

*Хабарова Ольга Владимировна (МГУ)*

**Анализ основных аспектов смертности населения г. Севастополя в XIX в.  
при помощи базы данных (по материалам метрических книг)**

Информационный потенциал метрических книг все чаще привлекает внимание исследователей разных регионов России: в течение последних двадцати лет проводились многочисленные исследования на основе создания источник- и предметно-ориентированных баз данных, созданных на основе метрики. Эти исследования посвящены, как правило, изучению основных демографических показателей – рождаемости, брачности и смертности населения, или же их отдельным аспектам. Такие проекты проводились в Санкт-Петербурге, Тамбове, Барнауле, появляются статьи, косвенно затрагивающие проблемы формирования записей в метрических книгах и некоторые другие источниковедческие проблемы<sup>1</sup>.

Исследование, часть которого предлагается вашему вниманию в данной статье, посвящено исследованию демографической и социальной структуры населения города Севастополя, с помощью созданной на основе метрических книг базы данных. В нее вошли сведения метрических книг за 1815, 1817, 1818, 1819, 1821 и 1824 гг., 1865-1866 гг. и 1897 г., представляя собой три «временных среза», поскольку анализ всего многообразия сохранившихся метрических книг города, на данный момент не представляется возможным. Период 1815-1824 гг. был выбран как наиболее ранний сохранившийся, период 1865-1866 гг. – как период, в который последствия Крымской войны 1855-1856 гг. уже были отчасти преодолены, и население города стабилизировалось. В 1897 г. была проведена Всероссийская перепись населения, кроме того, этот год был выбран как наиболее сохранившийся из периода конца XIX в.

В качестве показателя, на примере которого здесь будет проведен анализ метрических записей была выбрана смертность, как наиболее информативный и комплексный предмет изучения. Объектом изучения послужат три основных аспекта смертности, условно выделенных из числа остальных – это сезонность (распределение смертности по месяцам в рамках каждого года), причинность (причины смерти, указанные в метрике, как правило, это различные заболевания) и возрастной аспект (т.е. возрастной спектр умершего населения). Их взаимное влияние и взаимная обусловленность требуют комплексного анализа, учитывающего эту особенность. Как правило, причины смерти тесно связаны с возрастом

---

<sup>1</sup> См.: Шикалов Ю. Г. О метрических книгах карельских приходов Кемского уезда второй половины XIX – начала XX в., а также о священниках, их составлявших. // *Историография и источниковедение отечественной истории.* – СПб.: 2003. – вып. 3 – С. 312-329

умерших, ведь одна и та же болезнь может переноситься представителями различных возрастных групп и не иметь летального исхода у детей, но привести у смерти взрослого человека и наоборот. А сезонное распространение простудных и инфекционных заболеваний также связано с возрастом тех, кто в большей или меньшей степени подвержен их влиянию. Таким образом, изучая лишь одну сторону каждого из аспектов смертности, довольно трудно прийти к объективным выводам и дать исчерпывающую характеристику каждому из таких аспектов.

Говоря об истории изучения вопросов, связанных со смертностью, необходимо отметить, что причины смертности, а также женская и мужская смертность рассматривались современниками еще во второй половине XIX в. Известны статистические работы, написанных в последней четверти XIX в., посвященный проблемам, связанным со смертностью населения и подсчетам приблизительного числа умерших мужчин и женщин по некоторым регионам России. Из работ современных исследователей смертность в XIX в., наравне с рождаемостью и брачностью, довольно подробно рассматривается в двухтомнике Б.Н. Миронова, особое внимание при этом уделяется ее причинно-возрастному аспекту<sup>2</sup>. Среди работ, посвященных смертности населения, ее причинному, сезонному и возрастному аспекту, хотелось бы отметить статьи М.А. Марковой о фиксации младенческой смертности в Олонецкой губернии<sup>3</sup> и С.С. Смирновой – о причинах смертности и случаях холеры в Олонецкой губернии и уезде<sup>4</sup>, - исследования, которые были проведены с помощью баз данных, созданных на основе материалов метрических книг. Кроме того, весьма интересным представляется диалог Стивена Л. Хока и С.Г. Кащенко по поводу исследования смертности в Тамбовской губернии, касающийся нескольких важных аспектов смертности а также причин, вызывавших ее резкий рост в определенные периоды времени<sup>5</sup>.

---

<sup>2</sup> Миронов Б. Н. Социальная история России. - СПб.: «Дмитрий Буланин», 1999. - т. 1

<sup>3</sup> Маркова М. А. Некоторые наблюдения за полнотой фиксации младенческой смертности в метрических книгах Олонецкой губернии. Компьютер и историческая демография. Сб. науч. трудов. / под ред. В. Н. Владимирова. – Барнаул: Изд-во Алтайского государственного университета, 2000. - С. 165-173.

<sup>4</sup> См.: Смирнова С. С. Холера в 1848 года в Олонецком уезде (по материалам метрических книг). Компьютер и историческая демография. Сб. науч. трудов. / под ред. В. Н. Владимирова. – Барнаул: Изд-во Алтайского государственного университета, 2000. - С. 59-69. Смирнова С. С. Смертность в Олонецкой губернии в XIX – начале XX в.: к вопросу о фиксации причин смерти (по материалам метрических книг). // Материалы VIII конференции ассоциации «История и компьютер». – М.: Ассоциация «История и компьютер», 2002. – С. 196-199.

<sup>5</sup> Хок Стивен Л. Голод, болезни и структура смертности в приходе Борщевка, Россия (1830-1912 гг.) Социально-демографическая история России XIX – XX в. Современные методы исследования. Материалы научной конференции (апр. 1998 г.) / Отв. ред. Канищев В. В. – Тамбов: Изд-во Тамб. университета, 1999. С. 3-29.

Севастополь, основанный в 1783 году как крепость и база российского флота, не имел практически никакой «предыстории», руины Херсонеса Таврического, вошедшие в черту современного города, в те времена находились далеко в стороне от первых зданий нового военного городка. Вблизи одной из самых удобных бухт находилась маленькая татарская деревня Ак-яр, давшая название бухты – Ахтиарская. Следовательно, население города формировалось с момента его основания за счет военных, которые были и первыми строителями, и первыми жителями Севастополя. В дальнейшем, это отразится на жизни города как постоянное преобладание мужского населения города и немногочисленное, особенного в первые десятилетия, женское население. В начале XIX в. в Севастополе было учтено до 10 тыс. воинских чинов, в 1825 г. 21,9 тыс. человек обоего пола (20,1 тыс. мужчин и 1,8 тысяч женщин), в этом числе ревизскому учету подлежало лишь 522 человек мужского пола и 546 человек женского пола<sup>6</sup>. Эта закономерность была нарушена только в шестидесятих годах девятнадцатого века, когда по окончании Крымской войны по условиям Парижского мирного договора России запрещалось иметь на Черном море военный флот, а также строить крепости и базы. Послевоенный период существования города, вплоть до начала 1870-х гг., можно назвать одним из самых тяжелых для его жителей. Город, потерявший свое главное предназначение, долгое время не восстанавливался, «состоящих на действительной службе» военных в нем не было. В 1861 году в Севастополе насчитывалось только 8.218 жителей<sup>7</sup>, точных сведений о том, какую часть населения при этом составляли мужчины, пока найти не удалось, но, вероятно, его можно рассматривать примерно как половину населения города. С начала семидесятых годов XIX в. началось постепенное восстановление города и его статуса военно-морской базы, в 1874 г. было создано Севастопольское градоначальство, включавшее в себя территорию Севастополя, Балаклавы и нескольких крымских селений. По сведениям всероссийской переписи 1897 года всего в Севастополе было 53.600 жителей<sup>8</sup>, но эти сведения необходимо сравнить с данными 1896 г., по которым в Севастополе проживало всего 37.175 мужчин, из них 20.159 человек – военные и 17.969 женщин<sup>9</sup>.

---

Кашенко С.Г. вопросу о смертности в Тамбовской губернии в XIX – начале XX в. Социально-демографическая история России XIX – XX в. – Там же. – С. 30-44.

