

Научная статья
УДК 314.148
doi: 10.17223/2312461X/40/2

Пандемия «русского гриппа» 1889–1890 гг.: возникновение, распространение, демографические потери

Сергей Васильевич Рязанцев^{1, 2}
Алексей Викторович Смирнов³

¹ МГИМО МИД РФ, Москва, Россия
^{2, 3} Институт демографических исследований Федерального
научно-исследовательского социологического центра РАН, Москва, Россия
^{1, 2} riazan@mail.ru
³ sofetel@mail.ru

Аннотация. «Русский грипп» 1889–1890 гг. – первая пандемия, которая получила ежедневное освещение в периодической печати Российской империи. На основе дореволюционного материала (отчеты русской армии, периодическая печать, статьи российских медицинских изданий) осуществлен обзор источников в отношении места и времени возникновения вируса, распространения, симптоматики, уровня заболеваемости и смертности. Во многих научных источниках, посвященных пандемии «русского гриппа», встречаются данные о том, что локализацией первичного очага инфекции была Бухара. Действительно, с середины мая 1889 г. в столице Бухарского эмирата была эпидемия, которая уносила по 300–600 человек в день. Однако данная версия недостаточно убедительна по ряду причин. Во-первых, проявление болезни не соответствовало основной симптоматике гриппа. Во-вторых, существующие торговые отношения Бухары с Россией, Афганистаном и Персией привели бы ко вспышкам гриппа в трех странах одновременно. В-третьих, грипп захватил бы в первую очередь соседние с Бухарой Сырдарьинскую и Самарскую области, но распространение инфекции там началось не раньше конца ноября – начала декабря. В начале октября 1889 г. вирус гриппа распространился в Томской губернии, Акмолинской и Семипалатинской областях. В середине октября заболевание гриппом отмечается в крупных городах Российской Империи, расположенных на главных путях сообщения. Если эпидемия захватила Центральную часть Российской Империи и Сибирь осенью 1889 г., то в Приморской области и на острове Сахалин она распространилась в мае 1890 г. Мы предполагаем, что общая смертность от эпидемии «русского гриппа» на территории Российской империи могла составить от 60 до 90 тыс. человек. Эпидемии предшествовало повальное воспаление легких у крупного рогатого скота на территории Западной Сибири. Эти данные свидетельствуют в пользу версии, согласно которой «русский грипп» 1889 г. мог быть вызван коронавирусом, передающимся от крупного рогатого скота человеку. На сегодняшний день нет данных, какой вид вируса вызвал пандемию «русского гриппа».

Ключевые слова: «русский грипп» 1889–1890 гг., «русский грипп», пандемия гриппа, распространение гриппа, заболеваемость, эпидемия, миграция, смертность

Благодарности: статья подготовлена в рамках проекта, предоставленного Министерством науки и высшего образования Российской Федерации (Соглашение о предоставлении гранта No 075-15-2022-327 от 22.04.2022 г.).

Для цитирования: Рязанцев С.В., Смирнов А.В. Пандемия «русского гриппа» 1889–1890 гг.: возникновение, распространение, демографические потери // Сибирские исторические исследования. 2023. № 2. С. 27–54. doi: 10.17223/2312461X/40/2

Original article

doi: 10.17223/2312461X/40/2

The Pandemic of the “Russian Flu” of 1889–1890: Occurrence, Spread, Demographic Losses

Sergey Vasilievich Ryazantsev^{1,2}
Alexey Viktorovich Smirnov³

¹ *Moscow State Institute of International Relations (University) of the Ministry
of Foreign Affairs of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation*

^{2,3} *Institute for Demographic Research of the Federal Research Sociological Center
of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russian Federation*

^{1,2} *riazan@mail.ru*

³ *sofetel@mail.ru*

Abstract. The “Russian flu” of 1889–1890 was the first pandemic that received daily coverage in periodicals of the Russian Empire. This review is based on pre-revolutionary sources (Russian Army reports, printed media, articles in Russian medical literature) with regard to the place and time of the virus emergence, transmission, symptoms, morbidity and mortality rates. Many scientific sources on the “Russian flu” pandemic state that the infection originated in Bukhara. Indeed, in mid-May 1889, there was an epidemic in the capital of the Emirate of Bukhara, which claimed the lives of 300–600 people a day. However, this version is not convincing enough for a number of reasons. First, manifestations of the disease did not correspond to the main influenza symptoms. Second, Bukhara's then-existing trade relations with Russia, Afghanistan and Persia would have led to influenza outbreaks in the three countries at the same time. Third, the influenza would primarily have seized the Syrdarya and Samara Regions neighboring Bukhara, but the infection did not appear there until late November or early December. In early October 1889, the influenza virus spread among the population of the Tomsk Province, Akmola and Semipalatinsk Regions. In mid-October, influenza appeared in large cities of the Russian Empire located on the main transport routes. While the Central part of the Russian Empire and Siberia were seized by the flu in the fall of 1889, the virus spread in the Primorsky Region and Sakhalin Island in May 1890. We assume that the total mortality from the “Russian flu” epidemic in the territory of the Russian Empire could range from 60 to 90 thousand people. The epidemic was preceded by widespread pneumonia in cattle in Western Siberia. These facts support the version that the 1889 “Russian flu” could have been caused by a coronavirus transmitted from cattle to humans. To date, there is no data on what type of virus could cause the “Russian flu” pandemic.

Keywords: 1889–1890 «Russian flu», «Russian flu», influenza pandemic, spread of influenza, morbidity, epidemic, migration, mortality

Acknowledgements: The article was prepared within the framework of a project supported by the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation (Grant Agreement No 075-15-2022-327, 22.04.2022).

For citation: Ryazantsev, S.V., Smirnov, A.V. (2023) The Pandemic of the “Russian Flu” of 1889–1890: Occurrence, Spread, Demographic Losses. *Sibirskie Istoricheskie Issledovaniia – Siberian Historical Research*. 2. pp. 27–54 (In Russian). doi: 10.17223/2312461X/40/2

Инфлуэнца – загадочная болезнь, эпидемически ходящая по Петербургу и похищающая свои жертвы на фабриках, как и в семьях, на чердаках, как и в богатых хоромах.

(Петербургская газета. 1889. 10 ноября)

Введение

«Русский грипп», возникший в 1889 г., стал первой пандемией¹ в мире, новости о которой в ежедневном формате освещались в периодической печати (Kempinska-Mirosławska, Wozniak-Kosek 2013). По некоторым оценкам, жертвами пандемии гриппа стал 1 млн человек из 1,5 млрд населения Земли (Brussow, Brussow 2021).

Предположительно, первая эпидемия гриппа была зафиксирована в России в 1173 г. и до пандемии «русского гриппа» 1889 г. возникала 90 раз (Герман 1889). Самой масштабной пандемией гриппа, до конца XIX в. стал грипп 1781–1782 гг., охвативший около 3/4 мирового населения, остановивший функционирование фабрик, школ, судов и других социальных объектов. Считается, что болезнь пришла из Китая через Сибирь в европейскую часть России, а оттуда распространилась на другое полушарие (Казанский листок 1889: 18 ноября; Видаль 1894).

Названная пандемия дала основание считать, что грипп возникает на востоке или северо-востоке Российской империи и идет на запад. Поэтому с конца XVIII в. грипп в странах Западной Европы стали именовать «русским гриппом», «русским катарром», «русской болезнью» или «русским кашлем». Итальянцы называли ее «il catarrh Russo», «il morbo detto russo» или «Tussis, quam Russam nominant» (Казанский листок 1889: 16 ноября; 18 ноября; Clemow 1894; Об «испанской» болезни 1919; Садов 1927). На территории Российской Империи, в медицинских изданиях и прессе, данную болезнь называли гриппом (фр. gripper – хватать; нем. greifen, griff – захватить) и инфлуэнцей (лат. influere – влиять) (Шатилов 1919).

Вирус гриппа с октября 1889 г. по май 1890 г. распространился по территории Российской империи «от Омска до Варшавы, от Омска до Владивостока» (Верекундов 1891: 272). Единичные случаи инфицирования гриппом фиксировались уже в августе 1889 г. в Казани, Оренбурге, Петропавловске, Саратове, Челябинске, но характер эпидемии грипп

приобрел только в октябре. Если эпидемия захватила центральную часть Российской империи и Сибирь осенью 1889 г., то в Приморской области и на острове Сахалин распространилась в мае 1890 г. (Верекундов 1891).

В качестве причин возникновения гриппа выдвигались самые разнообразные версии: астероид, влияние магнитных и электрических токов земли, «небрежное зарывание трупов крупного рогатого скота, умершего в период прошлогодней эпидемии». Предполагали опасное влияние атмосферы, которая переносит болезнь. Говорили даже, что грипп был «запущен» фармацевтами на проходившем фармацевтическом съезде в Петербурге, поскольку в аптеках было много хинина. Винили пыль от землетрясения на острове Ява, наводнение в Китае и др. (Петербургская газета 1889: 13 ноября; Сын Отечества 1889: 18 ноября; Флоринский 1890; Clemow 1894).

Эффективных лекарств от гриппа тогда не было. Считалось, что «...никакое лечение не укорачивает течение болезни и не изменяет характера температурной кривой» (Богоявленский 1890: 127). Но врачи прописывали обеспеченному населению хинин, морфий и салициловый спирт (Петербургская газета 1889: 20 дек.; 9 дек.). Крестьяне же лечились народными средствами: барсучьим салом, слабительными и потогонными средствами, холодными компрессами, русской баней (Самарская газета 1889: 28 ноября; Щербаков 1890). А некоторые предпочитали лечиться алкоголем. По этому поводу поднимался вопрос в газетах: «Куда стоит идти за лекарством – в аптеку или в винной погреб» (Сын отечества 1889: 22 ноября).

В конце XIX в. пути передачи вируса гриппа не были известны. Великий врач древности Гиппократ, живший в IV в. до н. э., объясняя возникновение эпидемий, видел их причину в свойствах воздуха, который вдыхал человек. «Во время эпидемий воздух... выделяет особое болезнетворное испарение...», называемое миазмами (Скороходов 1948: 8).

