

ДІЯЛЬНІСТЬ ХЕРСОНСЬКОГО ГУБЕРНСЬКОГО ЗЕМСТВА ПО ОРГАНІЗАЦІЇ БОРОТЬБИ З ЕПІДЕМІЯМИ У ХІХ СТОЛІТТІ

Історія медичної науки, відношення людини, суспільства і держави до смерті та хвороб у різні історичні епохи, впливи організації медичної справи на природний рух населення, соціальну роль медицини та лікарів є важливим напрямком сучасних історичних досліджень. На сьогодні можна казати про подальше зростання ролі медицини у сучасному суспільстві. Майбутнє людства багато в чому залежить від досягнень медицини, у зв'язку із гуманістичними тенденціями у суспільстві гостро постає проблема медичного захисту населення усєї планети, незалежно від економічної, політичної, культурної розвиненості та етнічного складу населення будь якого її регіону. Медицина забезпечує підтримку біологічного існування людини, а ступінь розвитку медичної науки та досяжність медичної допомоги для кожної конкретної людини зумовлюють "якість" людського життя. Особливе місце займає епідеміологія – наука про виникнення, шляхи поширення та профілактику гострозаразних хвороб, – адже саме зараз зустрічаються випадки спалаху давно забутих епідемій, а отже використання протиепідемічного досвіду ХІХ ст. може бути корисним і сьогодні.

Взагалі ХІХ ст. – це досить складний етап світової та вітчизняної історії. Саме цей історичний період відзначався значною кількістю війн, міжнародних конфліктів. Важкий матеріальний і житловий стан, антисанітарна ситуація, в якій у ті часи змушені були жити народні маси, та низька санітарна культура зумовили високу захворюваність, загальну і дитячу смертність, масову появу епідемій (холера, тиф, малярія), дитячих інфекцій, розповсюдження соціальних хвороб (туберкульоз, сифіліс, трахома).

Вони не минули і Новоросійське генерал-губернаторство, до якого належала територія сучасної Херсонської області. Місцева адміністрація досягла значних результатів у ліквідації осередків хвороб та їх викоріненні. Саме тому у перші роки радянської влади та в повоєнний період санітарно-протиепідемічна служба Херсонщини вважалася однією з передових в Україні.

Мета цієї статті – дослідження основних аспектів організації адміністрацією та земством на території Новоросійського краю боротьби з епідеміями та надання медичної допомоги населенню у ХІХ ст.

Означене питання у своїх працях так чи інакше розглядали К.К. Васильєв, С.Р. Верхратський, М.В. Герасименко, С.Н. Ігумнов, П.Т. Петров, Н.Д. Ревенко, Є.І. Яковенко [2; 3; 6; 8; 12; 14; 17].

Херсонська губернія, внаслідок свого географічного положення, була дуже небезпечною щодо розповсюдження різних пошесних хвороб. Внаслідок посушливого клімату, нестачі та низької якості води, поширювалися тиф, холера, кишкові захворювання. Низький рівень медичного обслуговування та розвитку медичної науки залишав на високому рівні показники смертності від дитячих інфекційних хвороб (дифтерит, скарлатина, кір) та віспи. Близькість до природних осередків чуми і холери зумовлювала періодичні епідемії цих хвороб. У ХІХ ст., внаслідок масштабних колонізаційних процесів, розвитку транспорту, економічних та торгівельних зв'язків губернії посилилася загроза розповсюдження цих хвороб.

Якщо у першій половині ХІХ ст. велику загрозу становили епідемії чуми, що приходили на Україну з Криму (1812, 1823, 1829, 1837 рр.), то у другій половині ХІХ ст. та на початку ХХ ст. першість належить холері та сибірці [9, с.58].

В Херсонській губернії до 1887 р. було 5 пандемій 1831, 1548, 1855 1856, 1872 рр. (в інші роки зустрічалися окремі випадки). За ці епідемічні роки померло від

холери 54 тис. чоловік, або 3,37 % населення губернії. В середньому, по повітах Херсонської губернії, захворюваність на холеру становила 16,65 %, померло 16,66 % хворих. Також, страхітливую холерну епідемію губернія пережила у 1892 р. [17].

