

Історичне краєзнавство

DOI: <https://doi.org/10.31110/consensus/2025-02/165-182>

УДК (UDC) 94 (477.53) : 908 (477.53) "18/19"

SANITARY ASPECTS OF WATER SUPPLY IN POLTAVA AND POLTAVA PROVINCE IN THE SECOND HALF OF THE 19TH – EARLY 20TH CENTURY: MEDICAL KNOWLEDGE, LEGAL REGULATION AND SOCIO-ECONOMIC FACTORS

Dmytro Peshkov*

Abstract

Purpose of the study. The purpose of this research is to examine the development of sanitation in the field of water supply in Poltava and Poltava Governorate during the second half of the 19th – early 20th century. Particular attention is given to the role of physicians and medical societies in disseminating knowledge about waterborne infections, the preventive measures they proposed and implemented, as well as an assessment of the effectiveness of existing sanitary legislation and administrative actions by local authorities. A significant part of the study is devoted to identifying the causes of water pollution and the economic and social factors that hindered consistent compliance with sanitary regulations.

Methodology. The research is based on the combination of several historical approaches: the application of the microhistorical method to study specific cases of sanitary violations, actions of the authorities, and the reactions of the population; the use of the history of everyday life method, which allows tracing household practices in interaction with water sources and cultural perceptions water; critical analysis of sanitary legislation, government decrees, and administrative instructions; comparison of epidemiological statistics with documented violations and the level of hygienic culture during inter-epidemic periods.

Scientific novelty. For the first time in Ukrainian historiography, sanitary aspects of water supply in Poltava and the Poltava region are comprehensively studied through the lens of the interaction between medical knowledge, physicians' recommendations, administrative actions, and daily practices of the population. It is shown that even in the presence of scientific discoveries and regulatory acts, the implementation of sanitary measures was constrained by economic limitations, insufficient public education efforts, and entrenched traditional customs.

* postgraduate student of the course of Poltava National Pedagogical University named after V.G. Korolenko, Poltava, Ukraine. E-mail: peshkov.d@urk.net. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7268-6622>

Conclusions. Physicians and medical societies attempted to introduce scientifically grounded measures (cleaning wells, restricting the use of water bodies for industrial purposes, boiling drinking water). However, the effectiveness of these actions was reduced due to a lack of resources, legislative shortcomings, and weak enforcement. During epidemic outbreaks, the authorities responded more actively, but systemic and consistent sanitary policy was never fully achieved.

Keywords: sanitation, water supply, cholera, water pipeline, epidemics, wells

САНІТАРНІ АСПЕКТИ ВОДОПОСТАЧАННЯ ПОЛТАВИ ТА ПОЛТАВСЬКОЇ ГУБЕРНІЇ У ДРУГІЙ ПОЛОВИНІ 19 – НА ПОЧАТКУ 20 СТОЛІТТЯ: МЕДИЧНІ ЗНАННЯ, НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ТА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ЧИННИКИ

Дмитро Пешков*

Анотація

Мета дослідження. Метою роботи є вивчення розвитку санітарії у питаннях водопостачання Полтави та Полтавської губернії в другій половині 19 – на початку 20 століття. Особливу увагу приділено ролі лікарів і медичних товариств у поширенні знань про водно-передавані інфекції, аналізу того, які профілактичні заходи пропонувалися та впроваджувалися ними, а також оцінці ефективності чинного санітарного законодавства й адміністративних дій влади. Значна частина дослідження присвячена причинам забруднення водних джерел, економічним і соціальним чинникам, які перешкождали послідовному дотриманню санітарних приписів.

Методологія дослідження ґрунтується на поєднанні кількох історичних підходів: застосування мікроісторичного методу для вивчення конкретних випадків порушень санітарних норм, дій влади та реакції населення; використання методу історії повсякденності, що дозволяє простежити побутові практики взаємодії з водними джерелами і культурні уявлення про воду; критичний аналіз санітарного законодавства, урядових розпоряджень та адміністративних приписів; зіставлення епідеміологічної статистики із зафіксованими випадками порушень та рівнем гігієнічної культури у міжепідемічні періоди.

Наукова новизна статті полягає у тому, що вперше в українській історіографії комплексно досліджено санітарні аспекти водопостачання Полтави та Полтавщини через призму взаємодії медичних знань, лікарських рекомендацій, адміністративних дій і практик населення. Показано, що навіть за наявності наукових відкриттів та нормативних актів реалізація санітарних заходів стримувалась економічними обмеженнями, недостатньою просвітницькою роботою та традиційними звичаями.

Висновки. Лікарі та медичні товариства намагалися впроваджувати науково обґрунтовані заходи (очищення колодязів, обмеження використання водоєм для технічних потреб, кип'ятіння води). Проте ефективність цих заходів знижувалась через нестачу

* аспірант Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г.Короленка, Полтава, Україна. E-mail: peshkov.d@urk.net. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7268-6622>

ресурсів, недосконалість законодавства і слабкий контроль. У періоди епідемій влада діяла більш активно, але системність у санітарній політиці так і не була досягнута.

Ключові слова: санітарія, водопостачання, холера, водогін, епідемії, колодязі

Цитування: Пешков, Д. (2025). Санітарні аспекти водопостачання Полтави та Полтавської губернії у другій половині 19 – на початку 20 століття: медичні знання, нормативно-правове регулювання та соціально-економічні чинники. *Консенсус*, 2, 165–182.
<https://doi.org/10.3110/consensus/2025-02/165-182>

URL: <https://konsensus.net.ua/index.php/konsensus/article/view/177>

Постановка проблеми. Вивчення санітарії у питаннях водопостачання Полтави та населених пунктів Полтавської губернії у середині 19 – початку 20 століття дає змогу простежити складний комплекс факторів, які впливали на рівень громадського здоров'я. Наявність наукових знань про шляхи поширення водно-передаваних інфекцій, рекомендації лікарів і правове регулювання не завжди призводили до очікуваних результатів. Це зумовлювалося відсутністю системного фінансування, слабкою правовою базою, економічними обмеженнями та культурними стереотипами населення. Проблема полягає в тому, щоб дослідити не лише формальну сторону санітарної політики, а й реальні причини, які перешкоджали її впровадженню на місцевому рівні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У європейській історіографії санітарія та водопостачання досліджуються комплексно з урахуванням впливу інфраструктурних змін на здоров'я населення, соціально-економічних і культурних чинників. Для таких робіт характерне використання кількісного аналізу, статистичних даних і порівняльного підходу. У праці Данієля Галардо-Абрахана «Вода, політика і хвороби: Поширення інфраструктури водопостачання в містах Німеччини, 1850–1913» (2024) розглянуто, як розвиток міських водогонів у Німеччині сприяв зменшенню захворюваності¹. Дослідження Вернер Троескена «Яка користь для здоров'я від постійного водопостачання? Докази з Лондона, 1860–1910» (2021) демонструє користь переходу Лондона до постійного водопостачання, ґрунтуючись на аналізі медичної статистики². Мартін Мелозі у праці «Санітарне місто» (2000) аналізує роль міського управління та медичних спільнот у реалізації санітарних реформ³. Водночас у європейських та в тому числі і українських дослідженнях залишається потреба у глибшому вивченні регіональних особливостей,

¹ Gallardo-Albarrán D. Water, politics, and disease: the diffusion of water supply infrastructure in urban Germany, 1850–1913. *Journal of Urban History*. 2024. Vol. 51, № 3. DOI: <https://doi.org/10.1177/0096144224127147>

² Troesken W, Tynan N., Yang Y.A. What are the health benefits of a constant water supply? Evidence from London, 1860–1910. *Explorations in Economic History*. 2021. Vol. 81. Article 101402. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eeh.2021.101402>.

