Отдел информации, публикации

и научного использования документов

ведущий архивист Кораблёва А.В.

**Из истории борьбы с эпидемиями в верхневолжье**

**в XIX-XX вв.**

**Аннотация.** Статья посвящена истории распространения эпидемий на территории Тверской губернии/Калининской области в XIX-XX вв. и методам борьбы с эпидемическими болезнями. Документальной основой исследования стали материалы архивных фондов ГКУ ТО «Государственный архив Тверской области».

**Ключевые слова:** эпидемия, медицина, санитарные условия, профилактика, санитарная и карантинная политика, Тверская губерния, Калининская область.

**Введение.** Борьба с эпидемическими заболеваниями являлась одним из важнейших направлений внутренней политики государства на протяжении его многовековой истории. Эффективность борьбы с эпидемиями оказывала влияние на социально-экономическое и демографическое состояние, политическое равновесие.

Для Тверского края характерен умеренный климат, относительная удаленность от государственных границ, невысокий уровень движения населения – благоприятные факторы с точки зрения эпидемической стабильности. Тем не менее, вспышки эпидемических заболеваний возникали в регионе регулярно, однако характер эпидемий принимали лишь некоторые из них.

**Терминология**. Понятие «эпидемия» характеризуется как «распространение какого-либо инфекционного заболевания человека, значительно превышающее уровень обычной заболеваемости на данной территории»[[1]](#footnote-1). В свою очередь, к группе инфекционных заболеваний в XIX-ХХ вв. преимущественно относили: холеру, чуму, тиф, оспу, грипп, сибирскую язву и некоторые другие (благодаря открытиям в бактериологии, эпидемиологии и других отраслях науки данный перечень расширялся и уточнялся). Согласно «Врачебным наставлениям для государственных крестьян, составленных по Высочайшему повелению при Министерстве государственных имуществ» от 1841 г. кроме прочих заболеваний «есть и такие, которые распространяются на многих, так называемые *повальныя* (так в документе): напр. гнилая горячка, кровавый понос и т.п., и *прилипчивыя* (так в документе), как то: оспа, корь, скарлатина, сибирская язва, <…>»[[2]](#footnote-2). Уже в 1920-х гг. по данным из постановления исполнительного комитета Тверского губернского Совета рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов (губисполкома) «О мерах борьбы с заразными болезнями в г. Твери и Тверской губернии» от 1 августа 1925 г. к заразным (инфекционным) заболеваниям относились: «холера, подозрительные по холере случаи (так в документе), дизентерия, брюшной, сыпной и возвратный тифы, оспа, скарлатина, дифтерит, малярия, сап, сибирская язва, проказа, чума, летаргический энцефалит и эпидемическая желтуха»[[3]](#footnote-3).

Стоит отметить, что не все из перечисленных ранее инфекционных заболеваний в Тверской губернии (Калининской области) принимали масштаб эпидемий. Исходя из состава документов, хранящихся в ГКУ ТО «Государственный архив Тверской области» (далее – облгосархив), в настоящей статье внимание, прежде всего, уделено истории распространения и методам борьбы с эпидемиями холеры, гриппа и оспы на территории Тверской губернии (Калининской области).

**Цель работы** – выявить способы борьбы с эпидемиями и определить меры профилактики инфекционных заболеваний, осуществлявшихся на территории Тверского края в XIX-XX вв.

Источниковая база исследования включает фондовые материалы облгосархива – постановления органов власти, статистические сведения, ведомости, медицинские отчеты, доклады и другие документы учреждений административно-полицейского и медицинского управления дореволюционного и советского периодов, городского и земского самоуправления дореволюционного периода[[4]](#footnote-4).

Отдельно стоит выделить работу доктора медицины и «старшего по Тверской губернии уездного врача» А.И. Стружинского «История медицины в Тверской губернии»[[5]](#footnote-5), которая является информативным источником по истории становления медицинского дела в губернии, начиная с 1797 г. (времени учреждения Тверской врачебной управы), и до начала ХХ в. На основе материалов архива врачебного отделения Тверской губернской управы (отчеты, статистика, доклады и т.п.) автор анализирует процесс складывания медицинского дела в Тверской губернии, выделяет основные этапы, их специфику.