Некоторые врачи считали, что грипп имеет миазматическое происхождение, поскольку эпидемии вспыхивают на больших пространствах и не зависят от миграции населения (Флоринский 1890; Видаль 1894). «Быстрота распространения обыкновенно так велика и обширна, что не может допустить мысли о непосредственном переносе заразы от человека к человеку» (Флоринский 1890: 2).

Однако в конце XIX в. появилась парадигма, говорящая о контагиозных свойствах гриппа. Врачи обращали внимание на то, что в основном вспышки гриппа встречались в местах большого скопления людей и, напротив, болезнь редко проникала в тюрьмы или в психиатрические больницы (Видаль 1894).

После окончания пандемии «русского гриппа» 1889–1890 гг. в Германии были опрошены 2 643 врача. 58% высказались за то, что грипп –

«заразная» болезнь, а 43% были против (Шатилов 1919). Безусловно, распространению гриппа способствовала миграция населения.

Источники

Основными источниками информации для данного исследования послужили следующие документы: «Отчет о гриппозной эпидемии в русской армии в 1889 и 1890 гг.» (Верекундов 1891) и карты из атласа гриппозной эпидемии в русской армии 1889–1890 гг., а также статьи российских медицинских изданий («Врач», «Русская медицина», «Медицинское обозрение» и «Еженедельная клиническая газета») и газет («Петербургская газета», «Сын отечества», «Московский листок», «Восточное обозрение», «Оренбургский листок» и др.), опубликованные до революции 1917 г. Данные материалы представлены в Российской государственной и Российской национальной библиотеках. В условиях современной пандемии COVID-19 обращение к данным источникам информации представляет особый интерес, обусловленный необходимостью реконструкции ключевых закономерностей распространения вируса, вызвавшего пандемию «русского гриппа» в прошлом. Оригинальность исследования состоит в углублении знаний об истории «русского гриппа» 1889–1890 гг. благодаря введению в научный оборот новых источников, а также выявлению закономерностей распространения пандемий в обществе с учетом исторических аспектов.

Происхождение и место возникновения вируса «русского гриппа»

В ноябре 1891 г. немецкий ученый Ричард Пфайффер выделил из носоглотки человека неизвестный патоген, назвав его *Bacillus influenzae*, а в 1892 г. объявил, что открыл возбудителя гриппа (Eyler 2010; Berchy 2022). Палочка Пфайффера (сейчас называется *Haemophilus influenzae*), вызывающая гемофильную инфекцию, а не грипп, была в центре внимания исследователей до начала 1920-х гг. (Eyler 2010).

Только во время пандемии «испанского гриппа» возникли предположения, что возбудитель не является бациллой Пфайффера (Магат 1919; Шатилов 1919; Файншмидт 1919). Появились версии, что болезнь «...вызывается фильтрующимся, т.е. невидимым вирусом. Впервые такое предположение высказал Selter. Не найдя ни в одном из тридцати трех случаев испанки, несмотря на тщательные поиски пфайферской палочки, он профильтровал через беркофельдовский фильтр разведенную мокроту от больного испанкой... затем он и его ассистент... заболели испанским гриппом. Эти опыты, вначале оспаривавшиеся некоторыми, в дальнейшем были подтверждены многочисленными опытами... В дальнейших работах мысль о невидимом вирусе все более и

более укрепляется» (Архив Государственного клинического института... 1922: 128). Только в 1933 г. ученые из лондонского национального института медицинских исследований смогли выделить вирус гриппа (History of the influenza vaccine).

На сегодняшний день патоген, вызвавший пандемию «русского гриппа», не идентифицирован, как это было с возбудителем «испанки». После секвенирования генома вируса «испанского гриппа», изъятых из останков человека, умершего в 1918 г., был сделан вывод, что возбудителем был вирус гриппа H1N1 (Морозова и др. 2021; Berche 2022).

Существует две версии относительно вида патогена вызвавшего пандемию «русского гриппа». Ряд исследователей считают, что это мог быть вирус гриппа *Muxovirus influenzae*, другие придерживаются точки зрения коронавирусного происхождения патогена, поскольку пандемия COVID-19 показала эпидемический потенциал коронавирусов (Vijgen et al. 2005; Морозова и др. 2021; Berchy 2022).

Согласно первой версии, пандемию 1889 г. мог вызвать вирус *Muxovirus influenzae*, обеспечивающий в дальнейшем иммунную защиту от вируса «испанки» тем, кто перенес заболевание. «Люди старше 30 лет менее часто заболевают и реже умирают в настоящую эпидемию от того, что они болели уже в эпидемию 1889/90 гг. и стали невосприимчивы; если же они заражаются теперь вновь, то заболевание у них протекает более легко» (Мейер 1919: 190). Этот факт объясняет высокую смертность от гриппа в 1918 г. людей молодого и среднего возраста. (Шатилов 1919; Биргер 1920; Садов 1927; Советская Сибирь 1927: 12 фев.; Кричевский, Шоттер 1927; Morgens, Fauci 2007; Gagnon et al. 2013; Морозова и др. 2021; Berche 2022). По данным врача харьковской городской больницы, 90% всех случаев испанского гриппа были зафиксированы у людей в возрасте до 35 лет. Доля заболевших до 15-летнего возраста составила 4%, от 15 до 25 лет – 60%, от 25 до 35 – 26%, старше 35 лет – 10% (Воловник 1919).

Данная версия вызывает сомнения после генетического анализа вируса «испанского гриппа», который показывает время возникновения вируса – около 1915 г. (Морозова и др. 2021).

По другой версии, выдвинутой в 2005 г. (задолго до массового интереса к семейству коронавирусов), пандемию гриппа в 1889–1890 гг. мог вызвать коронавирус, который, по данным метода молекулярных часов (накопление со временем различий аминокислотной последовательности в геноме), мог быть передан от крупного рогатого скота около 1889 г. человеку (Vijgen et al. 2005; Berche 2022). Анализ геномов коронавируса человеческого OC43 (HCoV-JC43) и бычьего (BCoV) показал антигенное и генетическое сходство. Эти данные привели к выводам, что люди могли заразиться коронавирусом после контактов с крупным рогатым скотом (Vijgen et al. 2005).

Ряд исследователей обратили внимание на схожесть симптомов после перенесенного «русского гриппа» и коронавирусной инфекции COVID-19. Эта схожесть наблюдается в тенденциях болезни к рецидивам и неврологическим осложнениям, в особенности проявившимся в невралгии, неврастении и затяжном процессе восстановления после перенесенной болезни (Honigsbaum, Krishnan 2020; Berche 2022).

Современники пандемии 1889–1890 гг. предлагали несколько версий относительно места возникновения первой эпидемической вспышки вируса «русского гриппа» – Бухара, Сибирь, Персия, Туркестан, Китай, пустыня Гоби в северной части Монголии и др. (Видадь 1894; Clemow 1894). Встречались предположения, что грипп возник в киргизских степях, с точными координатами колыбели возникновения инфекции: 60° и 70° в.д., 55° и 56° с.ш. (Лион 1894).

Дискуссии вокруг географической локализации очага эпидемии не происходили. «Мало интересного в том, что начинается ли болезнь в Сибири, Персии, Туркестане или Бухаре...» (Видадь 1894: 3).

В большинстве современных источников, посвященных пандемии гриппа 1889 г., можно найти информацию, что грипп появился в Бухаре летом и распространился по всей планете (Kempinska-Miroslawska, Wozniak-Kosek 2013; Brussow, Brussow 2021; Berche 2022).

Действительно, начиная с середины мая 1889 г. в столице Бухарского эмирата свирепствовала эпидемия, которая уносила по 300–600 человек (пиковые значения) в день. Люди заболевали лихорадкой. Инкубационный период болезни составлял от 7 до 14 дней (Новости и биржевая газета 1889: 17 ноября). Бухарский Эмир из-за боязни заболеть переехал в Чарджуй (Каспий 1889: 18 августа). Генерал Б.В. Анненков приехал в Бухару контролировать борьбу с эпидемией. Он убедил бухарского эмира издать указ о санитарной очистке города, раздаче хинина населению и надзоре за погребением мертвых (Восточное обозрение 1889: 17 декабря). За май, июнь, июль и август умерло примерно 7 тыс. человек, что составило около 5% от населения города (Туркестанская туземная газета 1889: 19 сентября).

Данную версию можно считать недостаточно убедительной по ряду причин. Во-первых, инкубационный период у гриппа составлял 1–3 дня, а у бухарской болезни 7–14 дней. Во-вторых, поскольку Бухара имела торговые отношения не только с Россией, но и с Афганистаном и Персией, то следовало ожидать одновременных вспышек гриппа во всех трех странах. Но этого не произошло (Туркестанская туземная газета 1889: 14 июня). В-третьих, грипп захватил бы в первую очередь территории, близко расположенные к источнику возникновения, но инфекция в Сырдарьинской и Самаркандской областях оказалась не раньше конца ноября – начала декабря (Верекундов 1891).

Подтверждением теории бельгийских ученых могут служить факты эпизоотии у скота, встречающиеся в периодической печати за 1889 г.

Так, с 31 марта 1889 г. в Кокчетавском городском поселении появилось воспаление легких среди крупного рогатого скота (Акмолинские областные ведомости 1889: 14 июня). А в городе Петропавловске с 6 мая 1889 г. было зафиксировано повальное воспаление легких у животных. Из 263 заболевших голов умерло 218 (13 сентября).

Жители Сибири надеялись, что с понижением температуры эпизоотия пойдет на спад. «Сибиряки покорно ждали наступления холодов, с появлением которых, однако, эпизоотия еще более усилилась, да, в придачу к ней пожаловала и несносная инфлюэнца» (Новости и биржевая газета 1889: 24 ноября). Заметки о взаимосвязи между гриппом и болезнями животных встречались в газете «Врач» 1889 г.: «...несомненна связь гриппа с эпизоотиями на лошадях, собаках и кошках; эпизоотии эти имеют с гриппом много общего...» (№ 47: 247).

