

В.А. Шаламов*

НЕКОТОРЫЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПУТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭПИДЕМИИ СЫПНОГО ТИФА В СИБИРИ В ГОДЫ ГРАЖДАНСКОЙ ВОЙНЫ (1918–1920)doi:10.31518/2618-9100-2024-3-14
УДК 94(47).084.5*Выходные данные для цитирования:**Шаламов В.А. Некоторые причины возникновения и пути распространения эпидемии сыпного тифа в Сибири в годы гражданской войны (1918–1920) // Исторический курьер. 2024. № 3 (35). С. 182–193.
URL: <http://istkurier.ru/data/2024/ISTKURIER-2024-3-14.pdf>*

V.A. Shalamov*

SOME CAUSES AND WAYS OF SPREADING THE EPIDEMIC OF TYPHUS IN SIBERIA DURING THE CIVIL WAR (1918–1920)

doi:10.31518/2618-9100-2024-3-14

*How to cite:**Shalamov V.A. Some Causes and Ways of Spreading the Epidemic of Typhus in Siberia During the Civil War (1918–1920) // Historical Courier, 2024, No. 3 (35), pp. 182–193. [Available online: <http://istkurier.ru/data/2024/ISTKURIER-2024-3-14.pdf>]*

Abstract. During the Russian Civil War, typhus became an important aspect that influenced the course of military operations. The scale of epidemics of this dangerous infectious disease has assumed the character of a pandemic. In the article, the author has made an attempt to summarize diverse information about the causes of the epidemic in Siberia and the ways of spreading the disease. To this end, the role of various social strata in the epidemic movement was considered. In the course of the work, it turned out that typhus was recorded in Siberia even before the outbreak of active hostilities, but was local in nature, restrained by cash medical services. The dynamics of the incidence indicates the movement of the epidemic from west to east, which casts doubt on the thesis of the local origin of the disease. The author supports the opinion that typhus was introduced from territories controlled by the Soviet government, where this disease was widespread. Several social strata could act as carriers to the Siberian soil, which were in close contact with the population living under the rule of the Bolsheviks. A sharp increase in the number of diseases occurs in September, as well as in November–December 1918. Waves of refugees and evacuated workers and employees from the Kazan and Perm provinces are associated with this time. The same period saw the movement of Russian prisoners of war, participants in the First World War, returning from Germany and Austria-Hungary. The military personnel of Admiral A.V. Kolchak’s army also played the role of mediator. The collapse of medical services and poor sanitary control contributed to the development of the disease.

Keywords: history of medicine, history of healthcare, the Russian Civil War, typhus.

The article has been received by the editor on 26.03.2024. Full text of the article in Russian and references in English are available below.

Аннотация. В период гражданской войны в России сыпной тиф стал важным фактором, оказавшим влияние на ход военных действий. Масштабы распространения этой опасной инфекционной болезни приняли характер пандемии. В статье предпринята попытка обобщить разноплановую информацию о причинах возникновения

* **Владимир Александрович Шаламов**, доктор исторических наук, доцент, Байкальский государственный университет, Иркутск, Россия, e-mail: Wladimir13x@ya.ru

Vladimir Alexandrovich Shalamov, Doctor of Historical Sciences, Associate Professor, Baikal State University, Irkutsk, Russia, e-mail: Wladimir13x@ya.ru

эпидемии в Сибири и путях распространения заболевания. С этой целью была рассмотрена роль различных социальных страт в процессе движения эпидемий. В ходе работы выяснилось, что сыпной тиф фиксировался в Сибири еще до начала активных военных действий, но носил локальный характер, сдерживаясь наличными медицинскими службами. Динамика заболеваемости свидетельствует о движении эпидемии с запада на восток, что ставит под сомнение тезис о местном происхождении болезни. Автор поддерживает мнение о том, что сыпной тиф был занесен с территорий, контролируемых советской властью, где это заболевание имело широкое распространение. В качестве переносчиков на сибирскую почву могли выступить несколько социальных страт, которые плотно контактировали с населением, жившим под властью большевиков. Резкий рост числа заболеваний происходит в сентябре, а также ноябре-декабре 1918 г. На это время пришлись волны беженцев и эвакуированных рабочих и служащих из Казанской и Пермской губерний, а также движение русских военнопленных, участников Первой мировой войны, возвращающихся из Германии и Австро-Венгрии. Сыграли роль медиатора и военнослужащие армии адмирала А.В. Колчака. Развитию заболевания способствовали развал медицинских служб и слабый санитарный контроль.

Ключевые слова: история медицины, история здравоохранения, гражданская война в России, сыпной тиф.

Статья поступила в редакцию 26.05.2024 г.

В годы гражданской войны заболевания сыпным тифом имели такое широкое распространение, что отразились практически в каждом научном, научно-популярном и художественном издании, посвященном этому военному конфликту. Насчитывается до полусотни публикаций, в которых авторы пытаются оценить масштабы бедствия, приводят многочисленные свидетельства и описания эпидемий, дают представление о методах противоэпидемической работы, дискутируют о последствиях эпидемий на территории Сибири и т.д.

При этом обращает на себя внимание существенный разброс мнений относительно причин возникновения эпидемии сыпного тифа, а также путей его распространения в Сибири. Так, В.С. Познанский в своем капитальном труде в качестве источника эпидемий называет многочисленных арестантов, содержащихся в антисанитарных условиях¹. С.О. Вишневский, изучавший тифозные эпидемии в Томской губернии и Новониколаевске, довольно обтекаемо обозначил причины бедствия, указав на перенаселенность городов, антисанитарию и передвижение больших масс людей, особенно военных и арестантов². В монографии В.М. Рынкова кратко написано, что очагами распространения тифа стали тюрьмы и места компактного проживания беженцев³. Обострение продовольственной проблемы, развал санитарных служб и беженство из Поволжья способствовали распространению тифозной эпидемии, по мнению И.В. Нарского⁴. Оценивая демографическую ситуацию в Сибири, В.А. Исупов специально не останавливается на причинах эпидемии сыпного тифа, но из контекста становится ясно, что он разделяет мысль о переносе заболеваний из европейской части страны военными и беженцами⁵. П.Я. Домовитова в качестве причины высокой заболеваемости в прифронтовой зоне называла антисанитарное состояние,

¹ Познанский В.С. Социальные катаклизмы в Сибири: голод и эпидемии в 20–30-е годы XX в. Новосибирск, 2007. С. 12–19.

