

УДК 94(47)
ББК 63.3(2)61

В.Ю. БАШКУЕВ

**ВКЛАД РУССКИХ ВРАЧЕЙ В ИЗУЧЕНИЕ
ТАРБАГАНЬЕЙ ЧУМЫ В ЗАБАЙКАЛЬЕ И МОНГОЛИИ
(конец 1880-х — 1910)**

Статья посвящена русским исследованиям тарбаганьей чумы на границах Российской империи, Монголии и Маньчжурии в конце XIX — начале XX в. Всплеск научно-медицинского интереса к проблеме тарбаганьих зоонозов совпал с активным продвижением России в геополитическое пространство Восточной Азии и был вызван вполне обоснованной тревогой за эпидемиологическую безопасность империи в связи со строительством КВЖД и Транссибирской железной дороги.

Ключевые слова: бубонная чума, Ветлянская чума, Комочум, тарбаганья болезнь, Восточная Монголия, Маньчжурия, Забайкалье, КВЖД, этнографическое знание.

V. YU. BASHKUEV

THE CONTRIBUTION OF THE RUSSIAN PHYSICIANS IN THE STUDY OF MARMOT PLAGUE IN TRANSBAIKALIA AND MONGOLIA (Late 1880s — 1910)

This paper is about Russian studies of marmot plague on the borders of the Russian Empire with Mongolia and Manchuria in the late nineteenth — early twentieth centuries. The rise in scientific and medical interest to the problem of marmot zoonoses coincided with the active drive of Russia in the geopolitical space of East Asia and was caused by a well-grounded threat to the epidemiological security of the empire connected with the construction of the Chinese-Eastern Railway and Trans-Siberian Railroad.

Keywords: bubonic plague, Vetlyanka plague, Komochum, marmot's disease, East Mongolia, Manchuria, Transbaikalia, Chinese-Eastern Railway, ethnographic knowledge.

Чума, к началу индустриальной эры в Европе утратившая зловещую репутацию «черной смерти», оказалась лакмусовой бумагой, отчетливо проявившей отставание России в области эпидемического контроля. В первой половине XIX в. по империи прокатилась волна чумных эпидемий: в 1812 г. в Одессе и Феодосии; во время русско-турецкой войны 1828–1830 гг.; одесская чума 1837 г.; чума на российско-турецкой границе 1838–1843 гг. Традиционно в распространении чумы было принято винить крымских татар и турок [5, с. 144]. В медицинских кругах сформировалась теория заноса чумы из-за пределов России; вместе с турками под подозрение попали и «отсталые народы» азиатского лимитрофа: казахи, киргизы, монголы.

Серьезным ударом по международному престижу Российской империи стала Ветлянская чума 1878–1879 гг. К тому времени Россия уже заявила о своей приверженности европейскому пути в вопросах санитарной гигиены участием в международной гигиенической выставке в Брюсселе (1876 г.). Эпидемия бубонной чумы в станице Ветлянская Ено-таевского уезда Астраханской губернии разразилась в начале октября 1878 г.; о ее окончании и снятии всех карантинных мер было официально объявлено 27 мая 1879 г. Чума считалась ушедшей в прошлое болезнью; ее возвращение было воспринято с ужасом не только в губерниях, но и в Санкт-Петербурге и Москве [6, с. 206–209].

В ответ на известия о чуме европейские страны наложили эмбарго на ряд российских товаров, потребовали ввести процедуру медицинского освидетельствования, дезобработку и 20-дневный карантин для путешественников из России [6, с. 209]. Еще серьезнее были репутационные издержки: в европейском сообществе чума считалась болезнью отста-

лых восточных государств, чем не преминули воспользоваться Германия и Австрия, указавшие России на недостаток цивилизованности. В январе 1879 г. одновременно с русской правительственной комиссией во главе с графом М.Т. Лорис-Меликовым на место эпидемии выдвинулась группа в составе 11 экспертов из европейских стран под руководством немецкого гигиениста Августа Гирша (1817–1894) [5, с. 144].

Ветлянская чума больно ударила и по европейскому самоощущению российского просвещенного класса. Признание чумной эпидемии отбрасывало Россию в средневековье, ставя под сомнение ее претензии на цивилизованность и принадлежность к европейской культурной модели. Это понимали и либеральные, и консервативные круги российской общестственности [6, с. 211].

