

ПРОБЛЕМА
ТУНГУССКОГО МЕТЕОРИТА
(СБОРНИК СТАТЕЙ)

ТУНГУССКАЯ КАТАСТРОФА 1908 ГОДА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ТУНГУССКО-ЧУНСКОГО РАЙОНА КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Н. В. ВАСИЛЬЕВ

В литературе о Тунгусском метеорите неоднократно высказывались противоречивые суждения по поводу влияния падения Тунгусского метеорита на состояние здоровья местного населения. Л. А. Кулик [1] на основании опросов очевидцев катастрофы привел данные в пользу того, что падение метеорита сопровождалось человеческими жертвами. В дальнейшем, однако, достоверность этих сообщений была подвергнута сомнению. Е. Л. Кринов [2] считает, что слухи о числе погибших во время катастрофы оленей и тем более сведения о якобы имевших место при этом человеческих жертвах не внушают доверия. И. М. Суслов [3], проведший детальные опросы эвенков в 1926 г., сообщает о гибели в момент взрыва домашних животных (оленей и собак), в статье, однако, отсутствуют какие-либо указания на смертные случаи среди людей. Материалы, собранные И. М. Сусловым и Л. А. Куликом, говорят в пользу того, что лица, находившиеся на расстоянии нескольких десятков километров от места падения метеорита, подверглись воздействию ударной волны, причем некоторые из них получили ушибы и контузии.

Как известно, во многих работах по Тунгусскому метеориту сообщается о том, что эвенки длительное время боялись посещать район катастрофы, что было связано с религиозными представлениями. Этот факт послужил основанием к получившему в последнее время распространение мнению о случаях заболевания и даже гибели людей, посещавших район падения метеорита в первые месяцы после июньских событий. А. П. Казанцев, активно развивающий представление о ядерной природе Тунгусского взрыва, интерпретирует эти сведения как доказательство того, что люди, подвергшиеся во время катастрофы или после нее воздействию ионизирующей радиации, заболели в дальнейшем лучевой болезнью [4].

Специального исследования данного вопроса до настоящего времени не предпринималось.

В настоящей статье мы ставили перед собою следующие задачи:

1. Установление причин, по которым эвенки избегали посещать район катастрофы.
2. Изучение медицинской документации, в которой могли бы быть отражены те или иные особенности заболеваемости и смертности коренного населения Тунгусско-Чунского района. В особенности нас интересовали вопросы о степени распространения среди данного контингента населения раковых заболеваний, заболеваний другими злокачественными и доброкачественными новообразованиями, болезней системы крови, а также мертворождаемости. Известно, что ионизирующая радиация может служить причиной увеличения встречаемости перечисленных выше форм патологии.

Ознакомление с литературными источниками показало почти полное отсутствие достоверных фактов, которые бы свидетельствовали о каких-либо подозрительных заболеваниях, которые можно было бы поставить в связь с падением Тунгусского метеорита. Исключением являются два сообщения: в работе И. М. Сулова [3] есть указания на то, что после катастрофы среди оленей распространилось какое-то кожное заболевание, так называемая царапинка, которой до июньских событий не наблюдалось, и в статье К. Янковского приводится со слов Лючеткана, проводника экспедиции Л. А. Кулика, рассказ о непонятной гибели охотника, нарушившего шаманский запрет и побывавшего в районе Лакурского хребта [4]. На основании столь скудного материала не представлялось возможным сделать каких-либо выводов.

Работа проводилась нами в следующих направлениях:

1. Изучение медицинской документации.
2. Опросы старожилов-очевидцев катастрофы (эта часть проведена совместно с Г. П. Колобковой).
3. Опросы старейших медицинских работников Эвенкийского Национального округа.
4. Анализ сибирской медицинской литературы 1908—1909 годов.

Ознакомление с архивами Красноярского крайздрава показало, что систематическое врачебное обслуживание населения Тунгусско-Чунского района началось со второй половины 1936 г. К сожалению, в годовых отчетах Тунгусско-Чунского районного отдела здравоохранения вплоть до 1953 г. отсутствовал достаточно подробный анализ причин заболеваемости и смертности в районе, почему использовать этот документальный материал было весьма затруднительно. Начиная с 1954 г., в годовых отчетах давалась весьма обстоятельная статистика, позволяющая судить не только об основных демографических показателях, но и о степени распространения тех или иных форм патологии. Нами были изучены годовые отчеты Тунгусско-Чунского райздрава за 1954, 1955, 1956 и 1958 годы, данные диспансерного осмотра населения факторий Оскоба, Муторай, Стрелка Чуня, Чемдальск, а также архив Ванаварской районной больницы за 1953—1957 годы, состоящий из 2214 историй болезней.