На той час ще не були досліджені збудники та етіологія холери, розроблені лікувальні заходи (взагалі до винайдення у середині ХХ ст. антибіотиків не існувало надійних ліків від холери, як і багатьох інших захворювань). Тому населення лікувалося вживанням оцту, цибулі, часнику, полину, м'яти, коріння аїру, листя ялівцю та ін. Поряд з цим активно практикувалися нераціональні заходи. Наприклад, такі "рецепти":

1. Виткати за одну ніч полотно; спалити його до схід сонця за селом; всі мешканці села повинні обкуритись цим димом.
2. Повісити на ікону хрест та влаштувати хресний хід; всі учасники ходу повинні нести ікони та співати церковних пісень.
3. Вдовам та дівчатам вдягти святкове вбрання та колядувати під час епідемії, на зароблені гроші замовити молебень та поставити свічки [1, с.34].

Діяльність земства ставила своєю метою зменшити хворобливість населення, понизити смертність і захистити від спустошливих епідемій. Досягти цієї мети не можна було інакше, як провівши значну роботу у таких напрямках:

- 1) розвиток гігієнічного напрямку медичної науки, поширення серед широких верств населення гігієнічних знань та санітарно-гігієнічних навиків;
- 2) розробка оперативних адміністративних та санітарно-профілактичних заходів на випадок загрози епідемії, або її початку;
- 3) організація щеплень;
- 4) розвиток медичних знань щодо етіології та лікування інфекційних хвороб [8].

Вже в 1871 р. Херсонське губернське земство, приймаючи на губернський збір витрати по припиненню і запобіганню епідемій, просило повітові земства висловитися про заходи, якими епідемії можуть бути попереджені.

Як один із засобів досягнення попередження епідемій розглядалося ознайомлення народу з основами гігієни. Інформація популярного характеру вміщувалася в багатьох місцевих періодичних виданнях, але внаслідок не писемності широких мас населення, перш за все селянства, такі публікації не досягали своєї мети. Треба відмітити єдину в губернії спеціалізовану «Южно-русскую медицинскую газету» (редактори А.В. Корш, Н.А. Строганов, М.І. Погребинський) – орган та видання Товариства одеських лікарів. Виходила вона щотижня по четвергам в Одесі з 1892 по 1897 рр. [4].

Передбачалося викладання основ гігієни в народних училищах, але все це було можливо лише в майбутньому.

Земськими діячами та громадськістю неодноразово вказувалася також необхідність збільшити медичний персонал у губернії і повітах, але не вистачало необхідних коштів.

У 1879 і 1880 рр. Херсонським повітовим земством були видані обов'язкові санітарні постанови. Правила ці були складені стосовно до вимог статуту медичної і лікарської допомоги. Контроль за їхнім дотриманням передбачалося покласти на земських санітарних попечителів. Очевидно, що діяльність земства в боротьбі з епідемічними захворюваннями виражалася головним чином у тому, щоб забезпечити населення лікарями і фельдшерами, збільшуючи їхнє число під час епідемій, відкривати, де необхідно і де можливо лікарні для заразних хворих, проводити дезінфекцію речей і жител. Пізніше, при епідеміях тифу, особливо у неврожайні роки, влаштовувалися безкоштовні їдальні і надавалися пайки борошна найбільш бідним

жителям, а для незаможних хворих відпускалася крупа, чай, цукор, молоко та інше [1, с.47].

На початку 1880-х років гласні Херсонщини першими в Російській імперії забили тривогу стосовно небезпеки, що загрожувала – епідемії холери, яка насувалася на Росію з Індії та Єгипту. Лікарі були зайняті пошуком ефективних методів запобігання епідемії. Ще на IX з'їзді лікарів Херсонської губернії (червень 1883 р., м. Єлисаветград) з цього приводу була зачитана записка лікаря П. Добичина й розроблені деякі протиепідемічні заходи [7, с.27].

З'ясувалося, що без розбудови санітарної частини неможливо, ані гідно протистояти хворобі, ані поліпшувати медичний стан губернії. Зважаючи на цю обставину губернські збори, за клопотанням управи, з 1886 р. запровадили посади санітарних лікарів. Вони були зобов'язані збирати відомості щодо медичного обслуговування та брати участь у припиненні інфекційних хвороб, які постійно супроводжували мешканців краю.

