

Борьба с гриппом в середине XIX в. в Казанской губернии

М.В. Трушин

Казанский федеральный университет, Казань, Россия;
mtrushin@mail.ru

Грипп является актуальной проблемой человечества на протяжении тысячелетий. В Российской империи регулярные описания вспышек гриппа начинают встречаться с конца XVIII в. Уже в начале следующего столетия он рассматривался как самостоятельное заболевание. Данная работа посвящена описанию вспышек гриппа в Казанской губернии в середине XIX в. Представлены данные архивных документов с описанием патологических изменений, вызванных гриппом, а также ряд профилактических мер. Проводится обсуждение эффективности противогриппозных мероприятий, рекомендованных казанскими врачами.

Ключевые слова: грипп, Казанская губерния, Казанский университет, профилактика, лечение.

Грипп является одним из наиболее распространённых инфекционных заболеваний в настоящее время. Как считают некоторые авторы (Широких, Мазурок, 2015), история его описания начинается с гиппократовских времен. Однако, по мнению более ранних исследователей, достоверные упоминания гриппа (с точки зрения сходства его клинических проявлений) относятся к IX (Садов, 1927) — XII (Гезер, 1867) векам. Согласно хронологической классификации М.А. Супотницкого (2009), можно выделить европейские эпидемии XIV—XVI вв., затрагивающие почти все страны Северной, Центральной, Южной Европы. В XVII в. были описаны эпидемии в странах американского континента, а с XVIII — в России, Китае и Индии.

В Российской империи пандемии гриппа были зафиксированы в конце XVIII в. — их распространение началось с Сибири и пошло с востока на запад (Васильев, Сегал, 1960). Первая российская массивная волна гриппа в XIX столетии наблюдалась в самом конце 20-х — начале 30-х гг., началась она в Китае и двигалась во всех направлениях. Ещё две пандемии гриппа в России первой половины XIX в. отмечались спустя десять и двадцать лет после первой. Конечно, локально (в различных крупных городах и губерниях) по всей Империи отмечались вспышки гриппа практически через каждые два-три года. Практически повсеместно описывались схожие клинические проявления — в первую очередь катаральная симптоматика, но иногда упоминались кишечные и прочие расстройства (Супотницкий, 2009). Данная статья представляет собой попытку охарактеризовать противогриппозные мероприятия в Казанской губернии, проводившиеся в середине XIX столетия.

Грипп в Казани (1842–1851 гг.)

Сохранилось лишь несколько архивных документов, относящихся к середине XIX в., в которых упоминается грипп у жителей Казанской губернии. Вниманию читателя представлены выдержки из них. Первое упоминание относится к 9 мая 1842 г., когда в документе № 450 на имя Михаила Николаевича Романова поступило обращение от военного губернатора С.П. Шипова. В нем сообщалось, что старший лекарь Военного госпиталя, надворный советник Сергеев, 5 мая донёс об «эпидемической болезни под названием инфлюэнца, или грибъ, разразившейся между низшими чинами, вызвавшей лихорадку и нервную горячку, от которой усилилась болезненность и смертность»¹. Как далее указывал казанский лекарь, это «вызывает необходимость принять в войсках некоторые предохранительные меры». В документе отмечалось, что Казанской врачебной управе было поручено сделать заключение, существует ли в городе и губернии эпидемия и какие должны быть приняты меры. Но здесь мнение медиков разделилось — результаты заключения Управы не согласовывались с выводами старшего лекаря Сергеева.

На помощь призвали медицинский факультет Императорского Казанского университета. Докторов университета попросили внести ясность в это дело; рапорт лекаря Сергеева № 217 и заключение Управы № 491 по вопросу наличия эпидемии прилагались. В самом рапорте старшего лекаря надворного советника Сергеева на имя Военного губернатора Сергей Павловича Шипова отмечалось, что эпидемия разразилась в начале весны. Интересно отметить, что всё-таки начало эпидемий в то время в России приходилось на позднезимний период. Следовательно, эпидемия в Казани была немного запоздалой по времени сезона. Как отмечал Сергеев, передача зависит от воздуха, вследствие чего «никакими медицинско-полицейскими средствами не может быть остановлена в своем образовании, развитии, распространении и в продолжении, то есть существовании»². По мнению Сергеева, болезнь состоит в «поражении слизистой оболочки двигательных органов и всего тела». Как он отмечает далее, результаты многочисленных вскрытий, сделанных в госпитале, позволяют сделать вывод, что «инфлюэнца» не опасна для людей, которые не имеют повреждений органов пищеварения. Напротив, у умерших от этой инфекционной болезни, при вскрытии определялись хотя бы минимальные изменения легких и пищеварительных органов. Другими факторами, способствующими смертному исходу, по мнению Сергеева, являлись «наличие чахотки, скрытые органические воспаления, худосочие от цинги, водяной болезни, ревматизма». Врач пишет, что ситуация осложняется весенним временем, в которое «чахотка и прочие изнурительные хронические болезни большей частью губительны»³.

