

УДК 61:1 76.01.09

## ИСТОРИЯ БОРЬБЫ С «ТАРБАГАНЬЕЙ» ЧУМОЙ (1910-1911 гг.)

Фетисова В.И., Ружицкая Л.В.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,  
(308015, Белгород, ул. Победы, 85), e-mail: valmel93@yandex.ru

**В статье описаны условия, способствующие возникновению и распространению чумы в 1910-1911 гг., в районах Забайкалья, Монголии и Китая. Эпидемия чумы в эти года приняла высокомасштабную скорость развития и отличалась высокой летальностью. Но при ретроспективном анализе было установлено, что эпидемия стала продолжением длинного периода предвестников. Таким образом, недостаточные противоэпидемические мероприятия и распространение именно легочной формы чумы, которая высококонтагиозна и сопровождается тяжелейшими осложнениями, приводят к высокой смертности. Среднее количество погибших во время «тарбаганьей» чумы, по данным разных авторов, составило 60000-100000 человек, среди которых 942 медицинских работника. В ликвидации вспышки чумы приняли участие научные экспедиции врачей из России, Китая и Франции, которые проявляли самоотверженность и стремились найти пути лечения этой болезни.**

**Ключевые слова:** эпидемия, чума, тарбаган, Wu Liande, станция Манчжурия, Харбин.

## THE NORTH MANCHURIAN PLAGUE OF 1910-1911

Fetisova V.I., Ruzhitskaya L.V.

Belgorod National Research University, (308015, Belgorod, Pobedy St., 85), e-mail:  
valmel93@yandex.ru

**The article describes the conditions which contributed to genesis and further expansion of plague in 1910-1911 yrs in the territories of Zabaykalye, Mongolia and China. This plague epidemic gained blazing speed of development and high level of lethality. During the retrospective analysis it was found that this epidemic was a continuation of the long-term period of precursors. So that insufficient anti-epidemic measures and spread of highly contagious, being accompanied by severe complications pneumonic plague led to heavy mortality. Following various authors average death toll in this epidemic mounted to 60000-100000 including 942 healthcare specialists. Medical and scientific expeditions from Russia, France and China worked on abortion of the epidemic showed dedication and tried to find the ways of curing this disease.**

**Key words: epidemic, plague, Tarbagan marmot, Wu Liande, Manchuria Station, Harbin.**

Введение. Одной из самых страшных эпидемических катастроф во всем мире считается чума. Это одно из самых древних заболеваний, в период эпидемий которой наблюдалось колоссальное количество смертей.

Последняя эпидемия чумы приходится на 1910-1911 гг. на станции Манчжурия. Возникшая эпидемия стремительно распространялась среди населения, катастрофа развертывалась «на глазах». Маньчжурская эпидемия, по словам Д. К. Заболотного, унесла жизни более 60 тысяч человек, а по данным Wu Liande — около 100 тысяч [2,6].

Чума, в её наиболее тяжёлой лёгочной форме, официально началась в Маньчжурии 6 октября 1910г. Казалось, эпидемия возникла внезапно и стремительно охватила значительную территорию, приводя к огромному количеству смертей. Но при оценке по истечению времени было установлено, что эпидемия стала продолжением длительного периода предвестников. Так, первые эпизоды заболевания чумой в Китае в г. Вэйчэна, в настоящее время г. Хэнань, были описаны еще в 1898 году русским эпидемиологом Д.К. Заболотным [1]. Высокая скученность населения и теснота китайских жилищ способствовали стремительному росту эпидемии. Легочная чума захватила, главным образом, пригород Харбина — китайский город Фуцзянь и угрожала распространиться по пристанционным посёлкам, русским селениям в Барге, Забайкалье, Приамурье, на всём Дальнем Востоке [1]. Один из выдающихся врачей того времени Н.В. Кириллов связывал появление чумы на станции Маньчжурия с развитыми торговыми отношениями Китая с Монголией и Забайкальем, откуда привозили шкурки тарбаганов [3].

Русскими врачами в 1894 г. в районах Забайкалья была описана клиническая картина заболевания, схожего с чумой. Опираясь на наблюдения врачей и народный опыт, появление этого смертоносного заболевания, уносившего жизни целых поселений, связывали с заражением от обитающих в этой местности во множестве сурков - тарбаганов. Поэтому местное население называли её тарбаганьей болезнью или тарбаганьей чумой. В области, граничащей с Монгольской степью, ежегодно в осенний, реже зимний период, описывались мелкие вспышки чумы, которые не приобретали масштабный характер благодаря разбросанности и разобщенности полукошачьего населения. Также искали способы борьбы с этим заболеванием – сжигали трупы и имущество. Первые сведения о чумоподобном заболевании относят к 1863 г., когда в Цаган-Олуевском поселке во время покоса заболело несколько жителей и вскоре скончалось [5]. Первые упоминания о заболевании, возникшем в результате употребления в пищу мяса тарбаганов, начинаются уже с 1880 г. в селе Клички Нерчинского уезда [2]. Затем ежегодно описываются единичные вспышки болезни, схожей