События в станции Ветлянской заставили власть, общество и профессиональное научно-медицинское сообщество пристально взглянуть на проблему эпидемий. С целью активизации санитарной бдительности русская печать значительно повысила планку допустимой критики: антисанитарное состояние городов описывалось хлесткими эпитетами; часто применялись гиперболизация и нагромождение пугающих подробностей. В санитарном дискурсе «европейская чистота» противопоставлялась «азиатскому смраду и неряшеству» [6, с. 212]; образы санитарного ада, конструировавшегося критиками, безусловно, относили описываемые города и местности к последней категории.

Более бдительным стал и надзор за эпидемической обстановкой за рубежом. 11 января 1897 г. император Николай II подписал указ об учреждении «Комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой» (Комочум) во главе с принцем А.П. Ольденбургским в составе группы министров и высших сановников [5, с. 145]. Для изучения эпидемической обстановки в южных губерниях России царское правительство организовало три специальных отряда. Во главе каждого стоял важный чиновник. По городам Нижней Волги с инспекцией был отправлен отряд сенатора В.И. Лихачева, в отчете которого указывалось, что Астрахань представляла собой открытую дверь, а Волга — широкий путь для вторжений эпидемий из Азии в Россию, а из России в Европу [5, с. 146].

Приблизительно в это же время активизировался медицинский интерес к проблеме тарбаганьей чумы на границах Забайкалья, Восточной Монголии и Маньчжурии. Он предварялся несколькими важными событиями в мире. В 1894 г. в Китае началась третья пандемия чумы. Из провинции Юньнань чума попала в Гонконг, где в условиях перенаселенности и антисанитарии разразилась первая крупная эпидемия. На ее подавление из многих стран Европы были направлены врачи-эпидемиологи и бактериологи. Именно в Гонконге в июне 1894 г. представитель пастеровской школы Александр Йерсен (1863–1943) и ученик Р. Коха

Китасато Сибасабуру (1853–1931) независимо друг от друга открыли возбудителя чумы, получившего название *Yersinia pestis*.

В 1896 г. эпидемия чумы разразилась в Бомбее. В 1897 г. правительство Российской империи решилось на важный с точки зрения международного престижа шаг — направило в Индию научную экспедицию по изучению чумы под руководством профессора Киевского университета В.К. Высоковича. Несомненно, это был своеобразный реванш после Ветлянской чумы, призванный свидетельствовать о высоком международном статусе России, ее способности на равных сотрудничать с ведущими мировыми державами в области контроля над эпидемическими заболеваниями. Один из участников бомбейской экспедиции 1897 г. Д.К. Заболотный (1866–1929) впоследствии стал ведущим российским чумологом и много работал на границе России и Монголии. После Индии Д.К. Заболотный отправился в аравийскую Джидду, морские ворота в Мекку, где установил, что массы мусульманских паломников со всего света представляют собой канал для переноса инфекции в их родные места. Летом 1898 г. по заданию Комочума он отправился в Восточную Монголию. Там, вслед за Робертом Кохом, пришедшим в Африке к выводу о тесной связи между эпизоотиями у крыс и чумой у людей, Заболотный выдвинул гипотезу о роли тарбаганов в переносе чумной инфекции в природной среде.

В 1896 г. правительство заключило военный союз с Цинской империей и договор на постройку Китайской Восточной железной дороги. КВЖД была грандиозным сооружением. Ее строительство велось с 1897 по 1903 г. и к моменту ввода в эксплуатацию летом 1903 г. общая протяженность ее линий составляла 3189 км. По линии железной дороги были построены новые города — Дальний, Маньчжурия и Харбин. В КВЖД входила и Южно-Маньчжурская железная дорога (ЮМЖД), соединявшая Харбин с портами Дальний и Порт-Артур на Ляодунском полуострове. Стоимость КВЖД со всеми постройками составляла около 500 млн р. [7, с. 16, 43].

С 1880-х гг. в Забайкалье фиксировались подозрительные вспышки смертельной болезни, имевшей клинические признаки чумы (п. Кулусутай и г. Акша в октябре 1888 г., п. Соктуй в августе 1889 г., п. Соктуй в сентябре 1891 г., г. Акша в 1891 г., п. Соктуй в сентябре 1894 г.). В результате погибли 36 человек. Первичным источником заражения были тарбаганы. Затем болезнь распространялась уже среди людей; от нее умерли не только непосредственно контактировавшие с грызунами буряты и казаки, но также члены их семей и расследовавшие вспышки медработники [9, с. 605–606].