Діяльність санітарних лікарів базувалася на інструкціях земських установ різних рівнів. В середньому передбачався один лікар-епідеміолог на повіт. Звісно, він не міг взяти участь у ліквідації наслідків всіх епідемій у своєму повіті, він обмежувався тільки тими епідеміями, які були визнані на той час надзвичайними. Виїзди санітарних лікарів у місця епідемій носили характер службового відрядження (виплачувались добові – 2 крб. 50 коп.). Лікар-бактеріолог завідував гігієнічно-бактеріологічною лабораторією і виконував дослідження, необхідні для протиепідемічних заходів [10, с.40].

Посада санітарного лікаря передбачала значні адміністративні повноваження, щодо підтримки належного санітарного стану. Так, санітарний лікар міста Херсону С.М. Берлінеблау у 1887 році після відповідного огляду закрити окремі училища, опечатав окремі квартири з наступною дезінфекцією, деякі трактири, вісім квасних, постійні двори, хлібопекарні, ковбасні цехи, миловарні заводи Юдіна та Герштейна, склади Розумовського та Голубова тощо. Знайдені при санітарних оглядах неякісні продукти харчування було знищено (21 пуд риби, 30 пудів фруктів та інше) [16, с.56].

Діяльність санітарних лікарів невдовзі якісно змінила розвиток медичної справи. Завдяки ґрунтовним медико-санітарним дослідженням, які вони розгорнули, медицина губернії міцно стала на наукові засади. У середині 1890-х років була прийнята єдина система реєстрації інфекційних хвороб та документації, було введено спеціальні епідемічні картки та епідемічні журнали (для кожного селища та кожної епідемії окремо), що дало необхідну статистику щодо розповсюдження та клініки інфекційних хвороб.

Профілактичні протиепідемічні адміністративні заходи та заходи по лінії земств потребували правового оформлення, що і відбулося остаточно наприкінці XIX – на початку XX ст. Губернські та повітові земські зібрання прийняли рішення про видання обов'язкових постанов, які неодмінно, серед іншого, передбачали такі пункти:

1. Про порядок утримання у чистоті площ, вулиць, доріг, стічних труб, ставків, колодязів, канав, природних проток, мостів та гатей. Серед іншого, заборонялося влаштування кладовищ серед поселень та на їх околицях (не ближче 0,5 версти від житлових будівель), поблизу водоймищ.
2. Про улаштування і порядок утримання в чистоті боєнь, фабричних, заводських та інших промислових установ (обов'язково за поселеннями та нижче по течії рік).
3. Про заходи, щодо дотримання чистоти в приміщеннях для продажу їстівних припасів. (Серед іншого на власників покладалася обов'язок слідкувати за тим, щоб робітники не були заразними).
4. Про попереджувальні заходи щодо запобігання псуванню води.

5. Про прибирання та знищення померлих тварин (трупи повинні бути бути закопані не менш ніж на 2,5 аршина в глибину у спеціально відведених місцях; якщо тварина померла від заразної хвороби, то потрібно було проколоти шкіру в декількох місцях, засипати пуд вапна у поховальну яму, та спалити чи закопати усі відходи).
6. Про заходи попередження та припинення заразних, повальних та місцевих хвороб. (Вимагалось в усіх випадках негайно інформувати поліцію, земську управу, найближчого дільничного лікаря; ізолювати хворих від здорових; відходи дезінфікувати карболовою кислотою або хлорним вапном, і закопувати глибоко в землю. Від дифтерії та тифу речі хворого обов'язково спалювати, від інших хвороб – по можливості. Трупи загиблих від дифтерії та тифу не обмивати, не переодягати, в церкву не вносити та ховати у зачиненій труні без стікання народу. Трупи у труні та місце поховання засипати вапном; хворих на інфекційні хвороби дітей не вносити у церкву та інші громадські місця [5, с.11].

Поряд із профілактичним, отримав розвиток такий попереджувальний захід, як щеплення проти віспи дифтериту і крупу у людей, проти сибірки та сказу у тварин.

Щеплення гуманізованої віспи емпірично використовувалося населенням України з давніх-давен – матері прив'язували своїй дитині частку віспяної тканини від хворих легкою формою віспи, поки в дитини не починалася лихоманка ("з ручки на ручку"). Хоча і в цьому разі бували летальні випадки, їх вважали за найменше зло, тому що той, хто перехворів тяжкою формою віспи, втрачав зір.