³ Melosi M. The sanitary city: urban infrastructure in America from colonial times to the present. *The American Historical Review*. 2000. Vol. 105. P. 1287.

провінційного досвіду та соціальних бар'єрів, які стримували впровадження санітарних практик.

Дослідження санітарних аспектів водопостачання, ролі лікарів та процесів забруднення Полтавщини розглядалися лише частково в рамках загального огляду процесів водокористування мешканців до та після проведення водогону у Полтаві та Кременчуці у роботах Олександра Єрмака «Історія обласного державного підприємства «Полтававодоканал»» (2000) та «Історія водопровідно-каналізаційного господарства міста Кременчука» (2010)⁴. Однак ці праці не ставили за мету дослідження саме санітарних питань, а наведені факти використовувалися здебільшого як контекст. Схожа ситуація спостерігається і в дослідженнях інших міст, зокрема у праці Олександра та Володимира Гнатковських «Дорога к чистой воде. История сумского водопровода» (2006), у дослідженні Дмитра Жданова «Історія води в Одесі» (2023) та в роботі Георгія Мокрицького «Водопровід Житомира: 100 років історії» (1999)⁵. Ці дослідження здебільшого мають описовий характер в контексті питань санітарії і не приділяють достатньої уваги аналізу соціокультурних та економічних чинників забруднення води і практичних дій лікарів. Вагомим джерелом для розуміння загальних епідеміологічних процесів є праця Валентини Шандри та Оксани Карліної «Епідемії та боротьба з ними в Україні (кінець 18 – початок 20 ст.)» (2021)⁶, у якій широко описано поширення епідемії та причини їх виникнення в українському контексті, хоча питання водопостачання тут розглядаються фрагментарно. Все це і відкриває перспективи подальших розвідок у цій царині.

Метою статті є комплексне дослідження розвитку санітарних практик у сфері водопостачання Полтави та інших населених пунктів Полтавської губернії у другій половині 19 – на початку 20 ст., з акцентом на ролі лікарів, впливі їхніх знань на запропоновані профілактичні заходи, дію санітарних законів та указів, а також аналізі соціально-економічних і культурних чинників, які сприяли або перешкоджали впровадженню санітарних норм у повсякденне життя населення.

Виклад основного матеріалу. Проблема забезпечення населення чистою питною водою завжди була актуальною для європейських міст у процесі індустріалізації та урбанізації 19 – початку 20 ст. У цей період стрімке зростання міського населення супроводжувалося погіршенням санітарних умов, що призводило до поширення таких небезпечних хвороб, як холера, дизентерія та черевний тиф. Європейський та північноамериканський досвід свідчать, що ці епідемії стали каталізаторами змін не лише в медицині та гігієні, але й у міському плануванні,

⁴ Єрмак О.П. Історія обласного державного підприємства «Полтававодоканал». Полтава, 2000. 310 с.; Історія водопровідно-каналізаційного господарства міста Кременчука: монографія. Кременчук, 2010. 340 с.

⁵ Гнаповский В.А., Гнаповский А.В. Дорога к чистой воде: история сумского водопровода. Сумы, 2006. 128 с.; Жданов Д. Історія води в Одесі: від Кочубієва до Дністровського водопроводу. Одеса, 2023. 80 с.; Мокрицький В. Водопровід Житомира: 100 років історії. Житомир, 1999. 144 с.

⁶ Шандра В., Карліна О. Епідемії та боротьба з ними в Україні (кінець XVIII – початок XX ст.). *Український історичний журнал*. 2020. № 5. С. 37–54.

управлінні ресурсами і розвитку комунальної інфраструктури. Особливо важливою стала роль медичних знань і наукових відкриттів, що поступово витісняли традиційні уявлення про поширення інфекційних хвороб. Водночас реалізація санітарних реформ нерідко ускладнювалася соціально-економічними чинниками, культурними особливостями місцевих громад та ресурсними обмеженнями, які впливали на швидкість та ефективність запроваджуваних змін.

Саме у цьому широкому контексті слід розглядати розвиток санітарії у питаннях водопостачання Полтави та Полтавської губернії у другій половині 19 – на початку 20 ст.

Роль лікарів у формуванні санітарної культури: медичні знання, рекомендації та бар'єри впровадження санітарних норм. Поширення епідемій на території Полтавської губернії було значним, а методи боротьби не відповідали поставленим викликам. Основною проблемою була висока смертність серед населення. За період з 1804 року по 1861 рік приріст населення по губернії складав всього лише 0,47%. А під час холерної епідемії 1831 р. смертність переважала над народжуваністю⁷.

Якщо ж піддавати дослідженню санітарію у питаннях водопостачання та боротьби з епідеміями, то варто вказати, що ж це були за хвороби. Основними хворобами, які в першу чергу прямо залежали від якості питної води, були: черевний тиф, холера і дизентерія. Черевний тиф і дизентерія існували на території Європи та Російської імперії з давніх часів, але через недостатність медичних знань не були ідентифіковані їхні шляхи передачі та методи лікування. Холера ж була новою хворобою для 19 ст., яка прийшла з Азії. Були також і інші хвороби, які могли передаватися через воду, але мали основними засобами поширення інші шляхи передачі. До середини 19 століття знання про холеру, дизентерію та черевний тиф у Російській імперії, як і у світовій медицині загалом, залишалися ще досить обмеженими і часто помилковими за сучасними стандартами. Однак певного прогресу вже було досягнуто, і лікарі робили спроби зрозуміти ці хвороби та боротися з ними, хоча й не завжди ефективно.

У деяких частинах Західної Європи, особливо у Великобританії та Франції, урбанізація та індустріалізація йшли швидше, ніж у Російській імперії, і проблеми санітарії у містах ставали дедалі гострішими. Це і стимулювало розвиток охорони здоров'я. Епідемії холери в Європі (особливо в 1832 та 1848–49 роках) послужили потужним поштовхом до усвідомлення необхідності покращення санітарних умов та створення систем суспільної охорони здоров'я. У Великій Британії було прийнято «Закон про громадське здоров'я» 1848 р., у Франції вживалися заходи щодо поліпшення водопостачання і каналізації у Парижі. В інших частинах Європи прогрес був менш рівномірним, але тенденція до розвитку охорони здоров'я була помітною. У Російській імперії, хоча проблеми санітарії були не менш гострими, розвиток

⁷ Мальцев А.Ф. Обзорение санитарных условий и врачебного дела в Полтавской губернии за первое столетие ея существования с 1802 по 1902 год. Полтава, 1903. С. 21.

охорони здоров'я відставав від провідних західноєвропейських країн. Влада часто реагувала на епідемії каральними та карантинними заходами, а не системним поліпшенням санітарії.