Первыми из русских медиков подозрительный зооноз описали А.П. Решетников и М.Э. Белявский, чьи материалы впоследствии послужили основой для массы публикаций в России и за рубежом. В 1891 г. врач А.П. Решетников наблюдал смертельную вспышку тарбаганьей бо-

лезни в Акше. Определив, что причиной заболевания оказался пойманный и употребленный в пищу казак Д. Гурулевым тарбаган, Решетников в 1895 г. опубликовал небольшую статью в «Вестнике общественной гигиены, судебной и практической медицины» [8]. В ней он описал повадки больных тарбаганов, дал гипотезу передачи инфекции человеку и воздержался от диагностирования заболевания как бубонной чумы, указав, что на телах трех ее жертв бубонов не обнаружил [11, р. 48–49].

В сентябре 1894 г. в Соктуе от тарбаганьей болезни вымерла семья казака Ф. Мирсанова. За вспышкой наблюдал старший врач военного госпиталя в Акше М.Э. Белявский. Свою статью он опубликовал в одном номере с материалом Решетникова в 1895 г. [3] Однако, именно в статье М.Э. Белявского была впервые высказана гипотеза об особом умении автохтонов — бурят и монголов — определять инфицированность грызунов на расстоянии и предохранять себя от заражения. По предположению врача, охотники по системе признаков, включавших время впадения в спячку, поведение и движения тарбаганов, внешние признаки на тушке, умели распознавать чуму и отдавали таких животных на съедение собакам, на которых тарбаганья болезнь не действовала. Свои выводы он подкреплял наблюдениями за поведением родственников и односельчан обреченной семьи Мирсановых, которые, принося им пищу и дрова, избегали какого-либо контакта, а затем избавились от всех вещей погибших. Также в статье он приводил рассказ бурята Бадмы Хишиктуева, который поведал о народных средствах лечения и обычае массовой откочевки из зараженных мест до тех пор, пока больные не умрут, сожжении их вещей и юрт после развязки [11, р. 51–53].

Предположения, высказанные А.П. Решетниковым и М.Э. Белявским на страницах русского журнала, в контексте превалировавших в мировой медицинской среде представлений о способах передачи чумы выглядели по меньшей мере сенсационно. Считалось, что чумной патоген переносится подземными газами, а крысы, массами гибнувшие во время эпидемии, рассматривались как сопутствующие жертвы — якобы, их органы дыхания находились ближе к земле, чем человеческие. Даже в 1897 г. выделение связи между крысиными эпизоотиями и вспышками чумы вызывали саркастические комментарии таких медицинских светил, как французский гигиенист Адриан Пруст (1834–1903). Однако вскоре русскую гипотезу о роли тарбаганов в распространении болезни заметили и признали состоятельной ведущие мировые чумологи — Поль-Луи Симон и Александр Йерсен. После французов на материалы русских врачей начали ссылаться немцы, затем англичане. Забайкальская тарбаганья болезнь, а с ней и особое знание бурят и монголов о чуме получили известность в мировой медицинской периодике [11, р. 55–57].

В ноябре 1899 г. для расследования случаев смертельной болезни, произошедших осенью, в Монголию был направлен Ю.Д. Талько-Грын-

цевич. Он изучил три эпидемические вспышки (северо-западная, северо-восточная и юго-западная Монголия) и сделал вывод, что во всех случаях причиной заболевания людей были тарбаганы, употреблявшие в пищу или ради шкурки. Стараясь выяснить детали прошлых эпидемий, Талько-Грынцевич активно опрашивал ургинских старожилов и лам. Удалось определить, что болезнь эта называется у монголов «*хара убучин*» (черная болезнь) и она в Монголии повторяется регулярно. По симптомам заболевание напоминало индийскую чуму или «черную смерть» XIV в. и сопровождалось поражением легких (*Pneumonia pestosa*).

