

227422
11 7



5460



Дозволено цензурою. Одесса, 18-го сентября 1893 года.

Очеркъ холерной эпидеміи 1892 года въ г. Батумѣ (Кут. губ.)

Д-ра Д. М. Кузятина.

Изъ всѣхъ губерній и областей Кавказа наименѣе пострадала отъ холерной эпидеміи прошлаго года Кутаисская губ. Въ то время, какъ во всемъ остальномъ Кавказѣ смертность отъ холеры колебалась между 3,90 и 17,44, въ Кут. губ. она достигла лишь 0,30 на 1000 жителей.*) Въ числѣ причинъ, обусловившихъ столь малую напряженность здѣсь эпидеміи, вѣроятно не малую роль играли слѣдующія: 1) исключительное географическое положеніе Кут. губ.: съ С., В. и Ю. она окружена труднодоступными горами, съ З. моремъ. Благодаря этому, сообщенія Кут. губ. съ Баку, Тифлисомъ и др. неблагополучными по холерѣ мѣстностями происходили почти исключительно по Закавказской желѣзной дорогѣ и мѣры, принятыя на послѣдней по изоляціи холерныхъ больныхъ, массовой дезинфекціи пассажирскаго багажа и пр., должны были дѣйствительно въ значительной степени ограничить проникновеніе въ нее холерной заразы. 2) Трудность сообщенія между расположенными большею частью въ горныхъ ущельяхъ населенными пунктами Кут. губ. 3) Своевременное принятіе энергичныхъ мѣръ противъ распространенія эпидеміи въ городахъ и болѣе значительныхъ селеніяхъ Кут. губ. 4) То обстоятельство, наконецъ, что, при повальномъ бѣг-

*) Загъ. Очеркъ холерной эпид. 1892 г. въ Россіи „Врачъ“ 1893 г. № 8.

ствѣ жителей г. Баку въ разгарѣ эпидеміи, лишь незначительное меньшинство ихъ, и то преимущественно изъ зажиточнаго класса, направлялось въ Россію или за границу черезъ Кут. губернію; партіи-же рабочихъ, слѣдовавшія изъ Баку по желѣзной дорогѣ черезъ Батумъ, были здѣсь изолированы отъ городского населенія.

Приступая къ изложенію хода эпидеміи въ Батумѣ, я считаю нужнымъ предварительно сообщить нѣкоторыя медико-топографическія данныя.

Батумъ лежитъ у восточнаго берега Чернаго моря на плоской равнинѣ, окруженной со всѣхъ сторонъ Кахаберскими высотами (последними отрогами Аджарскихъ горъ) и имѣющей едва замѣтный уклонъ къ морю. Почва этой равнины у подгорья и въ восточной части береговой полосы глинистая и мѣстами болотистая, въ западной-же части, образовавшейся вслѣдствіе постоянныхъ наносовъ съ рѣки Чороха, характеръ почвы хрящеватый (гравій и песокъ). Поверхность равнины волнообразная, вслѣдствіе чего уровень грунтовыхъ водъ въ разныхъ частяхъ города неодинаковъ: мѣстами не болѣе 4—5 футовъ отъ поверхности земли, мѣстами 10—15 футовъ и болѣе. Наблюденій надъ колебаніями уровня почвенной воды не имѣется. Въ санитарномъ отношеніи городъ можно раздѣлить на двѣ части: на старую, прилегающую къ бухтѣ, и новую, прилегающую къ т. н. Трапезондскому берегу. Въ первой улицы узкія, дома большей частью деревянные или фахверховые, турецкой постройки, дворы маленькіе, отсутствіе всякой растительности; во второй, наоборотъ, улицы широкія, правильно распланированныя, густо обсаженныя деревьями, постройки большею частью каменные, дворы болѣе просторные. Между тѣмъ какъ новая часть города вентилируется чистымъ морскимъ вѣтромъ, въ старую господствующій юго-западный вѣтеръ наноситъ болотныя испаренія. Соотвѣтственно этому въ послѣдней сильно свирѣпствуетъ малярія, особенно въ лѣтнее время, между

тѣмъ какъ въ первой заболѣваемость лихорадкой даже и лѣтомъ не особенно значительна. Населеніе новой части города преимущественно зажиточное, въ старой-же ютится большинство недостаточнаго класса населенія. Благодаря крайней дороговизнѣ квартиръ въ Батумѣ, бѣдный людъ живетъ здѣсь очень скученно. Помѣщенія, занятая рабочими, имѣютъ, обыкновенно, слѣдующій видъ: деревянный флигель, сколоченный кое-какъ изъ старыхъ досокъ, комнаты большей или меньшей величины съ низкимъ потолокомъ, сплошь уставленные нарами для сна. На человѣка приходится здѣсь значительно менѣе кубической сажени воздуха. Впрочемъ этотъ недостатокъ въ нѣкоторой мѣрѣ искупается превосходной естественной вентиляціей; къ опрятному содержанію своихъ жилищъ рабочее населеніе особенныхъ стараній не прилагаетъ и лишь въ послѣднее время, благодаря требованіямъ санитарнаго надзора, замѣтенъ поворотъ къ лучшему въ этомъ отношеніи.