<sup>6</sup> См.: Водарский Я.Е., Елисева О. И., Кабузан В.М. Население Крыма в конце XVIII – конце XX вв. (численность, размещение, этнический состав). – М.: Изд-во Института российской истории РАН, 2003. – С. 97

<sup>7</sup> Дьяконова И.А. Строительство Севастополя во второй половине XIX в. <http://vashsevdом.narod.ru/histor/stroit19-1.html>

<sup>8</sup> Дело статистического комитета 1897 г. Статистические сведения о движении населения, количестве церквей и монастырей при Севастопольском градоначальстве. РГИА. Ф. 1290. Оп. 5. Д. 172. - Л. 2.

<sup>9</sup> Отчет по Севастопольскому градоначальству за 1896 г. РГИА. Ф. 1284. Оп. 223. Д. 67 б. - Л. 13.

Основным источником, использованным в ходе исследования изменений социально-демографической структуры населения Севастополя, стали метрические книги города: Адмиралтейской Николаевской церкви и Петропавловской церкви Севастопольского морского госпиталя за период 1815-1824 гг., Петропавловской церкви города Севастополя, Митрофаньевской церкви придела Севастопольского Адмиралтейского собора и Петропавловской церкви, что на Северной стороне города Севастополя за 1865-1866 гг. За 1897 год сохранились метрические книги двух вышеназванных Петропавловских церквей, а также Александро-Невской церкви на Корабельной стороне и Всесвятской кладбищенской церкви.

Для изучения и анализа сведений, зафиксированных в метрических книгах г. Севастополя, была создана база данных (СУБД Access), которая включала в себя по три таблицы для данных каждой метрической книги, соответствующие основным разделам метрики «О родившихся», «О венчавшихся» и «Об умерших». Интересующий нас в данном случае раздел «Об умерших» в метрической книге выглядел как таблица со следующими столбцами: дата смерти, дата погребения, кто именно умер, возраст умершего, причина, приведшая к смерти, кто причащал умирающего и кто совершал обряд погребения. В созданной базе данных этому разделу соответствовала таблица, состоящая из следующих информационных полей:

1. порядковый номер
2. дата смерти
3. ***дата погребения***
4. сведения об умершем
5. место работы / жительства умершего
6. имя умершего
7. ***отчество умершего***
8. фамилия умершего
9. **пол умершего**
10. возраст умершего
11. причина смерти
12. священник<sup>10</sup>

---

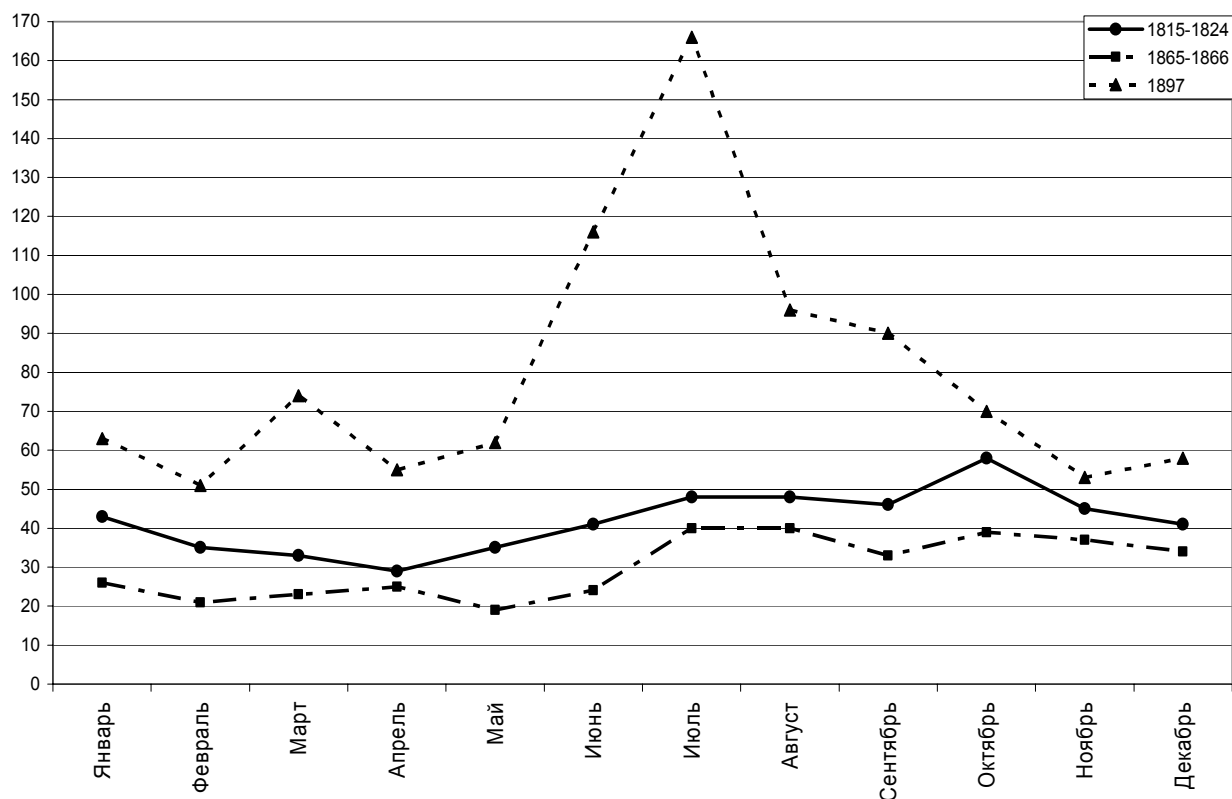
<sup>10</sup> Поля, выделенные жирным курсивом, были введены только для данных по 1865-1866 гг. и 1897 г., т.к. подобных сведений не содержалось в севастопольских метрических книгах начала века. Поле 9 было введено

Затем с помощью запросов подсчитывались отдельные сведения о том, как скоро проводилось погребение умершего и как менялся этот интервал с течением времени, об изменении числа смертей в зависимости от месяца и времени года, о наиболее распространенных причинах смерти в городе, о том, как смертность распределялась по возрастным группам. Кроме того, с помощью построения связей между разными таблицами базы данных, например между таблицей, содержащей сведения о рождаемости, и таблицей сведений по смертности, прослеживались те младенцы, которые родились и умерли в пределах года. Затем отдельные выводы сопоставлялись и рассматривалась их взаимосвязь, насколько тесно зависят друг от друга различные аспекты смертности.

Из трех аспектов смертности, анализу которых посвящена эта статья, наиболее зависимым от двух других является сезонность смертности. В зависимости от того, какая группа заболеваний обостряется в то или иное время года (хронические – весной и осенью, инфекционные – летом, простудные – зимой и весной), и того, какая возрастная группа подвержена им в большей степени, нередко увеличивается или уменьшается смертность за конкретный месяц. Поэтому сезонность смертности необходимо рассматривать с учетом двух других ее аспектов.

Сезонность смертности в Севастополе на протяжении трех разных периодов изменялась различным образом. Труднее всего попытаться рассмотреть данные первой четверти XIX в., учитывая то, что причины смерти, указанные в этот период, довольно трудно анализировать. Наиболее многочисленной была младенческая и детская смертность которая преобладала на протяжении года, безусловно, обостряясь в летнее время. Рост смертности наблюдается в этот период примерно с апреля и до конца года смертность фактически остается высокой, чуть снижаясь в сентябре и декабре. Интересно, что апрель в более поздние периоды существования города обычно описывается как месяц, с которого чередой начинаются всевозможные инфекционные заболевания, зачастую не прекращающиеся до конца года. Похожим образом распределяется смертность и в 1865-1866 гг. – но здесь более четко разделены болезни весеннего и летнего спектра. Явный, хотя и небольшой подъем смертности в марте и апреле и некоторый спад в мае, вероятно, соответствует группе простудных заболеваний, наряду с инфекционными, а затем в июне происходит новый скачок смертности, в целом напоминающий соответствующий рост в 1815-1824 гг., но более «сглаженный».

График 1. Сезонные изменения смертности населения г. Севастополя в 1815-1824 гг., 1865-1866 гг. и 1897 г.