**Тверская губерния и эпидемии в XIX-начале XX вв.**

Система противоэпидемической безопасности в России формировалась на протяжении XVIII-начала ХХ вв. Такие факторы как расширение экономических связей, рост мануфактурной промышленности, внутреннего и внешнего рынка в XVIII в. повлияли на пересмотр устаревшей карантинной политики государства. В качестве мер борьбы с эпидемиями традиционно применялась изоляция (как больных, так и здоровых в форме запрета на перемещение, посещение общественных мест и т.п.), эвакуация (характерно для вспышки эпидемии во время военных действий), дезинфекция. Среди мер профилактики распространено было окуривание предметов огнем с серой и можжевельником, которому подвергалась даже корреспонденция – все письма обрабатывались, трижды переписывались, адресат получал лишь копию[[6]](#footnote-6).

Институционализация медицинского и санитарного дела в Тверской губернии началась с учреждения в 1797 г. Тверской врачебной управы как врачебно-административного органа управления (с 1865 г. функции переданы врачебному отделению Тверского губернского правления), деятельность которой была направлена в том числе на предупреждение эпидемиологических и эпизоотических (среди животных) заболеваний. Кроме того, были созданы санитарно-исполнительные губернские и уездные комитеты для предотвращения распространения эпидемий[[7]](#footnote-7).

Характер эпидемической обстановки в Тверской губернии можно оценить как циклический – за периодами роста заболеваемости следовали периоды спада, кратковременного или продолжительного. К середине XIX в. эпидемии чумы на территории России (и в мире) прекратились (за исключением редких вспышек)[[8]](#footnote-8). В деле борьбы с оспой также наметился серьезный прогресс – с введением оспопрививания (в том числе младенцев) смертность, как отмечалось, «весьма уменьшилась»[[9]](#footnote-9). Для поддержания стабильной обстановки с оспой в Тверской губернии были предложены довольно радикальные проекты общеобязательного оспопрививания: Новоторжское уездное земское собрание в декабре 1872 г. представило на утверждение Тверского губернатора проект устройства оспопрививания в Новоторжском уезде, в котором назначенным лицам предписывалось «прививать оспу всем вновь родившимся, наблюдая, чтобы никто не уклонился от оспопрививания»[[10]](#footnote-10). Однако, при несомненной пользе вакцинации, инициатива обязательного оспопрививания не была поддержана медицинским департаментом Министерства внутренних дел[[11]](#footnote-11).

По оценке А.И. Стружинского эпидемическая ситуация в Тверской губернии периода с 1797 по 1825 гг. оставалась стабильной, с периодическими вспышками гриппа, ветряной оспы, тифа (для начала XIX в. виды – сыпной, брюшной и возвратный – не были определены). Однако, в период с 1825 по 1855 гг. «по числу и свойству эпидемий, интенсивности их распространения и безпомощности (так в документе) населения и врачей в деле борьбы с недугами по истине должно считаться бедственными»[[12]](#footnote-12). Наибольшее распространение получила эпидемия холеры, пришедшая в Тверскую губернию «главным образом по Волге»[[13]](#footnote-13).

В целом, борьба с эпидемиями холеры, которая поражала Россию в 1823, 1829-1830, 1837, 1847, 1852, 1865, 1892 и 1904 гг., стала одной из главных задач российской медицины того времени[[14]](#footnote-14). Эпидемии холеры не прошли бесследно и для населения Тверской губернии. Так, писатель И.И. Лажечников (с 1843 по 1854 гг. – вице-губернатор г. Твери) в письме поэту Ф.Н. Глинке от 17 июля 1848 г. сообщает о своем «побеге» из г. Твери в деревню, куда он, «павший духом и телом», направился в следствии бедственного положения в городе, вызванного эпидемией холеры[[15]](#footnote-15). По неподтвержденным данным, приведенным И.И. Лажечниковым, во время эпидемии холеры 1848 г. в Твери 15-я часть населения города погибла[[16]](#footnote-16). В отчете Тверского губернатора о вспышке эпидемии холеры 1848 г. в губернии указано, что из 17407 человек заболевших, умерло 9739 человек[[17]](#footnote-17).