При этом были получены следующие данные:

1. Из общего числа 2214 больных, находившихся на стационарном лечении в Ванаварской районной больнице в 1953—1957 годах, больных раком и другими злокачественными новообразованиями было 16 человек. В их число включены 9 больных, диагноз у которых был поставлен не окончательно, а лишь предположительно (больные были направлены для обследования в Красноярский краевой онкологический диспансер). Кроме того, 12 больных, госпитализированных в районной больнице, страдали различными доброкачественными новообразованиями. По данным переписи 1958 г., население района составляло 2125 человек. Таким образом, заболеваемость раком и другими злокачественными новообразованиями равнялась в среднем 150 на 100 тысяч в год, что говорит против предположения о повышении частоты заболеваемости раком в данном районе. К аналогичному заключению приводит и изучение годовых отчетов районного отдела здравоохранения. Так, в 1958 г. среди эвенков — жителей района — был зарегистрирован всего один случай заболевания раком, в 1956 г. при проведении диспансерного осмотра населения факторий Оскоба, Муторай, Стрелка, Чемдальск, в ходе которого было обследовано 680 человек, было выявлено лишь двое больных раком, в 1954 г. во всем районе был лишь один случай смерти от рака. К сказанному следует добавить, что методист краевого диспансера врач Захарова, опрошенная нами в ходе летних экспедиционных работ 1959 г.,

в самой категорической форме отрицала какое-либо повышение заболеваемости раком в Тунгусско-Чунском районе сравнительно с другими районами края.

2. За пять лет (1953—1957 годы) в Ванаварской районной больнице находились на излечении 4 больных с заболеваниями системы крови. Среди них был один больной бирмеровской анемией, один больной — железodefицитной анемией и два больных — анемией, без указания ее происхождения. За указанные пять лет в больнице не был госпитализирован ни один больной лейкозом. Учитывая достаточно высокий уровень квалификации медицинских кадров в Ванаваре, а также хорошее оборудование в больнице, представляется маловероятным, чтобы случаи лейкоза, если бы они действительно имели место, могли остаться недиагностированными.

3. При анализе медицинской документации не удается отметить какой-либо специфики в отношении мертворождаемости в Тунгусско-Чунском районе. Достаточно сказать, что, например, в 1958 г. случаев мертворождаемости у коренного населения не было вообще. В тех же случаях, когда мертворождаемость имеет место, она не связана с действием наследственных факторов. Так, в 1956 г. в Ванаваре имели место 5 случаев мертворождаемости. При ближайшем рассмотрении оказалось, что три из них объяснялись внутриутробной травмой плода (падение матери на живот), — один — внутриутробной асфиксией и один — прижатием пуповины.

Представляется очевидным, однако, что приведенные данные имеют весьма относительную ценность, по крайней мере по двум причинам.

Во-первых, мы располагаем по существу данными лишь за последние годы, отделенные от момента катастрофы более чем четырьмя десятилетиями.

Во-вторых, состав населения района за последние десятилетия претерпел коренные изменения. Большой процент его составляют люди, переехавшие в Эвенкию в последние годы и сравнительно недавно жившие здесь; с другой стороны, многие местные жители также переселились в другие районы. Все это крайне затрудняет проведение исследования и не позволяет делать определенных выводов на основании изложенного выше материала.

Учитывая сказанное, нами была предпринята попытка опроса очевидцев катастрофы, которых в районе насчитывается и сейчас еще несколько десятков. С этой целью участником экспедиции Г. Колобковой были взяты на учет все жители Тунгусско-Чунского района в возрасте старше 50 лет, которые и были ею в дальнейшем опрошены. Всего таким образом было опрошено больше 20 человек. Результат опросов вполне однозначен: никто из опрошенных не смог сообщить ни о каких заболеваниях, за исключением контузий и ушибов, которые можно было бы поставить в связь с катастрофой 30 июня. При этом, однако, выявились два интересных обстоятельства. Прежде всего, оказалось, что широко распространенное мнение о том, что место падения внушало эвенкам непреодолимый ужас, сильно преувеличено. Несмотря на панику, вызванную среди местного населения Тунгусской катастрофой, и на шаманский запрет, место падения метеорита неоднократно посещалось эвенками уже в первые месяцы после случившегося. Так, жительница Ванавары Екатерина Степановна Даонова рассказала, что ее отец в день катастрофы находился километрах в 30 от реки Хушмы. Вначале ему послышались выстрелы из винтовки, сменившиеся затем сильным громом. Деревья падали, при этом погибло много — около тысячи — оленей. Два дня после этого отец пролежал в обмороке. Как мы видим,

у него должно было быть достаточно оснований опасаться ходить в район катастрофы, где он натерпелся такого страха, тем не менее, в августе 1908 г. отец все же решил осмотреть находившиеся в районе катастрофы лабазы. Придя на место, он убедился, что все пусто, сгорело «и кругом было много воды».