В 1897 г. смертность распределяется по месяцам иначе: довольно резкий рост смертности в марте и такой же резкий ее спад в апреле и мае отделяет простудные и хронические заболевания от инфекционных, по-видимому, преимущественно детских инфекций разного рода, которые стремительно развиваются летом, существенно снижаясь к августу и постепенно затихая к концу осени.

Распределение умерших по возрастным группам на протяжении трех изучаемых периодов представлено в таблице 1. Для правильного анализа этих сведений необходимо дать некоторые комментарии, касающиеся особенности жизни города и ведения метрических записей.

Полное отсутствие сведений о младенческой смертности в возрасте меньше года в 1815-1824 гг. объясняется очень просто: в начале века младенческая смертность фиксировалась весьма небрежно, нередко ребенок, проживший всего несколько дней, значился в книгах как годовалый. Труднее проследить, насколько точно в этот период указывалась смертность детей в возрасте от двух до пяти лет, но, вероятно, и в этой возрастной группе имели место подобные случаи.

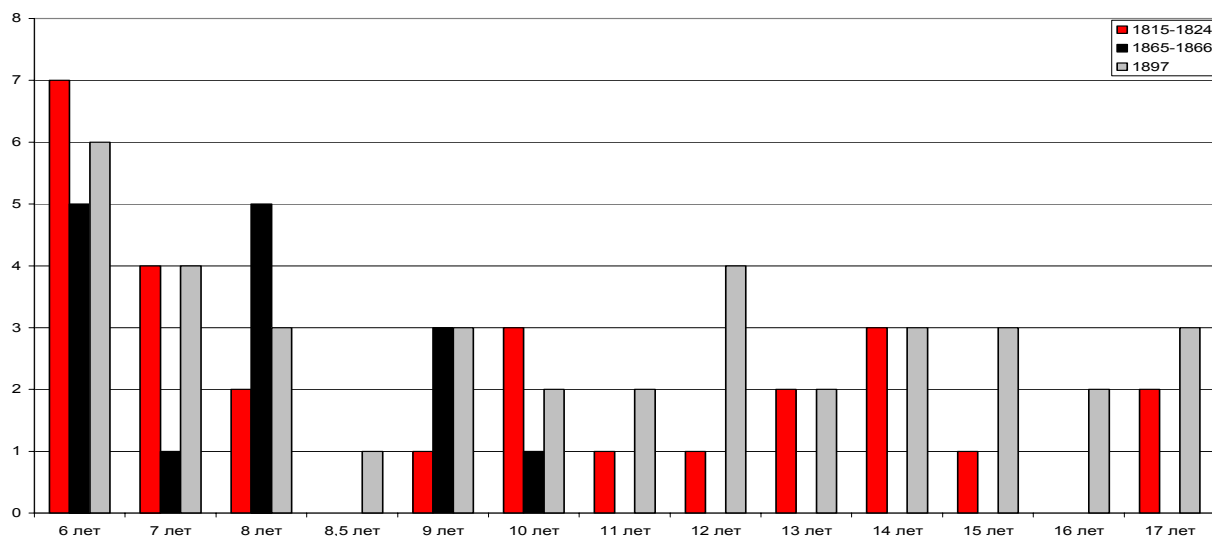
Таблица 1. Смертность населения в 1815-1824 гг., 1865-1866 гг. и 1897 г.,  
по возрастным группам

	1815-1824	1865-1866	1897
До 1 недели		8	35
До 1 месяца		23	65
До 6 месяцев		57	213
До 1 года	179	50	118
До 2 лет	48	39	75
До 5 лет	55	27	48
До 10 лет	17	15	20
До 16 лет	8	0	16
До 20 лет	8	5	15
До 25 лет	9	15	33
До 30 лет	31	15	36
До 35 лет	23	11	28
До 40 лет	33	8	37
До 50 лет	42	31	60
До 60 лет	25	24	56
До 70 лет	13	22	42
Старше 70 лет	11	13	51
всего	502	363	943

Кроме того, на протяжении всех трех рассматриваемых отрезков жизни города, явно прослеживается известный демографам эффект «округления» возраста у взрослых и пожилых людей – частые случаи указаний приблизительного возраста, округленного до ближайшего десятка или пятилетия, например, 65 лет, а не 63 года.

И в начале века, и в период шестидесятых годов заметно, что подростковая смертность была значительно меньшей, чем детская: за 1865-1866 гг. вообще не было зафиксировано ни одного случая смерти подростка в возрасте от 10 до 16 лет. (см. график 2) В начале века низкий уровень смертности в этом возрасте объясняется в большей степени тем фактом, что в городе было не так уж и много детей этого возраста, ведь при отсутствии коренного населения и высокой младенческой смертности естественный прирост жителей города был совсем невысок.

График 2. Смертность населения Севастополя в 1815-1824 гг., 1865-1866 гг. и 1897 г., в возрасте от 6 до 17 лет.

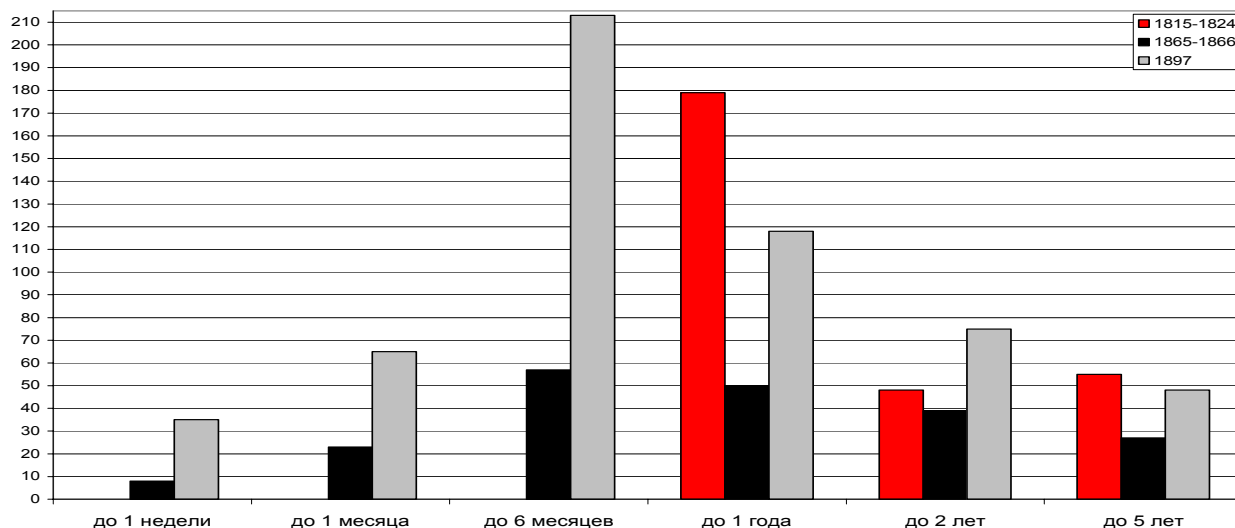


В шестидесятые годы девятнадцатого века ситуация в городе сложилась таким образом, что общее число его жителей резко сократилось, в том числе и за счет подростковой возрастной группы. В целом же, для всех трех периодов, рассматриваемых в рамках исследования, можно отметить порог, приблизительно около шести - десятилетнего возраста, когда детская смертность резко уменьшается, т.е. иммунитет подростков, возможно, переболевших детскими инфекционными заболеваниями (скарлатиной, коклюшем, корью и т.д.), окреп настолько, что вероятность смерти от инфекционного заболевания для него уже невелика. Что касается младенческой смертности, то здесь явно прослеживается следующая закономерность: наибольшее количество новорожденных умирало в возрасте до года, уже в возрастном промежутке от года до двух лет младенческая смертность значительно сокращается, в некоторых случаях – почти в два раза.(см. график 3) Причины смертности детей этой возрастной группы в рамках статьи отдельно разбираться не будут, поэтому здесь стоит дать краткие комментарии по этому поводу. В целом ни одна другая возрастная группа, по понятным причинам, не описывалась столь неточными диагнозами. В начале века большинство новорожденных умирало от «младенческой», многие – от «родимца», остальные же – от «поноса», - и при этом первые два диагноза можно толковать весьма разносторонне. В словаре В. Даля указано, что это, собственно говоря, синонимы, и родимцем при этом называют детские судороги. Подобную трактовку вопроса нельзя считать полностью удовлетворительной в нашем случае, потому что если бы под этими «диагнозами»



подразумевалась одна и та же болезнь, то вероятнее, ее бы записывали каким-то одним из вариантов.