На цѣлесообразное устройство выгребныхъ и помойныхъ ямъ, на чистоту улицъ, площадей, дворовъ и жилыхъ помѣщеній, на санитарное состояніе гостинницъ, трактировъ, духановъ и т. п. торговыхъ заведеній, на доброкачественность предлагаемыхъ къ продажѣ пищевыхъ продуктовъ съ начала прошлой эпидеміи было обращено строгое вниманіе и можно сказать, что въ этомъ отношеніи достигнуты результаты весьма удовлетворительные. Но въ теченіе эпидеміи и особенно въ началѣ ея старая часть города, а отчасти и новая, представляла въ санитарномъ отношеніи весьма непривлекательное зрѣлище.

Къ особенностямъ Батума надо отнести обиліе колодезь, имѣющихся почти въ каждомъ домѣ. Вода въ нихъ обыкновенно болѣе или менѣе загрязнена и употребляется, на сколько я могъ въ этомъ убѣдиться, исключительно для хозяйственныхъ надобностей.

Питьевую воду доставляютъ населенію городскіе

фонтаны, въ которые проведена вода по ^{ручьямъ} чугуннымъ трубамъ изъ горныхъ ключей, находящихся въ мѣстности незаселенной. Вода эта мягка, прозрачна, пріятна на вкусъ и содержитъ весьма мало органическихъ веществъ.

Климатъ Батума теплый и влажный. Дождливыхъ дней въ году около 150. Господствующіе вѣтры — югозападный и западный. Лѣто 1892 года не представляло замѣтной разницы въ метеорологическомъ отношеніи сравнительно съ предшествующими годами. Растительность роскошная.

Число жителей болѣе 20000. Составъ населенія по національностямъ крайне разнородный. Главное значеніе по своей численности имѣютъ слѣдующія 6 народностей: грузины, армяне, русскіе, турки, греки и евреи.

Изъ занятій преобладающимъ является чернорабочій трудъ (чернорабочихъ въ Батумѣ не менѣе 4 тысячъ). Большинство рабочихъ (на заводахъ и въ бухтѣ) турки и армяне-турецкоподданные. Культурный уровень рабочаго населенія весьма низкій. Между чернорабочими — турками и армянами — грамотные едва ли встрѣчаются. За то нельзя не признать за ними извѣстныхъ нравственныхъ достоинствъ: честности, трудолюбія, трезвости. Пища населенія состоитъ преимущественно изъ кукурузы, пшеничнаго хлѣба, томи (мелкое просо), лобии (бобы), сыра, зелени, овощей, дешевыхъ фруктовъ, говядины и баранины. Почти все рабочее населеніе Батума столуется въ трактирахъ и духанахъ, провизія всегда свѣжая и приготовленіе недурное. Всего за 10 коп., не считая хлѣба, рабочій получаетъ здѣсь довольно сытный и вкусный обѣдъ. Число неимущихъ, которымъ не подѣ силу и этотъ расходъ, въ Батумѣ не особенно значительно, да и тѣ б. ч. получаютъ даровые билеты на обѣдъ отъ батумскаго благотворительнаго общества.

Первые случаи заболѣванія холерой наблюдались 26 и 27 іюня среди партій русскихъ рабочихъ, прибывшихъ изъ Баку въ числѣ 743 человекъ и изолирован-

ныхъ отъ городского населенія частью въ бухтѣ на баржѣ, частью на берегу моря въ желѣзнодорожномъ сараѣ. Заболѣло 4, изъ нихъ умерло 3. Диагнозъ былъ подтвержденъ патологоанатомическимъ вскрытіемъ и микроскопическимъ изслѣдованіемъ содержимаго кишекъ. 2 іюля рабочіе были отправлены въ Θεодосійскій карантинъ, и дальнѣйшая участь ихъ мнѣ въ точности неизвѣстна.