² Вишневский С.О. Борьба с эпидемией сыпного тифа в Томской губернии в декабре 1919 – апреле 1920 г. // Гражданская война на востоке России (ноябрь 1917 – декабрь 1922 г.): сб. мат-лов Всерос. науч. конф. с междунар. участием. Новосибирск, 2019. С. 313–322; Вишневский С.О. Здравоохранение города Новониколаевска летом 1918 – осенью 1919 годов // Научный диалог. 2021. № 11. С. 20–29.

³ Рынков В.М. Социальная политика антибольшевистских режимов на востоке России (вторая половина 1918 – 1919 г.). Новосибирск, 2008. С. 344.

⁴ Нарский И.В. Жизнь в катастрофе: Будни населения Урала в 1917–1922 гг. М., 2001. С. 131.

возникшее из-за недостатка медикаментов и наплыва раненых и больных воинов, а в тыловой зоне – лагеря для военнопленных⁶. Специальной работы, раскрывающей истоки заболевания в Сибири, нет. Зато имеются разночтения в историографии по этому вопросу, что актуализирует тему исследования.

Целью работы является выявление причин появления сыпного тифа, а также путей его распространения в Сибири, под которой понимаются территории Западной Сибири и бывшего Иркутского генерал-губернаторства. Отсюда вытекают задачи исследования. Во-первых, выяснить, был ли источник заболевания местного происхождения или появился вместе с миграционными волнами. Во-вторых, систематизировать информацию относительно роли различных социальных страт в распространении болезни.

Сыпной тиф представляет собой острое инфекционное заболевание, передаваемое человеку вшами⁷. Для успешного лечения в начале XX в. использовались изоляция больного и всех контактировавших с ним, дезинфекция и дезинсекция⁸. Во время гражданской войны в России потери армий от сыпного тифа достигали до 50 % состава. Смертность сильно варьировалась от условий, в которых мог оказаться пострадавший. Так, в больницах Екатеринодара летальность не превышала 5–6 %, в то время как в адыгских аулах умирало до 60 % заболевших⁹. В целом угроза представлялась для всех противоборствующих сил, а также для гражданского населения.

Среди множества альтернативных версий причин появления сыпного тифа в Сибири крайне редко упоминается автохтонная. Да, до Первой мировой войны сыпной тиф в Сибири в медицинской практике встречался довольно редко. В основном им заболевали солдаты, переселенцы и арестанты. В большинстве отчетов врачебных инспекторов это заболевание вообще отсутствовало по несколько лет. К примеру, в отчете главного врачебного инспектора за 1902 г. значится всего 47 случаев на всю Восточную Сибирь¹⁰. В аналогичном документе за 1913 г. худшие показатели по азиатской части страны были в Акмолинской (6,8 заболеваний на 10 тыс. чел.) и Иркутской (6,2 на 10 тыс. чел.) губерниях. Для сравнения: Черноморская губерния дала соответственно – 39,0, Подольская – 32,5, Тамбовская – 33,2. При этом в Сибири разброс в заболеваемости по территориям был существенным. Если в Камчатской и Якутской областях не было зафиксировано ни единого случая, то в Томской губернии значилось 875, в Тобольской – 812, в Иркутской – 460 случаев¹¹. В целом по отношению к численности населения каждой из губерний эти цифры незначительные. Однако мы должны понимать, что речь идет о мирном времени с нормально функционирующей медико-санитарной системой и минимальными передвижениями людей.

Приведенные цифры верны лишь отчасти. В изучаемое время статистика только начала входить в работу медицинских служб. Кроме того, целые области выпадали из внимания администрации. Дело в том, что Сибирь имела гигантские пространства и сильную диспропорцию в плотности населения. В Енисейской губернии по 22 врачебным участкам средний радиус составлял 146 верст, а максимальный – 480, и это без учета Туруханского края. Численность населения в участках варьировалась от 12 до 28 тыс. чел. В Забайкальской области средний радиус участка составлял 256 верст (минимум 88, максимум 900). Количе-

⁵ Исупов В.А. Население Сибири в условиях гражданской войны (1918–1922) // Революционная Сибирь: истоки, процессы, наследие: сб. ст. Всерос. науч. конф. (Сургут, 24–25 ноября 2017 г.). Сургут, 2017. С. 195.

⁶ Домовитова П.Я. Институционализация органов местного самоуправления в системе государственной власти А.В. Колчака (по материалам Пермской губернии) // Вестник Пермского университета. История. 2013. Вып. 1 (21). С. 164.

⁷ Медицинская энциклопедия. Минск, 2007. С. 317–318.

⁸ Никитенко В.П. Заражение через насекомых // Врачебно-санитарная хроника Иркутской губернии. 1916. № 6. С. 1–11.

⁹ Турбин Е.В., Якимчук А.А. Эпидемия тифа в годы гражданской войны // Известия Российской Военно-медицинской академии. 2022. Т. 41, № 2. С. 434.

¹⁰ Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи населению в России за 1902 год. СПб., 1904. С. 59–67.

¹¹ Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1913 год. Пг., 1915. С. 105.

ство же сельского населения колебалось от 12 до 60 тыс. чел. Во врачебном участке обращаемость за медицинской помощью давала сколько-нибудь заметные цифры только на расстоянии не более 30 верст. Около 42 % населения участка почти не пользовались медицинской помощью, а 29 % вовсе к ней не прибегали. Врач или фельдшер появлялся в отдаленных селениях только в крайнем случае¹². Известный красноярский врач В.М. Крутовский, характеризуя ситуацию с инфекционными заболеваниями, писал, что «эпидемии гуляют сами по себе»¹³. Иными словами, в отдаленных частях медицинских участков контроля как такового не было и врач мог не знать об эпидемии, пока ему не сообщало население. Еще более безотрадная ситуация наблюдалась в среде старообрядцев, по религиозным причинам не принимавших европейскую медицину, а также у инородцев¹⁴.

