

ІСТОРІЯ НАУКИ Й ТЕХНІКИ

УДК 94(477)»18»:614/616+930.2:61(477-25)»1847»(045)
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5984.2025/1.50>

Жовта І.І.

Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»

УЯВЛЕННЯ МЕДИКІВ УНІВЕРСИТЕТУ СВ. ВОЛОДИМИРА ПРО ХОЛЕРУ У ПЕРШІЙ ПОЛОВИНІ ХІХ СТ. (ЗА МАТЕРІАЛАМИ «МЕДИЧНОГО ЗВІТУ ПРО ХОЛЕРНУ ЕПІДЕМІЮ В КИЄВІ 1847 Р.»)

У дослідженні висвітлено уявлення медиків Університету Св. Володимира про холеру у першій половині ХІХ ст. за матеріалами «Медичного звіту про холерну епідемію в Києві 1847 р.», які базувалися на розвідках європейських та медиків із різних частин російської імперії. Простежено, як лікарі, підтримуючи «міазматичну теорію», спиралися на природно-кліматичний фактор, який спричиняв появу і розгортання хвороби у місті. Зокрема, йшлося про наслідки від повені Дніпра, підвищення вологості та похолодання. Також медики відмітили вплив туману на розвиток холери у місті. Ними були виявлені як типові симптоми холери як біль у животі, рвота, пронос, так і інші – посмикування м'язів, тривожний сон, запаморочення голови. Лікарі Університету відмітили вплив на появу і перебіг хвороби географічного фактору, який полягав у тому, що в наближених частинах міста до ріки Дніпра тривалість холери і смертність хворих була вищою, а ніж у віддалених районах. Крім того, вчені, аналізуючи кількість хворих за статевую і віковими ознаками дійшли висновку, що хворію на холеру однаково як жінки, так і чоловіки, на відміну від зарубіжних досліджень, і різного віку. Спостерігали меншу кількість інфікованих серед дітей до 5 років. Вчені заперечили можливість передавання холери від хворого до інших через контактування, базуючись на власних спостереженнях. Також вони вираховували тих осіб-робітників, яким ймовірніше було заразитися холерою, бо вони перебували на свіжому повітрі чи працювали біля ріки. Для профілактики холери рекомендувалося медиками обмеження у сирих овочів та фруктів, дотримуватися дієтичного харчування, випивати деякі настійки. Однак вважали, що нема універсального засобу для захисту від недуги, так само як і у лікуванні хворих. Відповідно до того, який вид холери був у пацієнта, пропонувалося медиками лікування, яке ґрунтувалося на тогочасних досягненнях науки.

Ключові слова: медик, професор, холера, епідемія, історія хвороб, Університет Св. Володимира, Київ ХІХ ст.

Постановка проблеми. Холера була однією із важких інфекційних захворювань, яка вражала населення в різних частинах світу. На території України у складі Російської імперії у перш. пол. ХІХ ст. зафіксовано декілька спалахів холери – епідемії були у 1831–1832 рр. та у 1847–1848 рр. В обох випадках хвороба прийшла зі Сходу й охопила кілька губерній, зокрема і Київську [12, с. 39,40]. У 1831–1832 рр. у Києві для дослідження інфекції були залучені іноземні медики, які, майже, не залишили точної інформації про захворювання [10, с. 1].

Коли відбувся спалах холери в імперії у 1847 р., то у Києві розпочалася активна підготовка для боротьби з хворобою. За рішенням генерал-губернатора Д. Г. Бібікова було створено мережу тимчасових лікарень у шести частинах Києва, яку віддали під управління лікарям Медичного факультету Університету Св. Володимира, та спеціальний комітет для вивчення холери [10, с. 1].