Среди мѣстнаго населенія первые случаи заболѣванія были 1 и 2 іюля. Заболѣло двое чернорабочихъ—турокъ, жившихъ въ огромномъ домѣ Чхонія съ населеніемъ свыше 200 душъ, преимущественно чернорабочихъ. Оба случая окончились летально, спустя нѣсколько часовъ послѣ ихъ обнаруженія. Въ виду антисанитарнаго состоянія дома, всѣ его жильцы были немедленно эвакуированы, дворъ, отхожія мѣста и всѣ жилыя помѣщенія подвергнуты тщательной дезинфекціи. Изъ эвакуированныхъ жильцовъ не заболѣлъ ни одинъ. Точно установить связь между заболѣваніями въ домѣ Чхонія и предыдущими не удалось; но есть основаніе предполагать, что заболѣвшіе рабочіе имѣли сношеніе съ партіей русскихъ рабочихъ, помѣщенныхъ въ желѣзнодорожномъ сараѣ.

До 12 іюля новыхъ заболѣваній не было; начиная же съ этого дня по 31 іюля было еще 8 заболѣваній: 12-го—желѣзнодорожный рабочій, 15-го—6 лѣтняя дочь капитана, завѣдующаго пересыльнымъ пунктомъ, 18, 21 и 23-го—трое матросовъ—турокъ, 29-го—айсоръ, прибывшій изъ Новороссійска больнымъ, и грузинъ, пріѣхавшій наканунѣ изъ Тифлиса, 31 іюля—турокъ, имѣвшій сношенія съ упомянутымъ выше айсоромъ. Изъ этого краткаго перечня заболѣвшихъ видно, что въ Батумѣ зараза заносилась и съ суши, и съ моря.

Въ нижеслѣдующей таблицѣ мною представлено теченіе эпидеміи по мѣсяцамъ съ іюля по октябрь.

Мѣсяцы	Июль	Августъ	Сентябрь	Октябрь	Но- ябрь	Декабрь
заболѣло	10	4	10	19	70	3
Умерло	9	3	6	9	53	4

До послѣднихъ чиселъ октября случаи заболѣванія были единичные, съ свободными промежутками отъ 1 дня до 2 недѣль; лишь 31 октября заболѣло сразу 7 чело-вѣкъ. Съ этого дня до 8 ноября ежедневное число заболѣваній колебалось отъ 3 до 9. Съ 8-го ноября до 1 декабря напряженность эпидеміи снова ослабѣла, выражаясь отъ 1 до 3 заболѣваній въ день. Послѣдніе случаи заболѣванія были 8 декабря.

И такъ, въ Батумѣ холера получила эпидемиче-ское распространеніе какъ разъ къ тому времени, когда на всемъ Кавказѣ и всюду въ Россіи напряженность ея значительно ослабѣла. Для объясненія этого факта при-шлось бы допустить вліяніе какихъ-либо мѣстно-времен-ныхъ условій (*örtlich—zeitliche Disposition*), если-бы дѣ-ло не объяснялось гораздо проще слѣдующимъ образомъ. Въ концѣ сентября отрядомъ пластуновъ, прибывшихъ изъ Новороссійска, холера была занесена въ г. Артвинъ, лежащій вверхъ по Чороху въ 90 верстахъ отъ Батума. Оттуда каючники и рабочіе на кукурузныхъ поляхъ за-несли ее въ октябрѣ въ батумскій округъ, гдѣ она мѣ-стами получила довольно значительное распространеніе. Вполнѣ естественно, что, при такомъ непосредственномъ сосѣдствѣ холернаго очага и при весьма оживленныхъ сношеніяхъ съ нимъ, число заболѣваній въ Батумѣ съ конца октября стало быстро увеличиваться. Противопо-ставить проникновенію заразы изъ округа въ городъ какія-либо дѣйствительныя мѣропріятія не было рѣши-тельно никакой возможности.

Продолжительность эпидеміи равнялась почти $5\frac{1}{2}$

мѣсяцамъ и обусловливалась очевидно постояннымъ заносомъ заразы то по желѣзной дорогѣ, то моремъ, то изъ батумскаго округа. Если, не смотря на это, не смотря на антисанитарное состояніе города, на невѣжественность и нечистоплотность значительной части его населенія и на прочіе благопріятствующіе развитію эпидеміи моменты (порозность почвы, высокій уровень грунтовыхъ водъ, большое количество атмосферныхъ осадковъ), послѣдняя все-таки не приняла обширныхъ размѣровъ, то этимъ Батумъ, по моему мнѣнію, обязанъ во 1, хорошему качеству питьевой воды и, во 2, тѣмъ, весьма, и пожалуй даже слишкомъ, энергичнымъ мѣрамъ, какія были приняты здѣсь съ самаго возникновенія эпидеміи.