Картина будет полной, если к этому добавить хронический дефицит медицинских работников, особенно в сельской местности. К примеру, летом 1917 г. в Иркутской губернии из 27 врачебных участков в 20 не было врачей, в 3 участках не имелось вообще медицинского персонала, в некоторых была только одна фельдшерица¹⁵. Естественно, что после мобилизации в армию адмирала А.В. Колчака врачей и фельдшеров ситуация повторилась. То же самое делала и советская власть¹⁶. Если не было медперсонала, то не было отчетов и статистики, а следовательно, все имеющиеся цифры отражают лишь тех людей, кто непосредственно обратился за квалифицированной медпомощью. По ним можно судить о нагрузке врачей, но не о масштабах эпидемии.

Подведем итоги. В Сибири даже в мирное время фиксировались спорадические очаги сыпного тифа. Слабая сеть медицинских учреждений охватывала около 30 % населения врачебных участков в сельской местности. При определенной терпимости селян к болезни власти могли не знать о проблеме. Этому способствовал дефицит медперсонала, мобилизованного на войну. Партизаны и белые войска, продвигающиеся по территориям, где имелись подобные очаги, неизбежно бы разносили инфекцию. В этом случае фиксировалось бы множество локальных вспышек эпидемий. Однако исследователи дружно отмечают, что эпидемический вал шел не из глубинки к центрам, а с запада на восток и от железной дороги в стороны, что ставит под сомнение тезис о местном источнике заболевания¹⁷.

Зимой 1918–1919 г. стали увеличиваться случаи заражения военных на линии фронта. Главной причиной было квартирование солдат в жилье местного населения. Генерал П.П. Петров (начальник штаба 6-го Уральского армейского корпуса) отмечал в своих воспоминаниях, что во время боев на Урале дислоцировались в местности, населенной русскими крестьянами и башкирами. «Теснота размещения в большинстве была страшная; появились заболевания тифом», – свидетельствовал мемуарист¹⁸. Об этом же пишут И.В. Нарский, Л.А. Яньшин и другие ученые¹⁹. До весны 1919 г. ситуация была некритичной, но количество инфицированных неуклонно росло. Нет уверенности, что заболевание носит местный характер. Его могли занести отряды Красной армии возвращающиеся домой военнопленные, просто жители, выезжавшие по своим делам в крупные населенные пункты.

Еще одним источником эпидемии сыпного тифа называют лагеря военнопленных стран Центрального блока (Р.М. Азарх, П.Я. Домовитова)²⁰. Возможно, это наложение событий

¹² Шаламов В.А., Дамешек Л.М. Реформа сельско-врачебной части Восточной Сибири 1897 г.: причины, основные положения, последствия // Гуманитарные науки в Сибири. 2018. Т. 25, № 2. С. 5–12.

¹³ Крутовский В.М. Очерки современного положения сельской врачебной помощи в Енисейской губернии. Томск, 1902. С. 40, 66.

¹⁴ Государственный архив Забайкальского края (ГАЗК). Ф. 1 вр. Оп. 2. Д. 1134. Л. 2–9.

¹⁵ Сибирский врач. 1917. № 17–18. С. 111.

¹⁶ Государственный архив Новосибирской области (ГАНО). Ф. Р-1. Оп. 1. Д. 142. Л. 4 об.

¹⁷ Вишневецкий С.О. Борьба с эпидемией сыпного тифа в Томской губернии... С. 317; Рынков В.М. Социальная политика антибольшевистских режимов... С. 344.

¹⁸ Петров П.П. От Волги до Тихого океана в рядах белых (1918–1922 гг.): воспоминания. Рига, 1930. С. 73.

¹⁹ Нарский И.В. Жизнь в катастрофе... С. 136; Яньшин Л.А. К истории медицинского обеспечения войск белого движения на востоке России (1918–1920) // Военно-медицинский журнал. 2014. № 7. С. 61.

²⁰ Азарх Р.М. У великих истоков. М., 1967. С. 128–151; Домовитова П.Я. Институционализация органов местного самоуправления... С. 164.

периода Первой мировой войны, когда в 1915 г. в среде военнопленных вспыхнула тифозная эпидемия. Однако с того времени была проведена большая работа. Руководители международной и канадской миссий Красного Креста доктор Ж. Монтандон и полковник Дж. Деннис не отмечали серьезных проблем. Более того, военнопленные в лагерях оказались изолированными от населения, поэтому заметных потерь не понесли²¹. Таким образом, лагеря военнопленных не могут выступать в качестве источника возникновения и распространения сыпного тифа.

Воспользовавшись условиями Брестского мира, масса бывших русских солдат стала своими силами пробираться на родину. Их репатриация изначально не была организована. Ослабленные годами лишений, в изношенной одежде, добывая пропитание милостыней или грабежом, эти люди двигались вдоль транспортных артерий. Ночлегом им служили вокзалы, постоянные дворы, сеновалы и другие доступные места, где можно было укрыться на ночь²². Согласно сведениям МВД, через Челябинск и Екатеринбург в январе 1919 г. прошло 42 тыс. пленных, в феврале – 36 тыс., в марте – 16 тыс., в апреле – 6 тыс. чел.²³ Это были внушительные массы людей. Сибирские власти оказались не готовы к их прибытию, и первоначальный поток прошел мимо регистрации и медицинских служб со всеми вытекающими последствиями.

В январе 1919 г. глава Сибирской миссии Американского Красного Креста доктор Р. Тьюслер писал своим коллегам во Владивосток: «Ночью каждая станция вдоль Транссибирской магистрали, к западу от Новониколаевска, переполнена грязными беженцами, многими из них со вшами, и почти каждый день несколько больных с тифозной лихорадкой удаляются из этой среды в городскую больницу или заразный барак. Поэтому распространение болезни было быстрым и трудно контролируемым. Я сам видел целых пятнадцать больных сыпным тифом в здании [вокзала] Челябинска, вместе с приблизительно 250 другими людьми. Они лежали так плотно, что между ними не было возможности ходить»²⁴. Подобных свидетельств имеется в достатке практически со всех уголков бывшей Российской империи²⁵. Военнопленные самостоятельно перемещались в переполненных вагонах и, ночуя на вокзалах вместе с другими категориями пассажиров, часто вступали в контакты с военными, среди которых встречали сочувствие. При этом наблюдались факторы, способствующие развитию заболевания – недоедание и переохлаждение. Из-за отсутствия возможности омовения тела и смены белья люди довольно быстро приобрели паразитов, которые легко меняли своих хозяев в вагонах и на вокзалах.