Методика використання карантинних заходів була перейнята з методів боротьби з чумою і активно використовувалася в Полтавській губернії під час епідемії холери як у 1831, так і в 1848–1853 рр. Побутування на той момент міазматичної теорії передачі хвороби зосереджувало увагу на заходах, пов'язаних із «чистим повітрям», а питання водопостачання було другорядним. Із заміток з місцевої газети «Полтавські губернські відомості» дізнаємося, що населенню рекомендувалося вживати чисту і очищену воду та якомога швидше очистити колодязі, які давно не чистилися⁸. Однак із цього випливає дві основні проблеми. Перша: визначення чистоти води було на той момент суб'єктивним, бо базувалося на органолептичному методі (смак, запах, зовнішній вигляд). Друга: ці заходи, хоча й корисні, мали лише рекомендаційний характер. Крім того, охоплення газети серед населення було недостатнім, особливо серед сільських жителів.

В Європі на той момент у 1855 р. англійський лікар Джон Сноу опублікував свою знамениту роботу «Про спосіб передачі холери» («On the Mode of Communication of Cholera»). У ній він докладно виклав докази водного шляху поширення хвороби, підкріплені статистичними даними і картами. На території Російської імперії ці ідеї спочатку могли бути зустрінуті з обережністю та скептицизмом, оскільки різко суперечили панівній міазматичній теорії. Це також підтверджує радянський дослідник епідеміології Костянтин Васильєв, коли зазначав, що ще у 70–ті роки 19 ст.: «з одного боку, виявлявся відхід від застосування старих карантинних заходів, а з іншого – виявлялася відсутність чіткої, конкретної програми боротьби з епідеміями холери»⁹.

Під час епідемії холери 1871 р., коли захворюваність почала спадати, полтавський міський лікар Петро Педашенко все одно надавав поради щодо покращення санітарного стану (замощення базарної площі, засипання поховань вапном, вивезення нечистот із домогосподарств)¹⁰. Загалом тенденція попереджувальних заходів, що простежувалася в діях Педашенка, розвинулася у 80-х і 90-х роках 19 ст.

Жахлива епідемія дифтериту, яка тривала з середини 1870-х років до початку 1880-х, чудово ілюструє санітарні проблеми губернії. З'їзд лікарів губернії рішуче заявив, що боротьба з дифтеритом була і буде марною тратою громадських коштів, якщо її вести в тій формі, в якій вона велася. Згадувалося, що витрачені полтавським земством 600 000 рублів були фактично даремними, оскільки не забезпечили зупинку епідемії¹¹. У звітах 1881 р. лікарі писали: «Невозможность выполнения мер

⁸ Полтавские губернские ведомости. № 28. Полтава, 1853.

⁹ Васильев К.Г., Сегал Л.С. История эпидемий в России. Москва, 1960. С. 268.

¹⁰ Полтавские губернские ведомости. № 69. Полтава, 1871. С. 1.

¹¹ Южный край. № 12. Харьков, 1881. С. 3.

очистки воздуха, почвы, воды способствует заболеваемости населения и усиливает неблагоприятные условия во всех болезнях...»¹². Цей приклад чудово ілюструє, що відомі на той знання і вживані дії місцевою владою(у цьому випадку земством) розходилося, що зумовлювало як проблеми з припиненням епідемії, так і не вірного використання коштів(а сума була надзвичайно великою на той момент).

Відкриття Робертом Кохом збудника холери *Vibrio cholerae* в 1883 р. підтвердило водний шлях поширення інфекційних хвороб, включно з черевним тифом (збудник *Salmonella typhi* був відкритий Ебертом раніше). Завдяки роботам Коха і його послідовників стало очевидно, що забруднена вода є важливим шляхом передачі різних кишкових інфекцій. На кінець 19 ст. лікарі вже усвідомлювали, що від якості води залежить здоров'я жителів міст і сіл.

Це дозволило під час епідемії холери 1892 р. лікарям ініціювати застосування потрібних знань на практиці. Тоді додатково перевіряли колодязі за допомогою хімічного аналізу води, безкоштовно роздавали кип'ячену воду, виставляли охорону біля берегів річки Ворскли у Полтаві. Лікарями було виявлено, що випадки захворювання спостерігаються в тих місцях, де мешканці вживали воду з забруднених колодязів¹³. Все це зумовило зменшення кількості хворих порівняно з 1871 р., наприклад у Полтаві різниця була у 10 разів (всього 108 випадків захворювання проти 967)¹⁴. Цікаво, що в Познані кількість померлих під час епідемії холери 1873 року склала всього лише 60 осіб, так відбулося через те, що за декілька років до цього у місті з'явився міський водогін¹⁵.

Схожа ситуація була і в іншому місті Північної Америки – Торонто. Там також лікарі вказували владі та населенню на необхідні заходи для боротьби та профілактики поширення холери. Канадський лікар Брайс представив більш повну версію своїх санітарних реформ з перетворення затоки Ашбрідж в кращий можливий стан до 1893 р., коли, як побоювалися, що холера могла досягти Канади. Брайс закликав до очищення затоки та усунення причин майбутнього забруднення¹⁶.

Попри те, що лікарі мали відповідні знання для запровадження протиепідемічних заходів, вони наштовхувалися на низку проблем. Авторитет лікарів не завжди був достатнім, щоб переконати міську думу чи губернське (повітове) земство профінансувати системне оздоровлення водопостачання. Існували з'їзди лікарів, де обговорювалися питання медицини, санітарії, поліпшення умов роботи лікарів і навіть ідея створення санітарно-медичного бюро, яке б займалося організацією протиепідемічних заходів, зокрема у водопостачанні. Однак через брак коштів це питання часто відкладали. Так само трапилося з ініціативою лікаря Бориса

¹² Южный край. № 36. Харьков, 1881. С. 1-2.

¹³ Полтавские губернские ведомости. № 71. Полтава, 1871. С. 3; № 33. Полтава, 1893. С. 1.

¹⁴ Полтавские губернские ведомости. № 32. Полтава, 1893. С. 2.

¹⁵ Liczbińska G. Spatial and Social Inequalities in the Face of Death: Pilot Research on Cholera Epidemics in Poznań of the Second Half of the 19th Century. *Historical Social Research. Supplement*. 2021. P. 47.

¹⁶ Jackson P.S. Fearing future epidemics: the cholera crisis of 1892. *Cultural Geographies*. 2012. Vol. 20, № 1. P. 43-65. DOI: <https://doi.org/10.1177/1474474012455017>.

Богопольського у 1895 р., який пропонував створити санітарну лабораторію для аналізу води у Полтаві¹⁷.

Ще однією перешкодою було донесення цих знань до населення. Лікарі могли розуміти важливість протиепідемічних заходів, але наштовхувалися на малограмотність, страх і традиційні уявлення людей, що часто сприяли поширенню хвороб і заважали медичній діяльності. У 1882 р. комітет із боротьби з дифтеритом писав, що «самыми могучими сотрудниками ему в деле охранения детей от заболевания дифтеритом могли бы быть священники», які могли однією проповіддю донести поради. Тоді як лікарям доводиться «путем медленной и постоянной борьбы с невежеством и суеверием» захищати населення¹⁸.