График 3. Смертность населения Севастополя в 1815-1824 гг., 1865-1866 гг. и 1897 г., в возрасте до пяти лет.

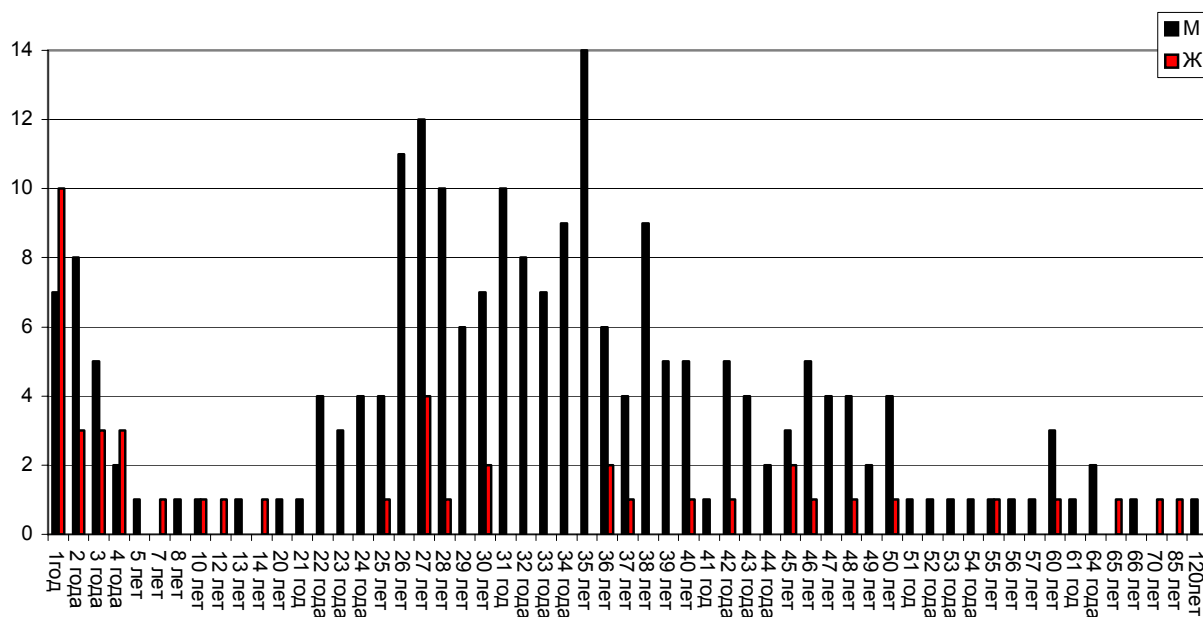


В период 1865-1866 гг. стал достаточно точно фиксироваться возраст умерших младенцев, но причины смерти практически не изменились, и младенческая смертность продолжала быть весьма однообразно диагностирована, разница заключалась в численном соотношении диагнозов. К концу XIX в. ситуация резко изменилась, диагнозы младенческой смертности стали достаточно многообразными и точными, определяющими причину смерти, среди них можно называть «воспаление мозговых оболочек», «желудочный катар», «слабосилие» (т.е. нежизнеспособность ребенка), «молочная» или «плеснявка» (молочница) и многие другие.

Возвращаясь к характеристике возрастных групп умерших, соотношение возрастов умерших в зрелом и пожилом возрасте жителей, в целом, вполне отражает положение дел в жизни города на протяжении трех описываемых периодов. Наибольшие затруднения вызывают сведения, относящиеся к началу века: если судить о смертности в городе по записям Адмиралтейской Николаевской церкви, то картина получается не совсем ясной – в целом, смертность взрослого населения города весьма немногочисленна, причем женская и мужская смертность почти одинаковы, в некоторых случаях, женская смертность фиксировалась, казалось бы, даже несколько более тщательно. Дело в том, что в Севастополе начала века смертность военных учитывалась отдельно, с 1820 года ее можно проследить по сохранившимся книгам Петропавловской церкви Севастопольского морского госпиталя. К

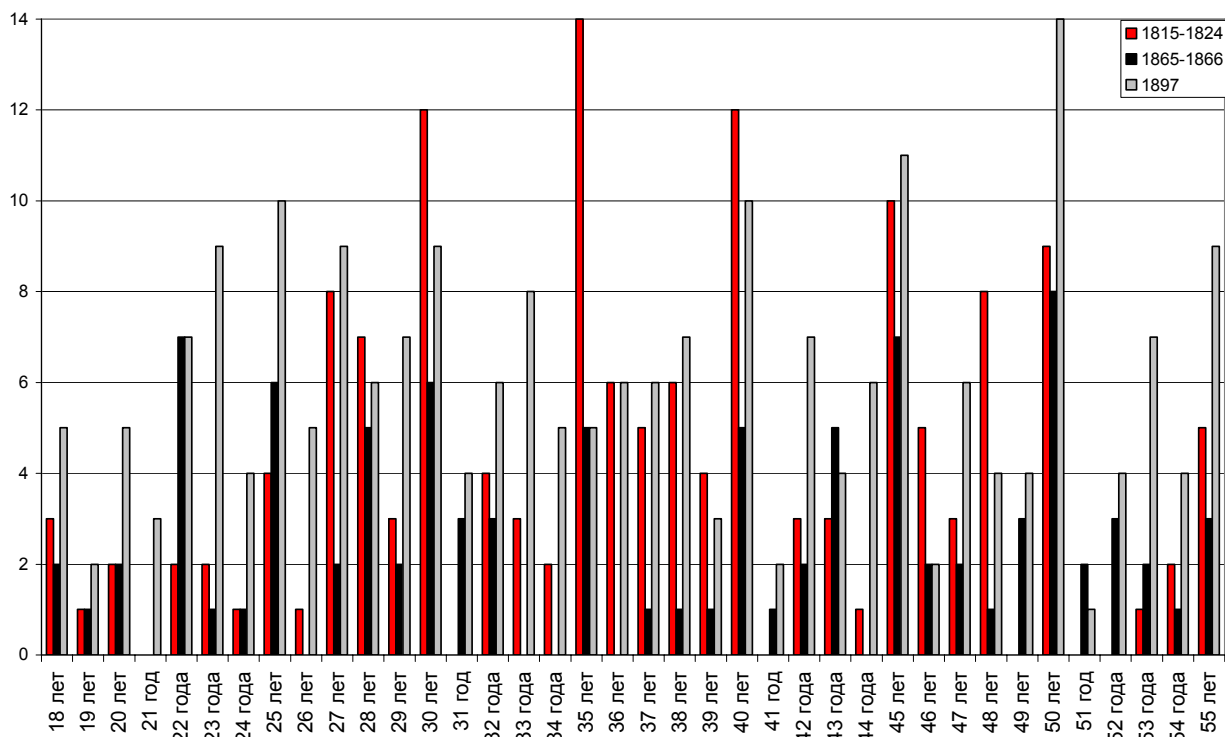
сожалению, по вышеупомянутым церквям можно сопоставить только два года – 1821 и 1824, и полученное соотношение можно интерпретировать следующим образом.