Каждый год с июня по ноябрь в Томск на бойню пригоняли до 13 тыс. голов крупного рогатого скота, в основном из Кулундинских степей, Барнаульского округа и Семипалатинской области. Осенью 1889 г. воспаление легких было зафиксировано среди поголовья крупного рогатого скота в Томске (Сибирский вестник... 1889: 4 октября; 27 октября). Но, несмотря на возникшую вспышку болезни, скот не был изолирован и свободно передвигался по улицам города (Сибирский вестник... 1889: 17 октября). Цены на мясо снизились до 1 рубля за пуд. Из-за возникшего заболевания томичи либо забивали скот, либо продавали животных очень дешево (за корову просили от 5 до 8 рублей) (Восточное обозрение 1889: 5 ноября; 19 ноября).

Более правдоподобной представляется версия, что вирус мог быть передан от домашнего скота человеку в пределах Томской губернии или завезен туда из соседних регионов. Отчеты о гриппозной эпидемии в русской армии были представлены картограммами помесячного распространения гриппа в России. Наиболее пораженной оказалась Томская губерния – более 200‰ (промилле (‰) на 1000 человек населения). В соседних Тобольской губернии и Акмолинской области распространенность гриппа составила 120–150‰ (Карты из атласа... 1891) (рис. 1).

Как только случаи заболевания гриппом появились в населенных пунктах на Самаро-Златоустовской и Оренбургской железных дорогах, вирус стал активно распространяться. Этому способствовал ряд факторов: достаточно плотная система железных дорог в европейской части России, почтовые дороги, пароходные сообщения и внутренние водные пути (Карта Европейской России... 1892). Стоит отметить, что дорога из центра Сибири до Москвы или Петербурга в среднем занимала около 17 дней (Сибирский вестник... 1889: 18 августа). Если в октябре в Вятке, Нижнем Новгороде, Казани, Симбирске, Саратове, Ярославле распространенность гриппа была от 60–90‰, то в Воронеже, Тамбове,

Рязани, Туле, Санкт-Петербурге, Варшаве данный показатель составлял от 0,1 до 5‰ (Карты из атласа... 1891).



Рис. 1. Распространение гриппа по территории Российской империи в октябре 1889 г. (Карты из атласа... 1891)

В ноябре «инфлюэнца явление повсеместное. Она и в Сибири, и на Кавказе, и внутри России» (Петербургская газета 1889: 16 ноября). Врачи не помнили в своей практике такого количества больных с пневмонией, которая началась с заболевания гриппом (Сын отечества 1889: 27 ноября). Заболеваемость выше 200‰ была зафиксирована в Иркутской, Пензенской, Лифляндской, Санкт-Петербургской губерниях. Около 150–200‰ наблюдалось в Семипалатинской, Саратовской, Воронежской, Выборгской губерниях и Тургайской области. Около 120–150‰ было зафиксировано в Енисейской, Архангельской, Вологодской, Владимирской, Рязанской и Бессарабской губерниях, Уральской и Акмолинской областях. На всей остальной части империи, западнее Уральских гор, данный показатель составлял от 0,1 до 30‰ (Карты из атласа... 1891).

В декабре 1889 г. грипп уходит из центральной части Российской империи. Наибольшая заболеваемость (200‰ и более) наблюдается в Семипалатинской, Семиреченской, Тургайской и Сырдарьинской областях, Архангельской и Бакинской губерниях. Заболеваемость на уровне 150–200‰ сохранялась в Иркутской и Елизаветпольской губерниях. В Енисейской, Симбурской губерниях и на территории Закавказья (кроме Бакинской губернии) грипп был распространен на уровне 90–

150‰. Заболеваемость гриппом в Москве, Санкт-Петербурге и других крупных городах Центральной России снижается до уровня 5–15‰.

В январе 1890 г. только в Семиреченской области заболеваемость находилась на уровне 150–200‰. В Забайкальской области, Архангельской, Астраханской, Ставропольской, Могилевской губерниях грипп поразил население на уровне 60–90‰. На остальной территории империи заболеваемости гриппом либо не наблюдалось, либо она находилась на уровне 0,1–5‰.

В феврале 1890 г. грипп охватил всю Якутскую область (150–200‰) – такое большое опоздание определяется плохой транспортной доступностью и небольшой плотностью населения (Карты из атласа... 1891). Грипп также распространился по почтовому тракту с юга на север и по реке Лена. Переболело примерно 30% населения Якутии (около 6 300 человек) (Верекундов 1891).

В марте грипп появляется в Амурской области (0,1–5‰), фиксируется в Забайкальской области, Ковенской, Гродненской губерниях (рис. 2).



Рис. 2. Распространение гриппа по территории Российской империи с октября 1889 г. по март 1890 г. (Карты из атласа... 1891)

В апреле грипп исчезает, а в мае 1890 г. появляется снова в Приморской области и на острове Сахалин (0,1–5‰) (Верекундов 1891).

Карты распространения гриппа были составлены по данным, предоставленным войсковыми частями. Численный состав армии был более 800 тыс. человек и, как было указано в отчете, эти данные «представляют материал точный, строго проверенный... регистрированный по одному и тому же плану нозологической группировки...» (Верекундов 1891: 378).

Статистические данные из военных отчетов кажутся наиболее правдоподобными, в отличие от данных, предоставленных статистическими государственными службами. Например, в Отчете Московской городской управы по санитарной части за 1889 г. говорилось: «...весьма немногие дома в городе были пощажены гриппозной эпидемией. Между тем, по карточным сведениям, общее число заболевших гриппом за год было всего 3 665... весьма значительное число заболевших гриппом оставалось без всякого лечения, и таким образом все подобные случаи и не могли быть зарегистрированы» (1890: 62). Чтобы попасть в статистику инфекционных болезней, необходимо было, чтобы доктора больниц или «вольнопрактикующие» врачи заполнили карточку, напечатанную городской управой, и отправили ее во врачебное управление. Но некоторые больные не обращались в больницы и к частным врачам, не попадая, таким образом, в статистику, а частные врачи, по сообщениям прессы, не отправляли данные о больных (Русские ведомости 1889: 23 ноября).

Эпидемия гриппа в регионах Российской Империи

В *Томске* врачи именовали грипп «сибирской горячкой», которая в начале эпидемии легко переносилась, но была «ужасна в своем распространении» (Петербургская газета 1889: 16 ноября). На середину октября 1889 г. пришелся наибольший разгар эпидемии (Флоринский 1890). Почти во всех общественных заведениях переболели гриппом сотрудники: солдаты, студенты, чиновники. Свечной завод женского монастыря перестал работать, так как одновременно заболело 40 человек. Занятия в учительской семинарии и женской гимназии на время были приостановлены (Восточное обозрение 1889: 26 ноября). К концу месяца врачи стали обращать внимание, что грипп у некоторых заболевших заканчивался воспалением легких (19 ноября). Нередки были смертельные случаи (Сибирский вестник 1889: 5 ноября). К 16 декабря «томская болезнь» распространилась на сельское население Сибири (Восточное обозрение 1889: 17 дек.).

В *Красноярске* наблюдалось много больных брюшным и сыпным тифом, тифоидальной лихорадкой, крупозным воспалением легких. Доктора «измучались», разъезжая по больным, в аптеке каждый день выдавалось лекарств более чем на 100 рецептов. Явление, по мнению провизора аптеки, «небывалое» (Восточное обозрение 1889: 12 ноября).

В *Барнауле* с 24 октября 1889 г. установилась зимняя дорога по реке Обь, которая принесла в город тиф и «новую эпидемическую болезнь – горячку с кашлем». К концу месяца переболели практически все семьи, врачи «работали без отдыха» (Восточное обозрение 1889: 26 ноября).

В *Иркутске* на экстренном заседании городской думы с участием врачей по вопросу о принятии мер по предотвращению эпидемии грип-

па было решено выделить 5 тыс. рублей в распоряжение управы и поручено пригласить 6 врачей, которые обошли бы бедных больных (Восточное обозрение 1889: 10 декабря). Было разрешено также всем практикующим врачам Иркутска прописывать лекарства бедным слоям населения бесплатно – за счет города (3 декабря).

В *Санкт-Петербурге* вспышка гриппа произошла в 20-х числах октября 1889 г. Болезнь за короткое время очень сильно распространилась. Заболевали сотнями солдаты в полках, рабочие в мастерских, на фабриках и заводах. Часть предприятий вынуждена была на короткое время приостановить работу из-за отсутствия людей. В некоторых учебных заведениях приостановились занятия по этой же причине. Гриппом заболевали все, без различий по полу и социальному положению, среди неимущего населения и обеспеченного (Сын отечества 1889: 10 ноября).

Больницы стали быстро заполняться, и появилось опасение, что скоро свободных коек не будет (Петербургская газета 1889: 1 декабря). В ноябре 1889 г. городское управление Петербурга провело заседание, где поднимался вопрос об увеличении числа думских врачей для лечения больных на дому, чтобы не занимать койки в больнице (Сын отечества 1889: 10 ноября). Для борьбы с гриппом городская дума наняла для врачей помощников. Ежемесячная оплата их труда составляла 50 рублей, включая 30 копеек за каждый визит к больному (Казанский листок 1889: 24 ноября). К середине месяца в больницах перестали принимать больных гриппом, если у них не было диагностировано воспаление легких, брюшной тиф или какая-нибудь другая «тяжелая болезнь» (Сын отечества 1889: 27 ноября).

Спрос на лекарства в аптеках вырос в 2–3 раза (Сын отечества. 1889: 27 ноября). В газетах писали: «Для врачей настал «праздник – с раннего утра до поздней ночи ходят к пациентам и “загребают деньги”» (10 ноября). В столице даже была открыта клиника для собак и кошек, больных гриппом (27 ноября).

Из-за болезни актеров и зрителей закрылось большинство театров (Сын отечества 1889: 11 ноября). Правда в Александринском театре актеры «играли в бреду (актриса С. падала в обмороки, другая еле ходила по сцене, а актера А. обливали холодной водой)» (15 ноября).

С 10 ноября 1889 г. заболевание юнкеров Михайловского артиллерийского училища стало усиливаться, несмотря на хорошие санитарные условия. К 18 числу заболела половина училища – 80 человек (Сын отечества 1889: 23 ноября).

К концу ноября 1889 г. заболеваемость сильно уменьшилась, приглашенные к городским врачам помощники «уже остаются без дела» (Петербургская газета 1889: 30 ноября).