Определив заболевание как легочную чуму, Ю.Д. Талько-Грынцевич сделал несколько рекомендаций, которые через русского консула в Урге В.В. Долбежева были приняты к исполнению китайскими властями. Они предполагали как дезинфекционные, профилактические и информационные мероприятия, так и приглашение в Ургу на постоянную работу по мониторингу чумных вспышек русского врача [10, с. 96–102]. Важным обстоятельством было то, что в своей рекомендации Ю.Д. Талько-Грынцевич рассмотрел угрозу тарбаганьей чумы в Монголии в контексте всех значимых эпидемий чумы в Российской империи во последней четверти XIX в., включая Ветлянку (1878–1879) и Колобовку (1899). Особое значение он уделил Урге с ее многотысячным населением и постоянным наплывом буддистов для поклонения Богдо-гэгэну, откуда чума могла быть занесена в Кяхту и с калмыцкими паломниками даже в европейскую часть России. Отметил Талько-Грынцевич и торговый путь, связывающий северо-западную часть Монголии с Ирбитской ярмаркой [10, с. 109].

Весной 1900 г. для изучения таинственного заболевания в Ургу прибыл командированный Комочумом бактериолог Фаддей Феликсович Скрживан (1867–1917). Как и Ю.Д. Талько-Грынцевич, он расспрашивал о ней монгольских и бурятских охотников, аратов и лам, собрав достаточно свидетельств как давних, так и недавних случаев болезни. От лам удалось узнать ее научное обозначение «*нянь-хара-убучин*» или «червячковая черная болезнь». Монголы верили, что по предсказанию Падмасамбхавы эта болезнь из земли перейдет в растения, от них к животным и, наконец, от животных к людям. От нее погибнет четверть населения Азиатского материка.

Скрживан указывал, что ламы считали дыхание источником заражения людей друг от друга. Поэтому для предохранения они смазывали рот и нос ароматическими маслами. Буряты же настолько боялись инфекции, что разговаривали с больными на дальнем расстоянии, крича по ветру, или общались с помощью стрел [9, с. 609–610]. Отмечал он и вводившиеся в случае эпизоотий или эпидемических вспышек запреты на тарбаганью охоту, подчеркивая, что меры эти имели отрицательный экономический эффект — шкурки тарбаганов были ходовым товаром у заезжих купцов и играли роль неформальной валюты [9, с. 607].

О способах лечения Ф.Ф. Скрживан писал: «Болезнь ламы считают безусловно смертельной, если только своевременно не дано специальное, чрезвычайно “сильное” лекарство. От “черной болезни” даются и “черные лекарства”; их два: одно состоит из 9, другое из 13 составных частей (главным образом, различные “сильнодействующие” травы и, как необходимый ингредиент — “гуща” и “жижа” добродетельного ламы). Как предохранительное средство, ламы дают настой чеснока на водке» [9, с. 610].

На основе сделанных наблюдений Ф.Ф. Скрживан пришел к выводу о том, что центрально-азиатский вид сибирского сурка подвержен особому смертельному заболеванию (геморрагической септицемии), схожему по симптоматике со средневековой «черной смертью». В пользу того, что болезнь эта являлась чумой говорила и ее распространенность в пограничных с предполагаемыми первичными очагами районах Тибета. Кочевники были хорошо знакомы с этим заболеванием и знали, как с ним бороться. Поэтому «в районах с кочевым населением вспышки ограничены и быстро прекращаются, в районах с населением оседлым и менее знакомым с болезнью, вспышки принимают более значительные размеры» [9, с. 611].

Вспышки тарбаганьей чумы в пограничье Российской и Цинской империй в период строительства КВЖД, ЮМЖД и Транссибирской магистрали привлекли к проблемам здоровья монголов, бурят и казаков внимание как бактериологов и эпидемиологов всего мира, так и собственного правительства. До этого оно было озабочено, главным образом, возможностью использования медицинской инфраструктуры пограничных областей для обслуживания воинских контингентов [1; 2]. Однако смертельная угроза чумы с востока воскресила в умах высших медицинских чиновников воспоминания о Ветлянском конфузе, ужасах гонконгской и бомбейской эпидемий.

В 1898–1900 гг. Комочум командировал в Монголию и Забайкалье своих специалистов. Одним из них был известный бактериолог Д.К. Заболотный (1866–1929), работавший в 1898 г. с экспедицией в Восточной Монголии. По ее результатам Заболотный пришел к выводу о том, что подобно африканским крысам Р. Коха, монгольские тарбаганы могут играть роль природных носителей чумы [5, с. 155–156]. Была заложена одна из основ теории эндемических очагов и намечен путь превращения микробной теории в медицинскую микробиологию [4, с. 62]. В географическом спектре экспедиционных работ русских бактериологов появилось новое направление — Забайкалье и Монголия, по сей день остающееся актуальным из-за угрозы чумы.