В середині XIX ст. добровольці-вакцинатори робили щеплення вже 50 % дітей. Але спалахи віспи все одно бували майже щорічно. До того ж, віспощеплення проводилося неспеціалістами (тільки наприкінці XIX ст. до цієї справи стали залучати студентів-медиків), бували випадки, коли через віспощеплення могли передати ще якусь хворобу. Тому населення не завжди охоче приймало участь у віспощепленні [11, с. 59].

Що ж стосується організації віспощеплення, то цим було безперервно стурбовано Херсонське повітове земство, прямуючи до того, щоб, не вводячи обов'язкового віспощеплення з неминучими в цьому випадку штрафами і покараннями, що падають на населення, досягти загальності його належною постановкою справи. Віспощеплення провадилося як постійним, так і тимчасовим медичним персоналом. Населення цілком обвикло й охоче приводило дітей для прищеплювання віспи. Хоча деякі сільські товариства і утримували тих, хто проводив вакцинації за свої кошти, закупівля вакцини та, основні щеплення проводилися за рахунок земства. Губернським земством був відкритий у Херсоні віспяний телятник; де приготувлялась лімфа для віспяних щеплень. При перших же відомостях про віспу, земські повітові управи організовували ревакцинацію віспи у навчальних закладах.

У боротьбі з дифтеритом, що спустошував протягом 70-80-х років XIX ст. дитяче населення багатьох містечок і сіл, земство було безсилим, поки на початку 90-х років XIX ст. не була відкрита протидифтерійна сироватка. Херсонське губернське земство, одне з перших, поспішило відкрити разом із містом Одесою бактеріологічну станцію, де готувалась ця сироватка, і звідки постачались нею повіти в необхідній кількості. Одне щеплення від дифтерії обходилося земству у 2 руб. 50 коп. [14, с.45].

В цілому, витрати, здійснені Херсонською земською управою на організацію медичної, санітарної і ветеринарної допомоги все зростали, і в порівнянні 1871 р. із 1875 р., збільшилися на 7,63 % (із 1 100 до 9 500 руб.), а санітарно-медичні заходи в роки прояву епідемій потребували більших витрат, у середньому – 5 000 руб. у рік.

Спочатку гроші на боротьбу з епідеміями виділялися з бюджету губернського земства, а потім – з повітових бюджетів. В бюджет земства закладалася певна сума на боротьбу з епідеміями, але у зв'язку зі спадом захворюваності, ці витрати були віднесені до надзвичайних. На випадок дійсно значних епідемій передбачалося, що губернські та повітові земські управи вповноважені витратити всі вільні суми [9, с.80].

Безумовно, масштабна організація щеплень поряд із комплексом профілактичних та санітарно-адміністративних заходів є одним із найвищих досягнень земської медицини, яке дозволило значно знизити захворюваність та смертність від багатьох інфекційних хвороб.

Наприкінці XIX ст., у зв'язку із успіхами боротьби з гострими інфекційними хворобами, земська медицина стала розробляти такі профілактичні напрямки як боротьба з "соціальними" хворобами – сифілісом, туберкульозом; гігієну та санітарію праці, утримання шкіл.

Також у Херсонського губернського земства серйозну турботу викликало поширення у Новоросійському краї епізоотій, які наносили велику шкоду не лише економічному розвитку губернії, але й негативно позначалися на становищі малозахисених верств населення. Що у свою чергу створювало ґрунт для поширення згадуваних вже "соціальних" хвороб. Тож вакцинація худоби, як засіб запобігання проти епізоотій, стала одним із напрямків роботи земства.

Найважливіші відкриття Луї Пастера ще до кінцевого їх затвердження на його батьківщині незмінно знаходили сприятливе підґрунтя для свого розвитку в Російській імперії. Саме ця країна стала другою батьківщиною ідей Пастера. Херсонська губернія була однією з перших губерній, де відкриття Пастера (вакцини проти сибірки і сказу) зразу ж знайшли своє практичне застосування, а також отримали подальший всебічний розвиток [13, с.34].

Перша в Росії пастерівська станція була відкрита в Одесі Н.Ф. Гамалією І.І. Мечниковим в червні 1886 р. на кошти Херсонського губернського земства і Одеського міського управління.

