

## ЧУМНЫЕ ЭПИДЕМИИ

*Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка,  
Белорусский государственный медицинский университет*

Ни одна болезнь не вписала в историю эпидемий так много трагических глав, как это сделала чума, которая своими нашествиями не только уничтожала большую часть населения городов и деревень, но и влекла за собой повсеместно упадок культуры. Появление чумы вызывало ужас, паническое настроение, приводило к остановке политической, хозяйственной и общественной жизни.

Чума относится к очень тяжелой болезни, т. к. чтобы исключить возможность вдыхания ее микробов, нужны очень прочные средства защиты. Поэтому так высока была смертность при чуме даже недавнего времени: только в 20-е годы двадцатого века в мире было зарегистрировано 1,6 млн. больных чумой, в последующее десятилетие – 500 тыс. больных. Затем динамика заболеваемости чумой имела неуклонную тенденцию к снижению.

Так что же такое чума?

Большая медицинская энциклопедия определяет: “Чума (pestis) – острая инфекционная болезнь, проявляющаяся тяжелой интоксикацией, поражением кожи, лимфатических узлов и других органов; относится к карантинным (конвекционным) болезням. Существуют следующие клинические формы чумы, преимущественно локальные – кожная, бубонная, кожно-бубонная, внешне-диссеминированные – первично-легочная, вторично-легочная, кишечная...”

При легочной форме чумы сердце не выдерживает высокой температуры и действия бактериальных ядов. При ней выделяется кровавая, темная мокрота, откуда и еще одно название чумы – “черная смерть”.

При бубонной чуме появляются желваки, которые не что иное, как распухшие железы. В начале сильно распухают паховые лимфатические железы. Проникшие же в тело микробы поражают прежде всего ближайшие железы, обосновываясь и размножаясь там, после чего начинается их воспаление и нагноение, а болезнь постепенно охватывает соседние лимфатические сосуды и железы.

При некоторых эпидемиях чумы сильно поражается и кожа: появляются кровотечения, темно-синие пятна, преобразующиеся в большой фурункул, карбункул, который через некоторое время вскрывается и выделяет насыщенный бациллами гной. В тех случаях, когда образование карбункулов определяет в основном картину болезни, говорят о кожной чуме в отличие от ранее описанной бубонной и легочной – третьей форме этого заболевания. Из этих трех распространенных форм бубонная – наиболее часто встречающаяся форма (до 80%).

Эпидемии средних веков, как и заразные болезни древности, описываются обычно под обобщающим наименованием «мор» *loimos* (дословно “чума”)\*.

\*По сохранившимся описаниям также чумой («мором») называли различные заболевания: чуму, тифы (в первую очередь сыпной), оспу, дизентерию и др.; нередко бывали смешанные эпидемии.

В средние века Европа пережила многочисленные эпидемии. Причинами этого явились: передвижения народов, увеличение населения городов и антисанитарное их состояние. Всем известно о самой сильной эпидемии чумы 1348 г., которая унесла до 9/10 населения в Праге, Вене, Будапеште. Из 100 млн. населения Западной Европы вымерла 1/5 часть.

В крупных портовых городах Европы (Венеция, Генуя и др.), куда на торговых судах могли проникать возбудители болезней, возникали особые противоэпидемические учреждения и мероприятия: в прямой связи с интересами торговли были созданы карантинные (дословно “сорокодневие” – срок изоляции и наблюдения над экипажем прибывших судов); появились особые портовые надзиратели – “попечители здоровья”, позднее – “городские врачи”, которые выполняли противоэпидемические функции. В крупных городах были опубликованы специальные правила, которые направлялись на исключение возможности распространения заразных болезней. Большую помощь населению в этом вопросе оказывали и монахи. Их орудием, наряду с крестом, были целебные травы, а также другие лекарства. Монастырские больницы служили практическими школами для врачей-монахов, в них накапливался опыт лечения болезней, изготовления лекарств. В большинстве случаев они же являлись инициаторами установления в городах так называемых “чумных столбов”. Например, известен чумной столб, установленный в г. Кутна Гора (Чехия). Он был изготовлен в мастерской иезуитского скульптора Франтишека Баугута в период 1714-1716 гг. и символизирует собой выражение просьбы о предотвращении эпидемии чумы, от которой в городе умерло больше 6000 человек.