Согласно А.И. Стружинскому, в городах устраивались заставы и временные лазареты. Тверской врачебной управой для населения были выработаны следующие предохранительные против холеры меры: 1) соблюдение чистоты, 2) содержание «живота и ног» в тепле, 3) употребление легкой пищи, избегая капусты, арбузов, огурцов, и умеренно вина, для питья - отварная (так в документе) вода, 6) отказ от холодного кваса и прогулок «ночью босиком», для профилактики употребление дегтярной воды, и, что не менее важно, 7) не падать духом, ибо «сохранение веселого духа и хладнокровия было бы для всякого важным противодействующим заразе средством»[[18]](#footnote-18).

В течении XIX в. основной мерой против эпидемий было введение карантина, источники большинства болезней выявлены не были[[19]](#footnote-19). В рапорте Тверскому губернатору от 28 июля 1866 г. губернский врачебный инспектор указывает на нерешенный (к 1860-м гг.) вопрос о факторах заражения холерой, а также ставит под сомнение способ лечения заболевания негашеной известью, как опасный для непрофессионального использования метод[[20]](#footnote-20). В целом, стабильность эпидемической обстановки в губернии объяснялась, прежде всего, обеспеченностью населения продовольствием, а не санитарным состоянием. Как отмечено в отчете Тверского губернатора 1887 г. «удовлетворительный урожай и, как его следствие, дешевизна хлеба и других сельскохозяйственных произведений не могли не оказать благоприятного влияния на питание населения, на его здоровье, а, следовательно, и на живучесть»[[21]](#footnote-21).

Для профилактики холеры необходимо было осуществлять сбор информации о качестве питьевой воды, продовольствия и почвы. Вода обладает высоким эпидемиологическим значением и часто является фактором передачи инфекционных заболеваний. Среди причин попадания в питьевую воду возбудителей инфекционных заболеваний - сброс нечистот (в том числе промышленных) и стирка белья в водоемах, инфильтрация в подземные воды из выгребных ям и т.п.[[22]](#footnote-22) Так, в постановлении Тверского губернского экстренного земского собрания 1907 г. (созванного по случаю вспышки холеры в губернии) отмечалось, что «вода, которою пользуется население (имеется в виду баки и колодцы с питьевой водой – *прим. А.В.*) г. Твери должна быть признана безусловно загрязненной и при том во всякое время года», «вода <…> настолько загрязнена разными органическими веществами и содержит так много железа, гипса и хлора, что самое население не употребляет ее в пищу», а «единственным источником питьевой воды служит река Волга»[[23]](#footnote-23). Однако в ту же реку сбрасывались отходы Центральной и Затьмацкой частей г. Тверь, а также от фабрики Морозовской мануфактуры, при этом никакой системы фильтрации воды не предусматривалось[[24]](#footnote-24). В качестве превентивных мер по борьбе с распространением холерной эпидемии в губернии предполагалось усилить санитарный контроль в Калязинском, Корчевском, Весьегонском и Тверском уездах, по пути следования пароходов из городов, лежащих на р. Волга, подготовить лечебные учреждения, во избежание скопления народа устраивать продовольственные пункты, уведомить население о возможной вспышке заболевания[[25]](#footnote-25).

В документах архива имеются многочисленные свидетельства загрязнения водоемов фабричными отходами[[26]](#footnote-26). Кроме привлечения владельцев фабрик к административной ответственности и строительства дополнительных очистных сооружений, по борьбе с загрязнениями воды отходами первостепенное значение имело отведение выгребных ям от источников питьевой воды и запрет неупорядоченного выброса бытового мусора местными жителями (мера прежде всего актуальная для городов). Так, в донесении Бежецкого уездного исправника Тверскому губернатору от 13 марта 1893 г. указано, что в г. Бежецк «запрещается свалка грязного льда, снега и всякого рода нечистот на лед и берега рек, а также спуск в реки разных нечистот, равно как и проведение в реки канав из выгребных и помойных ям»[[27]](#footnote-27). Аналогичные меры осуществлялись и в других городах Тверской губернии.