Після завершення епідемії члени цього комітету – лікарі і за сумісництвом професори Університету Св. Володимира Ф. Козлов, Ф. Цицурін і О. фон Вальтер написали медичний звіт

про холеру в 1847 р. у Києві, який опублікували наступного року. Звіт складався з декількох частин: як відбувалася епідемія холери в Києві у 1847 р. і досліджень про холеру як хворобу (зміни в тканинах під час ураження інфекцією; хімічні дослідження крові; анатомічні зміни під час зараження в різний період часу) [10, с. 2]. У звіті подано різноманітні думки медиків Університету Св. Володимира, які спиралися на дослідження їхніх зарубіжних колег, зокрема європейських, про хворобу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Перші розвідки до вивчення епідемій, зокрема холери, відносимо ще до XIX ст. [1]. Історія хвороб як напрям історичних розвідок почав стрімко розвиватися саме у XXI ст. в українській історіографії. Доробки науковців присвячені як медичним лікарям, і окремим хворобам [9, 11], реакціям віруючих на епідемії хвороб [5], так і загальному огляду захворювань і подолання недуг [12]. Особлива увага науковців була направлена на дослідження епідемій холери у різні періоди XIX ст., зокрема, протікання, основні характеристики [4, 12], боротьби проти холери в різних установах, в тому числі на підприємствах [13] та навчальних закладах [3]. В зарубіжній історіографії присутні дослідження епідемій холери на території російської імперії, і пізнішому часі [14]. Про медиків Університету Св. Володимира написано декілька доробків [2, 7]. Уявленням лікарів про холеру не присутнє дослідження, тому ми робимо першу спробу у розкритті цієї теми.

Постановка завдання. Тому метою є характеристика уявлень медиків Університету Св. Володимира про холеру у першій половині XIX ст. за матеріалами медичного звіту. Фактично ми розглянемо, що знали науковці Університету про холеру станом на кінець перш. пол. XIX ст.

Виклад основного матеріалу. Варто зауважити, що у перш. пол. XIX ст. ще не існувало правдивої теорії щодо походження інфекційного захворювання. Як ми переконуємося нижче, більшість науковців вважали, що холеру спричиняє незвична зміна погоди, і передається інфекція через повітря («міазматична теорія») [12, с. 40], а не через збудник – холерний вібріон. Вперше бактерію було описано у 1849 р. Пуше, а у 1853 р. – Пачіні, і в 1874 р. – Є. Недзведським. Лише після того, як у 1883 р. Р. Кохом було виділено холерний вібріон у чистій культурі і визначено його властивості [6, с. 5], було доведено: зараження відбувається через забруднену воду. Після її пиття люди стають агентами холери [12, с. 40].

Тому в медичному звіті 1847 р. ми не знаходимо інформацію про холерний вібріон, який ще не було відкрито. У цьому джерелі подано дані про епідеміологічні та природно-кліматичні чинники, які спричинювали і впливали на хворобу. Зокрема, про недуги, які передували появі і поширенню холери у Києві. Медики звертали увагу на те, що ще у літку зазначеного року відбувалося розповсюдження інфекційних захворювань (тиф з висипом, рожа і гарячка, що давали ускладнення подекуди і на мозок), що пов'язувалося з великою повінню Дніпра. Ріка вийшла з берегів і затопила прибережні вулиці. Клімат міста характеризувався похмурою погодою з дощем, зменшенням температури, тобто похолоданням [10, с. 8, 11]. Тобто, на думку медиків і за сумісництвом професорів Університету, фактор погоди, зокрема, вологість після повені і дощів, а також похолодання, сприяли розгортанню будь-яких інфекцій. Ми зауважимо, що за сучасними дослідженнями, максимальне поширення холери припадає на теплу пору року через швидке розмноження збудника у сприятливих теплих умовах [6, с. 7].

Від 23 вересня 1847 р. медики розпочали фіксувати прояви холери у місті: біль у животі, рвота, пронос із жовчею, рідше – посмикування кінцівок, та швидка втрата ваги [10, с. 9–10]. Крім того, лікарі відмічали й інші особливості захворювання – посмикування мускулів обличчя (помічено у людей із вищих прошарків суспільства), запаморочення голови (простежено у тих, хто довго перебував на вулиці чи спав на вогкій землі), а також тривожний сон. Про ці симптоми інфекції писали Лодер з Москви і Кнольц з Відня, коли спостерігали епідемію холери у 1831 р. у цих містах [10, с. 10–11]. Тому університетські лікарі, як їх колеги по фаху, пов'язували запаморочення, тривожний сон і посмикування кінцівок з інфікуванням холерою. Ці побічні прояви хвороби присутні й у сучасних дослідженнях Підручник [6, с. 10].