Ситуація особливо ускладнювалася у селах, де існували різні ритуали з водою. Наприклад, у Лубенському повіті для поліпшення лактації жінки могли набрати води з трьох криниць, змішати її з вербою, покупати в ній дитину, а потім повернути цю ж воду назад у всі три криниці¹⁹. Крім того, дехто вважав, що лікарі навмисно отруюють колодязі. У одному з сіл Кобеляцького повіту мешканці відмовлялися закривати забруднені колодязі, заявляючи: «Ці колодці ще наші діди копали, пили з них воду батьки, діди і ми; і ніколи сего не було, щоб люди мерли; це щось не так»²⁰.

Для поширення знань і важливості виконання протиепідемічних заходів місцеві лікарі й влада видавали брошури чи безкоштовно роздавали оповідання як наприклад: «Від чого вмерла Мелася»²¹ або «Крестьянское разорение. Беседа о сибирской язве»²². В цих роботах у оповідній формі розповідалися історії в яких простими словами описувалося шляхи передачі хвороб та важливість вживання кип'яченої води. Хоча кількість екземплярів бесід про сибірську язву – 15, які мали поширити по губернії явно вказував, що поширення знань було не систематичним. Та і саме населення швидко забувало та втрачало довіру до лікарів. Про що свідчить ситуація під час епідемії холери у 1910 р. Так ще у 1907 р. в період нависаючої загрози по Полтаві роздавалися безкоштовно брошури на російській та українській мові про холеру²³. У 1909 р. повторно проводилися бесіди з населенням. Однак коли в 1910 році хвороба потрапило в місто і почали організовуватися санітарні загони, то міська влада не ознайомила навіть вони потрібні населенню. А самі жителі побоювалися їх, і через це ховали хворих від них²⁴.

¹⁷ Журналы Полтавской городской думы за 1895 год. Полтава, 1896. С. 289.

¹⁸ От Распорядительного комитета по прекращению эпидемии в Полтавской губернии Губернскому земскому собранию XVI-го созыва. Полтава, 1880. С. 34.

¹⁹ Милорадович В.П. Народные обряды и песни. Харьков, 1897. С. 26.

²⁰ Зубковский И.А. Медико-статистический отчет о состоянии земской медицины и народного здоровья в Миргородском уезде за 1882 год. Полтава, 1883. С. 15.

²¹ Коваленко Г.О. Вид чого вмерла Мелася: Оповідання про обклад. Чернівці, 1897. 32 с.

²² Державний архів Полтавської області. Ф. 351. Оп. 1. Спр. 2. Арк. 74.

²³ Утро: политическая, общественная, литературная и экономическая газета. № 255. Харьков, 1907. С. 5.

²⁴ Южный край. Харьков, 1910. № 10033. С. 5.

Таким чином рівень довіри серед населення та розуміння заходів відіграв одну із важливих сторін боротьби з епідеміями. І чудово це ілюструє думка представника полтавського дворянина Павла Чижевського: «Мало дати населенню гарну питну воду, потрібно, щоб воно всмоктало в себе переконання, що іншої пити не можна, інакше можна заразитися...»²⁵.

Санітарне законодавство та міри безпеки. Вище ми оглянули діяльність лікарів та розвиток і поширення медичних знань. Відповідний вплив лікарі все ж мали на імперські й місцеві органи влади. Це формувало санітарні норми законодавства, які мали на меті контролювати і втілювати заходи для збереження здоров'я населення. Ще з початку 19 ст. на території Російської імперії діяли певні закони, такі як «О наблюдении начальникам городских полиций за чистотой и опрятностью в городах»²⁶, статті з якого увійшли у Звід законів Російської імперії. Туди входили положення щодо заборони засмічення джерел водопостачання, очищення колодязів і запобігання їхньому забрудненню. Ці правила формально діяли упродовж усього століття і суттєвих змін загалом не зазнали.

Друга половина 19 ст. як всім відомо відзначилася великими реформами, в ході яких була проведена: селянська, земська, міська, військова та освітня реформа. На міське управління лягало багато функцій по благоустрою міста, охорони народного здоров'я, піклування про розвиток промисловості та торгівлі і т. д. Відзначалося, що дана реформа, і земська реформа (1864) сприяли покращенню санітарного нагляду у містах²⁷. Згідно з міським положенням від 1870 р., чітко вказувалося:

«а) про порядок утримання... гатей, а також стічних труб, каналів, ставків, колодязів, канав і природних проток, не виключаючи і тих, які знаходяться на землях, що належать приватним особам, установам і відомствам; ж) про запобіжні заходи проти псування води»²⁸.

У статуті «про покарання, що накладаються мировими судьями» можемо знайти цікаву інформацію в контексті розвитку екологічного законодавства. Так, згідно зі статтею 52: «За засорювання річок, каналів, джерел або колодязів киданням в них каменів, піску і т. п. речовин, від яких не може послідувати псування води, а так само за невиконання обов'язку чистити колодязі і утримувати їх в справності, винні піддаються: грошовому стягненню не більше десяти рублів»²⁹.

²⁵ Полтавское экстренное губернское земское собрание 23–24 марта 1905 года. Полтава, 1905. С. 15.

²⁶ Гринзовський А. Аналіз вітчизняної нормативно-правової бази охорони довкілля та комунальної гігієни XVIII – початку XIX століття. *Довкілля та здоров'я*. 2010. № 4. С. 72.

²⁷ Ціборовський О.М. Становлення санітарно-протиепідемічної роботи на Київщині у XIX столітті (1835–1886 рр.) *Здоров'я нації*. 2018. № 1. С. 150.

²⁸ Высочайше утвержденное 16-го июня 1870 года Городовое положение с объяснениями. Санкт-Петербург, 1870. С. 5.

²⁹ Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями: с дополнениями по 1 января 1879 г.: с приложением мотивов и извлечений из решений Уголовного кассационного департамента Сената. Санкт-Петербург, 1879. С. 90.

Цікаве тут формулювання «не може послідувати псування води», що фактично означало штраф навіть за сам факт засмічення річки чи колодязя. Стаття 53 регулювала питання забруднення водою від промисловості: «За проведення підземних труб від помийних ям, заводів або відхожих місць в міські труби, винні піддаються: грошовому стягненню не більше ста рублів. У разі проведення таких труб в річки або канали, винні піддаються тому ж стягненню вдвічі»³⁰.

А стаття 111 зі свого боку регулювала покарання за псування води в місцях, де її беруть для внутрішнього вживання, якщо це відбувалося через мочіння льону або конопель, звалювання чи виливання нечистот або кидання шкідливих речовин, за умови відсутності наміру завдати шкоди громадському здоров'ю³¹. Таким чином, законодавство формально регулювало питання забруднення води як для побутових користувачів, так і для промисловості.

В європейських країнах охорона здоров'я, санітарія та профілактичні заходи відображені в багатьох законодавчих актах, наприклад: «Лікарські правила» (Пруссія, 1725), «Закон про медичне страхування на випадок хвороб» (Німеччина, 1883), в Австрії «Статут про охорону здоров'я» (1848 і 1875), «Лікарський акт» (Великобританія, 1858), «Закон про охорону громадського здоров'я» (Франція, 1892). У законодавчих актах були сформульовані повноваження санітарних органів, і в цей же період з'явилися роботи про вплив екології на здоров'я людини та значення здорового способу життя³².