В 1897 г. выпущен царский указ о создании «Высочайше утвержденной комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой» в ответ на распространение чумы в дальневосточных регионах, с 1903 г. в ведение комиссии вошло также противодействие холере[[28]](#footnote-28). По решению комиссии (губернской, уездной или городской) могли объявляться неблагополучные по чуме и холере населенные пункты и даже целые губернии, на территории которых устанавливали оцепления зараженных районов, закрывали общественные места (например, рынки или ярмарки), вводили надзор и изоляцию, дезинфецировали помещения и предметы быта, следили за качеством продовольствия и питьевой воды[[29]](#footnote-29). Таким образом, меры по противодействию эпидемическим заболеваниям носили не рекомендательный, а законодательный статус. В целях предупреждения распространения эпидемии холеры, начавшейся в Тверской губернии в 1909 г., были временно прекращены занятия в средних учебных заведениях, а учащиеся распущены по домам (изначально занятия предполагалось отменить во всех учебных заведениях губернии)[[30]](#footnote-30).

В статье Д.В. Михель подчеркивает, что «в определенном смысле эпидемии холеры породили медицинскую профессию»[[31]](#footnote-31). Во второй половине XIX в. начали складываться профессиональные союзы врачей. В 1875 г. медицинским департаментом Министерства внутренних дел был утвержден устав Общества врачей Тверской губернии, в котором одним из первых пунктов значилось предупреждение появления и распространения эпидемических, эпизоотических и эндемических заболеваний[[32]](#footnote-32). Во второй четверти XIX в. акцент в борьбе с эпидемиями инфекционных заболеваний сместился в сторону санитарного подхода. С образованием Пироговского общества в 1885 г. идея профилактической медицины преобладала не только среди врачей, но и оказало значительное влияние на правительство. С 1892 г. Министерство внутренних дел передало в ведение земских медицинских организаций вопросы, касающиеся предотвращения распространения эпидемий[[33]](#footnote-33).

Таким образом, в XIX в. на территории Тверской губернии формировалась системы противоэпидемической безопасности. Надзор за эпидемической ситуацией возлагался на местную администрацию и учреждения полиции, со второй четверти XIX в. – дополнительно на земские медицинские организации. Основная мера по борьбе с эпидемиями - введение карантина на территории, где замечена вспышка того или иного инфекционного заболевания, и застав на границах. Эффективность противоэпидемических мер напрямую зависела от степени изученности инфекционного заболевания (факторов заболевания, методов лечения и профилактики), что показано в статье не примере распространения холеры в Тверской губернии на протяжении XIX в. и ответных действий властей по урегулированию ситуации. Во многом, именно под влиянием эпидемий холеры на протяжении XIX в. были сформированы принципы общей гигиены (личной, коллективной), гигиены питания и соответствующие профилактические меры.

**Эпидемиологическая обстановка в Тверской губернии/Калининской области с 1914 по 1990 гг.**

Как отмечают исследователи Б.Б. Прохоров и И.В. Горшкова в России (СССР) ХХ в. «кризисы общественного здоровья» возникали в 1914-1923 гг., 1932-1934, 1941-1947 и все они были вызваны социально-экономическими и политическими причинами[[34]](#footnote-34)\*. В XIX в. подобной корреляции не наблюдается (взаимосвязь вспышек эпидемий прослеживается с общим санитарным состоянием и степенью изученности конкретного заболевания).