Після створення в Одесі бактеріологічної станції І.І. Мечников почав клопотати, щоб земство Херсонської губернії, на території якої знаходилася Одеса, доручило проведення щеплень всіх місцевих овець Одеській станції з використанням виготовленої нею вакциною. Автором вакцини став Н.Ф. Гамалія, який у 1886 р. отримав в лабораторії Пастера свій оригінальний варіант вакцин сибірки. Ці вакцини також були успішно випробувані на території Херсонської губернії. Однак від їх подальшого застосування довелося відмовитися зразу ж після Каховської (Панкеївської) катастрофи, в результаті якої в серпні 1888 р. загинуло 3 546 овець, привитих вакцинами Н.Ф. Гамалії. Причина катастрофи досі залишилася нез'ясованою [18, с.284].

Вдалими були досліди Н.Ф. Гамалії по застосуванню в Одесі пастерівських вакцин проти сказу.

У 1886 р. Херсонське земство вирішило створити в губернії повну санітарну організацію із затвердженням посади санітарного лікаря в кожному повіті. Ще через два роки (1888 р.) в губернії було засновано ветеринарну організацію. Обидві ці нові організації були кращими в дореволюційній Росії. Успіх їх діяльності багато в чому був зумовлений допомогою Пастера. Саме він сприяв розвитку в губернії бактеріологічного напрямку. Так, у 1892 р. було відкрито першу в Росії земську ветеринарно-бактеріологічну лабораторію [12, с.235].

Заслуги Пастера в розвитку земської медицини були досить високо оцінені і у 1892 році його було обрано почесним членом товариства херсонських лікарів.

Таким чином, Луї Пастер та його послідовник Н.Ф. Гамалія зробили вагомий внесок у боротьбу з епідеміями сибірки і сказу в Новоросійському краї.

Але пастерівська вакцина не вирішила всіх проблем, пов'язаних із епізоотіями у Новоросії.

Ініціативу щеплення тварин підтримували приватні особи – крупні скотарі. Один із них, багатий землевласник і вівцевод, земський діяч Г.Л. Скадовський, втратив у своєму маєтку «Білозерка» (поблизу м. Херсону) більше 1000 овець за першу половину 1882 року, коли спостерігалися численні випадки зараження сибіркою людей від шкіри померлих овець, тож зробив спробу організувати з місцевих вівцевласників товариство для вакцинації. Він звернувся з листом до Пастера, запитавши його про умови щеплення 300 000 – 400 000 овець. Співробітник Пастера Шамберлян, якому було доручено виробництво вакцин, відповів, що вартість вакцинації визначається з розрахунку по 20 коп. з вакцинованої вівці і 2 000 франків оплати командированому з Парижу робітнику. Такі витрати були визнані Г.Л. Скадовським і з'їздом вівцеводів досить високими, так як було відомо, що вакцинація не врятувала від загибелі до 15 % привитих овець, а нерідко падіж при епізоотіях не перевищував цієї цифри. Внаслідок цього товариства не було організовано [15, с.45].

Невдовзі після цього стало відомо про виготовлення у Харкові професором Л.С. Ценковським перших серій вітчизняних вакцин проти сибірки. Для цього була потрібна хороша лабораторія та піддослідні тварини. З цим проханням Л.С. Ценковський звернувся до Харківського земства та вівцеводів. Однак підтримки не отримав. Дізнавшись про це, у 1883 р. Г.Л. Скадовський запропонував йому свою допомогу (в минулому він був учнем Л.С. Ценковського в Новоросійському університеті). У власній садибі Г.Л. Скадовський виділив під бактеріологічну лабораторію чотири кімнати, мікроскоп, сотні овець для експериментів, придбав з цією ж метою і інших дрібних тварин. Маючи відповідну підготовку, Г.Л. Скадовський сам приєднався до дослідницьких робіт. Він неодноразово виступав у місцевій пресі з популярними статтями про сибірку і шляхи боротьби з нею. Будучи впливовим членом Херсонського губернського земства, він зумів зацікавити гласних роботою Л.С. Ценковського [2, с.75].