Более того, бывшие военнопленные вынуждены были просачиваться сквозь линию фронта, для чего старались обойти крупные транспортные артерии. Естественно, по пути награждая население сел и деревень заразой, которую подхватывали военные, поскольку линия фронта была неустойчивой. В качестве подтверждения используем материалы монографии «Иркутск и иркутяне в Первой мировой войне». В данном издании приводится несколько воспоминаний солдат бывшей императорской армии, которые описали обстоятельства своего возвращения из плена. Наиболее интересное принадлежит М.П. Карасеву из Тутурской волости Иркутской губернии. «Все пленные, пленные идут и идут... Уже 3 месяца прошло в Самаре. Идут эшелоны с лошадьми. Подъехал я до фронта с ними... Переночевали на хуторе. Пошли мы с другом. Видим, впереди эскадрон... Они нас отпустили. Пошли дальше. Голодуха! Кака сила была, откуда бралась, трое суток не жрамшие? Пришли на полустанок... Поезда не ходят. Решили окапываться тут, надо милостыньку

²¹ *Montandon G.* Deux ans chez Koltchak et chez les Bolchéviques pour la Croix-Rouge de Genève (1919–1921). Paris, 1923. P. 37–81; *Polk J.A.* The Canadian Red Cross and Relief in Siberia, 1918–1921: M.A. dissertation. University of Carleton, 2004. P. 116.

²² Бюньон Ф. Международный комитет Красного Креста и Советский Союз (1917–1991). М., 2000. С. 31–32.

²³ Забайкальская новь. 1919. 21 мая. С. 1–2.

²⁴ *Polk J.A.* Constructive Efforts: The American Red Cross and YMCA in Revolutionary and Civil War Russia, 1917–24: Ph.D. dissertation. University of Toronto, 2012. P. 328.

²⁵ *Нарский И.В.* Жизнь в катастрофе... С. 136; *Турбин Е.В., Якимчук А.А.* Эпидемия тифа в годы гражданской войны... С. 434.

просить... дальше идти уже не могли... ночевали на вокзале...»²⁶. На этом примере мы можем убедиться, что имелись все возможности для переноса инфекции вдоль транспортных артерий и не только, а ведь поток военнопленных превышал 100 тыс. чел.

Быстрее всего с проблемой стала справляться советская власть, которая весной 1918 г. создала при Наркомате внутренних дел Центральную коллегия по делам пленных и беженцев (Центропленбеж). Коллегия постепенно смогла объединить все дело в своих руках. Пленников старались собрать в специальные эшелоны или баржи. До места следования они проходили санпропускники с банями и дезинфекцией, получали питание. Тех, кто не мог попасть в родные места из-за военных действий, размещали в бывших лагерях для германских военнопленных или казармах. Вместе с тем наблюдались случаи самостоятельного движения репатриантов в Сибирь²⁷.

Официальные власти и общественность в Сибири стали реагировать на появление русских военнопленных постфактум, поскольку государственный переворот под руководством адмирала А.В. Колчака внес некоторую сумятицу в политическую жизнь. Единой службы создано не было. Помощь оказывало, военное ведомство, Красный Крест, городские самоуправления, земства, различные общества и союзы. Производились общественные благотворительные сборы. На собранные средства в крупных городах образовывались бесплатные приемники, где можно было помыться в бане, сменить одежду, переночевать, покушать, получить бесплатное лечение. Также проводились работы по доставке репатриантов до места жительства и пропитания в дороге. Однако власти совершенно не позаботились о санитарной составляющей на путях сообщения, хотя об этом неоднократно предупреждало медицинское сообщество. В декабре 1918 г. в Забайкальской области были зафиксированы первые заболевания. В течение зимы с каждого прибывающего состава снимали по 2–3 сыпнотифозных больных, из которых половина была военнопленными²⁸. По дороге они инфицировали попутчиков. Между тем для них не был установлен карантин. Лишь в середине января 1919 г. на станциях Мысовая и Борзя были образованы санитарные посты, но они плохо справлялись со своими обязанностями из-за огромного потока людей²⁹. И только в феврале-марте 1919 г. начинается разворачиваться сеть учреждений для борьбы с сыпным тифом, когда время уже было упущено.

Учитывая, что линия фронта сама по себе выполняла санитарные функции, просачивающиеся через нее русские военнопленные видятся наиболее вероятной стратой, которая и способствовала переносу инфекции с европейской части страны. Вина колчаковской администрации заключалась в том, что она сосредоточилась на фронте, бросив дела тыла на самотек. Была несвоевременно организована санитарная безопасность, регионам не были выделены финансовые средства на организацию санитарных мероприятий, в результате чего маленький ручеек больных превратился в бушующий океан.

Еще одной социальной группой, выходящей из контактной зоны военного конфликта, являлись беженцы. Они перемещались вдоль путей сообщения в одинаковых условиях с бывшими военнопленными, подчас плотно контактируя с ними. Сибирь, до конца не разгрузившаяся от потоков беженцев Первой мировой войны, летом-осенью 1918 г. вынуждена была принять из Поволжья около 100 тыс. новых пострадавших. Летом и осенью 1919 г. в зоне Транссиба находилось от 800 тыс. до 1 млн чел. Если в феврале 1917 г. в Красноярске насчитывалось чуть больше 10 тыс. беженцев, то осенью 1918 г. требовалось принять 30 тыс. Осенью 1918 г. предполагалось вселить в Иркутск около 4 тыс. чел. Через год в этом городе находилось от 50 до 100 тыс. беженцев. В Забайкалье осенью 1919 г. их запретили принимать в Чите. На железной дороге размещалось 355 вагонов с бегущими от войны людьми. У сибирских городов не было физически возможностей принять такой огромный

²⁶ Иркутск и иркутяне в Первой мировой войне: исследования и материалы: коллективная монография. Иркутск, 2014. С. 436–439.