Частина тимчасових протиепідемічних заходів залишалися як підґрунтя для обов'язкових постанов. Так сталося і в Полтаві з рішенням про заборону тримати вигрібні ями для скидання відходів ближче ніж 4 сажні (8,4 метра) від колодязів, ухваленим під час епідемії холери 1871 року³³. Згодом відстань було змінено до 3 сажнів (6,3 метра)³⁴. Ще однією обов'язковою постановою було захищати колодязі: «Все колодцы в городе должны быть очищены по мере надобности»³⁵. Ця вимога лишалася доволі розмитою, оскільки не було чітко визначено, коли саме така «необхідність» настає, що створювало підґрунтя для різночитань. Водночас, на жаль, у цих обов'язкових постановах жодним чином не описувалися правила щодо захисту інших водних джерел, як-от річок, ставків чи озер.

Збереглися приклади позовів до суду, коли жителі скаржилися один на одного через забруднення джерел води. Так, міщанин Петро Заколядяжний подав позов до міщанина Григорія Заколядяжного, обґрунтувавши це тим, що останній звів сарай на межі, відведений між їхніми садибами, таким чином, що схил даху спрямовано в його подвір'я, а вода з даху затінює фруктові дерева й потрапляє в його криницю.

³⁰ Ibid. С. 90–91.

³¹ Ibid. С. 129.

³² Гоцуляк С.Л. Правове регулювання санітарної справи на теренах Європи у XIX ст. *Право та інновації*. 2020. № 1. С. 70.

³³ Полтавские губернские ведомости. № 71. Полтава, 1871. С. 3.

³⁴ Полтавские губернские ведомости. № 27. Полтава, 1893. С. 2.

³⁵ Сборник обязательных для местных жителей постановлений Полтавской городской думы, изданных с 16 февраля 1871 по 1 января 1906 года с приложением. Полтава, 1906. С. 20–21.

Земський начальник, визнавши позов доведеним, зобов'язав Григорія Заколядязного знести сарай із межі³⁶. Хоча це і свідчить про існування певної судової практики, найімовірніше, вона не була масовою, а сам позов міг мати глибші коріння у відносинах двох осіб.

Одним із цікавих випадком було введення правил щодо використання води для виготовлення квасу у Полтаві у 1894 р. Так необхідно було використовувати воду з колодязів, які було погоджені лікарем, також заборонялося використовувати дощову воду та воду з розталого льоду³⁷. Ця норма цікава з точки зору накладення певних обмежень на торговців, що з однієї точки могло ускладнювати процес введення підприємства, однак з іншого боку напої ставали більш безпечніші для відвідувачів. Також дані правила заклали фундамент до подальшого розвитку санітарії у закладах харчування.

Отже, санітарно-правова база Полтавської губернії у другій половині 19 – на початку 20 ст. поступово формувалася під впливом накопичення медичних знань, досвіду боротьби з епідеміями та зміни суспільних уявлень про небезпеку забруднення водних джерел. У законодавчих актах визначалися вимоги до чистоти колодязів, заборонялися певні дії, що могли спричинити псування води, та передбачалися штрафні санкції. Однак у наявних джерелах не простежується чітких приписів щодо регулярної обов'язкової перевірки якості питної води, що свідчить про неповноту регулювання. Таким чином, навіть за наявності формальних норм, процес контролю та превентивних заходів залишався далеким від ідеалу й розвивався повільно, у міру накопичення знань і боротьби з застарілими традиційними практиками.

Причини забруднення і способи вирішення. Вище вже оглядали частково проблеми поширення епідемій, що виникали через недостатній рівень знань, недовіру населення до лікарів чи розмитість санітарних законів. Усі ці проблеми частково призводили до забруднення водних джерел як самим населенням, так і промисловістю.

Забруднювали воду в Полтаві й губернії досить різноманітно, але масштабно. Упродовж усього 19 століття річка Ворскла та її притоки слугували місцями скидання побутових нечистот. У річці прали білизну, біля місця, де брали воду, купалися, туди ж приходили сотні голів худоби, які залишали відходи, що потрапляли у водойму³⁸. З влаштуванням Іллінської ярмарки у 1852 р. у Полтаві щорічно на кінно-ярмарковій площі біля річки збиралися тисячі людей і худоби, що звісно сприяло забрудненню. Ось приклад, що мав місце у 1882 р.: продавці хутра і овець скаржилися, що на ярмарку немає складських приміщень для зберігання хутра, тому «он сваливається на низком, заливаемом весною, береге р. Ворсклы, вдали от города и мокнет во время дождей»³⁹.

³⁶ Журнал Полтавского губернского присутствия. № 6. Полтава, 1892. С. 41.

³⁷ Журнал Полтавской городской думы, августа 25 дня 1894 г. Полтава, 1894. С. 203–204.

³⁸ Павловський І. Полтава. Исторический очерк ее, как губернского города в эпоху управления генерал-губернаторами (1802–1856). Харків, 2009. С. 403.

³⁹ Харьковские губернские ведомости. № 195. Харьков, 1882. С. 3.

Особливо в сільській місцевості поширеним методом забруднення водних джерел було мочіння у водоймах конопель та льону. Це було типове явище як на території імперії, так і в Європі. Замоочування конопель допомагало розкласти зв'язки між волокнами та стеблом, щоб отримати м'яке, якісне волокно для канатів і тканин. У Пирятинському повіті так описувалася ця ситуація: «Мочка льону і коноплі, за заведеним звичаєм, виготовляється майже у всіх водяних джерелах і резервуарах, не звертаючи уваги ні що така вода ця служить водопоем для худоби, а не рідко для вживання людьми»⁴⁰.

Наслідки цього добре ілюструє приклад з іншого району Полтавської губернії – Котельви: «В разгар мочки конопли, с половины августа по ноябрь, ехатъ вблизи речки Котелевки, не зажавши носа, немислимо...»⁴¹.

Ще немалий вплив мали млинові загати на річках. У медичному звіті про Миргородський повіт йшлося, що загати часто будувалися на нестабільних конструкціях, які щороку руйнувалися весняними паводками, та знову відновлювалися. Це порушувало природний водообмін, а влітку, коли рівень води знижувався, загати затримували течію, створюючи застійні зони. У таких місцях вода втрачала проточність, починався розклад органічних речовин із характерним аміачним запахом⁴². Це свідчить про стихійне господарювання над водними ресурсами, коли економічна діяльність (функціонування млинів) відбувалася без урахування довготривалих екологічних і санітарних наслідків, що знижувало якість води для побутових потреб населення.

Схожа ситуація була і в інших містах чи селах імперії. Так, у Старокостянтинові у 80-і роки 19-го століття в річки Ікопоть і Случ місцевими жителями скидалося сміття, від чого якість води погіршувалася настільки, що вона ставала шкідливою для пиття⁴³. У Чернігові сама міська влада сприяла забрудненню місцевої річки Стрижня дозволивши чоловічій гімназії та дворянському зібранню влаштувати дворову каналізацію зі спуском води з відстійних колодязів у річку⁴⁴. В Сумах також виникла гостра ситуація у питаннях забруднення річки у 1908 р. Нижче міста Сум знаходились два шкіряних заводи, які постійно скидали нечистоти в річку. Воду з річки для пиття використовували жителі сіл, які проживали поруч. Така ситуація призводила навіть до протестів селян⁴⁵.