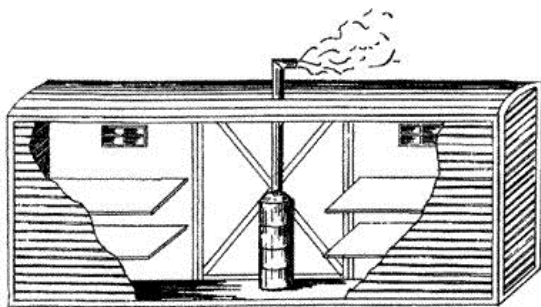


заболеванием, но, благодаря своевременному изолированию больного и его сопровождающих, заболевание на время не получило дальнейшего распространения. Однако, через 5 лет на линии Китайской Восточной железной дороги (КВЖД) заболевание приняло характер эпидемии.

В поселке при станции Маньчжурия, где были зафиксированы первые бактериологически верифицированные случаи чумы, противочумные мероприятия практически не проводились. Опасность начинающейся эпидемии властями недооценивалась, не имелось четкого плана борьбы с ней. Больные жители поселка, с диагностированной формой легочной чумы, в первые две недели без ограничений передвигались по железнодорожным путям. Их подвергали лишь поверхностному медицинскому осмотру, зачастую пренебрегая даже термометрией.

В России информация о эпидемии чумы в районе станции Маньчжурия, а также о бурном развитии заболевания в г.Харвине, появилась в печати 15 октября 1910 г. Пренебрежение противоэпидемическими мероприятиями на путях железной дороги, а также в эпидемических очагах вызывали негодование со стороны жителей пограничных областей. Забайкальская область и станция Маньчжурия были объявлены неблагополучными районами по чуме, а граничащие Приморскую, Амурскую и Иркутскую губернии — угрожаемыми по чуме. Из Санкт-Петербурга в эти районы были направлены 12 врачей. Также, для изучения очагов инфекции в Китае, из врачей и специалистов была сформирована специальная научная экспедиция из России и других заинтересованных государств. Кроме этого, были запрещены передвижения людей по железной дороге. В случае высадки все приезжие размещались в обсервационных пунктах, находящихся на расстоянии друг от друга не более 300 верст. Для обсервации использовали вагоны-теплушки, в которых в среднем размещалось 4 пациента (рис.3,4).

Рис.3,4. Обсервация, устроенная в вагонах-теплушках, для китайцев-рабочих.



В декабре 1910 г. в г. Харвин были приглашен известный врач - Wu Liande. До его приезда не было четкой уверенности, что причина смерти людей – чума. Для того, чтобы подтвердить опасения, Wu Liande и его ассистент решились провести 27 декабря 1910г.

аутопсию умершей женщины. Необходимо заметить, что в Китае это было незаконным, как и проводить кремацию тел умерших. Так, врачами была выделена из исследованных тканей *Yersinia Pestis*, и подтверждена их страшная догадка, что причина возникшей эпидемии – чума.

В связи с высокой тенденцией к распространению заболевания, в борьбе с ним приняли участие одни из самых выдающихся русских врачей: Д. К. Заболотный, В. М. Богуцкий, В. М. Михель, Э. П. Борщевский, М. А. Лебедева, П. Б. Хавкин, С. И. Златогоров и др., кроме них, активное участие принимали французы: Broque, Minier и др.

К началу 1911г. создан штат врачей с высшей квалификацией, фельдшеров, санитаров. Определилась структура Бюро, который состоял из: мобильного отряда по выявлению и транспортировке больных и трупов, 10 санитарных пунктов, 4 дезинфекционных отрядов, 7 врачебно-пропускных пунктов, 3 прививочных пунктов, разведывательного отряда, 2 бактериологических лаборатории, противочумного пункта с обсерваториями и ряда других учреждений [1; 5].

Санитарный мобильный (летучий) отряд выполнял одну из самых тяжелых и опасных работ. На него были возложены обязанности по выявлению умерших и больных, их транспортировка в чумную больницу или обсервационные пункты, а также сожжение трупов (рис.5). Из-за высокого процента смертностей, было огромное количество трупов, некоторые из которых настолько прогнили, что при прикосновении к ним трупным крючком, они разваливались. Первое время китайский народ недоброжелательно относился к русским врачам и санитарам. Это приводило к тому, что при предстоящих обходах они убегали из обсервационных пунктов, а также прятали трупы, для того, чтобы их не подвергли кремации. Очень часто летучему отряду приходилось выкапывать спрятанных уже смердящих трупов, пролежавших под землей в течении нескольких месяцев. Часто люди скрывали умерших в погребках, в которых были заготовки овощей, а потом это овощи выносили на базар для продажи [5].