²⁷ Белова И.Б. Вынужденные мигранты: беженцы и военнопленные Первой мировой войны в России. 1914–1925 гг. М., 2014. С. 24–56.

²⁸ Забайкальская новь. 1919. 6 апр. С. 3.

²⁹ Забайкальская новь. 1919. 26 янв. С. 3.

объем людей. Они заполняли все доступные пространства, создавая вокруг невероятную антисанитарию, что создавало идеальные условия для распространения всех форм тифа³⁰.

Санитарный врач Добрадин сообщал, что в Челябинске «До сентября 1918 г. эпидемии тифов имелись, но держались довольно стабильно в районе 60–120 человек в месяц. С сентября 1918 г. начинается бурный рост до 840 человек по сыпному тифу, 370 брюшному и 60 возвратному. При этом на первом месте военные – около 800 человек, на втором месте местные – 180, третье место беженцы – 60»³¹. В сентябре войска белых оставили Казань. Вместе с ними выехали люди, не желавшие остаться под властью большевиков. В этом же потоке передвигались русские военнопленные. Резкий рост заболеваемости в ноябре-декабре 1918 г. связан с освобождением от Красной армии Перми. В Сибирь хлынул новый поток беженцев, были эвакуированы на восток предприятия и рабочие. Холода загоняли людей в тесные помещения, создавая благоприятные условия для развития болезни, которая продвигалась вместе с беженцами с запада на восток. Миллионная масса беженцев была идеальной средой для широчайшего размножения и распространения всевозможных паразитов. В отличие от военнопленных, они не были пассажирами, следующими в один конец. Для выживания им необходимо было вступать в многочисленные горизонтальные и вертикальные социальные связи, которые и были каналами передачи инфекции.

Военнослужащие также играли большую роль в раздувании пожара эпидемий. Было невозможно оградить их от контактов с гражданским населением. Учитывая, что воинские контингенты довольно часто перемещались, то и риск заразиться возрастал. Даже если соединение передвигалось в отдельном вагоне, в переполненных вокзалах давки было не избежать. Казармы были не во всех городах, поэтому воинские части нередко расквартировывали среди населения со всеми вытекающими последствиями. Командующий Прикамским стрелковым полком В.М. Молчанов в своих воспоминаниях приводит характерный пример из событий поздней осени 1918 г. в прифронтовой зоне (Бирск): «Полк, тесно расположенный в городе, скоро заболел тифом, да так, что о наступлении не приходилось и думать. В частях на фронте тифа не было»³². Утверждение об отсутствии тифа на фронте всего лишь результат неосведомленности генерала. Военнослужащие при отступлении шли после потоков беженцев. О дезинфекции занимаемых помещений командующие даже не задумывались. Отсюда и логичный результат.

Наступления были не лучше отступлений. В конце декабря 1918 г. белые заняли Пермь. Из доклада Российского общества Красного Креста за февраль 1919 г.: «Район местности военных действий в культурном отношении стоит очень и очень низко. Земские и городские самоуправления в зачаточном состоянии. Ни больниц, ни амбулаторий, ни вообще какой бы то ни было медицинской помощи на расстоянии многих десятков, даже сотен верст нельзя найти. Командированные МВД врачи в Пермскую губернию доносят, что можно видеть селения, где все население сплошь больно сыпным или брюшным тифом и куда ни один врач, ни один фельдшер не заглянул еще. В какой степени должны отозваться подобные явления в санитарном состоянии армии, говорить не приходится»³³. Воинские контингенты оказались в местности неблагополучной по тифу. Расквартирование среди гражданского населения обернулось бедой. На восток потянулись десятки санитарных поездов, переполненных военными с «сыпняком».

В зоне риска оказывались также различные категории населения, занятия которых предполагали частые перемещения или контакты с большим числом людей. Среди часто упоминаемых в различных источниках можно назвать железнодорожников, милиционеров, работников гостиниц, ночлежек, сферы питания, а также всевозможных торговых и заготови-

³⁰ Рынков В.М. «Сибирский бег»: вынужденные миграции на востоке России в годы Гражданской войны (1918–1922 гг.) // Известия Иркутского государственного университета. Сер.: История. 2014. Т. 9. С. 101–115.

³¹ Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. Р-1702. Оп. 1. Д. 6. Л. 31–32.

³² Молчанов В.М. Последний белый генерал. Устные воспоминания, статьи, письма, документы. М., 2012. С. 227.

³³ ГАРФ. Ф. Р-1845. Оп. 1. Д. 3. Л. 68 об.

тельных агентов. Не зря в Забайкалье весной 1919 г. до половины больных сыпным тифом, снятых с поездов, были спекулянтами³⁴.

В наиболее тяжелых условиях оказались арестанты. Тюрьмы в короткое время были сильно переполнены. Только к концу 1918 г. в них содержалось около 9 тыс. чел. Кроме уголовников, имелось немало сторонников большевиков, а также тех, кого подозревали в симпатиях красным. В переполненных учреждениях пенитенциарной системы было невозможно соблюдать санитарную гигиену, повсеместно наблюдался дефицит продуктов питания и одежды. Никакой санитарной обработки при приеме новых партий не производилось, поэтому сыпной тиф легко проник в эти закрытые учреждения. Боясь, что Красная армия сможет использовать арестантов в качестве мотивированных солдат, колчаковская администрация приняла необдуманное решение об эвакуации тюремного населения на восток³⁵. Контроль над процессом эвакуации отсутствовал, не были обеспечены необходимые условия. Многочисленные описания условий перевозки ужасают. Людей перевозили как скот в непригодных вагонах, не кормили, не выводили на прогулки, не давали даже воды. Изредка удавалось получить немного еды от подпольного рабочего Красного Креста. Не было никакой санобработки. Трупы по несколько дней не выносились из вагонов. Все сильно загрязнилось, страдали педикулезом, начался тиф. Без медицинской помощи в общем вагоне эти люди были обречены. Составы длительное время стояли на крупных станциях, поскольку тифозных никто не хотел принимать. Кое-какие меры стали приниматься только после того, как сотрудник Американского Красного Креста Рудольф Бьюкели стал свидетелем вскрытия одного из таких вагонов, несколько месяцев путешествовавшего по Транссибу. «Эшелоны смерти» способствовали распространению тифозной эпидемии³⁶.