У жовтні 1847 р. холера швидко поширювалася у Києві і досягла рівня епідемії [10, с. 13]. Лікарі фіксували швидке розповсюдження хвороби, яке пов'язували з накриттям міста туманом, особливо його нижніх частин. Вплив туману на розвиток холери було зроблено на тій підставі того, що у Європі існували певні гіпотези. У 1831 році один з німецьких лікарів зауважив постійну появу туманів біля Данцига і безсумнівний вплив їх на збільшення числа хворих. Теж помічено було в Кенігсберзі і багатьох містах Франції та Австрії [10, с. 14]. Тому київські медики Університету Св. Володимира, орієнтуючись на дослідження

європейських колег, спостерігали, як діяв туман на розвиток захворювання, і як проявлялися ознаки хвороби, що не відповідає сучасним теоріям про патогенез холери.

Від початку жовтня до 13 жовтня 1847 р. кількість хворих, яких приймали медики, щоденно збільшувалася від 18 на день до 46 осіб, а з 14 до 25 жовтня число хворих коливалося від 75-ти до 90 чоловік на день. З 25 жовтня кількість інфікованих почала зменшуватися до 11. Хоча через зміни у кліматі на 1 листопада прибуло до лікарень 28 людей. Медики вказували: зростання заражених містян залежало безпосередньо від погіршення природно-кліматичних умов, зокрема, вологості повітря і землі, що було помічено під час холерних епідемій у Санкт-Петербурзі, Берліні, Відні, Парижі та багатьох інших місцях у 30-тих рр. XIX ст. [10, с. 18]. Ми знову спостерігаємо, вагомість природно-кліматичних чинників у теоретичному обґрунтуванні лікарями посилення і поширення холери, що спиралося на імперські та європейські розвідки.

У медичному звіті було показано, що розвиток інфекційних захворювань і зростання кількості хворих у місті було різним через географічне розташування деяких районів Києва. Медики звітували, що нижні частини міста, зокрема, Поділ, Плоска частина з передмістями Куренівкою та Пріоркою, які були найближчими до Дніпра, підлягали затопленню під час повеней, були з південної сторони відкриті вітру, а навколишні болота не висихали влітку, тому інфекційні захворювання зазвичай залишалися там довше і розвивалися сильніше, ніж в інших [10, с. 19]. Райони міста, такі як Старокиївська, Палацова, Либідська та Печерська, були більше віддалені від Дніпра. Хоча в останній частині і у Звіринецькому кварталі, що прилягав до Печерська, низка будинків мешканців розташовувалися на схилах на відстані 170 м від ріки, тому, за твердженням медиків, прояви хвороби там були теж довшими й інтенсивними [10, с. 20–21]. Географічний чинник, на думку лікарів, який проявлявся у близькому розташуванні до ріки, був визначальним у розгортанні холери.

Твердження про важливість географічного чиннику у тривалості хвороби простежується медиками під час порівняння розвитку хвороби у різних частинах міста. Найдовше тривала епідемія холери 56 днів на Подолі і Плоскій частині. У кварталі Звіринецькому та частині Печерської – 44 дні. Однак в будинках цих районів, наближених до Дніпра, через тиждень після припинення епіде-

мії виявилось кілька холерних випадків, що закінчилися смертю. Для берегового краю цієї частини міста тривалість холерної епідемії була практично такою ж, як на березі Дніпра. У Старокиївській частині епідемія тривала 40 днів, у Палацовій – 31 день, а в Либідській – найбільш віддаленій від річки, лише 28 днів [10, с. 22–23]. Отож, на думку вчених, на тривалість холери в Києві впливало географічна віддаленість частин міста від Дніпра. Довше протікала епідемії у тих районах, які розташовувалися поблизу ріки, і була меншою за часом – у віддалених від неї місцях.