В документах облгосархива события 1914-1918 гг., с точки зрения их влияния на эпидемическую ситуацию в губернии, отражены не значительно. Острой социальной проблемой для приграничных губерний Российской империи являлся поток беженцев. В Тверской губернии размещалось около 30 тыс. беженцев: 6697 – в г. Твери (население - 53 тыс. человек[[35]](#footnote-35)), 5778 - в г. Ржев (население 22 тыс. человек, 1430 – в г. Вышний Волочек (17 тыс. человек), 1378 – в г. Торжок (13 тыс. человек), остальные беженцы распределились по уездам[[36]](#footnote-36). Тем не менее, вспышек эпидемических заболеваний не последовало.

В первые годы советской власти Наркоматом здравоохранения РСФСР были выпущены инструкции о мерах борьбы с эпидемиологическими заболеваниями, в числе которых грипп (испанский грипп или «испанка»), сыпной и возвратный тиф, холера. Ухудшение эпидемиологической ситуации в Тверской губернии пришлось на 1918-1923 гг. Исполнительным комитетом Тверского губернского Совета крестьянских, рабочих и солдатских депутатов было выпущено постановление от 31(18) марта 1918 г. об устройстве в кратчайшие сроки уборки улиц, площадей и рыночных мест от мусора, обустройстве отхожих мест, а также декрет от 2 апреля 1918 г. об организации во всех городах Тверской губернии санитарных комиссий «ввиду надвигающихся эпидемических заболеваний при полной запущенности и невозможном загрязнении улиц, площадей и дворов <…>»[[37]](#footnote-37).

В протоколе экстренного заседания санитарного совета исполнительного комитета Тверского уездного Совета рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов от 30 июня 1918 г. подчеркнута необходимость создания единой системы медицинского и санитарного надзора в уезде и губернии. В качестве профилактических мер традиционно предлагались – контроль за качеством питьевой воды и недопущение скопления людей в общественных местах. Кроме того, отмечена значимость общего оздоровления населения путем «улучшения питания» и ознакомления с характером заболеваний и способами борьбы[[38]](#footnote-38). С целью информирования населения отделом здравоохранения исполнительного комитета Тверского губернского Совета рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов и отделами здравоохранения исполнительных комитетов уездных Советов рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов были выпущены листовки и инструкции: например, «Как уберечь себя от холеры!»[[39]](#footnote-39), «Бойтесь заразиться!»[[40]](#footnote-40) и т.п., в которых пояснялись факторы заражения, пути передачи и методы профилактики инфекционных заболеваний.

В постановлении Тверского губисполкома № 64 «О мерах борьбы с заразными болезнями в г. Твери и Тверской губернии» от 1 августа 1924 г. распространение заболеваний предполагалось сдерживать путем изоляции больных, дезинфекции общественных мест (бань, вокзалов, парикмахерских и др.) и учреждений (особенно мест заключения), предохранительных прививок и оповещения специализированных учреждений и населения губернии[[41]](#footnote-41).

В 1924 г. в Тверской губернии были открыты дома санитарного просвещения, где проводились лекции с использованием иллюстративного материала по анатомии и физиологии человека. Кроме того, регулярно организовывались выставки по основным разделам здравоохранения, в которых освещались, среди прочих, темы гигиены (личной, пищевой, «коммунальной») и инфекционных заболеваний[[42]](#footnote-42). Позднее, в 1960 г., открылся набор на двухгодичный курс в «Университет здоровья»: программа имела широкий спектр тем для изучения, от истории медицины до проблем долголетия и ухода за больными в домашних условиях[[43]](#footnote-43).

Согласно «Плану противоэпидемических мероприятий по снижению заболеваемости и смертности по Калининской области на 1939 г.», утвержденного президиумом исполнительного комитета Калининского областного Совета рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов от 27 марта 1939 г., отделу здравоохранения исполнительного комитета Калининского областного Совета народных депутатов было поручено укомплектовать кадровый состав, провести просветительскую работу среди медицинских работников и населения (радио-лекции, статьи), организовать профилактические прививки (против брюшного тифа, дизентерии, дифтерии, оспы, кори), обустроить инфекционные отделения, провести санитарно-эпидемические мероприятия (пункты обследования)[[44]](#footnote-44).