Весьма интересным представляется рассмотреть те меры, которые лекарь Сергеев предлагал осуществить для предотвращения распространения болезни:

- 1) «не выводить на учение солдат, когда дует северный или северо-восточный ветер, и особливо рано, до 10 часов утра»;
- 2) «не выводить ни в караул, ни в другие работы, ни на ученье с нищим желудком»;
- 3) «чтобы солдаты не спали вне комнат — во дворе»;
- 4) «чтобы больных не задерживали в ротах, а незамедлительно отправляли к врачу»;
- 5) «употреблять противочинготные средства»;

¹ Государственный архив Республики Татарстан (далее — ГА РТ). Ф. 92. Оп. 1. Д. 5354. Л. 2.

² Там же. Л. 3.

³ Там же.

- б) «при гриппе употреблять сбитень с красным перцем»;
- 7) «часовым поверх мундира надевать шинели»;
- 8) «на время гриппа прекратить учения и разводы»⁴.

Как отмечалось выше, некоторые врачебные чины высказывались сомнительно о наличии эпидемии гриппа в Казани. Отмечалось⁵, что число больных с «катаральными, воспалительными и простудными припадками дыхательных путей хотя и значительно, но не столь велико, чтобы заслужить название эпидемической инфлюэнции». Таким было мнение врачей Казанской Врачебной управы Бенедиктова, Марлинского и Пупырева⁶. Для решения этого спора 12 мая 1842 г. состоялось заседание Учёного Совета медицинского факультета Казанского университета под председательством докторов Э.А. Эверсмана и Н.П. Вагнера. Обсуждался доклад врача Сергеева, а также донесение других врачей, утверждавших об отсутствии эпидемии гриппа в городе. Совет медицинского факультета в составе декана А.Е. Лентовского, ординарного профессора Эверсмана, экстраординарных профессоров Вагнера, Блосфельда, Китера, Дмитриевского постановил, что «эпидемия инфлюэнции в Казани существует, но не в значительной степени».

Следующее упоминание об инфлюэнции, имевшей место в Казани, относится к 1851 г. В адрес его превосходительства Попечителя Казанского учебного округа, генерал-майора Владимира Порфирьевича Молостова поступило обращение, в котором отмечалось⁷, что по рапорту главного лекаря Казанского военного госпиталя, коллежского советника Николая Третьякова (с 1840 г. штаб-лекаря⁸), «низшие чины войск в городе Казани находящиеся, большею частию поступают в настоящее время с припадками гриппа или инфлюэнца»⁹. Отмечалось, что число заболевших ежедневно увеличивалось. Ввиду отсутствия свободных медиков Молостова просили командировать из Казанского университета трёх студентов «из оканчивающих курс» на помощь главному лекарю¹⁰. В ответ декан медицинского факультета сообщил, что по решению Совета на помощь главному лекарю определены Степан Николаев, Александр Флинк и Александр Веймторд. Последний ввиду увольнения из университета был заменен на студента V курса Фаминцева¹¹.

Заключение

На основании представленного выше материала можно отметить следующее. Грипп, или как чаще всего его называли в XIX в. — инфлюэнца (но встречаются и другие варианты написания: «инфлуэнца», «инфлюенца», «инфлюенза», «грибъ»), распознавался как самостоятельная болезнь, имеющая инфекционное начало (отмечалась передача по воздуху). Распространение гриппа в Казанской губернии, очевидно,

⁴ ГА РТ. Ф. 92. Оп. 1. Д. 5354. Л. 4.

⁵ Там же. Л. 6.