Всѣхъ заболѣваній съ 25 іюня по 8 декабря, не считая заболѣваній въ мѣстныхъ войскахъ, было 120, умерло 87. Процентъ смертности 72,5⁰/. Причина столь высокаго процента смертности лежитъ, по моему мнѣнію, въ томъ, что регистрировались почти исключительно тяжелые случаи заболѣванія; легкіе-же случаи въ большинствѣ совершенно ускользали отъ наблюденія. Съ одной стороны общее убѣжденіе, будто врачи по распоряженію начальства отравляютъ больныхъ, далѣе—будто послѣднихъ насильно отправляютъ въ холерный баракъ, съ другой стороны опасеніе матеріальнаго ущерба и другихъ непріятностей въ зависимости отъ противохолерныхъ мѣропріятій,—все это заставляло населеніе по возможности избѣгать обращенія къ медицинской помощи въ подозрительныхъ случаяхъ заболѣванія. Врачамъ большею частью приходилсь имѣть дѣло или съ мертвыми или съ умирающими. Понятно, что при такихъ условіяхъ высокій процентъ смертности говоритъ лишь въ пользу лѣченія при холерѣ, а не противъ него.

По сословіямъ заболѣванія распредѣляются слѣдующимъ образомъ: рабочихъ—109, торговцевъ—7 и дворянъ—4. Только двое изъ всего числа заболѣвшихъ мо-

гутъ быть причислены къ интеллигенціи, — это городской врачъ Шеферъ и француженка — гувернантка Ламонди. Относительно условій, при которыхъ произошло заболѣваніе послѣдней, у меня нѣтъ надежныхъ данныхъ; подробности же о заболѣваніи доктора Шефера мною будутъ сообщены ниже, а пока скажу лишь, что онъ очевидно былъ жертвой собственной неосторожности. И такъ, интеллигентнаго класса населенія въ Батумѣ, какъ и повсюду, эпидемія почти не коснулась. Едва ли этотъ, столь бьющій въ глаза фактъ, можно ставить единственно на счетъ большей степени благосостоянія и лучшей санитарной обстановки интеллигентныхъ классовъ населенія. Сравнительная невосприимчивость послѣднихъ къ холерѣ служить, по моему мнѣнію, нагляднымъ доказательствомъ дѣйствительности выработанныхъ наукою профилактическихъ мѣръ. Стало быть, и наоборотъ, *сильная восприимчивость къ холерной заразы низшихъ классовъ населенія есть главнымъ образомъ слѣдствіе низкой степени ихъ культурности и зависящаго отъ нея недоверія къ знанію.*

Въ полномъ согласіи съ этимъ возрѣніемъ находятся и данныя, полученные мною при вычисленіи распределенія заболѣвавшихъ по національностямъ. Данныя эти представлены въ нижеслѣдующей таблицѣ:

Националь- ность	Грузи- ны	Армя- не	Турки	Рус- скіе	Гре- ки	Пер- сы	Ай- соры	Фран- цузы	Ев- реп
Числен- ность	3526	3091	1137 (?)	2635	1995	432	31	53	839
Число за- болѣв- шихъ	19	27	26	27	9	1	4	1	1
% на 1000 жителей	5,3	8,7	22,9(?)	10,2	4,5				

Данныя о численности разныхъ народностей взяты мною изъ однодневной переписи по Батуму, произведен-

ной въ іюнѣ мѣс. 1890 года. Не думаю, чтобы за два года могла произойти существенная перемѣна въ этомъ отношеніи. Только показанная въ переписи численность турецкаго населенія, по всей вѣроятности, значительно ниже дѣйствительной, а потому и процентъ заболѣваемости его оказался несоразмѣрно высокимъ.

Въ приведенной мною таблицѣ обращаетъ на себя вниманіе ничтожная заболѣваемость среди персовъ и евреевъ. Персы въ Батумѣ занимаются преимущественно мелочной торговлей, живутъ не такъ скученно, какъ турки или армяне, и болѣе опрятно. Умственный уровень ихъ несомнѣнно выше, чѣмъ у здѣшняго турецкаго населенія. Въ началѣ эпидеміи они, подѣ руководствомъ своего консула, организовали собственные санитарные отряды для улучшенія санитарной обстановки здѣшняго персидскаго населенія и для ознакомленія его съ мѣрами личной предосторожности противъ заболѣванія холерой. Поразительно, что въ то время, какъ изъ значительнаго числа проживающихъ въ Батумѣ персовъ заболѣлъ всего одинъ, изъ горсти айсоровъ, тоже персидско-подданныхъ, но исповѣдующихъ христіанскую религію и говорящихъ на другомъ языкѣ, заболѣло 4. Повидимому айсоры оставались внѣ района дѣятельности персидскихъ санитарныхъ отрядовъ.