Інший шлях погіршення якості води – забруднення ґрунту, а разом із тим і поверхневих вод, які слугували джерелами для колодязів. Відбувалося це завдяки вигрібних чи помийних ям і поглинаючих колодязів. Так утилізували відходи і містяни, і селяни, позаяк належна каналізація була доступна лише в поодиноких містах.

⁴⁰ Постановления очередного Пирятинского уездного земского собрания 1867 г. Полтава, 1868. С. 273.

⁴¹ Харьковские губернские ведомости. № 202. Харьков, 1880. С. 2.

⁴² Зубковский И.А. Медико-статистический отчет С. 13.

⁴³ Прищепа О. Міста Волині у другій половині XIX – на початку XX ст. Рівне, 2010. С. 183.

⁴⁴ Тридцатилетие деятельности Черниговского городского общественного управления, 1870–1901 гг.: с очерком истории г. Чернигова. Чернигов, 1901. С. 40.

⁴⁵ Южный край. № 9398. Харьков, 1908. С. 3.

Інженер С. Штолицман 1895 р. зауважив, що: «каналізація досі вважається якоюсь недосяжною розкішню», якою могли похвалитися тільки чотири міста в імперії (Варшава, Одеса, Київ і Ялта)⁴⁶. В європейських країнах ситуація також була складною. Як показує досвід влаштування каналізації було досить важким процесом, в деяких місцях ці проекти були успішні, як наприклад, Амстердам. Де не допускалося потрапляння людських фекалій у каналізацію разом зі зливовою водою. Місто також відмовилося від старої системи, заснованої на використанні вигрібних ям⁴⁷. А як показує досвід Італії, ці проекти могли бути і не зовсім успішні. У 1899 р. в Італії було проведено дослідження, яке показало, що майже всі великі міста були підключені до каналізаційної системи. Але ефективними вважалися лише колектори міст Мілану, Турину та Удіне. А каналізація міст південної частини країни були неефективними.

Як і у випадку з гідротехнічними спорудами, каналізація не завжди призводили до негайного покращення результатів для здоров'я, оскільки каналізація часто скидала відходи в річки або море, куди припливні хвилі повернули б його назад. Невизначеність щодо цієї технології змусила деяких бути обережними, наприклад прусський уряд, який заборонив виливати неочищені стічні води в річки⁴⁸. Зрештою, управління відходами поступово покращилося після впровадження методів очищення стічних вод, таких як зрошення оброблюваних земель, періодична фільтрація або біологічні та хімічні процедури, які дезінфікують стічні води та видаляють тверді речовини.

Повертаючись до Полтави, то населення мало б утилізувати ці вигрібні ями щоразу, коли вони заповнювалися, але це майже не вдавалося. Станом на 1872 р. у місті Полтаві була лише одна людина, що займалася вивезенням нечистот, і фізично вона не могла впоратися з обсягом роботи у великому місті⁴⁹. На 1892 р. під час епідемії холери підраховали, що на повне вивезення нечистот потрібно близько 300 тисяч рублів (що складало фактично весь річний бюджет міста)⁵⁰. З появою централізованого водогону в 1900 р. рівень споживання води збільшився багаторазово, однак ситуація з утилізацією рідких відходів не змінилася. Інженер водогону Броніслав Рафальський зазначав, що навіть за обмеженого споживання води Полтава використовувала до 100 тисяч відер на добу. Для організації водовідведення місту треба було б щоденно відправляти два потяги з 50 вагонів або

⁴⁶ Донік О. Впровадження мереж централізованого водопостачання й водовідведення як важливий чинник модернізації міського господарства України (остання третина XIX – початок XX ст.). *Проблеми історії України XIX – початку XX ст.* 2017. Вип. 26. С. 88–90.

⁴⁷ Abellán J. Water supply and sanitation services in modern Europe: developments in 19th – 20th centuries. University of Salamanca, 2017. P. 9.

⁴⁸ Gallardo-Albarrán D. The Global Sanitary Revolution in Historical Perspective. *Journal of Economic Surveys*. 2025. Vol. 39. P. 570.

⁴⁹ Полтавские губернские ведомости. № 57. Полтава, 1872. С. 261.

⁵⁰ Полтавские губернские ведомости. № 30. Полтава, 1893. С. 2.

з 300 бочок нечистот, що коштувало б з 300 рублів на добу⁵¹. Санітарний лікар Борис Богопольський наголошував, що відсутність каналізації лише погіршує санітарну ситуацію, бо немає фактичних способів утилізувати таку кількість відходів⁵².

Навіть сама влада розуміла, що асенізаційна служба не зможе вивезти стільки нечистот, та все одно діяли санітарні правила, які вимагали очищення ям. Це ставило багатьох мешканців у складне становище: дехто відмовлявся від проведення водопроводу, бо не мав чим сплатити за регулярні послуги асенізації⁵³. Інші намагалися обійти постанови, залишаючи лише половину ями заповненою. Через таке просочування рідких відходів у ґрунт погіршувалася якість води в колодязях на околицях. Зафіксовано, що через це вода там мала домішки органічних відходів і містила гнильні бактерії⁵⁴.

Продовження розгляду причин забруднення і способів вирішення свідчить, що в наведених випадках, де забруднювали воду (від замочування конопель до великого напливу людей на Іллінському ярмарку), економічна складова була визначальною. Забруднення водойм не завжди було прямою метою дій населення; за цим стояла необхідність задоволення власних чи загальноміських потреб, які були економічно виправдані. Прасування білизни чи купання на берегах річки мало гігієнічне значення, водопій худоби був важливий для господарства. Створити окремі лазні чи купальні, організувати окрему доставку води для худоби або окремі технології замочування конопель вимагало значних коштів, яких, як правило, не було.

Фінансові труднощі не дозволяли місту організувати якісне водовідведення. Спроба провести каналізацію коштувала величезних сум – іноді це могло сягати двох чи трьох річних бюджетів міста. Замочування конопель було надзвичайно важливим для селян, які не бачили кращої альтернативи. Земства фіксували шкідливість цієї практики, але не могли кардинально змінити ситуацію. Навіть коли був офіційно заборонений цей метод, поліція часто не могла вплинути там, де не існувало альтернативних місць чи фінансових можливостей у селян.

Перенесення Іллінської ярмарки до Полтави спричинило серйозні труднощі для санітарного стану міста. Сам генерал-губернатор Сергій Кокошкін зазначав, що одна з річок змінила колір від скидання нечистот⁵⁵. Проте великий товарообіг і прибутки, які ярмарок приносив у міський бюджет, переважали ризики для екології та здоров'я населення. У 1886 р., коли Міністерство внутрішніх справ пропонувало

⁵¹ Рафальський Б.Ф. Канализация городов и финансовые соображения относительно канализации г. Полтавы. Полтава, 1904. С. 50.

⁵² Богопольський Б.Л. Краткий отчет о деятельности Полтавского городского санитарного надзора за 1905 год. Полтава, 1906. С. 41–42.

⁵³ Рафальський Б.Ф. Канализация городов... С. 15.

⁵⁴ Ibid. С. 6.

⁵⁵ Труды Полтавской ученой архивной комиссии. Вып. 4. Полтава, 1907. С. 124.