⁶ ГА РТ. Ф. 977. Оп. «Медфак». Д. 392.

⁷ ГА РТ. Ф. 92. Оп. 1. Д. 6675. Л. 2.

⁸ ГА РТ. Ф. 977. Оп. 4. Д. 2381.

⁹ ГА РТ. Ф. 92. Оп. 1. Д. 6675. Л. 3.

¹⁰ Там же. Л. 4.

¹¹ Там же. Л. 5.

не имело критических последствий в 1842 г., нигде не указывается количество жертв этого заболевания. Однако озабоченность по поводу гриппа была достаточно высокой. Об этом свидетельствует пример вовлечения в обсуждение наличия заболевания учёных из Императорского Казанского университета с привлечением ведущих профессоров медицинского факультета.

Особое внимание было уделено описанию патологических изменений, наблюдаемых вследствие развития инфекции. В этом отношении весьма интересными представляются следующие особенности наблюдения врачей Казанской губернии. Во-первых, отмечалось, что одним из основных проявлений было повсеместное поражение слизистых. Далее обращается внимание на подверженность гриппу людей с различными хроническими заболеваниями, в особенности — при наличии чахотки: в этом случае часто отмечались летальные исходы.

Наконец, меры профилактики и лечения были определены достаточно верно: предлагалась избегать переохлаждений, употреблять противочинготные средства, в качестве которых в то время было принято использовать плоды рябины, чеснок, как это описывается в произведениях А.И. Куприна. Крайне рациональным с точки зрения современной медицины представляется рекомендация пить сбитень с красным перцем — исследования нашего времени подтверждают многогранные положительные эффекты меда: например, защита от повреждения эндотелия сосудов (Naseem, 2005), противовоспалительный эффект (Erejuwa et al., 2012), противодействие бактериальным и грибковым инфекциям (Sherlock et al., 2010), и наконец, противовирусный эффект (Ahmed et al., 2018). Красный перец добавлялся, по-видимому, в качестве усилителя противогриппозного средства, и ряд современных исследователей также подтвердили его противовирусные свойства (Вае et al., 2018), антиоксидантные и противомикробные эффекты (Molnar et al., 2005).

Заболеемость гриппом в 1851 г. носила, вероятно, более массовый характер, поскольку возникла необходимость привлечения к лечебным мероприятиям студентов старших курсов медицинского факультета Казанского университета.

Таким образом, можно заключить, что описание клинической картины гриппа врачами Казанской губернии в середине XIX в. было достаточно адекватным, а рекомендуемые профилактические мероприятия и в наше время представляются весьма актуальными.

Литература

- Васильев К.Г., Сегал Л.Е.* История эпидемий в России (материалы и очерки) / Под ред. проф. А.И. Метелкина. М.: Государственное издательство медицинской литературы, 1960. 400 с.
- Гезер Г.* История повальных болезней. СПб.: Медицинский департамент Министерства внутренних дел, 1867. 424 с.
- Садов А.А.* Эпидемический грипп: этиология, эпидемиология, профилактика. 2-е изд. Ленинград: Ленинградский медицинский журнал. 1927. 51 с.
- Супотницкий М.В.* Эволюционная патология. М.: Вузовская книга, 2009. 430 с.
- Широких К.Е., Мазурок О.И.* История эпидемий гриппа // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2015. Т. 3 (21). С. 73–77.
- Ahmed S., Sulaiman S.A., Baig A.A., Ibrahim M., Liaqat S., Fatima S., Jabeen S., Shamim N., Othman N.H.* Honey as a potential natural antioxidant medicine: An insight into its molecular

mechanisms of action // *Oxidative Medicine and Cellular Longevity*. 2018. Vol. 2018. URL: <https://doi.org/10.1155/2018/8367846> (accessed: 00.00.2019).

Bae G., Kim J., Kim H., Seok J.H., Lee D.B., Kim K.H., Chung M.S. Inactivation of norovirus surrogates by kimchi fermentation in the presence of black raspberry // *Food Control*. 2018. Vol. 91. P. 390–396.

Erejuwa O.O., Sulaiman S.A., Ab Wahab M.S. Honey: a novel antioxidant // *Molecules*. 2012. Vol. 17(12). P. 4400–4423.