Чума была бедствием и для населения России, о чем свидетельствуют упоминания в летописях. В них же и отмечается, что в России также принимались необходимые меры по борьбе с “черной смертью”: устраивались пограничные заставы с кострами, лесные засеки вокруг зараженных мест, изоляция пораженных частей города. В то время смертная казнь применялась только за самые тяжкие преступления, а за нарушение противочумного карантина она была неминуема. Наказание грозило также и тем, кто пропустил через карантинную линию по дружбе или за взятку. При эпидемиях, принимавших характер общественного бедствия, угрожавших самому существованию государства, его армии, правящей верхушке, всякое приносящее пользу санитарное мероприятие очень быстро оформлялось в виде законодательного акта. Например, сильнейшая эпидемия чумы в России в середине 17 века заставила издать за 11 лет (1654-1665) больше 10 царских указов “о предосторожности от морового поветрия”, хотя на другие законные гигиенические цели уходило десятилетия и даже столетия.

Сейчас уже неоспаримо утверждение, что какая-либо из болезней представляет собой не соединение готовых, раз навсегда данных истин, а результат длительного и сложного процесса развития. В каждый данный период история болезни представляет определенный этап развития знаний о ней, к которым впоследствии необходимо обращаться.

Народная медицина сохранила много средств, берущих начало исключительно в народном опыте, без элементов мистики и без попыток религиозного истолковывания их действия. Очень часто можно встретить представление о безраздельной связи медицины с религией на разных этапах существования человечества. Для этого, например, очень интересно обратиться к церковной

литературе почти столетней давности. В нашей домашней библиотеке сохранились «ПРИБАВЛЕНИЯ К ЦЕРКОВНЫМЪ ВЪДОМОСТЯМЪ» № 12 от 19 марта 1911. В них на страницах 530-536 в виде памятки дается «Наставление для всѣхъ, какъ нужно поступать въ случаяхъ чумной эпидеміи», которое «составилъ врачъ-архимандритъ Тихонъ, нынѣ епископъ Уральскій, викарій Самарской епархіи».

Все «наставление» делится на шесть следующихъ частей: общее понятие о чуме и формахъ ее, источникахъ зараженія, о предохранительной прививке Хавкина и о противочумной сыворотке Иерсена, обеззараживающіе средства и ихъ употребленіе (дезинфекція), обращеніе с чумными больными и советы для здоровыхъ в зараженныхъ мѣстностяхъ. Безусловно, каждая изъ частей представляетъ большой интересъ в планѣ изложенія матеріала, какъ для медиковъ, такъ и для простыхъ читателей. Все они содержатъ интересные историческіе свѣденія, а также цитаты изъ старинныхъ летописей съ конкретными ссылками на нихъ на старорусскомъ языкѣ. Матеріалъ первыхъ частей содержитъ те же свѣденія, что мы находимъ и в современной медицинской литературѣ, т. е. определеніе чумы, формахъ бубонной и легочной чумы, источникахъ ихъ зараженія. Но, если в современной медицинской литературѣ основной упоръ делается на причинахъ зараженія чумой посредствомъ блохъ и дикихъ грызуновъ, то, по мнѣнію вышеуказаннаго автора, на то время «усиленными» причинами распространенія чумы являлись:

1. Беглецы из чумной мѣстности...
2. Безпомощные чумные больные и выделения ихъ.
3. Трупы чумныхъ, оставленные безъ погребенія (тутъ и далее по тексту выделено курсивомъ в оригиналѣ), или погребенныхъ безъ необходимыхъ предосторожностей.
4. Могилы недостаточно глубокия, и если гробы в нихъ недостаточно засыпаны какимъ-либо обеззараживающимъ веществомъ (например, негашеною известью, которую всегда можно имѣть подъ руками).
5. Старыя кладбища чумныхъ, если разрывать ихъ для погребенія новыхъ мертвецовъ. (Поэтому лучше всего устраивать для чумныхъ отдѣльныя кладбища и при томъ съ тѣмъ, чтобы никогда ихъ не трогать).
6. Дома, в которыхъ были чумные больные, или же лежали трупы умершихъ отъ чумы. Эти дома и все находящееся в нихъ могутъ быть источникомъ заразы... Поэтому безъ дезинфекціи в этихъ домахъ жить нельзя.
7. Причиною заразы можетъ быть обмываніе чумнаго трупа и обычное прощальное целованіе. В этихъ случаяхъ лучше, вместо обмыванія, завертывать покойника в простыню, смоченную крепкимъ растворомъ сулемы (№ 4). Прикасаться же къ трупу должно в холщевыхъ варежкахъ, смоченныхъ в болѣе слабомъ растворѣ сулемы (№ 3), каковыя потомъ надлежитъ закопать в могилу вместе съ гробомъ. Покойника, обернутаго (совсемъ съ головою) в сулемовую простыню, тутъ же нужно положить в гробъ и закрыть крышкою и отнести на кладбище для отпеванія и погребенія. Разрешительную грамоту можно положить на гробъ предъ зарываніемъ. Гробъ, прежде всего, следуетъ засыпать негашеною известью, а потомъ землею. Глубина могилы должна быть не менѣе 3 аршинъ, а насыпь не менѣе одного аршина и должна заходить за оба края могилы на одинъ аршинъ.
8. И, наконецъ, источникомъ зараженія могутъ быть неубранные трупы крысъ и мышей, павшихъ отъ чумы. В такихъ случаяхъ лучше всего сжигать ихъ, покрывая соломою (или другимъ горючимъ матеріаломъ) и обливая керосиномъ. Сжигать хорошо на мѣстѣ, если возможно; а если нельзя, то следуетъ перенести, но, во всякомъ случаѣ,

не касаясь голыми руками и обливши предварительно дегтем. Если же сжечь нельзя, сто следует поглубже закопать в землю, предварительно обливши кипятком и густо посыпавши негашеною известью.

После перечисления причин распространения чумы дается, на наш взгляд, очень важное обоснование написания данных рекомендаций: «...есть причина более страшная, чем все предыдущая и при том вместе взятая. Эта причина – скрывание болезни, или запоздалое донесение о чумной эпидемии. Это дело ужасное и по закону ответственное. Вот почему в этой заметке и предлагаются необходимые сведения о чуме, дабы всякий, кому надлежит, во-время мог узнать чуму и своевременно донести о ней. Во всяком случае лучше ошибиться: поднять ложную тревогу, чем проспать действительный пожар; ибо чума есть великий народный пожар, где горят не дома, а сами хозяева их... Спать во время пожара – страшнее пожара: не донести о чуме страшнее самой чумы».

Епископ Уральский Тихон прямо указывал на пользу предохранительной прививки Хавкина для здоровых и сыворотки Иерсена для больных (в современной литературе дается только обобщающее название прививок). Он давал рекомендации по методике их применения, а также приводил примеры дезинфекции, давая рецепты и пропорции растворов, губительных для чумных бацилл (см. подстрочник\*) . Этот же принцип изложения касается и глав обращения с чумными больными и советов для здоровых в зараженных местностях.

\*Обеззараживающія средства и ихъ употребленіе

...Чумныя бациллы не стойки, и убить ихъ легко. Они погибають.

1. В горячей воде (при кипячении).

2. В горячем щелоке.

3. В растворе сулемы (1 часть на 1000 ч.). Такой раствор получится, если в ведре воды распустить три золотника сулемы и пятнадцать золотников поваренной соли.

4. Особенно же погибають в крепком растворе сулемы (1 часть на 5000 ч воды). Такой раствор получится, если в ведре воды растворить шесть золотников сулемы и двадцать пять золотников поваренной соли. Нужно помнить, что растворы сулемы очень ядовиты и требуют крайней осторожности. После растворов сулемы вещи необходимо промывать еще и водою.