По мнению газет, фактом затухания эпидемии «недовольны не только врачи и аптекари, так как к их услугам стало обращаться меньше

граждан, но и чиновники, которые могли во всем винить эпидемию» (Сын отечества 1889: 30 ноября).

В декабре грипп стал вызывать осложнения со стороны органов дыхания. Число смертельных случаев от воспаления легких и бронхита резко увеличилось. В одной из больниц в октябре умерло от крупозного воспаления легких 52 человека, от чахотки легких – 293, от катарального воспаления легких – 116. А в ноябре от крупозного воспаления легких умерло 279 чел., от чахотки легких – 573, от катарального воспаления легких – 211 (Петербургская газета 1889: 17 декабря).

В *Москве* в ноябре 1889 г. был зафиксирован самый высокий показатель заболевших по месяцам за год. Это было максимальное значение для данного месяца за 7 лет, начиная с 1883 г. (Отчет Московской городской управы... 1890). В сентябре 1889 г. было несколько единичных случаев гриппа, а с 18 октября появляется большое количество больных, особенно в ночлежных домах, где была высокая плотность проживающих (Шнауберт 1890). Болели на фабриках, в учебных и ремесленных заведениях (Русские ведомости 1889: 15 ноября).

С конца ноября по первую половину декабря 1889 г. эпидемия пошла на спад. «Практические врачи предполагают, что за это время не менее 1/3 населения переболело гриппом» (Шнауберт 1890: 109). Если учесть, что население Москвы в 1889 г. составляло 863 тыс. человек, то получается, что примерно 300 тыс. москвичей переболели гриппом (Куркин 1927). При этом от крупозной пневмонии и болезней дыхательных органов в 1889 г. умерло 5 713 человек (Таблицы о движении населения в г. Москве в 1889 г. 1890).

Пандемия «русского гриппа»

Вирус гриппа, распространившись по многим странам и континентам, вызвал эпидемию мирового масштаба – пандемию (Покровский и др. 2009). К концу ноября 1889 г. вирус поразил население столиц европейских государств

В *Париже* появились слухи о заболевании служащих в магазинах «Лувр». В газетах «Eclair» и «Petit National» писали, что заболевших насчитывается более 400 чел. (Московский листок 1889: 28 ноября). В опубликованном рапорте врачей говорилось, что средняя цифра заболевших за день в магазине du Louvre со 120 человек увеличилась до 670 человек. Но это был «лишь легкий грипп, продолжавшийся не более четырех суток и не сопровождающийся никакими осложнениями». В многолюдных местах города фиксировались случаи заболевания гриппом, которые «не внушают никаких опасений и не требуют никаких особенных предупредительных мер» (Петербургская газета 1889: 1 декабря). Газета «Le Temps» сообщала, что из тысячи служащих в

центрального управлении почты и телеграфов около 130 человек больны гриппом (Московский листок 1889: 30 ноября).

В декабре в печати писали, что «болезнь не опасная, но очень надоедливая и обессиливающая». Приводили пример, как лечат от гриппа в России: дают больному выпить 2 бутылки коньяка, укрывают шубами или другими теплыми вещами, и на утро пациент здоров (Сын отечества 1889: 11 декабря). 10 декабря газеты сообщали, что гриппом больны Президент Карно, а также министры Тирар, Спюллер, Фрейсине и Фэ (Петербургская газета 1889: 11 декабря). Через четыре дня Президент выздоровел и смог присутствовать на совете министров (16 декабря).

В середине декабря грипп вызвал панику среди населения. Французские газеты стали сообщать, что эпидемия инфлюэнцы нередко переходит в воспаление легких. В больницах не хватало мест для всех больных, поэтому вынуждены были открывать новые помещения. Ритуальные службы не успевали хоронить, поскольку число умерших увеличивалось, а персонал похоронных бюро отсутствовал из-за болезни (Русские ведомости 1889: 21 дек.).

Заболел чрезвычайный и полномочный посол России во Франции А.П. Моренгейм, вследствие чего не смог присутствовать на приеме Президента Республики (Петербургская газета 1889: 24 дек.).

Берлин. В конце ноября в берлинских газетах писали, что грипп сильно распространяется, но болезнь «вообще не представляет ничего опасного» (Петербургская газета 1889: 1 декабря). В начале декабря, по мнению профессора Лейдене, болеет гриппом более 1/3 населения города (3 декабря). В медицинском журнале «*Klinische Wochenschrift*» было написано, что распространение инфекции нельзя отрицать, но «трудно определить, какие она приняла размеры» (Петербургская газета 1889: 3 декабря). 23 декабря заболела гриппом вдовствующая Императрица Августа, 26 декабря в 9 утра «затруднение дыхания усиливалось и силы ослабевали». Августейшая особа скончалась днем 26 декабря 1889 г. (Московский листок 1889: 27 декабря). На домах в Берлине были вывешены траурные флаги. В прессе писали, что императрица Августа «лежит под белым покровом и держит в правой руке букет ландышей». 30 декабря в 12 ч 15 мин при колокольном звоне выступила траурная процессия (Петербургская газета 1889: 31 декабря).

Мадрид. 19 декабря заболела Королева-регентша, из-за чего не смогла присутствовать на освящении нового госпиталя. У Короля Испании появилась лихорадка, весь день температура была 38°C (Московский листок 1889: 27 декабря). Состояние стало ухудшаться, врачи были собраны во дворце в 4 утра на совещание и пришли к выводам, что необходимо увеличить питание (30 декабря). Председатель Совета министров Сагаста созвал совет, на котором рассматривался вопрос о наследовании престола. Было принято решение, что в случае кончины

короля корона перейдет к принцессе Марии Мерседес при регентстве Христины. Через день состояние короля улучшилось, «вожди всех партий выразили преданность монархии» (31 декабря). 2 января газеты сообщали о «заметном улучшении» здоровья короля (Московский листок 1890: 4 января).

Вена. В конце ноября заболевание гриппом среди населения встречается часто (Петербургская газета 1889: 28 ноября). 3 декабря инфлюэнца приняла широкие размеры, особенно в казармах (Московский листок 1889: 4 декабря). Эрцгерцог Альбрехт болен, а министр Дунаевский «уже три недели прикован к постели инфлюэнцей» (30 декабря).

Афины. К концу декабря грипп распространился на весь город, охватив все слои общества. В армии очень много больных. (Московский листок 1889: 31 декабря). В начале января вся королевская семья заболела гриппом (Московский листок 1890: 4 января). К 18 января эпидемия прекратилась, но «в последние дни смертность увеличилась в 6 раз» (20 января).

Турин. 5 января врачи Бруно и Гамба обнародовали первый бюллетень о здоровье герцога Аотского: у герцога воспаление легких. Доктора Баччели вызвали на консультацию из Рима (Московский листок 1890: 6 января). 6 января герцог приобщился к святой Тайне в окружении своей семьи (7 января). В субботу 7 января в 7 часов вечера герцог скончался. Турин «облекся в траур» (8 января).

28 ноября в окрестностях *Лондона* было два случая заболевания инфлюэнцей (Петербургская газета 1889: 29 ноября). К 20-м числам декабря в Лондоне заболело почти 400 почтовых и телеграфных чиновников, многие полицейские и банковские служащие не в состоянии были выполнять свою работу (Московский листок 1889: 23 декабря). 2 января скончался от гриппа фельдмаршал Лорд Нэйпир (Московский листок 1890: 4 января). Одно из лондонских страховых агентств пришло к выводам, что убытки, принесенные стране гриппом, составили около 2 млн фунтов стерлингов (Insurance losses from the influenza 1890).

Тифлис. К концу ноября инфлюэнцей болеет весь город, во всех типографиях большинство служащих больны. Театр не работает из-за болезни артистов (Московский листок 1889: 30 ноября). В начале декабря грипп стал вызывать осложнения в виде пневмонии (6 декабря). К середине декабря заболеваемость стала снижаться (13 декабря).

23 декабря грипп регистрируется в *Северо-Американских Штатах, Канаде и Мексике* (Московский листок 1889: 23 декабря). В Нью-Йорке 27 декабря было 235 смертельных случаев против 146, имевших место в понедельник. Из них 130 вызваны инфлюэнцей или, вернее, болезнями, которыми она осложнилась. Увеличение смертности «изумляла врачей» (29 декабря).

Симптомы «русского гриппа»

Инкубационный период длился в среднем один-три дня (Верекундов 1891). Болезнь начиналась с озноба и сильной слабости, головной боли, боли в конечностях, в спине. Боль была настолько сильная, что «заставляла иногда стонать людей, далеко не изнеженных, например рабочих, умеющих терпеливо переносить всякую боль» (Еженедельная клиническая газета 1889: 6 декабря: 688). Нередко к описанным симптомам присоединялся насморк, сухой и судорожный кашель, иногда боль в желудке и понос.

Кашель был не всегда. У некоторых больных, преимущественно в молодом возрасте, он даже не появлялся. Температура поднималась до 39–40°C. В среднем болезнь длилась 8,5 дня, из них лихорадочное состояние держалось 4,6 дня. Некоторые больные чувствовали только легкое недомогание, иногда боль в горле, насморк и кашель, но в среднем в течение трех-четырех дней данные симптомы проходили и человек выздоравливал (Еженедельная клиническая газета 1889: 6 декабря).

Грипп часто сопровождался осложнениями со стороны нервной системы, которые проявлялись в невралгиях и поражениях зрительных нервов (Браунштейн 1891; Макнамара (Macnamara) 1891). Наиболее подвержены гриппу были люди среднего и пожилого возраста (Сын отечества 1889: 17 ноября). Дети практически не болели или переносили болезнь очень легко (Восточное обозрение 1889: 3 декабря; Богоявленский 1890; Корсаков 1890). Заболевших мужчин было больше, чем женщин (Шнауберт 1890; Щербаков 1890). По показаниям врача, «число заболевших мужчин в два раза больше числа заболевших женщин, а численность заболевших женщин в полтора раза превышает число заболевших детей» (Гачковский 1890: 51).

Перенесенное заболевание не предохраняло от повторной болезни (Загорский 1889; Богоявленский 1890; Корсаков 1890; Смоличев 1890). У людей, имеющих хронические заболевания, грипп протекал в особенно тяжелой форме, обостряя состояние больного (Гачковский 1890).