повернути ярмарок назад у Ромни, Полтавська дума була проти, щоб не втратити доходи⁵⁶. Навіть у 1910 р., під час епідемії холери, ярмарок не було скасовано.

Економічна складова відігравала роль і в доступі до якісної води. Після влаштування водогону в 1900 році жителі мали змогу користуватися артезіанською водою, але для того, щоб підвести гілку водопроводу, потрібно було сплатити частину коштів за його проведення, а також регулярно платити за воду⁵⁷. Це часто спонукало менш заможні верстви економити та далі користуватися забрудненими колодязями. Дослідження проекту міської каналізації 1913 року показувало, що на околицях споживають 1,8 відра на добу, а в центрі міста – 3 відра. Інженер Костянтин Грибоедов пояснював це високою ціною на воду і проблемами з водовідведенням, що було типовим для багатьох південних міст імперії⁵⁸. Так само місто не могло миттєво розширити водопровідну мережу на всі райони.

Додатково ситуацію ускладнювала відсутність системних заходів. Під час епідемії холери (1892 чи 1910 років) влада швидко організовувала перевірки колодязів, контролювала забруднення Ворскли, видавала населенню кип'ячену воду⁵⁹. Проте коли епідемія минала, контроль слабшав. Якщо у 1892 р. вживалися серйозні протиепідемічні заходи, то вже в 1899 р. знову повідомлялося про надмірне забруднення річки. А в звітах лікарів 1905, 1908 і 1916 рр. фіксується проблеми з забрудненням водних джерел у місті і губернії та проблемами доступу до якісної води частини населення⁶⁰.

Процеси забруднення чудово ілюструють, що населення могло не побоюватися покарання за невиконання постанов та законів. Судячи з циркуляру міністра внутрішніх справ імперії до губернаторів у 1901 р. ми можемо з'ясувати, що земські начальники та волосні судді накладають надто малі штрафи за порушення санітарних правил (часто не більше одного рубля) і затягують розгляд справ, навіть під час небезпечних епідемії⁶¹. Хоча і під час епідемії 1910 року губернатором були накладені штрафи на 247 осіб у більшості своїй за порушення санітарних правил.

Проте загалом у «міжепідемічні» періоди витрати були незначними, і проблеми залишалися невирішеними. Причинами такої діяльності могли бути декілька. Це могла бути своє бачення проблеми з точки зору своїх переконань. Так в 1872 р. у полтавській міській думі розглядали питання побудови в місті водогону. Під час дослідження інженер, що готував проєкт вказав, що для водогону не можна

⁵⁶ Доклады Полтавской губернской земской управы Полтавскому губернскому земскому собранию 22 очередного созыва 1886 года. Полтава, 1886. С. 53.

⁵⁷ Правила пользования водою Полтавского городского водопровода. Полтава, 1907. С. 1.

⁵⁸ Грибоедов К. Главные основания проекта канализации г. Полтавы. Санкт-Петербург, 1913. С. 12–13.

⁵⁹ Полтавские губернские ведомости. № 32. Полтава, 1893. С. 2.

⁶⁰ Богопольский Б.Л. Краткий отчет о деятельности Полтавского городского санитарного надзора за 1905 год. Полтава, 1906. 94 с; Богопольский Б.Л. Краткий отчет о деятельности Полтавского городского санитарного надзора за 1908 год. Полтава, 1909. 62 с; Труды совещания земских врачей и представителей уездных земств Полтавской губернии. Полтава, 7–9 января 1916 г. Полтава, 1919. 152 с.

⁶¹ Журнал Полтавского губернского присутствия. № 3. Полтава, 1901. С. 1.

використовувати воду з річки через непридатність. На що представники комісії в яку входили члени міської думи повідомили, що здоров'я мешканців від річкової води не страждає, так як смертність населення складає 40 осіб на 1000 населення, а в той же час по всій губернії 37 осіб на 1000 населення⁶². Саме ось невелика різниця між смертністю в Полтаві і смертності в середі сільського населення була ознакою якості води у річці. Додатково ж до цього вказувалося, що і навіть потрапляння у річку нечистот нівелюється її широким розливом. Даний підхід є доволі цікавим в контексті того, що саме представники цієї комісії ототожнювали якість води з сукупною смертністю на певну кількість населення. Хоча і такий підхід не дозволяє в повній мірі виявити проблеми зі здоров'ям жителів, але з іншого боку це може вказувати на тогочасні уявлення стосовно впливу якості води на смертність жителів серед освічених представників населення. Чи коли наприклад під час обговорення проведення водогону у район Полтави Поділ частина гласних виступала проти, до поки весь центр не буде забезпечений в тому числі поливанням вулиць⁶³. При тому в той же час за визначенням санітарного лікаря Бориса Богопольського поки жителі району Поділ очікували на водопровідну магістраль вони мали користуватися водою: «в высшей степени недоброкачественной»⁶⁴. Точні мотиви такого бажання нажалі поки що невідомі, але більш всього тут підіймалося питання саме статусу та комфорту жителів центру.

Часом заважала навіть корупція чи халатність. У 1901 році газета «Південний край» повідомляла про повторне використання води в лазнях Ваніфатової: з'ясувалося, що відпрацьована вода циркулює по трубах, і відвідувачі фактично купуються в «уживаний» воді. І як задався чудовим питанням кореспондент: «Но как мог просмотреть этот факт санитарный врач, который по условию, заключенному с содержательницей бани, должен посещать это заведение несколько раз в неделю»⁶⁵. У 1902 р. з цієї ж самої лазні упродовж 6 годин відпрацьована вода стікала вулицею, що спричиняло такий сморід, що відчувався на сусідніх вулицях. Представник санітарного нагляду заявляв, що це «випадкове переповнення поглинаючих колодязів»⁶⁶, але вірогідно йшлося про грубе порушення правил. І вище згадані дії постфактум також мали місці, як у 1907 р., коли відбувалося холерні випадки у інших губерніях, то ось як описували тодішні сучасники ситуацію у Полтаві: «Теперь вот приближается бич народный — холера. Во всех ближайших к Полтаве городах принимаются по этому поводу те или другие санитарные меры, а наше городское управление палец о палец не ударяет...»⁶⁷.

⁶² Полтавские губернские ведомости. № 34. Полтава, 1872. С. 151.

⁶³ Журналы Полтавской городской думы за 1901 год. Полтава, 1904. С. 373–374.

⁶⁴ Богопольський Б. Краткий отчет о деятельности Полтавского городского санитарного надзора за 1905 год. Полтава, 1906. С. 22.

⁶⁵ Южный край. № 7221. Харьков, 1901. С. 5.

⁶⁶ Южный край. № 7557 Харьков, 1902. С. 5.

⁶⁷ Южный край. № 9155. Харьков, 1907. С. 4.