Отдельной строкой следует выделить внутрибольничные заражения. К ним также относятся случаи преступной бездеятельности различного рода администраций, допускаявших грубейшие нарушения санитарных норм содержания и транспортировки инфицированных людей в военное время. При этом медицинский персонал приложил все свои силы к предотвращению катастрофы, но он просто не мог бороться против бюрократической системы, господствовавшей как в гражданском секторе, так и в военном. У них не было необходимых полномочий и материальных средств.

Примеров более чем достаточно. Так, после отступления Красной армии из Уфы один военно-санитарный поезд был направлен на восток и попал на территорию белых. Медперсонал разбежался. Многие раненые и больные красноармейцы смогли скрыться, когда поняли, куда идет состав. На одной из станций в Сибири вагоны с ранеными отцепили, а вагон с тифозными никто не хотел брать себе, пока его не загнали в тупик Сретенска в Забайкалье. В живых к тому времени осталось 25 человек³⁷. Можно представить себе путешествие сбежавших больных по сибирским деревням в поисках дороги к своим. Преступно выглядят и действия железнодорожных и городских властей, не желавших брать на себя лечение или хотя бы изоляцию тифозных больных. Это одно из вопиющих нарушений принципов санитарии. Вместо того чтобы скорейшим образом удалить с транспортных путей санитарную угрозу и изолировать ее, они всеми своими действиями способствовали размножению болезни, чем нанесли непоправимый ущерб своему народу.

О массе санитарных нарушений свидетельствует сборник воспоминаний «Великий Сибирский Ледяной поход». Во время похода войск генерала В.О. Каппеля вдоль Транссиба зимой 1919–1920 г. не соблюдались самые элементарные санитарные нормы. Некоторые подразделения не мылись месяцами. Больные сыпным тифом размещались вместе со здоро-

³⁴ Забайкальская новь. 1919. 6 апр. С. 3.

³⁵ *Тимербулатов Д.Р.* Проведение эвакуации мест заключения и тюремного ведомства Российского правительства А.В. Колчака на территории Сибири // Вестник Кемеровского государственного университета. 2013. Т. 3 (54), № 2. С. 257–262.

³⁶ *Ипполитов С.С.* «Я видел мертвых...»: Российское общество Красного Креста и Американский Красный Крест в Сибири и на Дальнем Востоке в 1918–1920 гг. // Россия и современный мир. 2018. № 1 (98). С. 100–112.

³⁷ Красногвардейцы и партизаны: сборник воспоминаний участников гражданской войны в Забайкалье. Чита, 1957. С. 95.

выми в тесных крестьянских постройках. Подразделения, двигавшиеся в середине и конце колонны, вынуждены были занимать для ночлега уже зараженные помещения, в которых не производилось никаких мер дезинфекции. Местному населению, мало знакомому с санитарными правилами, досталось тяжелое наследие в виде сыпного тифа, унесшего в могилу не одну тысячу сибиряков. Неудивительно, что пришедшие в Забайкалье подразделения наполовину представляли собой армию тифозных больных. Те же самые ошибки совершила наступающая Красная армия.

Позднее командующий 3-й армией генерал К.В. Сахаров пытался оправдываться за неоправданно высокие потери: «Число больных все увеличивалось. Тиф и простуда косили людей... Трудно представить себе ту массу насекомых, которые набиралась в одежде и белье за долгие переходы и на скученных ночлегах. Не было сил остановить на походе заразу: все мы помещались на ночлегах и привалах вместе, об изоляции нечего было и думать. Да и в голову не приходило принимать какие-либо меры предосторожности. Это не была апатия, а покорность судьбе, привычка не бояться опасности, примирение с необходимостью»³⁸. Налицо преступная халатность. Сахаров был одним из руководителей каппелевцев, но он даже и не думал предпринять какие-то меры.

Немаловажную роль в процессе передачи инфекции играло присвоение чужого имущества. В воспоминаниях С.А. Щепихина отмечалось, что перед станцией Тайга в ноябре-декабре 1919 г. образовалась огромная пробка из эшелонов, среди которых были вагоны, заполненные тифозными больными. Раздетые трупы выставлялись на открытых платформах и буферах. Местные крестьяне забирались в замерзшие лазареты и грабили их, снимая с умерших от сыпного тифа людей одежду. Никакого противодействия они не встречали³⁹.

Воинские контингенты не чурались присвоением чужого добра не только живых, но мертвых владельцев. Генерал-лейтенант Д.В. Филатьев, описывая обстоятельства боя под Нижнеудинском Иркутской губернии, констатировал: «Грустно было проезжать мимо валявшихся трупов своих же русских людей (конечно, уже до белья раздетых, на этот счет исключения не было)». Иными словами, это было обычной практикой. Противоположная сторона была ничуть не лучше. К примеру, полковник Г. Клерже рассказывал, как, выбираясь из глубокого тыла красных, был арестован и подвергся грабежу. Он был отпущен только после того, как согласился обменять свою добротную шубу на пальто начальника полкового ЧК⁴⁰. Перечень легко можно продолжить и далее. Важно другое. Отсутствие дисциплины и порядка, отсутствие понятия о санитарной культуре среди темной массы населения, из которой комплектовались войсковые подразделения, острый дефицит одежды и обуви создали идеальные условия для грабежа. А это были открытые ворота для сыпного тифа.

В заключение отметим, что сыпной тиф фиксировался в Сибири с самого начала гражданской войны, но имел локальный характер. Учитывая движение эпидемии с запада на восток, основной причиной видится перенос заболевания с европейской части страны. В качестве переносчиков выступили русские военнопленные, возвращающиеся домой после завершения Первой мировой войны, а также беженцы и военнослужащие из прифронтовых территорий. Колчаковская администрация не смогла наладить систему санитарных фильтров вдоль основных транспортных артерий. В итоге в Сибири появился ряд быстро растущих эпидемических очагов. Неспособность властей организовать санитарную работу и ограничить передвижение потоков людей вылилось в слияние отдельных очагов в сплошную полосу эпидемий.