5. Погибають в 5% растворе карболовой кислоты. Для получения такого раствора следует на ведро воды взять полтора фунта карболовой кислоты.

6. В горячем мыльно-карболовом растворе. Для получения его нужно на ведро горячей воды взять один фунт зеленого мыла и потом к мыльному раствору, прибавляя понемногу, влить полтора фунта карболовой кислоты.

Для дезинфекции (обеззараживанія) можно пользоваться:

7. 10% раствором известковаго молока. Для получения его следует погасить одно ведро негашеной извести в пяти ведрах

воды.

8. 20% раствором известкового молока. Для получения его нужно одно ведро извести погасить в трех ведрах воды.

9. И прямо негашеною известью в сухом виде, посыпая ею выделения больных и отхожая места.

10. Вставлением предметов на солнце на целые дни.

11. Прожариванием вещей в горячей печи, после выгребания углей, с необходимою предосторожностью, чтобы не сжечь прожариваемаго. И, наконец,

12. Огнем: ветошь, всякий мусор, трупы чумных крыс и мышей следует прямо-таки сжигать.

Вместе с медицинскими рекомендациями автор призывал вести и жизнь «правильную»: «Для укрепления духа хорошо бы в это время помолиться Богу, исповедываться и причаститься Свв. Таин. Что же касается до места общественного моления, т.е. церкви, то здесь должно соблюдать величайшую чистоту: пол на первый раз следует промыть крепким раствором сулемы (№4) и затем горячею водою, а потом протирать его (шваброю) слабым раствором сулемы (№3) ежедневно. Самую же церковь необходимо как можно чаще проветривать».

Из этих рекомендаций можно сделать следующие выводы: о необходимости целенаправленной борьбы с паникой и страхом путем призыва населения к прививанию, а также констатация заслуги науки: «Благодарение Богу, в настоящее время чума не так страшна, как прежде: ибо наука теперь обладает могучими средствами для борьбы с ней», «Итак, повторяю, в настоящее время наука обладает могучими средствами для борьбы с чумою. Эти средства следующие. Оцепление зараженной местности. Поголовный осмотр жителей. Отделение здоровых от больных. Предохранительная прививка первым и противочумная сыворотка вторым. И, наконец, дезинфекция зачумленных домов и всего находящегося в них» и т.д.

Самый последний абзац разрешает использование «правил касательно чистоты и обеззараживания при всех заразных болезнях вообще без исключения».

Вместе с тем все данные рекомендации свидетельствуют о грамотности и владении на то время глубокими медицинскими знаниями составителя, врача-архимандрита Тихона, епископа Уральского, викария Самарской епархии, и заботе православной церкви о физическом, моральном и духовном здоровье простых прихожан.

#### Литература

1. Б.Д. Петров. Очерки истории отечественной медицины. Государственное издательство медицинской литературы. Москва, 1962. 303 с.
2. Большая медицинская энциклопедия: [В 30-ти т./АМН СССР]. Гл. ред. Б.В. Петровский. – 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия. – Т.27. ХЛОРАКОН-ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. 1986, 576 с. с ил., 19 л. ил.
3. Гуго Глязер. Драматическая медицина. Опыты врачей на себе. Издание второе. “Молодая гвардия”, 1965. 216 с., с. 8 л. илл.
4. Кутна Гора. Из-во “Глорнет” ООО, 2002 г. 24 с., ил.

5. Прибавленія къ церковнымъ вѣдомостямъ, издаваемымъ при святѣйшемъ правительствующемъ синодѣ. Еженедѣльное изданіе. XXIV г. изд. № 12 от 19 марта 1911 года.
6. Руководство по эпидемиологии инфекционныхъ болезней. В 2 томах. Т. II/ Под ред. В.И. Покровского. – М.: Медицина, 1993. – 464 с., ил.
7. Э.Н. Шляхов. Практическая эпидемиология. – 4-е изд., дополн. – Кишинев: “Штиинца”, 1986. 525 с.