Изъ 839 проживающихъ въ Батумѣ евреевъ заболѣлъ только одинъ, да и тотъ не мѣстный житель. Значительное большинство евреевъ въ Батумѣ принадлежитъ къ классу мелкихъ ремесленниковъ, обременено большими семьями, живетъ тѣсно и довольно грязно, питается скудно. Стало быть, ни въ санитарной обстановкѣ ихъ жизни, ни въ степени ихъ благосостоянія нельзя искать причины ихъ малой воспримчивости къ холерѣ. Однакожь фактъ на лицо, и фактъ не исключительный, а повидимому весьма часто повторяющійся. Въ виду важности этого вопроса я позволю себѣ выйти нѣсколько изъ

рамокъ настоящаго очерка и привести извѣстные мнѣ аналогичные факты.

На первомъ сѣздѣ кавказскихъ врачей докторомъ Короной было сообщено, что заболѣваемость холерой еврейскаго населенія въ г. Баку было значительно ниже заболѣваемости прочихъ народностей.

Тамъ-же д-ромъ Преображенскимъ было заявлено относительно Ахалцыха, что еврейское населеніе этого города, живущее въ худшей его части въ крайне антисанитарныхъ условіяхъ, почти не было затронуто эпидеміей, которая въ тоже время страшно свирѣпствовала среди христіанскаго населенія, живущаго въ болѣе благоустроенной и вышележащей части города. По сообщенію д-ра Алчановкча,¹⁾ между евреями въ г. Майкопѣ не было ни одного случая заболѣванія холерою, не смотря на крайне антисанитарныя условія ихъ быта. Особенно интересно сообщеніе д-ра Штейна²⁾. Въ г. Ольвіополѣ Херс. губ. холера появилась въ октябрѣ мѣс. и сразу приняла эпидемическій характеръ; изъ двухъ-же рядомъ лежащихъ мѣстечекъ — Богополя и Голты, почти такъ-же населенныхъ, какъ и Ольвіополь, лишь въ первомъ былъ одинъ холерный случай, и то завезенный изъ Ольвіополя. Населеніе Богополя еврейское, населеніе Голты смѣшанное, населеніе Ольвіополя христіанское.

Санитарное состояніе Ольвіополя, а равно экономическое положеніе его жителей, по словамъ автора, несравнено выше, чѣмъ въ м. Богополѣ. Населеніе послѣдняго сильно бѣдствуетъ:^{2/3} его живутъ впроголодь.

Итоги прошлагодной эпидеміи еще не подведены и мнѣ не извѣстно, какъ велика была воспримчивость холерѣ еврейскаго населенія въ другихъ мѣстахъ нашего обширнаго отечества. Тѣмъ не менѣе, я считаю себя вправѣ постановить слѣдующій вопросъ: не зависѣла-ли

¹⁾ Труды 1-го сѣзда кавказскихъ врачей. Томъ 1-й. Вып. 1-й

²⁾ Южно-русская Медіц. газета 1893 г. № 15.

ничтожная заболѣваемость евреевъ холерой въ выше-приведенныхъ наблюденіяхъ отъ большей интеллигентности ихъ сравнительно съ нисшимъ классомъ другихъ народностей и отъ того глубокаго довѣрія, которое евреи, какъ всеѣмъ извѣстно, питаютъ къ медицинѣ?

Распредѣленіе заболѣваній по поламъ было крайне неравномѣрное: 102 мужчины и 18 женщинъ. Тутъ несомнѣнно играли роль чисто мѣстные причины: громадный численный перевѣсъ мужскаго пола надъ женскимъ въ населеніи Батума вообще (на 100 мужчинъ приходится всего 36,66 женщинъ) и въ рабочемъ населеніи въ особенности.

По возрастамъ заболѣваніе и смертные случаи распредѣлялись въ 10-лѣтнихъ періодахъ слѣдующимъ образомъ:

Возрасть	Отъ 1 до 10 л.	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70
Заболѣло	3	14	36	44	12	7	2
Умерло	2	7	21	38	7	5	2

На два десятилѣтніе періода отъ 20 до 40 л., соответствующіе возрасту рабочаго населенія, приходится стало быть 67,8% всего числа заболѣваній и почти 72% всей смертности.

Распредѣленіе заболѣваній по частямъ города было неравномѣрное: приблизительно $\frac{3}{4}$ всего числа заболѣваній приходится на старую часть города и лишь $\frac{1}{4}$ на новую. Отношеніе это становится совершенно понятнымъ, если принять въ соображеніе, что численность населенія въ старой части города значительно больше, чѣмъ въ новой, и что въ ней преимущественно живетъ недостаточный классъ населенія. Упомянутая-же мною выше разница въ санитарномъ состояніи обѣихъ частей города

сама по себѣ врядь-ли имѣла какое нибудь вліяніе на степень распространенія въ нихъ эпидеміи.