В цьому ж 1883 р. Херсонське губернське земство запропонувало Л.С. Ценковському провести масовий дослід вакцинації овець і асигнувало на це 500 рублів. Лев Семенович погодився і наступний (1884 р.) він зі своїми помічниками витратив на підготовчі роботи. Дослід повинен був відбутися у Білозерці, куди на літній час приїхав І.М. Садовський (відомий діяч в галузі ветеринарної бактеріології) для ознайомлення з хворобами, що спостерігалися серед місцевих тварин і для організації дослідних робіт. В досить скромній обстановці у 1885 р. їм разом із Г.Л. Скадовським та місцевим земським ветеринарним лікарем Вознесенським щеплено було 1 333 овець, що були призначені для дослідів [3, с.136].

Перевірка результатів цієї вакцинації відбувалася в присутності особливої комісії (5-18 листопада 1885 р.). На цей час у Білозерку прибув губернатор, члени губернської земської управи, ветеринарні і медичні лікарі, викладачі сільськогосподарського училища і місцеві землевласники. Серед них були В.К. Високович, В.Ф. Нагорський, Л.М. Поппер, О.П. Калашников, Р.О. Сотничевський, М.С. Уваров. З Одеси запросили професора І.І. Мечникова. Однак він відмовився брати участь в складі даної комісії через свою прихильність до вакцини Л. Пастера (і надалі І.І. Мечников намагався у своїх виступах піддати сумніву позитивні результати вакцинації Л.С. Ценковського). Однак, результати цього публічного дослідження виявилися блискучими: з 30 попередньо прищеплених овець жодна не загинула після контрольного зараження, а з 10 не вакцинованих 9 загинули внаслідок інфекції [15, с.85].

В результаті цих блискучих дослідів Херсонське земство асигнувало на подальші роботи Л.С. Ценковського 1 500 руб., а йому особисто постановило разом з

висловленням публічної подяки видати 600 руб. на відшкодування зроблених ним на дослідження витрат.

Нарешті, Департамент землеробства Міністерства державного майна вирішив надати Л.С. Ценковському 5 000 руб. на устрій у Харкові бактеріологічної станції. До цього в нього була лише маленька лабораторія при ботанічному кабінеті з самим простим обладнанням, що розміщувалося в невеликому приміщенні для дослідів над тваринами і прибудовою при навчальній кузні Ветеринарного інституту. Тут його помічником був ветеринарний лікар –вчений коваль" (тобто викладач кування коней і хвороби копит) – І.М. Садовський, а пізніше – молодий ветеринарний лікар А.П. Шалашніков. Однак, Л.С. Ценковський на початку 1887 р. у зв'язку з хворобою вимушений був виїхати на лікування за кордон де і помер [14, с.86].

Влітку 1887 р. Г.Л. Скадовський і А.П. Шалашніков провели вакцинацію ще 8 336 вівцям, а також вперше 89 телятам і 10 коням. Крім того, він енергійно настоював перед Херсонським земством на тому, щоб при боротьбі з сибіркою застосовувалися вакцини Л.С. Ценковського. Згодом Херсонське земство остаточно вирішило використовувати лише вакцини Л.С. Ценковського, а не Л. Пастера та Н.Ф. Гамалія, тому що, по-перше, це російське відкриття; по-друге, тому що складові вакцини Л.С. Ценковського на відміну від пастерівської не трималися в секреті, що дозволяло виробнику утримувати монополю високої ціни, обмежуючи можливості земства у запобіганні страшній хворобі; по-третє, тому що вони не скомпрометовані жодною невдачею.

Хоча І.І. Мечніков вважав, що після смерті Л.С. Ценковського І.М. Садовський ввів в початкову методику вакцинації зміни, що викликали сумніви в ефективності щеплень, але дослідження вакцинації в присутності спеціальної комісії доводили зворотне. І.І. Мечніков вважав, що ці дослідні щеплення були проведені невірно і не доказово, а запропоноване Л.С. Ценковським використання для щеплень гліцерину не досить відповідає своєму призначенню [13, с.35].