³⁸ Великий Сибирский Ледяной поход / сост. С.В. Волков. М., 2004. С. 44–49.

³⁹ Цветков В.Ж. «...Паровозы замерзнут, надвигается голод, появился сыпняк...»: Железные дороги Великого Сибирского похода: 1919–1920 гг. // История и архивы. 2021. № 1. С. 128–133.

⁴⁰ Великий Сибирский Ледяной поход... С. 465, 483, 486.

Литература

- Азарх Р.М. У великих истоков. М.: Воениздат, 1967. 160 с.
- Белова И.Б. Вынужденные мигранты: беженцы и военнопленные Первой мировой войны в России. 1914–1925 гг. М.: АИРО-XXI, 2014. 432 с.
- Бьюньон Ф. Международный комитет Красного Креста и Советский Союз (1917–1991). М.: МККК, 2000. 96 с.
- Великий Сибирский Ледяной поход / сост. С.В. Волков. М.: Центрополиграф, 2004. 718 с.
- Вишневецкий С.О. Борьба с эпидемией сыпного тифа в Томской губернии в декабре 1919 – апреле 1920 г. // Гражданская война на востоке России (ноябрь 1917 – декабрь 1922 г.): сб. мат-лов Всерос. науч. конф. с междунар. участием. Новосибирск: СО РАН, 2019. С. 313–322.
- Вишневецкий С.О. Здравоохранение города Новониколаевска летом 1918 – осенью 1919 годов // Научный диалог. 2021. № 11. С. 20–29.
- Домовитова П.Я. Институционализация органов местного самоуправления в системе государственной власти А.В. Колчака (по материалам Пермской губернии) // Вестник Пермского университета. История. 2013. Вып. 1 (21). С. 160–170.
- Ипполитов С.С. «Я видел мертвых...»: Российское общество Красного Креста и Американский Красный Крест в Сибири и на Дальнем Востоке в 1918–1920 гг. // Россия и современный мир. 2018. № 1 (98). С. 100–112.
- Иркутск и иркутяне в Первой мировой войне: Исследования и материалы: коллективная монография / под ред. Ю.А. Петрушина. Иркутск: Оттиск, 2014. 448 с.
- Исупов В.А. Население Сибири в условиях гражданской войны (1918–1922) // Революционная Сибирь: истоки, процессы, наследие: сб. ст. Всерос. науч. конф. (Сургут, 24–25 ноября 2017 г.). Сургут: Печатный мир г. Сургут, 2017. С. 191–202.
- Медицинская энциклопедия / авт.-сост. Л. Орлова. Минск: Харвест, 2007. 896 с.
- Молчанов В.М. Последний белый генерал. Устные воспоминания, статьи, письма, документы. М.: Айрис-пресс, 2012. 400 с.
- Нарский И.В. Жизнь в катастрофе: Будни населения Урала в 1917–1922 гг. М.: РОССПЭН, 2001. 632 с.
- Познанский В.С. Социальные катаклизмы в Сибири: голод и эпидемии в 20–30-е годы XX в. Новосибирск: СО РАН, 2007. 307 с.
- Рынков В.М. Социальная политика антибольшевистских режимов на востоке России (вторая половина 1918 – 1919 г.). Новосибирск: Сибпринт, 2008. 440 с.
- Рынков В.М. «Сибирский бег»: вынужденные миграции на востоке России в годы Гражданской войны (1918–1922 гг.) // Известия Иркутского государственного университета. Сер.: История. 2014. Т. 9. С. 101–115.
- Тимербулатов Д.Р. Проведение эвакуации мест заключения и тюремного ведомства Российского правительства А.В. Колчака на территории Сибири // Вестник Кемеровского государственного университета. 2013. Т. 3 (54), № 2. С. 257–262.
- Турбин Е.В., Якимчук А.А. Эпидемия тифа в годы гражданской войны // Известия Российской Военно-медицинской академии. 2022. Т. 41, № 2. С. 431–436.
- Цветков В.Ж. «...Паровозы замерзнут, надвигается голод, появился сыпняк...»: Железные дороги Великого Сибирского похода: 1919–1920 гг. // История и архивы. 2021. № 1. С. 121–138.
- Шаламов В.А., Дамешек Л.М. Реформа сельско-врачебной части Восточной Сибири 1897 г.: причины, основные положения, последствия // Гуманитарные науки в Сибири. 2018. Т. 25, № 2. С. 5–12.
- Яньшин Л.А. К истории медицинского обеспечения войск белого движения на востоке России (1918–1920) // Военно-медицинский журнал. 2014. № 7. С. 55–63.
- Polk J.A. The Canadian Red Cross and Relief in Siberia, 1918–21: M.A. dissertation. University of Carleton, 2004. 243 p.

Polk J.A. *Constructive Efforts: The American Red Cross and YMCA in Revolutionary and Civil War Russia, 1917–24*. Ph.D. dissertation. University of Toronto, 2012. 507 p.