Противухолерныя мѣропріятія, принимавшіяся на закавказской желѣзной дорогѣ, состояли, какъ я уже упомянулъ въ началѣ очерка, главнымъ образомъ въ изоляции холерныхъ больныхъ и массовой дезинфекціи пассажирскаго багажа. Противъ послѣдней мѣры можно, конечно, многое возразить и съ научной, и съ практической точки зрѣнія; но несомнѣнно, что при данныхъ условіяхъ она имѣла свой *raison d'être* и принесла не малую долю пользы. Страшный взрывъ эпидеміи въ Баку, совершенная неподготовленность города къ борьбѣ съ нею, повальное бѣгство его жителей,—все это давало полное основаніе думать, что въ багажѣ бѣгущихъ изъ Баку пассажировъ содержится не мало загрязненныхъ холерными изверженіями вещей, не продезинфицированныхъ и потому могущихъ разнести заразу по всей Россіи.

Поэтому устройство въ началѣ эпидеміи дезинфекціоннаго пункта на одной изъ ближайшихъ къ Баку станцій зак. жел. дор. я считаю мѣрой вполне рациональной; устройство-же другихъ дезинфекціонныхъ пунктовъ на той-же линіи, по моему мнѣнію, врядь-ли оправдывалось обстоятельствами.

Не отрицая такимъ образомъ пользы, принесенной закавказскому краю упомянутой массовой дезинфекціей, я все-таки не могу согласиться съ инициаторомъ этой мѣры, докторомъ Сахаровымъ, въ томъ, будто единственно благодаря ей Кутаисская губ. и въ частности Батумъ, мало пострадали отъ эпидеміи. Въ Батумъ, вѣдь, какъ мною уже было указано раньше, зараза пропикала съ разныхъ сторонъ, и, стало быть, одни желѣзно-дорожныя мѣропріятія, какъ-бы они дѣйствительны ни были, могли лишь мало помочь горю. Очевидно поэтому (ссылаясь также на высказанное мною раньше), что слабая напряженность эпидеміи въ Батумѣ зависѣла главнымъ

образомъ отъ мѣстныхъ мѣропріятій, отнюдь не отличавшихся, какъ видно изъ нижеслѣдующаго, недостаткомъ энергіи. Скорѣе ужъ можетъ быть имъ сдѣланъ обратный упрекъ. Дезинфекціи, и притомъ весьма тщательной, подвергалось обыкновенно не только помѣщеніе, гдѣ жилъ холерный больной, но и смежныя квартиры, а нерѣдко и весь домъ. Вещи, принадлежавшія больному и окружающимъ его, укладывались въ смоченные растворомъ сулемы мѣшки и отправлялись на станцію желѣзной дороги для дезинфекціи паромъ; вещи, явно загрязненныя холерными изверженіями, большею частью сжигались съ уплатою ихъ стоимости владѣльцамъ. Послѣ производства дезинфекціи квартира больного и смежныя помѣщенія опечатывались полицейскою печатью и оставались закрытыми въ теченіе двухъ недѣль, послѣ чего они подвергались вторичной дезинфекціи и надлежащему ремонту.

Въ дезинфекціонныхъ средствахъ и рабочихъ рукахъ недостатка не было. Употреблялась преимущественно сульфокрѣпительная смѣсь и крѣпкій растворъ хлорной извести. Баржи, большія деревянныя помѣщенія (нештукатуренныя), поверхность почвы дезинфицировали при помощи пожарной трубы $\frac{1}{100}$ растворомъ сулемы.

Для помѣщенія жителей, эвакуируемыхъ изъ зараженныхъ домовъ, нанять былъ городомъ пустопорожній заводъ, находящійся на окраинѣ города въ недалекомъ разстояніи отъ кладбища. Благодаря ли этому роковому сосѣдству или по другимъ причинамъ, никто изъ эвакуируемыхъ жителей не соглашался тамъ поселиться, — предпочитали нанять новую квартиру или пріютиться временно у знакомыхъ, или даже спать подъ открытымъ небомъ. Всѣ эти мѣропріятія, причинявшія жителямъ не малый матеріальный ущербъ и производившія цѣлую пертурбацию въ ихъ образѣ жизни, не могли, конечно, служить для нихъ поощреніемъ къ своевременному оповѣщенію