Одним из самых серьезных осложнений гриппа была пневмония, которая нередко заканчивалась смертью. Главврач Обуховской больницы (Санкт-Петербург) приходит к выводу, что количество больных пневмонией в ноябре 1889 г. было в три раза больше, чем в ноябре 1888 г. А за период с 1869 по 1880 г. доля больных пневмонией от всех поступивших за год в больницу не превышала 5–6%. В 1889 г. данный показатель составил 11% (Герман 1889).

Грипп увеличивал смертность больных туберкулезом легких (Янсон 1890). В отчете Московской городской управы написано: «...чахотка легких в прошлом году отступила от своего обычного хода; самая большая смертность от нее выпала не на весенние месяцы, что обычно-

венно бывает, а на зимний – ноябрь, когда от нее умерло 405 человек» (Отчет Московской городской управы... 1890: 338). В Москве в ноябре 1889 г. смертность от туберкулеза легких по сравнению с аналогичным месяцем 1888 г. выросла на 42%, в декабре – на 35% (Таблицы о движении населения в г. Москве в 1888 г. 1889; Таблицы о движении населения в г. Москве в 1889 г. 1890). В Петербурге умерло от чахотки в ноябре по сравнению со средней смертностью от туберкулеза за период с 1886 по 1888 г. на 82% больше, а в декабре – на 46% (Янсон 1890).

Помимо воспаления легких грипп приводил к следующим осложнениям: болезнь затягивалась до 2–4 недель, после болезни наблюдалась продолжительная слабость, оставалась сильная головная боль, от которой люди падали в обморок, часто возникали ларингиты, отиты, бронхиты, осложнения сердечно-сосудистой и лимфатической систем, которые проявлялись через несколько месяцев после перенесенной болезни (Восточное обозрение 1889: 3 декабря; Богоявленский 1890; Шнауберт 1890; Верекундов 1891).

Показатель летальности, исходя из данных отчета русской армии за 1889 г., вполне соответствует показателю сезонного гриппа – 0,2% (Верекундов 1891; Taubenberger, Mogens 2006). Учитывая тот факт, что в армии служили люди преимущественно молодого и среднего возраста, показатель летальности населения мог быть выше. Высокая смертность с таким показателем летальности может быть только при высокой контагиозности вируса. По другим оценкам, показатель летальности от вируса составлял 0,1–0,28%, а заболеваемость могла достигать до 60% среди городского населения (Berche 2022).

Смертность от «русского гриппа»

Ю.Э. Янсон, российский экономист и статистик, заведующий статистическим отделением Санкт-Петербургской городской Управы (который также перенес грипп в 1889 г.), оценил влияние гриппа на смертность населения Санкт-Петербурга и ряда крупных европейских городов (Врач 1889: № 47). За 10 лет (1879–1888 гг.) в столице империи (без пригородов) в среднем смертность составляла 31,7 на 1 000 человек. В 1889 г. общий коэффициент смертности составил 29,4‰. «От болезней заразных, эпидемических и миазматических» умерло в 1889 г. – 9,7‰ (9 045 человек), в 1888 г. – 10,6‰ (9 579 человек), в 1887 г. – 9,6‰, а в 1886 г. – 11,8‰ (Янсон 1890: 2). Получается, 1889 г. был одним из благоприятных по сравнению с предыдущими годами с точки зрения смертности населения. Смертность снизилась за целый год, т.е. была ниже в месяцах, в которых не было эпидемии гриппа.

Грипп в октябре 1889 г. не вызывал осложнений, а в ноябре 1889 г. стал заканчиваться осложнениями дыхательной системы, иногда при-

водящими к смерти больного. Так, в ноябре 1889 г. коэффициент смертности составил 32,5 на 1 000 человек, в то время как годом ранее этот показатель равнялся 22,7‰, а средний показатель за ноябрь с 1884 по 1888 г. составлял 22,8‰ (Янсон 1890).

Статистика повышения смертности характеризовалась внезапностью и по прошествии обычно 2–4 недель медленно убывала (в течение 3–4 недель). Но затем смертность возвращалась к своим средним значениям. Данная закономерность была отмечена авторами в отчете о гриппозной эпидемии в русской армии 1889–1890 гг.: «В начале число заболеваний ежедневно быстро нарастает; достигнув же высшей точки, оно начинает медленно и постепенно уменьшаться; затем появляются случаи отдельных заболеваний, как будто отголоски эпидемии» (Верекунов 1891: 232). Максимальная смертность от гриппа наблюдалась в течение двух недель в Варшаве, Стокгольме, Кельне, Праге, Эдинбурге, в течение трех – в Берлине, Вене, Копенгагене, Брюсселе, Пеште, в течение четырех – в Петербурге, Лондоне, Дублине, в течение пяти – в Париже (Янсон 1890).

В Кракове во время пандемии смертность поднялась до 66‰ (обычно 25–28‰), в Амстердаме – до 62,1‰ (обычно 20‰), в Париже – 61,7‰ (20–22‰), Брюсселе – до 52,4‰ (18–19‰), Берлине – до 37,7‰ (22‰), Лондоне – до 32,4‰ (18–19‰) (рис. 3).

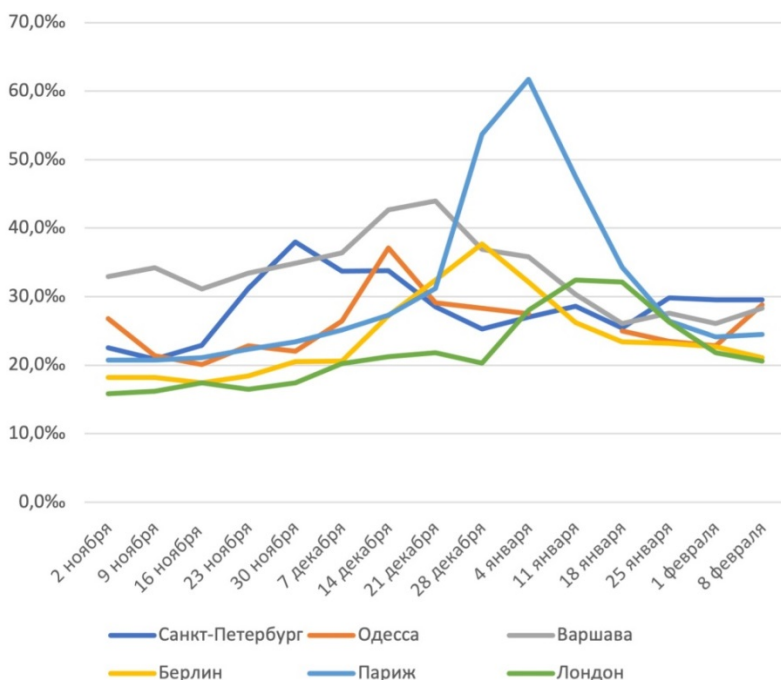


Рис. 3. Еженедельный коэффициент смертности в городах Российской Империи и Европы со 2 ноября 1889 г. по 8 февраля 1890 г., промилле (‰) (Янсон 1890)

Такое резкое повышение смертности наблюдалось во всех крупных городах, где фиксировался вирус гриппа. При сравнении городов Российской империи (Петербург, Варшава, Одесса) с другими крупными европейскими городами обращает на себя внимание тот факт, что там грипп значительно меньше приводил к смертельному исходу, чем в других городах Европы. Данный факт можно объяснить разницей в структуре населения российских и европейских городов, поскольку грипп преимущественно вызывал смертность в старших возрастах. Либо можно предположить появление в Европе нового, более смертоносного штамма, поскольку для РНК-содержащих вирусов (к которым относится как вирус гриппа, так и коронавирусы) характерны частые мутации (Возникновение пандемического гриппа Б. д.).

Скорее всего, на территории России со временем штамм тоже изменился. Исходя из данных Виленского окружного военно-медицинского управления, которое собирало отчеты с гарнизонов о посуточном движении больных гриппом, видно, что в декабре больные в 1,5 раза дольше (8,47 дня) находились под наблюдением врача, чем в ноябре (3,51 дня). А в марте больные провели в больнице почти в три раза больше дней (10,4), чем в ноябре (Верекундов 1891).

У беременных и инфицированных вирусом гриппа женщин при тяжелых формах болезни беременность прерывалась, либо наблюдались преждевременные роды (Врач 1890. № 12; № 18; Соколов 1918). Данный факт оказывал негативное влияние на демографическую ситуацию в стране.

Во Франции пришли к выводу, что рождаемость в 1890 г. по сравнению с 1891 г. была меньше на 42,5 тыс. человек из-за эпидемии гриппа. Поскольку резкое снижение числа родившихся приходилось на месяцы, которые соответствуют зачатиям во время эпидемии (Врач 1891. № 45).

Используя метод ретроспективного прогноза, показатели заболеваемости в сельской и городской местности, уровень летальности, мы предполагаем, что общая смертность от эпидемии «русского» гриппа на территории Российской империи могла составить от 60 до 90 тыс. человек (Общий свод по Империи... 1905; Рашин 1956).

Пандемия «испанского гриппа»

В 1918–1919 гг. мир пережил пандемию «испанского гриппа». Свидетели «испанки», основываясь на симптоматике заболевания и на осложнениях, часто заканчивающихся пневмонией, считали, что имеют дело с повторением «русского гриппа» 1889–1890 гг. (Биргер 1920; Шатилов 1919; Хмельницкий 1921). Но «испанский грипп» унес «несравненно больше жертв», чем пандемия 1889 г. (Шатилов 1919: 166). Считается, что во всем мире 1/3 населения была инфицирована

вирусом (≈ 500 млн человек). Общая смертность составила от 50 до 100 млн человек (Taubenberger, Morens 2006). Данные носят примерный характер, поскольку в большинстве стран отсутствовало документальное освещение пандемии из-за политических событий. В России статистика по движению эпидемии также очень ограничена (Морозова и др. 2021). «Следует прямо и открыто сказать, что ни количество заболевших от гриппа ни число умерших от него в пандемию 1918–1919 годов на территории Союза неизвестны» (Кричевский, Шоттер 1927: 64–65). В России, «по весьма неполным сведениям», переболело «испанкой» около 1,5 млн человек (Добрейцер 1927: 9).