В свою чергу, постраждалий від щеплень Одеської станції поміщик Панкєєв попросив Г.Л. Скадовського вакцинувати 8 000 овець, що в нього залишилися, що і було зроблено досить вдало Скадовським, Шалашніковим і Гордзялковим. Знову було доведено переваги вакцин Л.С. Ценковського. Г.Л. Скадовський намагався показати негативні сторони в роботі Одеської станції і на одному і зібрань представників земства він говорив: "Яка довіра може бути до станції, якщо вона не має пояснення катастрофи, зчиненої власне самою станцією?". Сам Г.Л. Скадовський гаряче агітував за метод свого покійного вчителя і продовжував приймати саму активну участь у проведенні щеплень вівцям інших поміщиків. Його значення в справі поширення вакцинації вірно охарактеризоване відгуком одного з найближчих помічників Ценковського, Шалашніковим: "Я повинен відмітити, що участь пана Скадовського мала велике значення для успіху дослідів професора Ценковського. Він з самого початку надав масу матеріалу для дослідів і, дав можливість робити щеплення в таких великих розмірах, сприяв укріпленню впевненості в методі. Крім того, його ентузіазм і впевненість склали враження і на інших поміщиків і змусили їх провести в себе щеплення також" [18, с.289].

Отже, першою вітчизняною вакциною проти сибірки була вакцина Л.С. Ценковського, яка була досліджена і випробувана саме на території Херсонщини. Значний внесок у розвиток протиепідемічних вакцин зробив Г.Л. Скадовський. Його участь в дослідях Л.С. Ценковського мала велике значення. Він з самого початку надав значну кількість матеріалу для дослідів, і дав можливість робити щеплення в таких великих розмірах. Саме він довів доречність в наших умовах використання вакцин Л.С. Ценковського.

Таким чином, в Новоросійському краї земством активно проводилися адміністративні, санітарно-гігієнічні, профілактичні та освітні протиепідемічні заходи.

Так, було запроваджено посади санітарних лікарів, на повіт передбачався один лікар-епідеміолог. Отже, діяльність земства ставила своєю метою зменшити хворобливість населення, понизити смертність і захистити від спустошливих епідемій. Зокрема зверталася увага на поширення серед широких верств населення гігієнічних знань та санітарно-гігієнічних навичок, розроблялися оперативні адміністративні та санітарно-профілактичні заходи на випадок загрози епідемії, або її початку, організовувалися щеплення. Адміністрація Херсонської губернії вдавалася до ефективних заходів боротьби з епідеміями XIX ст.: організувала щеплення, карантини, освітньо-профілактичну роботу тощо. Новоросійський край став батьківщиною винайдення, дослідження та випробовування перших вакцин проти багатьох інфекцій.

Джерела та література

1. Василевский Н.П. Земско-медицинская помощь и болезненность населения в Александрийском уезде Херсонской губернии за 1894 г. – Александрия, 1895. – С. 23-106.
2. Васильев К.К. К истории создания санитарной организации в Одессе // Гигиена и санитария. – 1991. – № 2. – С. 75-76.
3. Верхратский С.Р. Первые городские и уездные врачи и первые больницы на Украине // Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине. – К., 1954. – С. 136-150.
4. Врачебная хроника Херсонской губернии. – Херсон: Тип. О.Д. Ходушиной, 1915. – С.4-33.
5. Временная инструкция для земских санитарных врачей Херсонской губернии. – Херсон: Тип. О.Д. Ходушиной, 1915. – С. 4-25.
6. Герасименко М.В. Роль земств Херсонської губернії у боротьбі з епідеміями холери в другій половині XIX ст. // Південний архів. Іст. науки: Зб. наук. праць. – Херсон: Вид-во ХДУ, 2008. – Вип.27. – С. 38-43.
7. Губернское совещание врачей и представителей земских управ Херсонской губернии: О мероприятиях против холеры /12-18 марта 1893 г./ – Херсон, 1893. – С. 21-43.
8. Деятельность лечебно-продовольственных пунктов для пришлых рабочих в Херсонской губернии. – Херсон: Изд. Херсон. уезд. земской управы, 1897. – С. 2-43.
9. Ігумнов С.Н. Нарис розвитку земської медицини на Україні // Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні. – К., 1957. – С. 58-81.
10. Корчак-Чепурковский А.В. Отчет о состоянии врачебной помощи и народного здоровья в Херсонской губернии за 1890 г. – Херсон, 1891. – С. 33-148.
11. Левит М.М. Становление общественной медицины в России. – М., 1974.
12. Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине. – К.: Госмедиздат УССР, 1954. – С. 235, 398.
13. Петров П.Т. К истории русской эпидемиологии // Советская медицина. – 1951. – №2. – С. 33-35.
14. Південна Україна у XVIII – XIX ст.: Записки н.-д. лабораторії історії Південної України. – Запоріжжя, 1998. – С. 34-94.
15. Ревенок Н.Д. Деятельность Ценковского Л.С. на Херсонщине // Советское здравоохранение. – 1972. – № 9. – С. 85-88.
16. Уваров М.С., Караманенко С.Н. Материалы для истории холерных эпидемий в Херсонской губернии. – Херсон, 1887. – С. 10-69.
17. Херсонська повітова земська управа. 1889-1919 рр. // ДАХО, ф.6, оп.21, спр.8, арк.21.
18. Яковенко Е.И. Воспоминания о развитии медицины и о врачах Херсонского уезда // Очерки истории русской общественной медицины. – М., 1965. – С. 284-291.