График 4. Пример сопоставления сведений о мужской и женской смертности в г. Севастополе за 1824 г. (Адмиралтейская Николаевская церковь и Петропавловская церковь Севастопольского морского госпиталя)



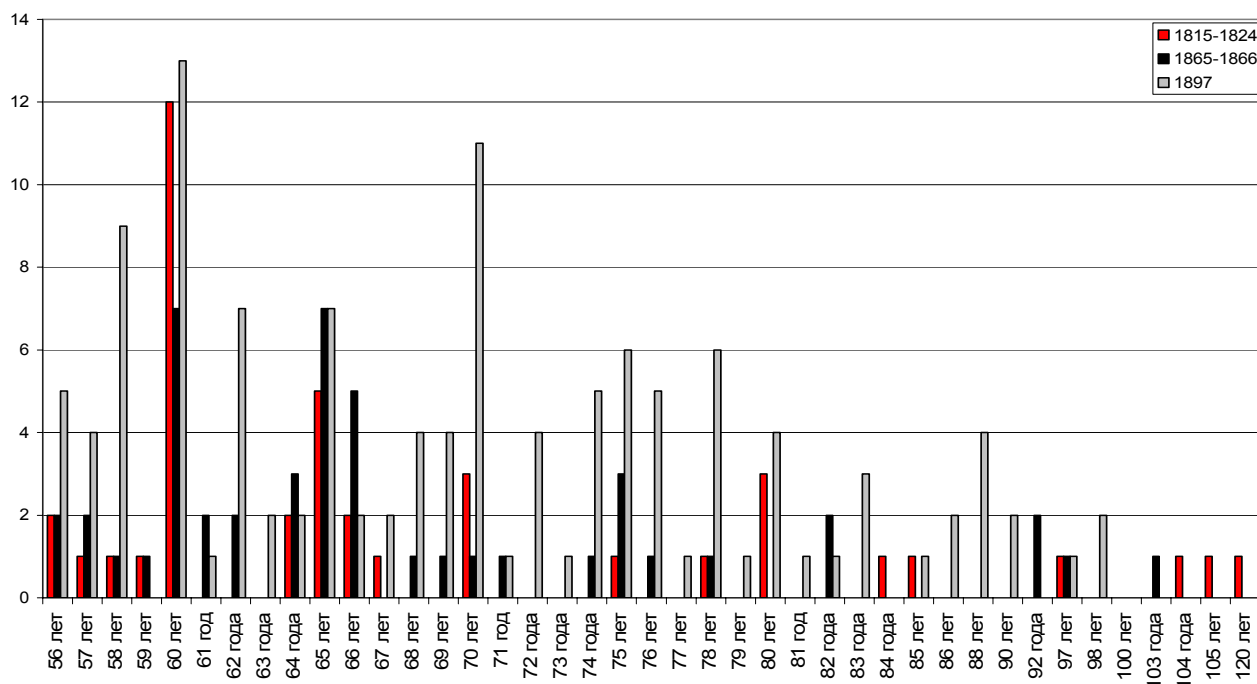
Для взрослого и пожилого населения города начала века можно выделить несколько «возрастных промежутков» с наибольшей смертностью – это период от 18 до 21 года (группа, не отразившаяся на графике 1824 г., но в целом весьма значительная), затем от 26-27 до 35-37 лет и еще одна, границы которой менее отчетливы, приблизительно от 42-44 до 50-57 лет. Высокая смертность в возрасте 18-21 года существовала в городе, по-видимому, за счет новоприбывших военных, не привыкших к местным климатическим условиям и условиям службы (промозглый ветер, сырость и малярия, угрожавшая городу на протяжении долгих лет). Более поздний возрастной период – это мужчины зрелого возраста, многие из которых во время службы успевали «заработать» всевозможные хронические заболевания, равно как и проблемы с иммунитетом. И, наконец, возрастной рубеж около 45-57 лет, разумеется, условно, можно считать средней продолжительностью жизни в городе. Имеющиеся сведения о пожилых людях старше 70 лет, как женщинах, так и мужчинах, не стоит рассматривать слишком буквально, вполне возможно, что возраст многих умерших был несколько преувеличен.

График 5. Смертность населения Севастополя в 1815-1824 гг., 1865-1866 гг. и 1897 г., в возрасте от 18 до 55 лет.



Говоря о середине шестидесятых годов девятнадцатого века, можно отметить, что ситуация с младенческой смертностью особенно не изменилась, она оставалась высокой, некоторые особенности подростковой смертности были отмечены выше. Смертность взрослых существенно сместилась и за счет того, что население Севастополя стало значительно меньше, и за счет того, что Севастополь перестал быть военным городом, а значит, резкое преобладание численности мужского населения не было характерным для этого периода. Кроме того, население города предположительно должно было «состариться», более молодые семьи могли перебраться в другие крымские или российские города в поисках возможности прокормиться. Многие жители города зрелого возраста, вне зависимости от рода службы, погибли во время обороны города 1855-1856 гг., при этом никакого «восполнения» населения за счет внутренней миграции не последовало. Смертность этого периода соответственно несколько возрастает у возрастной группы 25-30 лет, и наиболее значительна уже у «пожилых», по меркам того времени, людей в возрасте 50-60 и более лет.

График 6. Смертность населения Севастополя в 1815-1824 гг., 1865-1866 гг. и 1897 г., в возрасте 56 и более лет.

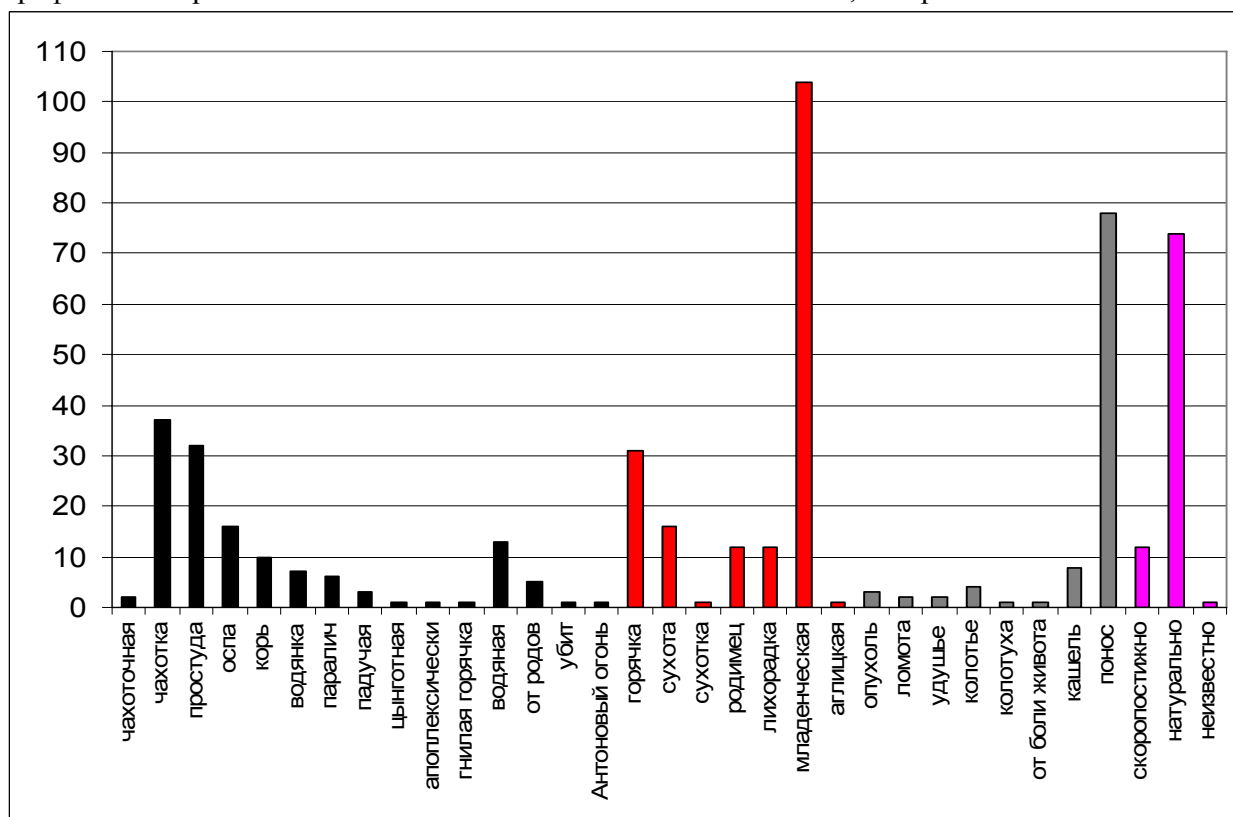


К концу XIX в., период бурного развития внутренней жизни города и роста его населения, как за счет военного контингента, так и за счет внутренней миграции и естественного прироста населения, младенческая и детская смертность оставалась по-прежнему высокой, но при этом несколько выросла и смертность детей старше шести лет, и подростков, по-видимому, за счет роста самого населения. В целом, уже затруднительно выделить резкие «возрастные рубежи», в пределах которых смертность была более значительной. Смертность взрослого населения города почти не меняется в рамках возрастного периода от 21 до 40 лет, слегка снижаясь в промежутке 31-35 лет. Это объясняет существенными изменениями условий жизни в городе, более квалифицированной медицинской помощью и профилактикой заболеваний, оспопрививанием, увеличением числа врачей, консультировавших население. Более высокая смертность пожилого населения служит косвенным подтверждением этому факту, но если смертность населения зрелого возраста стабилизировалась, то средняя продолжительность жизни в городе существенно не изменилась, она осталась в пределах 43-45 – 60 лет, правда при этом в городе появилась более значительное число умерших в возрасте 60-70 лет. Хотелось бы напомнить, что средняя продолжительность жизни можно указать лишь весьма и весьма приблизительно, как видно на графиках 4 и 5, «приблизительное округление» возраста привело к тому, что

естественное распределение смертности по отдельным годам угадывается лишь приблизительно.