Вторая волна «испанского гриппа» (считается, что всего было три волны) была самой смертоносной. Летальность составляла около 2,5%, у людей, попавших в больницу, – 27%, а у служащих в армии – 2,3% (Морозова и др. 2021; Соколов 1918; Taubenberger, Morens 2006).

Ко времени возникновения эпидемии «испанки» врачи имели знания о контагиозных свойствах гриппа и распространения вирусов воздушно-капельным путем. В целях профилактики советовали мыть руки и стараться держать дистанцию от людей, имеющих симптомы болезни (Файншмидт 1919; Шатилов 1919).

Дискуссионным вопросом является влияние голода на смертность от «испанки». Ряд исследователей считают, что голод, вызванный политической ситуацией, должен был снизить сопротивляемость человеческого организма: «...невероятно нервное напряжение в связи с четырехлетней войной, ужасающие условия современного существования, состояние хронического недоедания и т.д., несомненно должны были понижать сопротивляемость человеческого организма» (Шатилов 1919: 165; Добрейцер 1927). Но были и альтернативные данные: «...в Тверской губернии повальные заболевания наблюдались среди крестьян, усиленно питавшихся мясом из-за боязни реквизиции скота и имевших достаточные запасы хлеба. Данные Московских больниц также не свидетельствуют о преимущественном заболевании ослабленных, а, скорее, наоборот» (Соколов 1918: 90).

Главной отличительной чертой пандемии 1889–1890 гг. от пандемии 1918–1919 гг. стала смертность заболевших разных возрастов. Если от вируса «русского гриппа» умирали преимущественно в среднем и пожилом возрасте, то беспрецедентная смертность, вызванная «испанкой», поражала больных в возрасте 20–40 лет (Морозова и др. 2021). Сопоставление данных Готского страхового общества на основании общего числа 130 154 застрахованных представлено в таблице (Кричевский, Шоттер 1927: 66).

Аналогичные цифры приводило и Норвежское страховое общество «Идуза». В Гамбурге при эпидемии «испанки» на возраст меньше 40 лет пришлось до 81% смертей, а на возраст 41 год и старше – 19% (Кричевский, Шоттер 1927).

**Смертность населения по возрастным группам, %
(число умерших на 1000 человек соответствующей возрастной группы)**

Возраст, лет	Пандемия 1889–1890 гг.	Пандемия 1918–1919 гг.
15–30	–	4,87
31–40	1,01	3,59
41–50	1,53	2,08
51–60	2,76	1,82
61–70	4,42	2,86
71–80	10,80	4,32
81–90	27,13	7

Если во время пандемии 1889 г. мужчин болело больше, чем женщин, то при пандемии 1918 г. заболеваемость мужчин и женщин была примерно одинаковой (50,5 и 49,5%) (Соколов 1918).

Заболевание гриппом 1889 г. тяжело протекало у больных туберкулезом, заканчиваясь часто тяжелыми осложнениями или смертью больного. Но при пандемии «испанки» наблюдался обратный эффект: «...восприимчивость к заболеванию гриппом у туберкулезных больных гораздо меньше, чем у здоровых людей... Подавляющее большинство авторов отмечают или легкое течение гриппа у туберкулезных больных, или, по крайней мере, ничем не отличающееся от течения заболевания у здоровых субъектов» (Хмельницкий 1921: 87).

У женщин во время болезни как «русским гриппом», так и «испанкой» (попавших в больничный стационар) наблюдались невынашивание беременности и самопроизвольные выкидыши (Соколов 1918). Учитывая высокую летальность в фертильных возрастах, снижение уровня рождаемости населения в годы Первой мировой войны примерно на 45%, диспропорцию мужского и женского населения, можно сделать вывод, что «испанка» внесла свой негативный вклад в демографический кризис в стране (Морозов 2014).

Заключение

Первая вспышка «русского гриппа» предположительно произошла на территории Российской империи, скорее всего, в Западной Сибири. Вспышка инфекции в начале октября 1889 г. приняла размеры эпидемии на территориях Томской, Тобольской губерний и Акмолинской области. Активные процессы внутренней миграции способствовали распространению вируса по всей территории страны. С октября по май грипп постепенно захватывал территории, но пик заболеваемости пришелся на конец октября, ноябрь и первую середину декабря 1889 г. В мае 1890 г. грипп добрался до восточной точки империи – Приморской области и острова Сахалин.

Об уровне заражения населения достоверных статистических данных по Российской империи нет, поскольку к врачам практически ни-

кто не обращался, а медико-санитарные службы не собирали данные должным образом. Однако, судя по косвенным данным из различных источников, минимум 1/3 населения страны переболела гриппом. Летальность гриппа мы оцениваем в 0,2%, а общая смертность на территории Российской империи могла составить от 60 до 90 тыс. человек.

Смертность от гриппа в европейских столицах выросла в несколько раз, чего нельзя сказать о российских городах. Данный факт можно объяснить разницей в структуре населения российских и европейских городов, поскольку грипп преимущественно вызывал смертность в старших возрастах. Или в европейские страны пришел иной, более агрессивный штамм вируса, отличный от того, который был на территории России. К сожалению, на данный момент нет возможности идентифицировать данный вид вируса, как это было с возбудителем «испанки».

Вызывает интерес предположение бельгийских вирусологов, что вирус, вызвавший пандемию, мог быть коронавирусом. Проведенное нами исследование, подтверждает тот факт, что на территориях где произошла первая вспышка «русского гриппа» наблюдалась эпизоотия, вызвавшая воспаление легких у крупного рогатого скота.

Примечание

¹ В данном исследовании мы руководствовались определениями «пандемия» и «эпидемия», которые были даны некоторыми авторами ранее (Покровский и др. 2009). В настоящей статье мы предлагаем следующие определения ключевых терминов:

1) *эпидемическая вспышка* – это групповые заболевания, связанные с общим источником, а также путями и факторами передачи инфекции, но при этом не выходящие за пределы семьи, коллектива или населенного пункта;

2) *эпидемия* – это более интенсивное и широкое распространение инфекционной болезни, охватывающее население региона страны или нескольких стран. Как правило, эпидемия представляет совокупность эпидемических вспышек, возникающих на больших территориях;

3) *пандемия* – это широкомасштабная эпидемия, которая быстро и интенсивно распространяется в нескольких странах или на континентах.

Список источников

- Акмолинские областные ведомости. Омск, 1889.
Архив Государственного клинического института для усовершенствования врачей (Б. Еленинского). Пб., 1922. Т. 1.
Биргер О.Г. К этиологии эпидемического гриппа // Врачебное дело. 1920. № 21–26. С. 571–574.
Богоявленский Н. О характере эпидемии, господствовавшей в Москве в ноябре 1889 года // Медицинское обозрение. 1890. № 2. С. 120–127.
Браунштейн Е.П. Заболевание глаз при influenza // Медицинское обозрение. 1891. Т. 35, № 12. С. 1164.
Верекундов С.П. Отчет о гриппозной эпидемии в русской армии в 1889 и 1890 г. СПб.: «Владим.» типо-лит. Л. Мордуховской, 1891.
Видаль Ф. Заразные болезни человека. Грипп. Денге. Холера. Желтая лихорадка. Чума. СПб.: Типография В.С. Эттингера, 1894.

- Возникновение пандемического гриппа // Сайт Всемирной организации здравоохранения. Б.д. URL: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/pandemic-influenza/how-pandemic-influenza-emerges>
- Воловник Б. Материалы к эпидемии гриппа по данным Харьковской городской Александровской больницы // Врачебное дело. 1919. № 7–8. С. 180–182.
- Восточное обозрение. Иркутск, 1889.
- Врач / под ред. проф. В.А. Манассеина. 1889.
- Врач / под ред. проф. В.А. Манассеина. 1890.
- Врач / под ред. проф. В.А. Манассеина. 1891.
- Гачковский Г.И. Инфлюэнца в Рыбинске в 1889 году и несколько критических замечаний по поводу этой болезни // Русская медицина. 1890. № 4. С. 51–52.
- Герман Ф. Инфлюэнция в Петербурге в 1889 г. // Русская медицина. 1889. № 47. С. 727–729.
- Добрейцер И.А. Эпидемический грипп и борьба с ним. М.: НАРКОМЗДРАВ РСФСР, 1927.
- Еженедельная клиническая газета. СПб., 1889.
- Загорский В. Эпидемия гриппа в Челябинске осенью 1889 г. // Русская медицина. 1889. № 43. С. 663–664.
- Казанский листок. Казань, 1889.
- Карта Европейской России с показанием железных дорог и пароходных сообщений. СПб.: Воен. типография, 1892.
- Карты из атласа гриппозной эпидемии в Русской армии 1889–1890 гг. Атлас Российской империи. СПб.: Воен. типография, 1891.
- Каспий. Баку, 1889.
- Корсаков В.В. Эпидемия гриппа в октябре – ноябре 1889 года по линии Московско-Нижегородской дороги // Медицинское обозрение. 1890. № 2. С. 128–130.
- Кричевский И.Л., Шоттер Г.Ф. Эпидемический грипп. М.; Л.: Государственное издательство, 1927.
- Куркин П.И. Естественное движение населения г. Москвы и Московской губернии. М.: Мосздравотд, 1927.
- Лион М.Е. Справочная книга для врачей. Выпуск первый. СПб.: Типо-литография т-ва И.Н. Кушнерев и К., 1894.
- Магат И.С. К характеристике пандемии гриппа 1918 года в гор. Харьков // Врачебное дело. 1919. № 7–8. С. 170–178.
- Макнамара Н.С. (Macnamara N.C.) Грипп и зрительный неврит // Медицинское обозрение. 1891. Т. 36, № 24. С. 1090.
- Мейер В.Р. К патологической анатомии пандемических заболеваний инфлуэнцей в 1918 году // Врачебное дело. 1919. № 7–8. С. 190–196.
- Морозов С.Д. Мужчины и женщины России в годы Первой мировой войны: демографический кризис и потери населения // Женщина в российском обществе. 2014. № 3. С. 10–20.
- Морозова О.М., Трошина Т.И., Морозова Е.Н., Морозов А.Н. Пандемия испанки 1918 года в России. Вопросы сто лет спустя // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. 2021. № 98 (1). С. 113–124.
- Московский листок. М., 1889.
- Московский листок. М., 1890.
- Новости и биржевая газета. СПб., 1889.
- Об «испанской» болезни // Известия народного комиссариата здравоохранения. 1919. № 1. С. 8–14.
- Общий свод по Империи результатов разработки данных первой всеобщей переписи населения, произведенной 28 января 1897 года. Т. 2. СПб.: Паровая типо-литография Н.Л. Ныркина, 1905.