Анотація

У роботі досліджено діяльність Херсонського губерньського земства по організації боротьби з епідеміями у XIX столітті.

Summary

The work of Kherson province administration in organizing measures against epidemics in the XIX century is analyzed in the article.

УДК 796 (091) (477.7)

О.В. Кульчицька

ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНІ ТОВАРИСТВА ХЕРСОНСЬКОЇ ГУБЕРНІЇ КІНЦЯ ХІХ – ПОЧАТКУ ХХ СТОЛІТТЯ

Історія громадських організацій різних типів демонструє їх роль і призначення в суспільстві. Найменш вивченими серед них залишаються фізкультурно-спортивні товариства. На сучасному етапі окремі аспекти даної проблеми піднімають в своїх розвідках і дослідженнях А. Андреев [1; 2], Б. Кедровський та С. Степанюк [3], О. Кульчицька [4].

Загально визнаним фактом є те, що фізкультура і спорт виступають вагомими чинниками всебічного, гармонійного розвитку особистості, пов'язаного з його фізичним та інтелектуальним удосконаленням. У період становлення та розвитку капіталізму на Півдні України виникли громадські об'єднання та гуртки, які спрямовували свою діяльність на фізичне виховання південної громадськості.

Впродовж ХІХ – ХХ століть були організовані яхт-клуби в багатьох державах світу. Цей процес не оминув і південні землі України. Будівництво військових вітрильних кораблів підштовхувало морських офіцерів Чорноморського флоту до занять на веслувальних і вітрильних човнах. Перший на півдні яхт-клуб виник в Одесі 12 вересня 1875 р. Його командором було обрано контр-адмірала М.М. Чихачова, який пізніше управляв морським міністерством. До списку членів-засновників входило 30 чоловік, серед яких були такі поважні особи, як Одеський градоначальник М.І. Бухарін, міський голова М.О. Новосельський, відомий громадський діяч і меценат Г.Г. Маразлі, генеральний консул Великобританії Г.Е. Станлей, віце-консул Великобританії В.Г. Гент, предводитель дворянства Херсонської губернії колекціонер і благодійник І.І. Курис [5, с.5]. При відкритті яхт-клубу в його розпорядженні було лише 4 яхти, проте з розвитком його діяльності зростала як кількість членів, так і кількість суден. Так, у 1897 р. товариство нараховувало у своєму середовищі 9 почесних, 75 дійсних і 3 членів-змагальників. Серед суден у цьому ж році було 13 яхт, 1 парове судно, 6 веслових, 10 двійок, гічок і катерів при яхтах. 14 квітня 1895 р. при Чорноморському яхт-клубі почав діяти вітрильний гурток, призначення якого полягало в користуванні невеликими суднами та вдосконаленні їх управління при незначних витратах [6, с.3].

Аналогічний клуб у Миколаєві виник 1888 р., його членами стали понад 50 осіб. Ініціатива створення яхт-клубу належить ад'ютанту головного командора Чорноморського флоту та портів Є.М. Голікову. Згідно зі статутом, яхт-клуб Миколаєва об'єднував навколо себе бажаючих займатися плаванням на веслових, вітрильних і парових суднах, мав сприяти поліпшенню їх будівництва, проводив змагання. Стати членами клубу могли лише представники заможних родин, люди з бездоганною репутацією. Особа, яка прагнула вступити до клубу, повинна була отримати рекомендації двох членів товариства. На найближчому засіданні комітету клубу розглядалися заяви кандидатів і шляхом таємного голосування приймалося відповідне рішення [7, с.3].

Основні зусилля південних яхт-клубів спрямовувалося на проведення перегонів. Перші вітрильні перегони в Миколаєві були проведені 7 травня 1898 р. на