Рассматривать причины смертности, упоминавшиеся в метрических книгах г. Севастополя, следует остановиться подробнее на проблемах, связанных с классификацией диагнозов. Дело в том, что четко распределить болезни, руководствуясь любым из известных принципов: по характеру болезни (хроническое или острое заболевание), по пораженному органу или части тела или по виду заболевания (инфекционное, сердечно-сосудистое ит.д.) достаточно затруднительно. Многие диагнозы или причины были сформулированы так, что информацию о том, к какой группе его следует отнести, выделить было просто невозможно. Поэтому единственный способ каким-либо образом систематизировать и рассмотреть причины смерти, возможно, не самый наглядный, но вполне объективный – это способ анализа записи самих причин и диагнозов смертности. Графики 6 и 7 отражают причины смерти в городе 1815-1824 гг. и 1865-1866 гг., на графике 8 представлены только распространенные причины, отобранные по частоте встречаемости в источнике (не меньше пяти раз). Дело в том, что к концу века спектр причин изменился столь значительно, что существовало множество уникальных диагнозов, которые было бы трудно представить в рамках статьи.

График 7. Смертность населения г. Севастополя в 1815-1824 гг., по причинам.

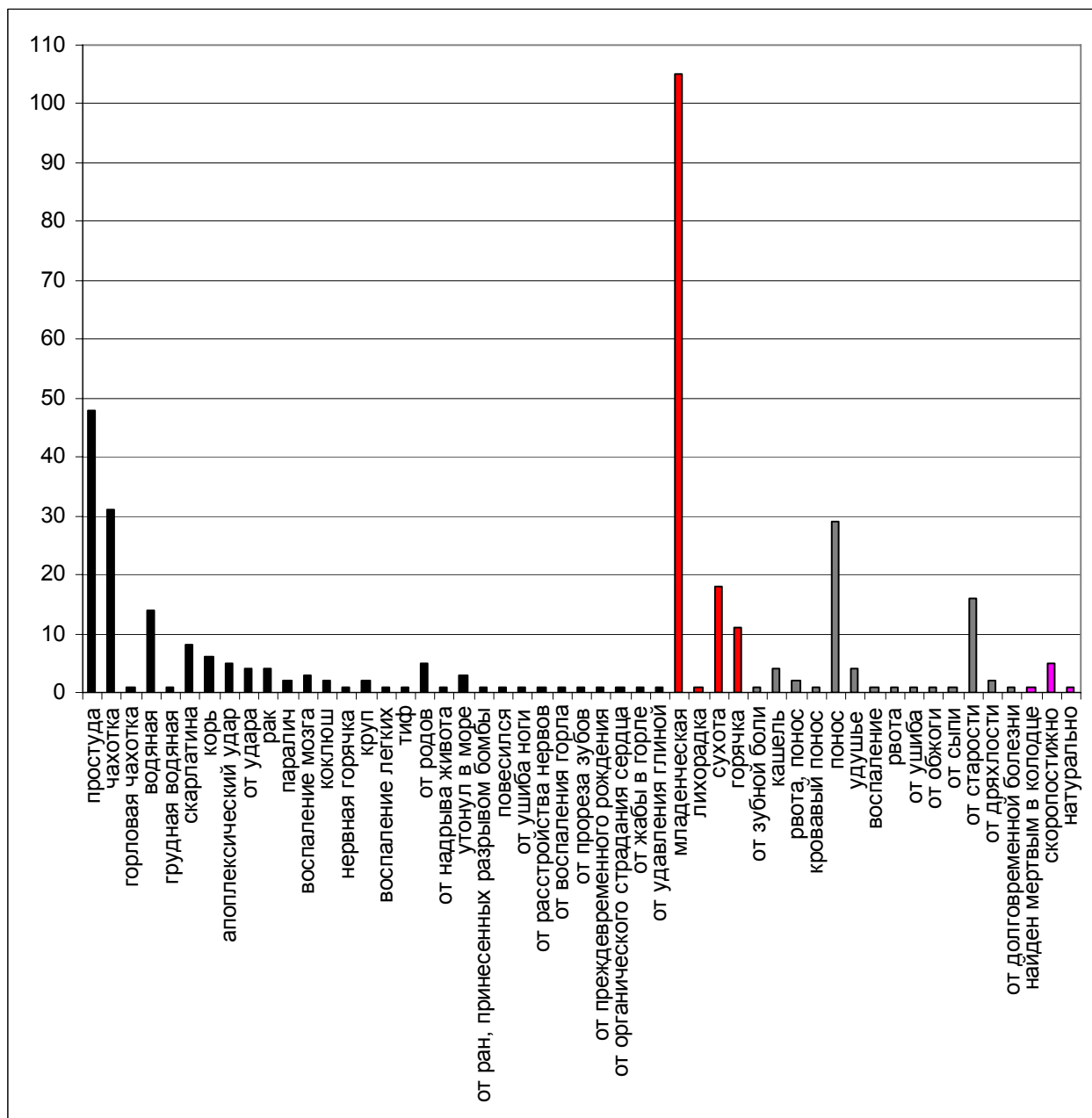


Черным цветом на графиках выделена первая группа заболеваний, которая имеет ясный и точный диагноз, сопоставимый с современными представлениями о заболеваниях, при этом некоторые из них носят устаревшие названия или носят описательный характер. Причина «убит», хотя и не представляет собой подробного описания, причислена к ним – подробности такого рода будут встречаться в метрических книгах только в последней четверти XIX в. Красным цветом выделена группа диагнозов, часто употреблявшихся в обиходе и врачебной практике, не вполне ясных, возможно соответствующих нескольким реально существующим заболеваниям. Группа причин, выделенная серым цветом достаточно любопытна, это случаи, в которых называлась не реальное заболевание, приведшее к смерти человека, а лишь его наиболее характерный симптом. Таким образом, истинная причина заболевания оставалась неизвестной, а созданное ее определение могло соответствовать многим болезням, имеющим различный характер. Например, причина «понос» могла означать «нарушение микрофлоры кишечника» у новорожденных, «отравление», «дизентерию», «воспаление кишечника» или «воспаление желудочно-кишечного тракта» у взрослых. Последняя группа причин, выделенная лиловым цветом, это заболевания, описанные так, что об истинной причине невозможно строить никаких конкретных предположений вообще, т.е. в большинстве своем, - это причины, неизвестные или не вполне понятные для их современников.

Как следует из графика 6, причины второй, третьей и четвертой группы преобладали среди диагнозов, зафиксированных в начале века. Отчасти это можно объяснить и отсутствием в городе высококвалифицированной врачебной помощи, и уровнем развития медицины в целом, и спецификой источника, в котором причина фиксировалась со слов родственников и близких умершего. В любом случае, сделать четкие выводы о том, какие болезни встречались у населения чаще, а какие – реже, довольно трудно.