врачей и администраціи о случаяхъ холерныхъ заболѣваній. Бывали случаи, что умирающихъ переносили изъ ихъ квартиры въ какое-либо порожнее помещеніе, прежде чѣмъ дать знать о нихъ полиціи, или же вывозили за городъ и тамъ оставляли на произволь судьбы. Нѣсколько труповъ было найдено на берегу бухты, завернутыми въ рогожи и съ привязанными къ нимъ мѣшками кукурузы; очевидно они были брошены въ море во избѣжаніе противухолерныхъ мѣропріятій. Такимъ образомъ излишняя строгость мѣропріятій, основанная на излюбленномъ здѣсь принципѣ: «лучше пересолить, чѣмъ не досолить въ дѣлѣ борьбы съ холерой», имѣла отчасти и нежелательныя послѣдствія, но вмѣстѣ съ тѣмъ она можетъ служить ручательствомъ, что прослѣдуемая цѣль уничтоженія холерной заразы безусловно достигалась въ предѣлахъ человѣческой возможности. Факты, по крайней мѣрѣ, говорятъ слѣдующее: (послѣ эвакуаціи больного и производства дезинфекціи ни въ одномъ домѣ повторныхъ заболѣваній не было;) между тѣмъ какъ до принятія этихъ мѣръ, въ случаяхъ поздняго обращенія къ медицинской помощи или пользованія больного на дому, зараженіе больнымъ окружающихъ лицъ, имѣло мѣсто неоднократно. Для примѣра заразительности холеры приведу лишь слѣдующее наблюденіе, какъ наиболее рельефное. 28-го іюля пріѣзжаетъ изъ Новороссійска, гдѣ въ то время развилась эпидемія, заболѣвшій въ дорогѣ ассесоръ Георгій Исаевъ; на другой день утромъ застаю его въ альгидномъ періодѣ холеры; черезъ часъ послѣ моего прибытія онъ умираетъ. — Сосѣдъ Исаева, Багдасаръ Саркисъ Оглы, заходившій къ нему въ день его пріѣзда, заболѣваетъ холерой 30-го іюля и 31-го іюля ночью умираетъ. Теща Багдасара, Іекса, заболѣваетъ холероподобными припадками 1 Августа, и, обратившись тотчасъ за медицинской помощью, выздоравливаетъ черезъ 3 дня. Мать Багдасара, Зартаръ, ухаживавшая за сыномъ во время его болѣзни и не принимавшая, во-

преки совѣтамъ врача, никакихъ мѣръ предосторожности, заболѣваетъ холерой 2-го Августа и 3-го Августа умираетъ.

Мнѣ кажется, изъ этого наблюденія трудно сдѣлать иной выводъ, какъ тотъ, что холера, при извѣстныхъ условіяхъ, несомнѣнно контагіозная болѣзнь. Въ числѣ этихъ условій несомнѣнно играетъ весьма важную роль несоблюденіе мѣръ личной профилактики при сношеніяхъ съ холернымъ больнымъ.

Послѣднее положеніе какъ нельзя лучше иллюстрируется весьма грустнымъ случаемъ смерти отъ холеры д-ра медицины Шефера. Покойный относился съ нѣкоторымъ скептицизмомъ къ мѣрамъ личной предосторожности и—въ особенности къ дезинфекціи рукъ и платья послѣ осмотра холернаго больного и нерѣдко подсмѣивался надъ коллегами, практиковавшими ее болѣе или менѣе усердно. За 2 или за 3 дня до заболѣванія онъ былъ позванъ въ тюрьму къ заболѣвшему холерой арестанту и, послѣ тщательнаго осмотра его, не только не дезинфицировалъ своихъ рукъ, но даже, кажется, не вымылъ ихъ. Страдая уже холероподобными припадками, онъ въ теченіе нѣсколькихъ дней не обращалъ на нихъ особеннаго вниманія и продолжалъ нести свои служебныя обязанности.

Не смотря на сильное предубѣжденіе населенія противъ холернаго барака, большинство больныхъ все таки попадало туда, благодаря полному одиночеству своему. На дому пользовались только зажиточные больные и тѣ изъ бѣдныхъ, которые не были совсѣмъ одинокими. Условія изоляціи и пользованіе на дому въ большинствѣ случаевъ крайне неблагоприятны. Даже у людей зажиточныхъ много драгоценнаго времени уходитъ въ этомъ случаѣ понапрасну вълѣдствіе неимѣнія подъ рукой всѣхъ необходимыхъ для пользованія больного приспособленій и потери хладнокровія окружающими его лицами.

Холерный баракъ на 20 кроватей былъ выстроенъ

I-27422



къ 1-му Юля въ близкомъ разстояніи отъ города, у подножія горы, въ мѣстности болотистой. Последнее обстоятельство отразилось весьма неблагопріятно на здоровьи медицинскаго персонала и служителей барака, сильно страдавшихъ, особенно въ августѣ и сентябрѣ, отъ болотной лихорадки. Постройка барака въ чертѣ города, при городской больницѣ, была-бы несомнѣнно гораздо выгоднѣе во многихъ отношеніяхъ; къ сожалѣнію, она не была разрѣшена Городскою Думою изъ ложнаго опасенія, чтобы баракъ не сдѣлался очагомъ инфекции для прилегающей къ больницѣ части города.