Приведенный пример не является исключительным. Эвенки Бушков, 75 лет, опрошенный Г. Колобковой, сообщил ей, что сразу после падения метеорита туда ходили старики, в том числе его отец, а также Степан и Захар Салаткины, Илья Семенович Черончин.

Многие опрошенные рассказывают о том, что вскоре после падения метеорита среди эвенков начались заболевания, принявшие вскоре массовый характер. Эвенки вымирали целыми семьями, до сих пор еще иногда находят в тайге вымершие стойбища — остовы чумов с лежащими в них скелетами. Однако было бы неправильно связывать эту эпидемию с катастрофой 30 июня. Описание картины заболевания, его высокая заразительность и большой процент смертности не оставляют сомнения в том, что речь идет, очевидно, о крупной вспышке оспы, опустошившей Эвенкию в конце первого десятилетия нашего века. Как ни была оторвана тогда эта область от окружающего мира, с каким трудом ни просачивались вести из нее в Красноярск и другие города, вспышка оспы носила столь грозный характер, что сведения о ней проникли в сибирскую медицинскую печать, а власти были вынуждены направить несколько медицинских работников в Туруханский край. Полные драматизма эпизоды борьбы с этой эпидемией, когда горстка в несколько врачей и фельдшеров пыталась преградить путь распространению оспы, полыхавшей на всем огромном пространстве Эвенкии, можно найти на страницах Сибирской врачебной газеты [5, 6]. Эпидемия оспы, начавшись в конце 1907 г., свирепствовала на протяжении минимум двух лет, опустошая эвенкийские стойбища от бассейна Таза на севере до Подкаменной Тунгуски на юге.

Нами были опрошены два старейших медицинских работника Эвенкии — врачи Л. А. Симонов и А. Н. Десков. Первый из них работал в Эвенкии всю жизнь, начиная с 1926 г., второй начал свою врачебную деятельность там же в 1931 г. Л. А. Симонов ничего не мог сообщить о каких-либо заболеваниях, которые могли бы быть поставлены в связь с падением метеорита. Что касается А. Н. Дескова, то он, действительно, слышал такие разговоры еще в самом начале своей врачебной деятельности, но сообщить какие-либо определенные факты, говорящие в пользу этого, он не смог.

Таким образом, в ходе нашей работы мы не смогли подтвердить высказываемое в литературе мнение о том, что после падения метеорита среди жителей, посетивших это место, были случаи каких-то загадочных заболеваний. В то же время мы не считаем возможным в категорической форме отрицать такую возможность. Район падения метеорита принадлежит к числу крайне редко населенных, число людей, посещающих его в первые месяцы после катастрофы, весьма ограничено. В условиях полного отсутствия врачебной и вообще медицинской помощи, на фоне огромной инфекционной заболеваемости один — два случая заболевания лучевой болезнью могли пройти совершенно незамеченными. Однако мы можем с полной определенностью заявить, что в настоящее время нет решительно никаких оснований для утверждения того, что будто бы после катастрофы 30 июня 1908 г. среди местного населения наблюдались случаи заболеваний, напоминающих лучевую болезнь.

Что же касается страха, который испытывали местные жители и который удерживал их от посещения района катастрофы, то, как мы гово-

рили выше, он не был непреодолимым. Все опрошенные нами очевидцы событий 1908 г. достаточно определенно говорят о том, что причиной этого страха являлись не заболевания людей, посещавших запретные места, а религиозные предрассудки, поверие, по которому в тайгу будто бы сошел огненный бог. Страх перед разгневанным богом, а не страх перед лучевой болезнью явился причиной того, что на протяжении многих лет охотники-эвенки избегали посещения междуречья Хушмо-Кимчу и отказывались показывать туда дорогу первым искателям Тунгусского метеорита.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кулик Л. А., цит. по Е. Л. Кринову, «Метеориты», М.—Л., 1948.
2. Кринов Е. Л. Метеориты, М.-Л., 1948.
3. Суслов И. М. Мирведение, т. 16, № 1, 1927.
4. Казанцев А. И. Техника — молодежи, № 3, 1951.
5. Янковский К. Д. Знание — сила, № 2, 1960.
6. Сибирская врачебная газета, № 25, от 16 сентября 1908 г.
7. Сибирская врачебная газета, 1909.

Tungus catastrophe of 1908 and its effect on population health of Tungus—Chun region of Krasnoyarsk district.

N. V. Wassilyeff.

On the basis of existing data the Tungus catastrophe did not seem to be injurious to the population health of Tungus—Chun region of Krasnoyarsk district.