В 1865-1866 году эта ситуация существенно меняется. Теперь, как показано на графике 7, среди причин смерти явно преобладают первая и вторая группы. Кроме того, возросла точность диагнозов, увеличился сам спектр причинности, появились причины, неизвестные ранее, или не употреблявшиеся в обиходе. При этом резко снизилось число неизвестных современникам заболеваний, обозначавшиеся как «скоропостижно» или «натурально». Возможной причиной возросшей точности диагнозов смерти, вероятно, стала в том числе и недавняя война, в ходе которой в Севастополе практиковали многие знаменитые врачи-специалисты, первым среди которых следует назвать Н.И. Пирогова.

График 8. Смертность населения г. Севастополя в 1865-1866 гг., по причинам



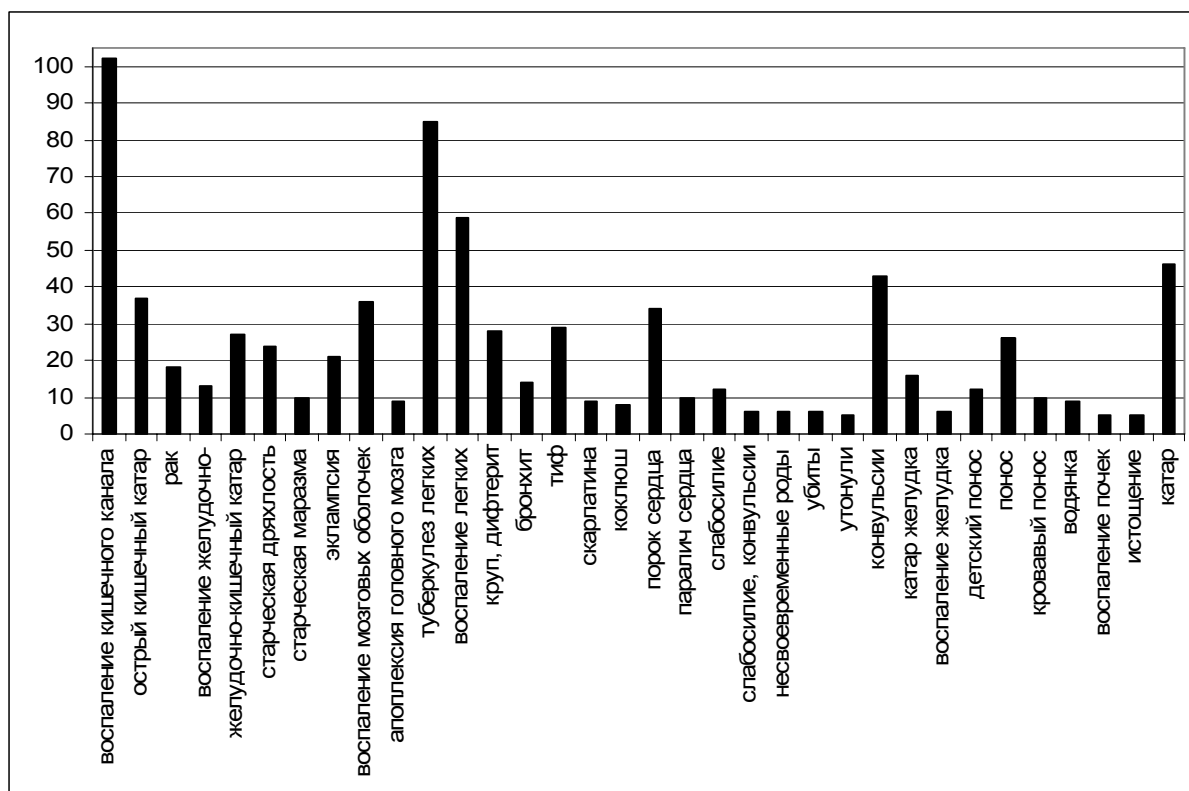
Среди причин смерти можно выделить многочисленные инфекционные (чахотка или туберкулез, скарлатина, корь, коклюш, тиф) и заболевания простудного характера (простуда, воспаление легких), преобладавшие среди установленных причин смерти; сердечно-сосудистые заболевания (апоплексический удар, органическое страдание сердца, паралич), участвовавшие несчастные случаи, а также случай самоубийства, шесть установленных раковых заболеваний. Следует также отметить всего один случай смерти, связанных с войной десятилетней давности, при этом остается не совсем ясно, умер ли человек от старых

ранений, полученных во время обороны Севастополя, или же случайно подрвался на одном из оставшихся в городе снарядах.

Что же касается периода конца XIX в., среди наиболее часто встречающихся причин смерти, записанных в метрических книгах, практически все имели характер точного диагноза. Исключение составляют две причины: последняя причина на графике 8, «катар», без точного определения, какой орган был поражен катаральным воспалением, и «старческая дряхлость», подразумевающая, видимо, общую усталость и истощение организма. Кроме того, достаточно любопытна еще одна причина смерти, характерная для пожилого населения – «старческая маразма», которая в современном понимании едва ли могла привести к смертельному исходу.

Среди причин смерти в конце XIX в. по-прежнему преобладали заболевания дыхательных путей, как инфекционного, так и простудного характера (воспаление легких, туберкулез, дифтерит, бронхит), высокая смертность от желудочно-кишечных заболеваний наблюдается в основном за счет высокой младенческой смертности, для нее же характерны диагнозы «эклампсия», «воспаление мозговых оболочек», «слабосилие», «конвульсии». Также достаточно высок уровень сердечно-сосудистых заболеваний (порок сердца, паралич сердца) и инфекционных (тиф, скарлатина, коклюш, круп).

График 9. Наиболее часто встречающиеся причины смерти в Севастополе в 1897 г.





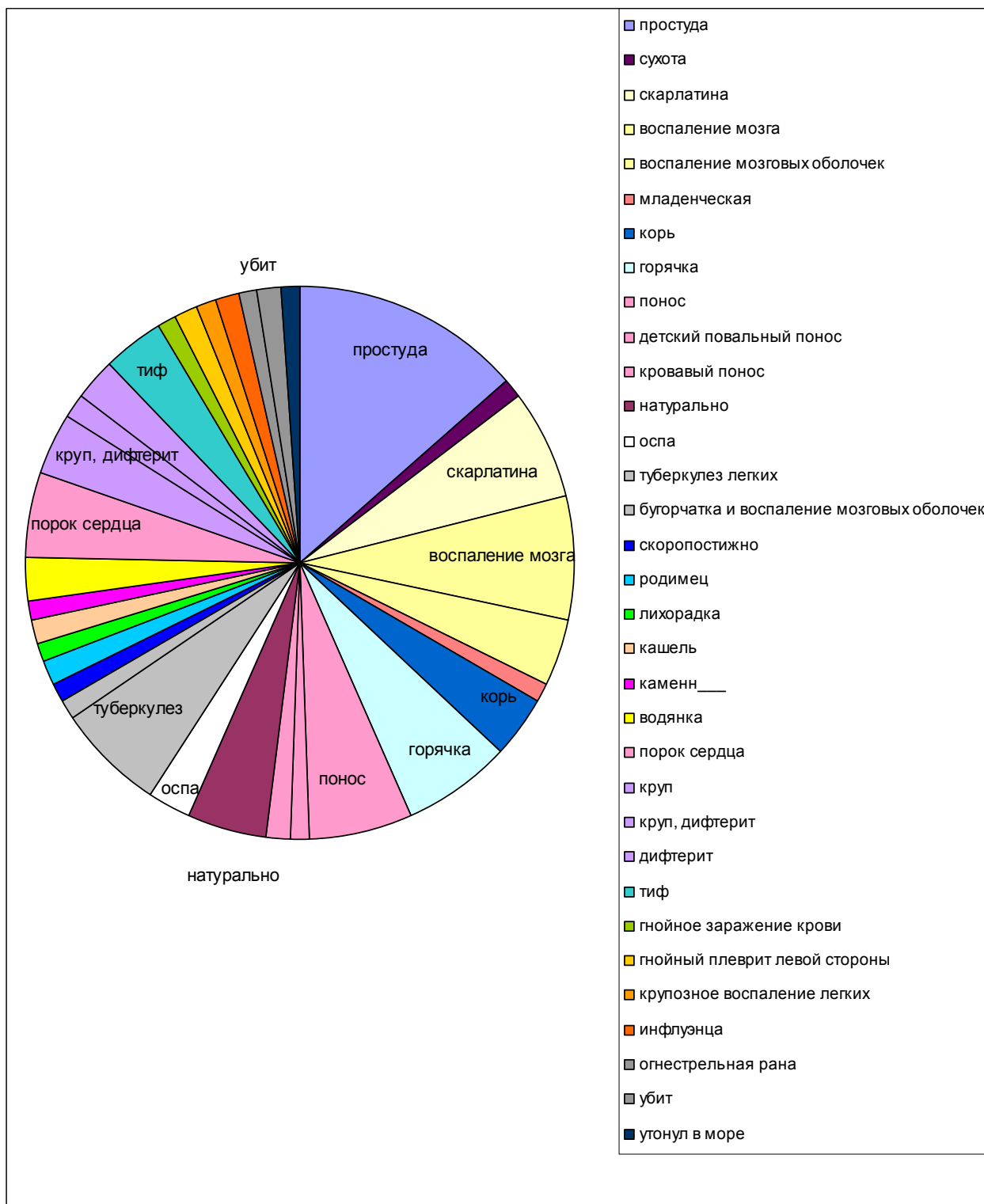
Попытка сопоставить возрастной и причинный аспекты смертности населения отражена на графиках приложений 1-3, в которых рассматриваются причины смерти в рамках трех возрастных срезов, от 6 до 17 лет, от 18 до 55 лет и старше 56 лет, вне зависимости от временной принадлежности диагнозов. Таким образом, удалось выявить, что для трех различных возрастных категорий характерны различные соотношения заболеваний, болезни, присущие детям и подросткам 6-17 лет и ставшие причинами наибольшей смертности в этом возрасте (простуда, скарлатина, туберкулез, дифтерит, понос, порок сердца) встречаются среди взрослого населения, но уже в ином соотношении – редки случаи смертности от детских инфекций, меньше смертность от порока сердца (видимо, эта болезнь просто не оставляла возможности дожить до взрослых лет), резко преобладает смертность от туберкулеза в различных формах – туберкулезное воспаление мозга и кишечника в том числе. Пожилое население города достаточно часто умирало просто от старости, случаи туберкулеза здесь немногочисленны, но в целом различные заболевания легких и верхних дыхательных путей встречаются здесь так же часто, как и в двух других возрастных группах. Кроме того, для пожилого населения характерны в целом редкие диагнозы, связанные с алкоголизмом, такие как «воспаление почек, перерождение сердца», «воспаление почек», «общее истощение, хронический алкоголизм», и просто «от пьянства».

