова Т.И. По следам минувших эпидемий / Лениздат, 1986. 156 с

282. Трушин М.В. Борьба с холерой в Казанской губернии (1-я половина – середина XIX века) // История и педагогика естествознания. – 2020. – №1. С. 38-44.

283. Тутаева, А. Д. Борьба с эпидемиями холеры в Самаре в XIX столетии / А. Д. Тутаева // Кирилло-Мефодиевские чтения в СамГТУ : сборник материалов XI Всероссийской (с международным участием) научной конференции студентов, магистрантов и аспирантов, Самара, 15 мая 2015 года. Том Выпуск 3. – Самара: Самарский государственный технический университет, 2015. С. 102-107.

284. Ульянова Г.Н. Благотворительность в Российской империи: XIX – начало XX века. – М.: Наука, 2005. 53 с.

285. Устрялов Н.Г. Историческое обозрение царствования государя императора Николая I / сочинение Н. Устрялова. – Санкт-Петербург : В типографии Экспедиции заготовления государственных бумаг, 1847. 175 с.

286. Фархутдинова Л.М. Из истории изучения инфекционных болезней // Архив внутренней медицины. – 2021. – №6 (62). С. 416-423

287. Хованский Н.Ф. К истории организации врачебного дела в Саратовской губернии // Труды Саратовской ученой архивной комиссии. Саратов, 1893. Т. 4. – IV, 184. 106 с.

288. Хотько Н.И., Дмитриев А.П. Водный фактор в передаче инфекции –

Пенза, 2002. 226 с.

289. Чагадаева О.А. Нас морить хотят! Убьем доктора! // Родина. – 2019. – №3. С. 102-106.

290. Чижевский А.Л. Земное эхо солнечных бурь / Предисл. О. Г. Газенко; Ред. коллегия: П. А. Коржуев (отв. ред.) и др. – Изд. 2-е. – М.: Мысль, 1976. 368 с.

291. Шерих Д.Ю. Агонизирующая столица: как Петербург противостоял семи страшнейшим эпидемиям холеры. СПб.: «Центрполиграф», 2014. 286 с.

292. Шешнёв А.С., Ковалёв М.В. Санитарное состояние овражно-балочных систем и проблема организации стока с городской территории Саратова в конце XIX века // Изв. Сарат. ун-та. Нов. сер. Сер. Науки о Земле. – 2018. – Т. 18, вып. 3. С. 214-218

293. Щепотьев Н.К. Чумные и холерные эпидемии в Астраханской губернии / Н. К. Щепотьев, ординатор Астраханского военного госпиталя. – Казань : типография Императорского университета, 1884. 164 с.

294. Яковлев К.Л. К вопросу о деятельности Министерства внутренних дел по борьбе с эпидемиями холеры в первой половине XIX века // Вестник Екатерининского института. – 2014. – №2 (26). С. 129-132.

295. Яковлев К.Л. К вопросу о статусе медицинского совета Министерства внутренних дел в дореформенной России // Труды Академии управления МВД России. – 2014. – №1 (29). С. 91-91.

296. Briggs A. Cholera and Society in the Nineteenth Century // Past and Present. 1961. №19 (August). PP. 76-96.

297. Davis J.P. Russia in the Time of Cholera: Disease under Romanovs and Soviets, Library of Modern Russia London: I.B. Tauris, 2018. 314 p.

298. Evans R.J. Death in Hamburg. Society and Politics in the Cholera Years 1830 – 1910. Oxford, Oxford University Press, 1987. 676 p.

299. G. William Beardslee. 19th Century Responses to Cholerae Vibrio. URL: <https://www.varsitytutors.com/earlyamerica/early-america-review/volume-4/the-1832-cholera-epidemic> (дата обращения: 25.11.2023)

300. Hamlin C. Cholera: The Biography (Biographies of Diseases). Oxford

University Press, 2009. 344 p.

301. Henze C.E. Disease, health care and government in late Imperial Russia : life and death on the Volga, 1823-1914. – London, 2011. 227 p.

302. Legros D. Global cholera epidemiology: opportunities to reduce the burden of cholera by 2030 // Journal of Infectious Diseases. 2018. № 218.

303. Macnamara N.C. Cholera. Edinburg and London: Young J. Pentland, 1893. 425 p.

304. Oladokun M.O., Okoh, I.A. Vibrio cholerae: A historical perspective and current trend // Asian Pacific Journal of Tropical Disease. 2016. № 6. PP. 895-908.

305. Rosenberg C.E. Cholera in Nineteenth-Century Europe: A Tool for Social and Economic Analysis // Comparative Studies in Society and History. 1966. PP. 452-463.

306. Sakai, T.; Morimoto, Y. The History of Infectious Diseases and Medicine // Pathogens. 2022. № 11. P. 1147.

Научно-справочные издания

307. Большая Медицинская Энциклопедия (БМЭ) / Под ред. Петровского Б.В., 3-е издание, Том 18. URL: <https://бмэ.орг/index.php/ПАНДЕМИЯ> (дата обращения: 25.12.2023).

308. Большая российская энциклопедия. Том 20. Москва, 2012. С. 214.

309. Пачини, Филиппо // Энциклопедический словарь Брокгауза и Ерона : в 86 т. (82 т. и 4 доп.). – СПб., 1890–1907. С. 61.

310. Саратовец. Указатель и путеводитель по Саратову. Год первый. – Саратов, 1881 г.

Диссертационные исследования

311. Архангельский Г.И. Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период 1823-1872 гг. : Дис. на степ. д-ра мед. Г. Архангельского. – СПб.: тип. Стасюлевича, 1874.

312. Барабанова К.С. Эпидемия холеры в Санкт-Петербурге в 1831 г. :

власть и горожане в условиях чрезвычайной ситуации : автореферат дис. ... кандидата исторических наук. – СПб., 2017.

313. Булычев В.А. Социально-экономическое развитие Нижнего Поволжья во второй четверти XIX века. Дис... канд. ист. наук. Саратов, 1985.

314. Владыкин Б.В. Материалы к истории холерной эпидемии 1892-95 гг. в пределах Европейской России : Дис. на степ. д-ра мед. Б.В. Владыкина. – Санкт-Петербург : тип. П.П. Сойкина, 1899.

315. Кедрова О.В. Динамика и особенности эпидемических проявлений холеры в Нижнем Поволжье в период с 1892 по 1996 год : автореферат дис. ... кандидата медицинских наук : 14.00.30. – Саратов, 1999.

316. Ризванова Т.Р. Губернские власти и органы местного самоуправления Южного Урала в борьбе с эпидемиями и эпизоотиями в конце XIX - начале XX вв. : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата исторических наук : специальность 07.00.02.

Электронные ресурсы

317. World Health Organization // Weekly Epidemiological Record, 2023, vol. 98, 38. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/372986>

318. Большая российская энциклопедия <https://bigenc.ru/>

319. Всемирная организация здравоохранения (11 февраля 2023 г.). Новости о вспышках болезней. Холера – ситуация в мире. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON437>