В послевоенный период на территории России, как и во всем мире, практически были ликвидированы натуральная оспа, возвратный тиф, холера, малярия, снизилась заболеваемость брюшным тифом[[45]](#footnote-45). Деятельность властей была направлена прежде всего на профилактику и поддержку наиболее уязвимых групп населения (в частности детей), а также информирование населения о мерах индивидуальной защиты. Ранее, в циркуляре Наркомата здравоохранения РСФСР от 24 января 1927 г. в связи с ростом числа заболеваний гриппом отмечается необходимость проведения предупредительных мер среди детского населения - временный запрет на массовые мероприятия, дезинфекция (проветривание, влажная уборка)[[46]](#footnote-46). Аналогичные меры стали применяться в дальнейшем, предполагая регулярное медицинское обслуживание детских садов и детдомов[[47]](#footnote-47),[[48]](#footnote-48). Периодически возникали сезонные вспышки инфекционных заболеваний (грипп, дизентерия и др.).

Для ХХ в. характерен общий спад эпидемических заболеваний, на что безусловно оказали влияние успехи в области медико-биологического знания, что позволило уделять больше внимания отдельным группам населения (преимущественно детям). Формирование профессионального сообщества врачей и расширение сети стационарной медицинской помощи дало возможность транслировать принципы общей противоэпидемической безопасности для широких масс населения посредством лекций, курсов и т.п. Рост эпидемических заболеваний в данный период связан в большей степени со временем социально-экономической и политической нестабильности в государстве.

Таким образом, в XIX-XX вв. складывались принципы санитарной политики государства. Следует выделить несколько направлений в борьбе с эпидемиологическими заболеваниями на территории Верхневолжья:

1. введение карантина и размещение застав на условных границах;
2. изоляция зараженных от здоровых;
3. соблюдение чистоты места проживания (в домах, на улицах и общественных местах);
4. профилактические прививки.

К основным методам в зависимости от ситуации добавлялись ограничения массовых мероприятий и временное прекращение учебных занятий. В заключении, важно отметить, что в XIX в. противоэпидемические меры носили преимущественно *медико-полицейский характер* (преобладание изоляции над лечением), когда в ХХ в. благодаря медико-биологическим открытиям была признана неэффективность жесткой карантинной политики, наблюдается переход к *медико-административным* мерам (изоляция в медицинских целях, выявление факторов и очагов инфекции с целью локализации болезни).

**Список литературы:**

Шкунов В.Н. Реализация государственной карантинной и санитарной политики в Российской империи в XVIII в. // Гигиена и санитария. 2018. № 97 (7). С. 671-674.

Михель Д.В. Чума и эпидемиологическая революция в России, 1897-1914 гг. // Вестник Евразии. 2008. № 3. С. 142-164.

Михель Д.В. Общественное здоровье и холерный вибрион: Российская империя, медицина и бактериология начала XX века перед угрозой холеры // Известия Саратовского университета. 2008. Т. 8. Сер. История. Международные отношения, вып. 2. С. 64-74.

Тверская губерния в годы Первой мировой войны 1914-1918 гг. Сборник документов. Тверь: изд-во ООО «РЭД», 2009. 494 с.

1. Ковалев М.В., Шешнёв А.С. Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX-начало XX вв.) // Вестник Московского университета. Сер. 5. География. 2017. № 1. С. 55-62.
2. Прохоров Б.Б., Горшкова И.В. Кризисы общественного здоровья в России и СССР в XX веке // Мир России. 1999. № 4. С. 125-137.