І все ж влада могла діяти на користь жителів. Ще до будівництва централізованого водогону у Полтаві, у 1896 році планували замостити ділянку біля колодязя на Сінній площі та поставити платну будку за воду, однак міська управа відмовилася від платні, щоб не скорочувати кількість водовозів, які безкоштовно брали воду «хорошого качества» для розвезення мешканцям⁶⁸. Так само під час епідемії холери 1892 р. земство витратило великі суми (261 тисячу рублів) на боротьбу з хворобою, зокрема на забезпечення безкоштовної кип'яченої води⁶⁹. У 1910 р. у Полтаві для боротьби з епідемією тифу дозволили безоплатно відпускати воду в районі Кобищанів, а коли холера загрожувала місту, ухвалили рішення безкоштовно відпускати воду з усіх кранів⁷⁰. Але все ж у пост епідемічні періоди витрати могли бути і незначні. Як для прикладу було у 1902 р. коли земством було видано всього по 600 рублів на повіт для побудови колодязів, для повітів з сотнями населених пунктів ця сума була мізерна, так як побудова одного колодязя могла варіюватися від 10 до 100 рублів⁷¹.

Так чи інакше наслідки були серйозними: у 1890 р. дизентерією захворіло 9 000 осіб, із яких 724 померло, а черевним тифом – 11 601, померло 652. Під час холери 1892 р. захворіло 2 200 осіб, померло 900⁷². Для порівняння, у 1913 р. черевним тифом захворіло 6 560, дизентерією – 7 292⁷³. Навіть з урахуванням зростання населення та кращого обліку, можна казати про певне зниження захворюваності. Проте загальна ситуація ще залишалася складною.

Таким чином, історія водопостачання Полтави і губернії другої половини 19 – початку 20 ст. демонструє, що брак системності й належного фінансування, разом із байдужістю або нерозумінням населення, не дозволяли забезпечити стабільне зменшення інфекційних ризиків. Хоча будівництво централізованого водогону і поодинокі успішні заходи під час епідемій (аналіз колодязів, заборона купання худоби, замочування конопель) допомагали тимчасово знижувати захворюваність, остаточно розв'язати проблему так і не вдалося. Брак коштів на каналізацію чи масове ігнорування рекомендацій лікарів залишалися причинами повторних спалахів холери, тифу й дизентерії. Поеднання економічних чинників, культурних традицій, фрагментарного законодавства й недостатнього контролю з боку влади сформувало ситуацію, в якій забезпечити чистоту води в повному обсязі не вдалося. Проте саме наукові прориви в мікробіології та епідеміології, а також наполеглива робота лікарів під час епідемій стали передумовою для майбутніх покращень і часткового зниження рівня захворюваності на кишкові інфекції у Полтаві і губернії на початку 20 ст.

⁶⁸ Журнали Полтавской городской думы за 1896, Полтава, 1898. С. 393–394.

⁶⁹ Єрмак О. Історія обласного державного підприємства «Полтававодоканал». Полтава, 2000. С. 24.

⁷⁰ Журнали Полтавской городской думы за 1910 год. Полтава, 1911. С. 31, 78.

⁷¹ Полтавское экстренное губернское земское... С. 29.

⁷² Приложение к всеподданнейшему отчету Полтавского губернатора за 1890 год. Полтава, 1891. С. 41.

⁷³ Труды совещания земских врачей... С. 88, 92, 96, 100, 103, 107, 111, 115, 119, 123, 127, 132, 136, 140, 144.

REFERENCES

- Abellán, J. (2017). Water supply and sanitation services in modern Europe: developments in 19th–20th centuries. 12th International Congress of the Spanish Association of Economic History. University of Salamanca [in English].
- Davenport, R., Satchell, M., Matthew, L. & Shaw-Taylor, W. (2019). Cholera as a ‘sanitary test’ of British cities, 1831–1866. *The History of the Family*, 24, 404–438 [in English].
- Donik, O. (2017). Vprovadzhennia merezh tsentralizovanoho vodopostachannia y vodovidvedennia yak vazhlyvyi chynnyk modernizatsii miskoho hospodarstva Ukrainy (ostannia tretyna 19 – pochatok 20 st.) [Implementation of centralized water supply and sewerage networks as an important factor in the modernization of urban economy in Ukraine (late 19th – early 20th century)]. *Problemy istorii Ukrainy XIX – pochatku XX st.*, 26, 81–112 [in Ukrainian].
- Gallardo-Albarrán, D. (2024). Water, politics, and disease: the diffusion of water supply infrastructure in urban Germany, 1850–1913. *Journal of Urban History*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/00961442241277147> [in English].
- Gallardo-Albarrán, D. (2025). The Global Sanitary Revolution in Historical Perspective. *Journal of Economic Surveys*, 39, 567–597 [in English].
- Gnapovskiy, V.A. & Gnapovskiy, A.V. (2006). Doroha k chystoi vode: istoriia Sumskoho vodoprovoda [Road to clean water: The history of the Sumy water supply]. Sumy [in Russian].
- Jackson, P.S. (2012). Fearing future epidemics: the cholera crisis of 1892 [in English]. *Cultural Geographies*, 20 (1), 43–65 [in English].
- Liczbińska, G. (2021). Spatial and social inequalities in the face of death: pilot research on cholera epidemics in Poznań of the second half of the 19th century. *Historical Social Research. Supplement*, 33, 37–53 [in English].
- Melosi, M. (2000). The sanitary city: urban infrastructure in America from colonial times to the present. *The American Historical Review*, 105, 1287. <https://doi.org/10.2307/2651437> [in English].
- Mokrytskyi, V. (1999). Vodoprovod Zhytomyra: 100 rokiv istorii [Water supply of Zhytomyr: 100 years of history]. Zhytomyr [in Ukrainian].
- Pryshchepa, O. (2010). Mista Volyni u druhoi polovyni XIX – na pochatku XX st. [Cities of Volyn in the second half of the 19th – early 20th century]. Rivne [in Ukrainian].
- Shandra, V. & Karlina, O. (2020). Epidemii ta borotba z nymy v Ukraini (kinets XVIII – pochatok XX st.) [Epidemics and the fight against them in Ukraine (late 18th – early 20th centuries)]. *Ukrainskyi Istorychnyi Zhurnal*, 5, 37–54 [in Ukrainian].
- Troesken, W., Tynan, N. & Yang, Y.A. (2021). What are the health benefits of a constant water supply? Evidence from London, 1860–1910 [in English]. *Explorations in Economic History*, 81, Article 101402. <https://doi.org/10.1016/j.eeh.2021.101402> [in English].
- Tsiborovskiy O.M. (2018). Stanovlennia sanitarno–protyepidemichnoi roboty na Kyivshchyni u XIX stolitti (1835–1886). [Establishment of sanitary and anti-epidemic work in the Kyiv region in the nineteenth century (1835 – 1886)]. *Zdorovia natsii*, 5, 149–157 [in Ukrainian].
- Vasilyev, K.G. & Segal, L.E. (1960). Istoriiia epidemyi v Rossii [History of epidemics in Russia]. Moscow [in Russian].
- Yermak, O.P. (2000). Istoriiia oblasnoho derzhavnogo pidpriemstva «Poltavavodokanal» [The history of the regional state enterprise «Poltavavodokanal»]. Poltava [in Ukrainian].
- Yermak, O.P. (2010). Istoriiia vodoprovodno–kanalizatsiinoho hospodarstva mista Kremenchuka: monohrafiia [The history of water supply and sewerage economy of Kremenchuk: monograph]. Kremenchuk [in Ukrainian].
- Zhdanov, D. (2023). Istoriiia vody v Odesi: vid Kochubieva do Dnistrovskoho vodoprovidu [History of water in Odesa: From Kochubiev to the Dniester water supply]. Odesa [in Ukrainian].