Несмотря на то, что в данном случае три аспекта смертности – возрастной, причинный и сезонный рассматриваются достаточно обособленно, автору хотелось бы подчеркнуть условность этого расчленения: на самом деле, хотя причина смерти и возраст умершего фиксировались священниками в разных колонках, а дата смерти служила всего лишь «временной привязкой», по которой было проще найти ту или иную запись и выдать соответствующую справку, в большинстве случаев время года, возраст и причина смерти были тесно связаны между собой и во многом обуславливали друг друга. Безусловно, значение имели и род занятий умершего, и его генетическая предрасположенность к той или иной болезни, и все-таки, три вышеназванных аспекта, корректно зафиксированных в записи, позволяют сделать важные наблюдения о жизни города и о его жителях в частности. Но для того, чтобы корректно сопоставить три взаимосвязанных аспекта смертности и определить степень их взаимосвязи, в ходе исследования пришлось рассмотреть причинность, возраст и сезонность смертности каждого года в отдельности, затем, поочередно сопоставляя их, выявить насколько тесно они друг друга обуславливают.

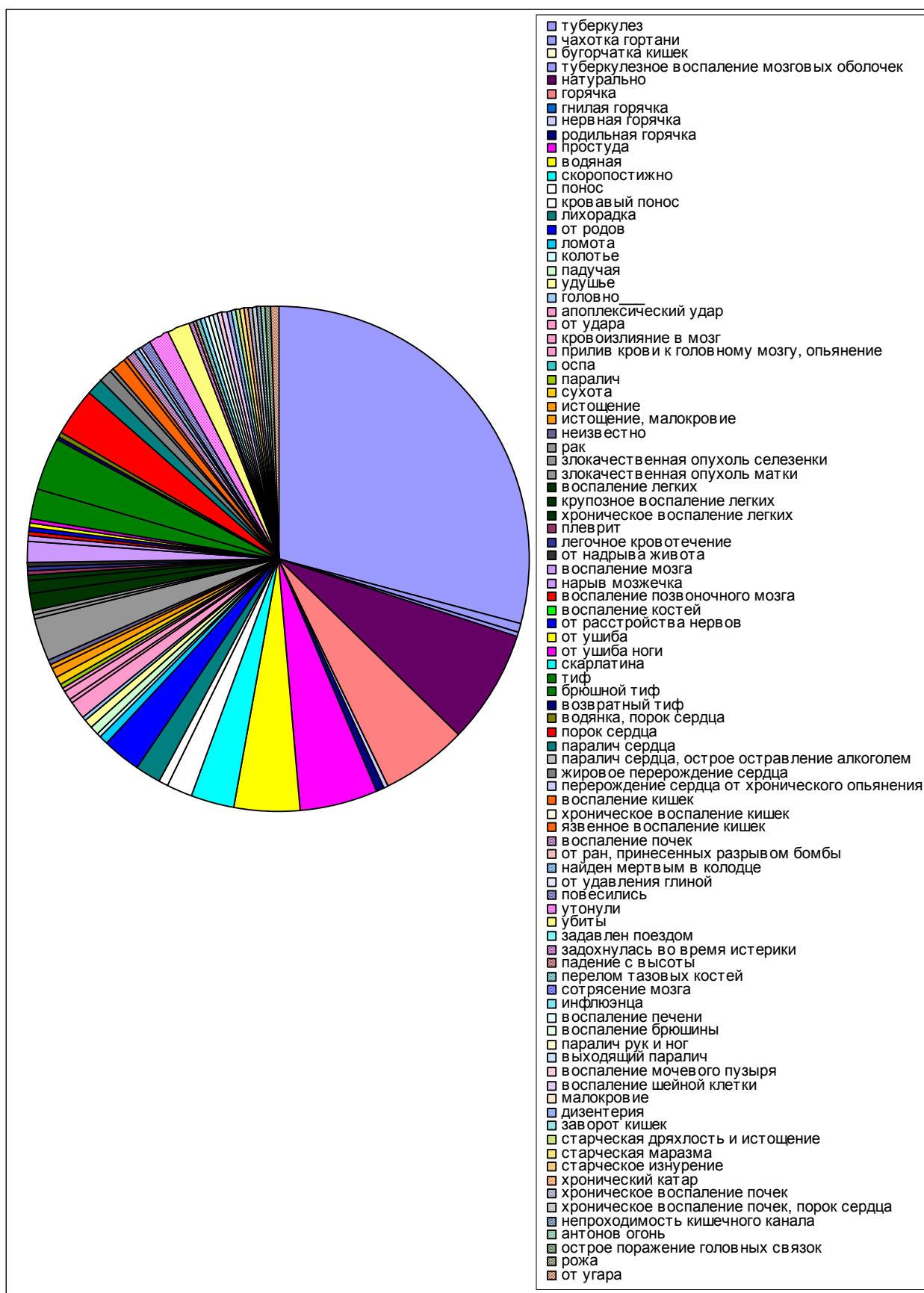
Некоторые вопросы, связанные с описанными аспектами смертности, остались за рамками статьи, например, детальное сопоставление причин смерти, возраста умерших и

сезонности. Не рассматривалось подробно и соотношение мужской и женской смертности в городе на протяжении трех изучаемых периодов, а также половозрастное распределение смертности в городе, которые требуют длительного изучения и сопоставления, и, возможно, станут материалом для будущих публикаций.

Приложение 1. Смертность населения г. Севастополя в XIX в. в возрасте от 6 до 17 лет, по причинам



Приложение 2. Смертность населения г. Севастополя в XIX в. в возрасте от 18 до 55 лет, по причинам.



Приложение 3. Смертность населения г. Севастополя в XIX в. в возрасте более 56 лет, по причинам