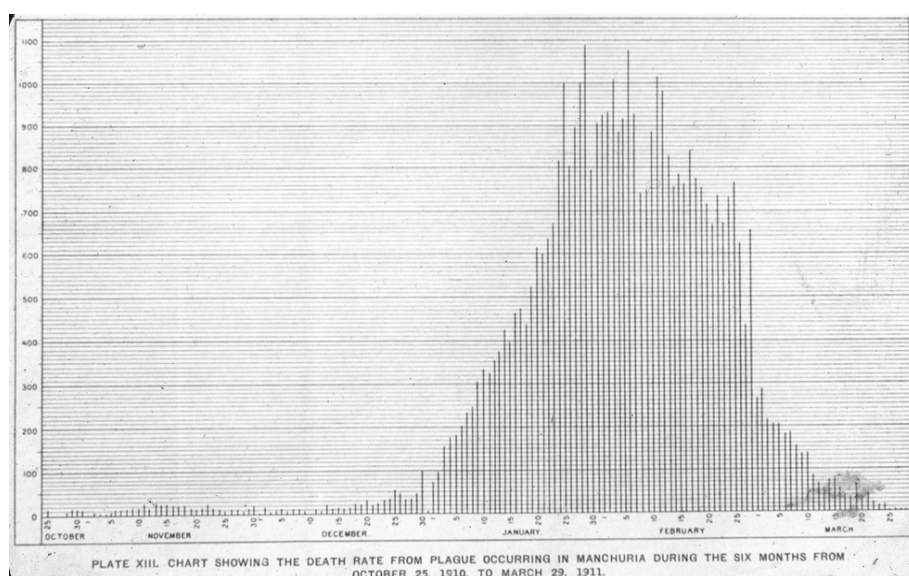
Рис.5. Подбирание трупов летучим отрядом в окрестностях Харвина.





Высокий процент смертей в период эпидемии в Манчжурии связывают не только с поздно начатыми противоэпидемическими мероприятиями, но и с тяжелейшей формой чумы – легочной. Вакцинация была безуспешна, так как вакцина, разработанная в 1894г. в Гонконге, была активна только в отношении бубонной формы чумы, против легочной она была бессильна. Данная форма чумы протекает с тяжелейшим поражением легких, сопровождается кровохарканьем и высокой температурой. Выздоровление при этой форме чумы не наблюдалось. Максимальная летальность была зафиксирована в январе 1911 года, когда за 1 день от чумы погибло 183 человека (рис.6). За весь период эпидемии в Харбине погибло более 25% населения.

Рис.6. Смертность в Маньчжурии из доклада Международной противочумной конференции



В связи со сложившейся обстановкой Wu Liande попросил у власти разрешение на кремацию трупов. Несмотря на китайские традиции, власти, понимая безысходность

ситуации, дали это разрешение. После этого все трупы, вещи больных и умерших сжигали, дома, в которых они проживали, также сжигали или дезинфицировали, а затем опечатывали.

Незадолго до новогоднего праздника Wu Liande дал еще одно странное, на первый взгляд, распоряжение – он предписал всем жителям отпраздновать весело новый год, при этом необходимо было взорвать как можно больше хлопушек. Это мероприятие было направлено на проведение массовой дезинфекции, так как при взрыве хлопушек выделялась сера, которая была эффективным дезинфицирующим средством.

С начала 1911 года отмечилось снижение эпизодов заболевания чумой, благодаря активно проводимым противоэпидемическим мероприятиям, а весной того же года было объявлено о ликвидации чумной эпидемии.

В борьбе с этим заболеванием и в поисках его лечения приняли участие огромное количество медицинских работников из разных стран, по окончании эпидемии, не смотря на соблюдение личной безопасности, 942 из них погибли: 8 врачей, 4 студента, 6 фельдшеров, 924 санитар. Среди погибших были и наши соотечественники: врачи М. А. Лебедева, В. М. Михель, студенты И. В. Мамонтов, Л. М. Беляев, фельдшера И. И. Брожунас и В. П. Огнев, сестра милосердия А. Г. Снежкова и 21 русский санитар [4].

### Список литературы

1. Голубев Г.Н. Житие Даниила Заболотного. М.: Молодая гвардия, 1962. 256 с. с илл. (Жизнь замечательных людей. Серия биографий. Вып. 18 (351)).
2. Заболотный Д. К., Избранные труды. Том I: Чума - К.: Изд-во АН УССР, 1965. - 286 с.
3. Кириллов Н.В. Моровая язва, или людская чума на Дальнем Востоке. Владивосток: Электро-типография газеты «Далёкая окраина», 1910.
4. Мартиневский И.Л. Эпидемия чумы в Маньчжурии в 1910-1911 гг. Медицина, 1971. — 216 с;
5. Супотницкий М.В., Супотницкая Н.С. Очерки истории чумы. Очерк XXXI. Эпидемия лёгочной чумы в Маньчжурии и Забайкалье (1910-1911). URL: <http://www.supotnitskiy.ru/book3-31.htm>. (Дата обращения: 21.10.2017).
6. Chernin Eli, Richard Pearson Strong and the Manchurian epidemic of pneumonic plague, 1910—1911 // The Journal of The History of Medicine and Allied Sciences. — Oxford University Press (United States), 1989. — Vol. 44. — p.296-319