- Отчет Московской городской управы по санитарной части за 1889 год. М.: Московская городская типография, 1890.
- Петербургская газета. СПб., 1889.
- Петербургская газета. СПб., 1890.
- Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К.* Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. 2-е изд., испр. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
- Рашин А.Г.* Население России за 100 лет (1811–1913). М.: Госстатиздат, 1956.
- Русские ведомости. М., 1889.
- Садов А.А.* Эпидемический грипп (этиология, эпидемиология, профилактика). Л.: Издание ленинград. мед. журн., 1927.
- Самарская газета. Самара, 1889.
- Сибирский вестник политики, литературы и общественной жизни. Томск, 1889.
- Скорыходов Л.Я.* Материалы по истории медицинской микробиологии в дореволюционной России. М.: Медгиз, 1948.
- Смоличев П.Ф.* Об инфлюэнце, ее течение, осложнениях, исходах, лечении // Русская медицина. 1890. № 10. С. 149–151.
- Советская Сибирь. Новосибирск, 1927.
- Соколов В.И.* Так называемая испанская болезнь 1918 года // Врачебно-санитарная хроника Москвы. Октябрь. 1918. № 4. С. 88–104.
- Сын отечества. СПб., 1889.
- Таблицы о движении населения в г. Москве в 1888 г. М.: Московская городская типография, 1889.
- Таблицы о движении населения в г. Москве в 1889 г. М.: Московская городская типография, 1890.
- Туркестанская туземная газета. Ташкент, 1889.
- Файншмидт И.И.* Из наблюдений над эпидемией инфлюэнцы в Харькове в 1918 году // Врачебное дело. 1919. № 7–8. С. 166–170.
- Флоринский В.М.* Заметка об инфлюэнце. Томск: Типо-Литография В.В. Михайлова и П.И. Макушина, 1890.
- Хмельницкий Б.М.* Грипп и туберкулез // Врачебное дело. 1921. № 7–10. С. 86–87.
- Шатилов П.И.* Грипп // Врачебное дело. 1919. № 7–8. С. 162–165.
- Шнауберт В.Н.* О гриппе в Москве осенью // Медицинское обозрение. 1890. № 2. С. 109–120.
- Щербаков А.С.* Материалы к характеристике гриппозной эпидемии, наблюдаемой в Ростове-на-Дону в 1889 г. // Русская медицина. 1890. № 6. С. 84–85.
- Янсон Ю.Э.* Смертность в Петербурге за 1889 год: Влияние эпидемии гриппа на осеннее повышение смертности. СПб.: Тип. Я. Трей, 1890.
- Berche P.* The enigma of the 1889 Russian flu pandemic: A coronavirus? // Presse Med. 2022. Vol. 51, No. 3. P. 104111.
- Brussow H., Brussow L.* Clinical evidence that the pandemic from 1889 to 1891 commonly called the Russian flu might have been an earlier coronavirus pandemic // Microb. Biotechnol. 2021. No. 14. P. 1860–1870.
- Clemow F.* The recent pandemic of influenza its place of origin and mode of spread // The Lancet. 1894. M 143. P. 329–331.
- Eyler J.M.* The state of science, microbiology, and vaccines circa 1918 // Public Health Rep. 2010. M 3. P. 27–36.
- Gagnon A., Miller M.S., Hallman S.A., Bourbeau R., Herring D.A., Earn D., Madrenas J.* Age-Specific Mortality During the 1918 Influenza Pandemic: Unravelling the Mystery of High Young Adult Mortality // PLoS ONE. 2013. M 8. P. 1–9.
- History of the influenza vaccine // World Health Organization. б.д. URL: <https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/history-of-influenza-vaccination>

- Honigsbaum M., Krishnan L. Taking pandemic sequelae seriously: from the Russian influenza to COVID-19 long-haulers // *The Lancet*. 2020. No. 396. P. 1389–1391.
- Insurance losses from the influenza // *The Medical News*. 1890. Vol. 56, No. 15. P. 407.
- Kempinska-Mirosławska B., Wozniak-Kosek A. The influenza epidemic of 1889–90 in selected European cities—a picture based on the reports of two Poznań daily newspapers from the second half of the nineteenth century // *Med Sci Monit*. 2013. No. 10; 19. P. 1131–1141.
- Morens D.M., Fauci A.S. The 1918 influenza pandemic: insights for the 21st century // *The Journal of Infectious Diseases*. 2007. Vol. 195, № 7. P. 1018–1028.
- Taubenberger J.K., Morens D.M. 1918 influenza: the mother of all pandemics // *Emerg. Infect. Dis*. 2006. No. 12 (1). P. 15–22.
- Vijgen L., Keyaerts E., Moës E., Thoelen I., Wollants E., Lemey P., Vandamme A.M., Van Ranst M. Complete genomic sequence of human coronavirus OC43: molecular clock analysis suggests a relatively recent zoonotic coronavirus transmission event // *J. Virol*. 2005. No. 79 (3). P. 1595–1604.

References

- Akmolinskie oblastnye vedomosti*. Omsk, 1889.
- Arhiv Gosudarstvennogo klinicheskogo instituta dlja usovershenstvovaniya vrachej (B. Eleninskogo) [Archive of the State Clinical Institute for Advanced Training of Doctors (B. Eleninskogo)]*. T 1. Peterburg, 1922.
- Berche P. (2022) The enigma of the 1889 Russian flu pandemic: A coronavirus? *Presse Med*, vol. 51, no 3. 104111.
- Birger O.G. (1920) K jetiologii jepidemicheskogo grippa [To the etiology of epidemic influenza], *Vrachebnoe delo*, no. 21–26, pp. 571–574.
- Bogoyavlenskij N. (1890) O kharaktere epidemii, gospodstvovavshey v Moskve v noyabre 1889 goda [On the nature of the epidemic that prevailed in Moscow in November 1889], *Meditsinskoye obozreniy*, no. 2, pp. 120–127.
- Braunshsteyn Ye.P. (1891) Zabolevaniye glaz pri influenza [Eye disease with influenza], *Meditsinskoye obozreniye*, vol. 35, no. 12, p. 1164.
- Brussow H., Brussow L. (2021) Clinical evidence that the pandemic from 1889 to 1891 commonly called the Russian flu might have been an earlier coronavirus pandemic, *Microb. Biotechnol*, no. 14, pp. 1860–1870.
- Clemow F. (1894) The recent pandemic of influenza its place of origin and mode of spread, *The Lancet*, no. 143, pp. 329–331.
- Dobrejcer I.A. (1927) *Jepidemicheskij gripp i bor'ba s nim* [Epidemic flu and the fight against it]. Moscow: NARKOMZDRAV RSFSR.
- Eyler J.M. (2010) The state of science, microbiology, and vaccines circa 1918, *Public Health Rep*, no. 3, pp. 27–36.
- Ezhenedel'naia klinicheskaja gazeta*. Sankt-Peterburg, 1889.
- Fajnshtmidt I.I. (1919) Iz nabljudenij nad jepidemiej influjency v Har'kove v 1918 godu [From observations on the influenza epidemic in Kharkov in 1918], *Vrachebnoe delo*, no. 7–8, pp. 166–170.
- Florinskij V.M. (1890) *Zametka ob inflyuentse* [A note on influenza]. Tomsk: Tipo-Litografiya V.V. Mikhaylova i P.I. Makushina.
- Gachkovskij G.I. (1890) Inflyuentsa v Rybinske v 1889 godu i neskol'ko kriticheskikh zamechaniy po povodu etoy bolezni [Influenza in Rybinsk in 1889 and several critical remarks about this disease], *Russkaya meditsina*, no. 4, pp. 51–52.
- Gagnon A., Miller M.S., Hallman S.A., Bourbeau R., Herring D.A., Earn D., Madrenas J. (2013) Age-Specific Mortality During the 1918 Influenza Pandemic: Unravelling the Mystery of High Young Adult Mortality, *PLoS ONE*, no. 8. pp. 1–9.
- German F. (1889) Inflyuentsiya v Peterburge v 1889 g. [Influenza in Petersburg in 1889], *Russkaya meditsina*, no. 47, pp. 727–729.