Баракъ состоитъ изъ двухъ отдѣленій: мужского и женскаго, между которыми находится небольшая ванная комната. На нѣкоторомъ разстояніи отъ барака находятся помѣщенія для служащихъ, кухня, мертвецкая и дезинфекціонный котель для парки загрязненныхъ вещей съ особымъ приспособленіемъ (въ видѣ идущей изъ очага горизонтальной вѣтви) для сжиганія въ глиняныхъ горшкахъ смѣшанныхъ съ землею и известью холерныхъ изверженій.

Содержался баракъ въ высшей степени опрятно. Изверженія больныхъ, попадавшія на полъ (цементный), немедленно заливались крѣпкимъ растворомъ хлорной извести или очищенной карболовой кислоты.

Медицинскій персоналъ барака состоялъ изъ одного врача и двухъ (въ послѣдствіи четырехъ) фельдшеровъ. Число служителей было въ началѣ эпидеміи—6, а подъ конецъ—10. Всѣ они строго соблюдали мѣры личной предосторожности при уходѣ за больными: одѣвали халаты, дезинфицировали руки, не принимали ни пищи, ни питья въ самомъ баракѣ, пили кипяченую воду и пр. Не смотря на самый добросовѣстный уходъ за больными, на то, что приходилось иногда работать до изнеможенія, на постоянныя ночныя дежурства у постели больныхъ, никто изъ означенныхъ лицъ не заболѣлъ холерой, ни даже холеровиднымъ поносомъ. Не говорить ли

этотъ фактъ и многочисленныя однородныя факты изъ другихъ холерныхъ барачковъ противъ мнѣнія Петтенкофера, что холерная зараза носится въ воздухѣ и что опасно долгое пребываніе въ помѣщеніяхъ, занятыхъ холерными больными или трупами? Очевидно, что холерная зараза вносится въ организмъ только съ пищей и питьемъ, и что она можетъ содержаться въ комнатномъ воздухѣ лишь при исключительно неблагоприятныхъ условіяхъ.

Относительно предсказанія и лѣченія при холерѣ результаты моихъ личныхъ наблюденій состоятъ въ слѣдующемъ:

Предсказаніе при холерѣ зависитъ весьма существеннымъ образомъ какъ отъ времени поступленія больного въ пользованіе врача, такъ и отъ способа лѣченія и ухода за больнымъ.

Весьма важное значеніе для предсказанія имѣетъ сохранность пульса въ лучевой артеріи при началѣ лѣченія. Обильныя поносъ и рвота въ началѣ заболѣванія не составляютъ сами по себѣ дурного предзнаменованія; напротивъ, случаи съ незначительнымъ количествомъ изверженій даютъ гораздо рѣже благоприятный исходъ.

Изъ всѣхъ употреблявшихся мною способовъ лѣченія при холерѣ наилучшіе результаты давалъ мнѣ слѣдующій комбинированный способъ: внутрь colomet по 0,05-0,10 черезъ 2 часа, энтероклизмы съ танниномъ и аравійскою камедью и горячія ванны съ горчицей. Отъ подкожныхъ инъекцій возбуждающихъ средствъ, равно какъ гиподермоклизмъ (по Cantani) я ни малѣйшей пользы не видѣлъ.

Всевозможныя противухолерныя капли: Тильмановскія, Иноземцевскія, Боткинскія т. н. индійскія и пр. совершенно бесполезны, если не прямо вредны. Опій, по моему мнѣнію, слѣдовало бы совершенно изгнать изъ употребленія при лѣченіи холеры.



Въ заключеніе я считаю нужнымъ резюмировать вкратцѣ главныя положенія своего очерка:

1). Практиковавшіяся въ Батумѣ въ прошлогоднюю эпидемію изоляціонныя и дезинфекціонныя мѣры оказались весьма дѣйствительными и имѣли громадное вліяніе на ходъ эпидеміи.

2). Отношеніе населенія въ рекомендуемымъ наукой мѣрамъ личной профилактики, зависящее главнымъ образомъ отъ степени его культурности, имѣеть весьма существенное вліяніе на степень распространенія эпидеміи.

3) Слѣдовательно степень культурности населенія есть весьма важный факторъ въ эпидеміологіи холеры, факторъ, значеніе котораго, повидимому, еще недостаточно оцѣнивается.

Да будетъ мнѣ позволено повторить здѣсь слова Гете: «Свѣта, побольше свѣта!»