1. Эпидемия // Экология человека. Понятийно-терминалогический словарь. Ростов-на-Дону, 2005. [Электронный ресурс]. URL: http: // human\_ecology.academic.ru (дата обращения: 17.03.2021) [↑](#footnote-ref-1)
2. ГАТО. Ф. 311. Оп. 1. Д. 16. Л. 190 об. [↑](#footnote-ref-2)
3. ГАТО. Ф. Р-2503. Оп. 1. Д. 130. Л. 20. [↑](#footnote-ref-3)
4. В статье преимущественно использовались документы архивных фондов Канцелярии Тверского губернатора (Ф. 56), Тверского губернского правления (Ф. 466), Тверской врачебной управы (Ф. 802), Тверской губернской земской управы (Ф. 800); Исполнительного комитета Тверского областного Совета народных депутатов (Ф. Р-2043), Отдела здравоохранения исполнительного комитета Тверского губернского Совета рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов (Ф. Р-480) и др. [↑](#footnote-ref-4)
5. Документ представлен в ГАТО в 3-х частях: Ф. 103. Оп. 1. Дд. 361 (1-я часть), 362 (2-я часть), Ф. 802. Оп. 1. Д. 1401 (3-я часть). [↑](#footnote-ref-5)
6. Шкунов В.Н. Реализация государственной карантинной и санитарной политики в Российской империи в XVIII в. // Гигиена и санитария. 2018. № 97 (7). С. 672. [↑](#footnote-ref-6)
7. Например, в 1812 г. создан Тверской губернский оспенный комитет (Ф. 135) и Бежецкий уездный оспенный комитет (Ф. 142); в 1847 г. – Тверской губернский холерный комитет (Ф. 134), Бежецкий уездный холерный комитет (Ф. 143), Калязинский уездный холерный комитет (Ф. 146); в 1852 г. – Тверской губернский комитет общественного здравия (Ф. 132) и Бежецкий уездный комитет общественного здравия (Ф. 139). [↑](#footnote-ref-7)
8. Михель Д.В. Чума и эпидемиологическая революция в России, 1897-1914 гг. // Вестник Евразии. 2008. № 3. С. 144. [↑](#footnote-ref-8)
9. ГАТО. Ф. 311. Оп. 1. Д. 16. Л. 191 об. [↑](#footnote-ref-9)
10. ГАТО. Ф. 56. Оп. 1. Д. 648. Л. 2. [↑](#footnote-ref-10)
11. ГАТО. Ф. 56. Оп. 1. Д. 648. Л. 7 об. [↑](#footnote-ref-11)
12. ГАТО. Ф. 103. Оп. 1. Д. 362. Л. 124. [↑](#footnote-ref-12)
13. Там же. Л. 128. [↑](#footnote-ref-13)
14. Ковалев М.В., Шешнёв А.С. Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове. С. 55. [↑](#footnote-ref-14)
15. ГАТО. Ф. 103. Оп. 1. Д. 1064. Л. 1. [↑](#footnote-ref-15)
16. Там же. [↑](#footnote-ref-16)
17. ГАТО. Ф. 56. Оп. 1. Д. 1945. Л. 2 об. [↑](#footnote-ref-17)
18. ГАТО. Ф. 103. Оп. 1. Д. 362. Л. 129. [↑](#footnote-ref-18)
19. Пример: Робертом Кохом открыты возбудители сибирской язвы (в 1876 г.), холерной инфекции – в 1884 г., чумная палочка выявлена Александром Йерсеном в 1894 г. [↑](#footnote-ref-19)
20. ГАТО. Ф. 56. Оп. 1. Д. 517. Л. 8 об. [↑](#footnote-ref-20)
21. ГАТО. Ф. 56. Оп. 2. Д. 515. Лл. 4, 13. [↑](#footnote-ref-21)
22. Ковалев М.В., Шешнёв А.С. Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX-начало XX вв.) // Вестник Московского университета. Сер. 5. География. 2017. № 1. С. 56. [↑](#footnote-ref-22)
23. ГАТО. Ф. 800. Оп. 1. Д. 8550. Л. 2 об. [↑](#footnote-ref-23)
24. Там же. [↑](#footnote-ref-24)
25. ГАТО. Ф. 800. Оп. 1. Д. 8550. Лл. 3 об.-5. [↑](#footnote-ref-25)
26. Например: дела о загрязнении рек Волга и Тьмака производственными отходами фабрик Тверской, Рождественской и Морозовской мануфактур (Ф. 466. Оп. 1. Дд. 89122, 53681; Ф. 56. Оп. 3. Д. 1543); дела о загрязнении оз. Селигер отходами кожевенного производства г. Савина (Ф. 466. Оп. 1. Д. 58166); о загрязнении р. Осуга отходами писчебумажной фабрики им. Кувшинова (Ф. 56. Оп. 1. Д. 1273) и др. [↑](#footnote-ref-26)
27. ГАТО. Ф. 466. Оп. 1. Д. 73966. Л. 8-8 об. [↑](#footnote-ref-27)
28. Михель Д.В. Общественное здоровье и холерный вибрион: Российская империя, медицина и бактериология начала XX века перед угрозой холеры // Известия Саратовского университета. 2008. Т. 8. Сер. История. Международные отношения, вып. 2. С. 65. [↑](#footnote-ref-28)
29. Там же. С. 66. [↑](#footnote-ref-29)
30. ГАТО. Ф. 56. Оп. 1. Д. 13159. Лл. 12 об.-13. [↑](#footnote-ref-30)
31. Михель Д.В. Общественное здоровье и холерный вибрион…С. 67. [↑](#footnote-ref-31)
32. ГАТО. Ф. 56. Оп. 1. Д. 14327. Лл. 3-4. [↑](#footnote-ref-32)
33. Михель Д.В. Общественное здоровье и холерный вибрион…С. 68. [↑](#footnote-ref-33)
34. Прохоров Б.Б., Горшкова И.В. Кризисы общественного здоровья в России и СССР в XX веке // Мир России. 1999. № 4. С. 125.