References

- Azarkh, R.M. (1967). *U velikikh istokov* [At the Great Sources]. Moscow, Voenizdat. 160 p.
- Belova, I.B. (2014). *Vynuzhdennye migranty: bezhentsy i voennoplennyye Pervoy mirovoy voyny v Rossii. 1914–1925 gg.* [Forced Migrants: Refugees and Prisoners of War of the First World War in Russia. 1914–1925]. Moscow, AIRO-XXI. 432 p.
- Bugnon, F. (2000). *Mezhdunarodnyy komitet Krasnogo Kresta i Sovetskiy Soyuz (1917–1991)* [The International Committee of the Red Cross and the Soviet Union (1917–1991)]. Moscow, ICRC. 96 p.
- Domovitova, P.Ya. (2013). *Institutsionalizatsiya organov mestnogo samoupravleniya v sisteme gosudarstvennoy vlasti A.V. Kolchaka (po materialam Permskoy gubernii)* [Institutionalization of Local Governments in the System of State Power A.V. Kolchak (Based on Materials From the Perm Province)]. In *Vestnik Permskogo universiteta. Istoriya*. Iss. 1 (21), pp. 160–170.
- Ippolitov, S.S. (2018). “Ya videl mertvykh...”: Rossiyskoe obshchestvo Krasnogo Kresta i Amerikanskiy Krasnyy Krest v Sibiri i na Dal’nem Vostoke v 1918–1920 gg. [“I saw the Dead...”: The Russian Red Cross Society and the American Red Cross in Siberia and the Far East in 1918–1920]. In *Rossiya i sovremennyy mir*. No. 1 (98), pp. 100–112.
- Isupov, V.A. (2017). *Naselenie Sibiri v usloviyakh grazhdanskoy voyny (1918–1922)* [The Population of Siberia in the Conditions of the Civil War (1918–1922)]. In *Revolutsionnaya Sibir: istoki, protsessy, nasledie: sbornik statey Vserossiyskoy nauchnoy konferentsii (Surgut, 24–25 noyabrya 2017 g.)*. Surgut, Pechatnyy mir g. Surgut, pp. 191–202.
- Molchanov, V.M. (2012). *Posledniy belyy general. Ustnye vospominaniya, stat’i, pis’ma, dokumenty* [The Last White General. Oral Memories, Articles, Letters, Documents]. Moscow, Iris-press. 400 p.
- Narskiy, I.V. (2001). *Zhizn’ v katastrofe: Budni naseleniya Urala v 1917–1922 gg.* [Life in a Catastrophe: Everyday Life of the Population of the Urals in 1917–1922]. Moscow, ROSSPEN. 632 p.
- Orlova, L. (2007). *Meditinskaya entsiklopediya* [Medical Encyclopedia]. Minsk, Kharvest. 896 p.
- Petrushin, Yu.A. (2014). *Irkutsk i irkutyane v Pervoy mirovoy voyne: Issledovaniya i materialy. Kollektivnaya monografiya* [Irkutsk and Irkutsk Residents in the First World War: Research and Materials. Collective Monograph]. Irkutsk, Ottisk. 448 p.
- Poznanskiy, V.S. (2007). *Sotsialnye kataklizmy v Sibiri: golod i epidemii v 20–30-e gody XX v.* [Social Cataclysms in Siberia: Famine and Epidemics in the 20–30s of the 20th Century]. Novosibirsk, SO RAN. 307 p.
- Rynkov, V.M. (2008). *Sotsialnaya politika antibolshevistskiy rezhimov na vostoke Rossii (vtoraya polovina 1918 – 1919 g.)* [Social Policy of Anti-Bolshevik Regimes in the East of Russia (The Second Half of 1918 – 1919)]. Novosibirsk, Sibprint. 440 p.
- Rynkov, V.M. (2014). “Sibirskiy beg”: vynuzhdennyye migratsii na vostoke Rossii v gody Grazhdanskoy voyny (1918–1922 gg.) [“Siberian Run”: Forced Migrations in the East of Russia During the Civil War (1918–1922)]. In *Izvestiya Irkutskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Istoriya*. Vol. 9, pp. 101–115.
- Shalamov, V.A., Dameshek, L.M. (2018). *Reforma sel’sko-vrachebnoy chasti Vostochnoy Sibiri 1897 g.: prichiny, osnovnyye polozheniya, posledstviya* [Reform of the Rural Medical Part of Eastern Siberia in 1897: Causes, Main Provisions, Consequences]. In *Gumanitarnye nauki v Sibiri*. Vol. 25, No. 2, pp. 5–12.
- Timerbulatov, D.R. (2013). *Provedenie evakuatsii mest zaklyucheniya i tyuremnogo vedomstva Rossiyskogo pravitel’sтва A.V. Kolchaka na territorii Sibiri* [Carrying out the Evacuation of Places of Detention and the Prison Department of the Russian Government of A.V. Kolchak

on the Territory of Siberia]. In *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*. Vol. 3, No. 2 (54), pp. 257–262.

Tsvetkov, V.Zh. (2021). “...Parovozy zamerznut, nadvigaetsya golod, poyavilsya sypnyak...”: Zheleznye dorogi Velikogo Sibirskogo pokhoda: 1919–1920 gg. [“...Locomotives Will Freeze, Famine is Approaching, Rash has Appeared...”: Railways of the Great Siberian Campaign: 1919–1920]. In *Istoriya i arkhivy*. No. 1, pp. 121–138.

Turbin, E.V., Yakimchuk, A.A. (2022). Epidemiya tifa v gody grazhdanskoy voyny [Typhoid Epidemic During the Civil War]. In *Izvestiya Rossiyskoy Voенno-meditsinskoy akademii*. Vol. 41, No. 2, pp. 431–436.

Vishnevskiy, S.O. (2019). Borba s epidemiej sypnogo tifa v Tomskoy gubernii v dekabre 1919 – aprele 1920 g. [The Fight Against the Epidemic of Typhus in the Tomsk Province in December 1919 – April 1920]. In *Grazhdanskaya voyna na vostoке Rossii (noyabr 1917 – dekabr 1922 g.): sbornik materialov Vserossiyskoy nauchnoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem*. Novosibirsk, SO RAN, pp. 313–322.

Vishnevskiy, S.O. (2021). Zdravoohranenie goroda Novonikolaevska letom 1918 – osen’yu 1919 godov [Healthcare of the City of Novonikolaevsk in the Summer of 1918 – Autumn of 1919]. In *Nauchnyy dialog*. No. 11, pp. 20–29.

Volkov, S.V. (2004). *Velikiy Sibirskiy Ledyanoy pokhod* [Great Siberian Ice March]. Moscow, Tsentropoligraf. 718 p.

Yanshin, L.A. (2014). K istorii meditsinskogo obespecheniya voysk belogo dvizheniya na vostoке Rossii (1918–1920) [On the History of Medical Support for the Troops of the White Movement in Eastern Russia (1918–1920)]. In *Voенno-meditsinskiy zhurnal*. No. 7, pp. 55–63.