Смертельная опасность тарбаганьей болезни придала малоизвестным до тех пор бурятам и монголам с дальней периферии империи Романовых субъектность в мировом научно-медицинском дискурсе

се о чуме. И все благодаря комплексу автохтонных знаний о болезни, либо, как предполагалось в гибридной теории И.С. Дудченко, буддийскому похоронному обычаю, якобы способствовавшему разносу инфекции по степи питавшимися падалью животными [11, р. 105–106]. Когда в 1910–1911 гг. в Манчжурии разразилась самая опустошительная с XIV в. эпидемия легочной чумы, этнографические конструкции автохтонного знания породили основную антитезу того периода: с одной стороны — образ наделенного природным знанием о чуме кочевника-монгола; с другой — образ невежественного, хищного шаньдунского кули, охотящегося на чумных тарбаганов и разносящего болезнь по всему Китаю [11, р. 130–131].

Список использованной литературы и источников

1. Башкуев В. Ю. Забайкальская область и город Верхнеудинск перед угрозой пятой пандемии холеры / В. Ю. Башкуев // Вестник Бурятского научного центра СО РАН. — 2013. — № 1 (9). — С. 37–46.
2. Башкуев В. Ю. Эпидемическая безопасность окраинных регионов Российской империи во время пятой пандемии холеры (на примере Забайкальской области и г. Верхнеудинска) / В. Ю. Башкуев // Власть. — 2013. — № 1. — С. 150–153.
3. Белявский М. Э. О чуме тарбаганов. Записка по поводу 7 смертных случаев от употребления в пищу сурков, пораженных чумою в поселке Соктуевском / М. Э. Белявский // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. — 1895. — Т. 26. — Отд. 9. — С. 1–6.
4. Михель Д. В. Из лаборатории в поле: анализ кейса развития микробной теории в России / Д. В. Михель // Социология власти. — 2012. — № 6-7 (1). — С. 52–66.
5. Михель Д. В. Чума и эпидемиологическая революция в России, 1897–1914 / Д. В. Михель // Вестник Евразии. — 2008. — № 3. — С. 142–164.
6. Пироговская М. М. Ветлянская чума 1878–1879 гг.: санитарный дискурс, санитарные практики и (ре)формирование чувствительности / М. М. Пироговская // Антропологический форум. — 2012. — № 17. — С. 198–229.
7. Ратманов П. Э. История врачебно-санитарной службы Китайской Восточной железной дороги (1897–1935 гг.) / П. Э. Ратманов. — Хабаровск : Изд-во ГОУ ВМО ДВГМУ, 2009. — 144 с.
8. Решетников А. П. О чуме тарбаганов, перенесенной на людей / А. П. Решетников // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. — 1895. — Т. 26. — Отд. 9. — С. 6–9.
9. Скрживан О. Наши сведения о тарбаганьей чуме / О. Скрживан // Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии. — 1901. — Т. XI. — Вып. 6. — С. 608–612.
10. Талько-Грынцевич Ю. Д. О чумных заболеваниях в Монголии / Ю. Д. Талько-Грынцевич // Труды Троицкосавско-Кяхтинского отделения Приамурского отдела Императорского русского географического общества, 1899. — Т. II. — Вып. 1-2. — С. 96–110.
11. Lynteris C. *Ethnographic Plague: Configuring Disease on the Chinese-Russian Frontier* / C. Lynteris. — Palgrave-Macmillan, 2016. — 199 p.

Информация об авторе

Башкуев Всеволод Юрьевич — доктор исторических наук, старший научный сотрудник отдела истории, этнологии и социологии, Институт монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН, 670047, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6, e-mail: seva91@yahoo.com.

Author

Vsevolod Yu. Bashkuev — Doctor of History, Senior Research Fellow, Department of History, Ethnology and Sociology, Institute of Mongolian, Buddhist and Tibetan Studies of Siberian Branch Russian Academy of Sciences, 6, Sakhyanova St., Ulan-Ude, 670047, e-mail: seva91@yahoo.com.