- History of the influenza vaccine, *World Health Organization website*. Available at: <https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/history-of-influenza-vaccination>
- Hmel'nickij B.M. (1921) Gripp i tuberkulez [Influenza and tuberculosis], *Vrachebnoe delo*, no.7-10, pp. 86-87.
- Honigsbaum M, Krishnan L. (2020) Taking pandemic sequelae seriously: from the Russian influenza to COVID-19 long-haulers, *The Lancet*, no. 396, pp. 1389-1391.
- Insurance losses from the influenza, *The Medical News*, 1890. vol 56, no. 15. p. 407.
- Karta Yevropeyskoy Rossii s pokazaniyem zheleznykh dorog i parokhodnykh soobshcheniy [Map of European Russia showing railroads and shipping communications] Saint Petersburg: Voen. tipografiya, 1892.
- Karty iz atlasa grippoznoy epidemii v Russkoy armii 1889-1890 gg. [Maps from the Atlas of the Influenza Epidemic in the Russian Army in 1889-1890.] Atlas Rossiyskoy imperii. Saint Petersburg: Voen. tipografiya, 1891.
- Kaspii. Baku, 1889.
- Kazanskii listok. Kazan', 1889.
- Kempinska-Miroslawska B., Wozniak-Kosek A. (2013) The influenza epidemic of 1889-90 in selected European cities—a picture based on the reports of two Poznan daily newspapers from the second half of the nineteenth century, *Med Sci Monit*, no. 10;19, pp. 1131-1141.
- Korsakov V.V. (1890) Epidemiya grippa v oktyabre – noyabre 1889 goda po linii Moskovsko-Nizhegorodskoy dorogi [Influenza epidemic in October - November 1889 along the Moscow-Nizhny Novgorod Road], *Meditsinskoye obozreniye*, no. 2. pp.128–130.
- Krichevskij I.L., Shotton G.F. (1927) *Jepidemieskij gripp* [Epidemic flu]. Moscow – Lenin-grad: Gosudarstvennoe izdatel'stvo.
- Kurkin P.I. (1927) Yestestvennoye dvizheniye naseleniya g. Moskvy i Moskovskoy gubernii [The natural movement of the population of Moscow and the Moscow province.]. Moscow: Moszdravotd.
- Lion M.Ye. (1894) *Spravochnaya kniga dlya vrachey. Vypusk pervyy* [Reference book for doctors. Issue one] Saint Petersburg: Tipo-litografiya t-va I.N. Kushnerev i K.
- Magat I.S. (1919) K karakteristike pandemii grippa 1918 goda v gor. Har'kov [On the characteristics of the 1918 flu pandemic in the city of Kharkiv], *Vrachebnoe delo*, no. 7-8, pp. 170–178.
- Maknamara N.S. (1891) Gripp i zritel'nyy nevrit [Flu and optic neuritis], *Meditsinskoye obozreniye*, vol. 36, no. 24, pp. 1090.
- Mejer V.R. (1919) K patologicheskoy anatomii pandemicheskikh zabolevaniy influjencej v 1918 godu [On the pathological anatomy of pandemic influenza diseases in 1918], *Vrachebnoe delo*, no. 7-8, pp. 190–196.
- Morens DM, Fauci AS. (2007) The 1918 influenza pandemic: insights for the 21st century, *The Journal of Infectious Diseases*, vol. 195, no. 7, pp. 1018–1028.
- Morozov S.D. (2014) Muzhchiny i zhenshhiny Rossii v gody Pervoy mirovoj vojny: demograficheskij krizis i poteri naseleniya [Men and women of Russia during the First World War: demographic crisis and population losses], *Zhenshhina v rossijskom obshchestve*, no. 3, pp. 10-20.
- Morozova O.M., Troshina T.I., Morozova Ye.N., Morozov A.N. (2021) Pandemiya ispanki 1918 goda v Rossii. Voprosy sto let spustya [1918 Spanish flu pandemic in Russia. Questions a hundred years later], *Zhurnal mikrobiologii, epidemiologii i immunobiologii*, no. 98(1), pp. 113–124.
- Moskovskii listok. Moskva, 1889.
- Moskovskii listok. Moskva, 1890.
- Novosti i birzhevaia gazeta. Sankt-Peterburg, 1889.
- Ob «ispanskoj» bolezni [About the "Spanish" disease], *Izvestiya narodnogo komissariata zdrazooхранeniya*, 1919, no. 1, pp. 8-14.

- Obshhij svod po Imperii rezul'tatov razrabotki dannyh pervoj vseobshhej perepisi naselenija, proizvedennoj 28 janvarja 1897 goda. T.2.* [The general summary of the Empire results of the development of data of the first general population census, conducted on January 28, 1897. Vol. 2.]. Saint-Petersburg: parovaja tipo-lit. N.L. Nyrkina, 1905.
- Peterburgskaia gazeta.* Sankt-Peterburg, 1889.
- Peterburgskaia gazeta.* Sankt-Peterburg, 1890
- Pokrovskij V.I., Pak S.G., Briko N.I., Danilkin B.K. (2009) *Infekcionnye bolezni i jepidemiologija: uchebnik - 2-e izd., ispr.* [Infectious Diseases and Epidemiology: Textbook - 2nd edition, revised]. Moscow: GJeOTAR-Media.
- Rashin A.G. (1956) *Naselenie Rossii za 100 let (1811-1913)* [The population of Russia for 100 years (1811-1913)]. Moscow: Gosstatizdat.
- Report of the Moscow city government on the sanitary unit for 1889* [Report of the Moscow city government on the sanitary unit for 1889]. Moscow: Moscow City Printing House, 1890.
- Russkie vedomosti.* Moskva, 1889.
- Sadov A.A. (1927) *Jepidemicheskij gripp (jetiologija, jepidemiologija, profilaktika)* [Epidemic influenza (etiology, epidemiology, prevention)]. Leningrad: Izdanie leningradskogo medicinskogo zhurnala.
- Samarskaia gazeta.* Samara, 1889.
- Shatilov P.I. (1919) Gripp [Flu], *Vrachebnoe delo*, no 7-8, pp. 162-165.
- Shcherbakov A.S. (1890) Materialy k kharakteristike grippoznoy epidemii, nablyudayemoy v Rostove-na-Donu v 1889 g. [Materials for the characteristics of the influenza epidemic observed in Rostov-on-Don in 1889], *Russkaya meditsina*, no. 6, pp. 84-85.
- Shnaubert V.N. (1890) O grippe v Moskve osen'yu [About the flu in Moscow in autumn], *Meditsinskoye obozreniye*, no. 2, pp. 109-120.
- Sibirskii vestnik politiki, literatury i obshchestvennoi zhizni.* Tomsk, 1889.
- Skorohodov L.Ja. (1948) *Materialy po istorii medicinskoj mikrobiologii v dorevoljucionnoj Rossii* [Materials on the history of medical microbiology in pre-revolutionary Russia]. Moscow: Medgiz.
- Smolichev P.F. (1890) Ob influentse, yeye techeniye, oslozhneniyakh, iskhodakh, lechenii [About influenza, its course, complications, outcomes, treatment], *Russkaya meditsina*, no. 10, pp. 149-151.
- Sokolov V.I. (1918) Tak nazyvaemaja ispanskaja bolezni' 1918 goda [The so-called Spanish disease of 1918], *Vrachebno-sanitarnaja hronika Moskv. Oktjabr'*, no. 4, pp. 88-104.
- Sovetskaia Sibir'.* Novosibirsk, 1927
- Syn otechestva.* Sankt-Peterburg, 1889.
- Tablitsy o dvizhenii naseleniya v g. Moskve v 1888 g.* [Tables on the movement of the population in Moscow in 1888]. Moscow: Moskovskaya gorodskaya tipografiya, 1889.
- Tablitsy o dvizhenii naseleniya v g. Moskve v 1889 g.* [Tables on the movement of the population in Moscow in 1889]. Moscow: Moskovskaya gorodskaya tipografiya, 1890.
- Taubenberger J.K., Morens D.M. (2006) 1918 influenza: the mother of all pandemics. *Emerg. Infect. Dis.*, no. 12(1), pp. 15-22.
- Turkestanskaia tuzemnaia gazeta.* Tashkent, 1889.
- Verekundov S.P. (1891) *Otchet o grippoznoy epidemii v russkoy armii v 1889 i 1890 g.* [Report on the influenza epidemic in the Russian army in 1889 and 1890]. Saint Petersburg: "Vladim." tipo-lit. L. Mordukhovskoy.
- Vidal' F. (1894) *Zaraznyye bolezni cheloveka. Gripp. Denge. Kholera. Zheltaya likhoradka. Chuma.* [Infectious human diseases. Flu. Dengue. Cholera. Yellow fever. Plague.] Saint Petersburg: Tipografiya V.S. Ettingera.
- Vijgen L, Keyaerts E, Moës E, Thoelen I, Wollants E, Lemey P, Vandamme AM, Van Ranst M. (2005) Complete genomic sequence of human coronavirus OC43: molecular clock analysis suggests a relatively recent zoonotic coronavirus transmission event, *J Virol*, no. 79(3), pp. 1595-1604.

- Volovnik B. (1919) Materialy k jepidemii grippa po dannym Har'kovskoj gorodskoj Aleksandrovskej bol'nicy [Materials for the flu epidemic according to the Kharkiv City Alexander Hospital], *Vrachebnoe delo*, no. 7-8, pp. 180-182.
- Vostochnoe obozrenie*. Irkutsk, 1889.
- Vozniknovenie pandemicheskogo grippa [How pandemic influenza emerges], *World Health Organization website*. Available at: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/pandemic-influenza/how-pandemic-influenza-emerges>
- Vrach*. Pod. red. prof. V.A. Manasseina. 1889.
- Vrach*. Pod. red. prof. V.A. Manasseina. 1890.
- Vrach*. Pod. red. prof. V.A. Manasseina. 1891.
- Yanson Y.E. (1890) *Smertnost' v Peterburge za 1889 god: Vliyanie epidemii grippa na osenneye. povysheniye smertnosti* [Mortality in St. Petersburg for 1889: The impact of the influenza epidemic on the autumn. increase in mortality]. Saint Petersburg: tip. YA. Trey.
- Zagorskiy V. (1889) Epidemiya grippa v Chelyabinske osen'yu 1889 g. [Influenza epidemic in Chelyabinsk in autumn 1889], *Russkaya meditsina*, no. 43, pp. 663–664.

Сведения об авторах:

РЯЗАНЦЕВ Сергей Васильевич – член-корреспондент РАН, доктор экономических наук, профессор, заведующий кафедрой демографической и миграционной политики МГИМО МИД РФ (Москва, Россия); главный научный сотрудник Института демографических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН (Москва, Россия). E-mail: riazan@mail.ru

СМИРНОВ Алексей Викторович – аспирант, младший научный сотрудник Института демографических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН (Москва, Россия). E-mail: sofetel@mail.ru

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Information about the authors:

Sergey V. Ryazantsev, Moscow State Institute of International Relations (University) of the Ministry of Foreign Affairs of the Russian Federation (Moscow, Russian Federation); Institute for Demographic Research of the Federal Research Sociological Center of the Russian Academy of Sciences (Moscow, Russian Federation). E-mail: riazan@mail.ru

Alexey V. Smirnov, Institute for Demographic Research of the Federal Research Sociological Center of the Russian Academy of Sciences (Moscow, Russian Federation). E-mail: sofetel@mail.ru

The authors declare no conflict of interests.

*Статья поступила в редакцию 07 февраля 2022 г.;
принята к публикации 27 декабря 2022 г.*

*The article was submitted 07.02.2022;
accepted for publication 27.12.2022.*