    \*Авторами в качестве кризисного также указан период 1991-1998 гг. [↑](#footnote-ref-34)
35. Булдаков В.П. Предисловие / Тверская губерния в годы первой мировой войны 1914-1918 гг. Сборник документов. Тверь. 2009. С. 6. [↑](#footnote-ref-35)
36. Тверская губерния в годы Первой мировой войны 1914-1918 гг. Сборник документов. Тверь. 2009. С. 304-309. [↑](#footnote-ref-36)
37. ГАТО. Ф. Р-2081. Оп. 2. Д. 2. Лл. 54-55. [↑](#footnote-ref-37)
38. ГАТО. Ф. Р-294. Оп. 1. Д. 45. Лл.12 об.-13. [↑](#footnote-ref-38)
39. ГАТО. Ф. Р-2503. Оп. 3. Д. 2. Л. 104. [↑](#footnote-ref-39)
40. ГАТО. Ф. Р-570. Оп. 3. Д. 291. Лл. 1-1 об. [↑](#footnote-ref-40)
41. ГАТО. Ф. Р-2503. Оп. 4. Д. 130. Лл. 20-20 об. [↑](#footnote-ref-41)
42. ГАТО. Ф. Р-2214. Оп. 1. Д. 22. Лл. 1-2. [↑](#footnote-ref-42)
43. ГАТО. Ф. Р-2214.Оп. 1. Д. 101. Лл. 21, 24-25. [↑](#footnote-ref-43)
44. ГАТО. Ф. Р-2043. Оп. 6. Д. 16. Лл. 102-108. [↑](#footnote-ref-44)
45. Прохоров Б.Б., Горшкова И.В. Кризисы общественного здоровья в России и СССР в XX веке. С. 132-133. [↑](#footnote-ref-45)
46. ГАТО. Ф. Р-1700. Оп. 1. Д. 149. Л. 68. [↑](#footnote-ref-46)
47. ГАТО. Ф. Р-2043. Оп. 6. Д. 16. Л. 106. [↑](#footnote-ref-47)
48. В период вспышки гриппа в г. Калинин в 1962 г. и в 1977 г. предлагалось отменить детские спектакли в ТЮЗе и ввести запрет на посещение кинотеатра, увеличить время между сеансами для проведения дезинфекции, запретить иные массовые мероприятия и родительские собрания в школах до времени стабилизации ситуации (ГАТО. Ф. Р-640. Оп. 3. Д. 407. Лл. 72-73; Р-487. Оп. 3 Д. 635. Л. 100; Р-487. Оп. 3. Д. 634. Л. 45). [↑](#footnote-ref-48)