Molnár P., Kawase M., Satoh K., Sohara Y., Tanaka T., Tani S., Sakagami H., Nakashima H., Motohashi N., Gyémánt N., Molnár J. Biological activity of carotenoids in red paprika, Valencia orange and Golden delicious apple // *Phytotherapy Research*. 2005. Vol. 19(8). P. 700–707.

Naseem K.M. The role of nitric oxide in cardiovascular diseases // *Molecular Aspects of Medicine*. 2005. Vol. 26(1–2). P. 33–65.

Sherlock O., Dolan A., Athman R. Comparison of the antimicrobial activity of Ulmo honey from Chile and Manuka honey against methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* and *Pseudomonas aeruginosa* // *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2010. Vol. 10(1). Retrieved from <https://doi.org/10.1186/1472-6882-10-47> (accessed: 00.00.2019).

Influenza control in the middle of XIX century in Kazan province

MAXIM V. TRUSHIN

Kazan Federal University, Kazan, Russia; mtrushin@mail.ru

Influenza has been an urgent problem of mankind for thousands of years. In the Russian Empire, regular descriptions of influenza outbreaks begin to occur from the end of the XVIII century. In the early XIX century it was already considered as an independent disease. This work is devoted to the description of flu outbreaks in the Kazan province in the middle of the last century. The data of archival documents describe the pathological changes caused by influenza, as well as a number of preventive measures. The effectiveness of anti-influenza measures recommended by Kazan physicians is discussed.

Keywords: flu, Kazan province, Kazan University, prevention, treatment.

References

Ahmed, S., Sulaiman, S. A., Baig, A. A., Ibrahim, M., Liaqat, S., Fatima, S., Jabeen, S., Shammim, N., & Othman, N. H. (2018). Honey as a potential natural antioxidant medicine: An insight into its molecular mechanisms of action. *Oxidative Medicine and Cellular Longevity*. Retrieved from <https://doi.org/10.1155/2018/8367846> (accessed: 00.00.2019).

Bae, G., Kim, J., Kim, H., Seok, J. H., Lee, D. B., Kim, K. H., & Chung, M. S. (2018). Inactivation of norovirus surrogates by kimchi fermentation in the presence of black raspberry. *Food Control*, 91, 390–396.

Erejuwa, O. O., Sulaiman, S. A., & Ab Wahab, M. S. (2012). Honey: a novel antioxidant. *Molecules*, 17(12), 4400–4423.

Gezer, G. (1867). *Istoriia poval'nykh boleznei* [The history of epidemic diseases]. Saint-Petersburg: Meditsinskii Department Ministerstva vnutrennikk del.

Molnár, P., Kawase, M., Satoh, K., Sohara, Y., Tanaka, T., Tani, S., Sakagami, H., Nakashima, H., Motohashi, N., Gyémánt, N., & Molnár, J. (2005). Biological activity of carotenoids in red paprika, Valencia orange and Golden delicious apple. *Phytotherapy Research*, 19(8), 700–707.

Naseem, K. M. (2005). The role of nitric oxide in cardiovascular diseases. *Molecular Aspects of Medicine*, 26(1–2), 33–65.

Sadov, A. A. (1927). *Epidemicheskii gripp: etiologiya, epidemiologiya, profilaktika. 2-e izd.* [Epidemic flu: etiology, epidemiology, prevention. 2nd ed.]. Leningrad: Leningradskii meditsinskii Zhurnal.

Sherlock, O., Dolan, A., & Athman, R. (2010). Comparison of the antimicrobial activity of Ulmo honey from Chile and Manuka honey against methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* and *Pseudomonas aeruginosa*. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10(1). Retrieved from: <https://doi.org/10.1186/1472-6882-10-47> (accessed: 00.00.2011).

Shirokikh, K. E., & Mazurok, O. I. (2015). Istoriia epidemii grippa [History of influenza epidemics]. *Meditsinskie tekhnologii. Otsenka i vybor*, 3(21), 73–77.

Supotnitskii, M. V. (2009). *Evolutsionnaia patologiya* [Evolutionary pathology]. Moscow: Vuzovskaia kniga.

Vasil'ev, K.G., & Sega, L.E. (1960). *Istoriia epidemii v Rossii (materialy i ocherki)* [History of epidemics in Russia (materials and essays)]. Moscow: Gosudarstvennoe izdatel'stvo meditsinskoi literatury.