Від 23 вересня до 22 листопада 1847 р. у Києві було хворих на холеру 1680 осіб. Зокрема, 334 військових, що лікувалися в Київському військовому госпіталі, решта – 1346 хворих з цивільного та духовного відомства [10, с. 22–23]. На 38 мешканців Києва припадав один хворий, це був середній показник по російській імперії, порівнюючи з холерою 1830 р. [10, с. 23]. Медики зазначили, що не всі хворі хотіли проходити лікування. Із 1000 випадків, які лікувалися у цивільних медиків, видужало 543, а померло – 467 осіб. Велика смертність від холери була в частинах міста, що межували з Дніпром, а найменша у віддалених від ріки місцях. В інших частинах Києва смертність була майже однакова [10, с. 27]. Тобто, за твердженням лікарів, фактор проживання біля ріки і віддаленості від неї був одним з ключових у питанні смертності населення, що ми спостерігали і на прикладі тривалості епідемії.

Тому на основі цих фактів медики узагальнили, що сприйнятливість до холери в Києві знаходилася в прямому відношенні до екстенсивного або інтенсивного ступеня міазматичного впливу ріки [10, с. 25]. Фактично, дослідники підтверджували міазматичну теорію, і виокремлювали фактор ріки як один з основних чинників у розвитку холери як хвороби саме у місті Києві. Ми припускаємо, що фактор ріки скоріше відіграв важливу роль, тому що містяни набирали воду з Дніпра і це впливало на зараження хворобою, збудник якої був у неочищеній воді. Нам видається теж логічним, що у віддалених районах міста деякі мешканці користувалися з власної свердловини, бо було далеко возити воду з ріки, тому кількість хворих була меншою.

На відміну від європейських лікарів, медики Університету Св. Володимира, не знайшли переваги захворювань між статями. Якщо у країнах Європи на холери хворіло більше чоловіків, то у Києва практично не було відмінностей. Кількість інфікованих чоловіків було 493, а жінок – 450, і дітей віком до 12 років – 57 [10, с. 28]. Тобто, вчені

дійшли до висновку, що холера впливала однаково на будь-який організм, незважаючи на стать.

Спираючись на дослідження зарубіжних лікарів, зокрема Брауна і паризьких ескулапів, медики порівнювали кількість хворих серед дорослого населення і дітей. Переважно хворіли особи між 20 і 40 роками. Вони дійшли до висновку, що рідше траплялася хвороба між дітьми до 5 років. Кількість хворих співвідносилася до загальної кількості як 1:64, що було вдвічі менше, ніж зазвичай в Індії, і втричі, ніж у останню епідемію в Парижі [10, с. 28–29]. Сучасні дослідження показують, що саме діти і похилі люди найтяжче хворіють на холеру, але чисельність інфікованих не залежить від віку [6, с. 12–13], тобто що й показали університетські професори-лікарі, коли вираховували вік інфікованих.

Крім того, медики заперечували контагіозного походження холери [10, с. 30], тобто здатність інфекційного захворювання розповсюджуватися внаслідок передачі збудника при безпосередньому контакті хворих і здорових людей і тварин або через проміжні об'єкти (агенти) [8]. Вони аргументували свою думку тим, що не відбувалося поширення хвороби від приїзду чужих осіб у місто; одночасно спостерігали у різних частинах міста інфікованих; в одному домі не відбувалося передачі хвороби; серед лікарів і медперсоналу, які тісно контактували з хворими, захворіло лише 3 особи з 47; та відкриті рани не сприяли зараженню. Тому вчені дійшли висновку про те, що холера є не «заразною» хворобою [10, с. 30–31].

Причинами холери, на думку лікарів Університету Св. Володимира, були у професійному занятті, харчуванні та заняттях бідного класу людей. Зокрема, слідуючи за дослідженням німецького колеги, було названо ряд професій, які були пов'язані з роботою на вулиці, і поблизу ріки – теслярі, муляри, кучери, двірники, рибалки, торговці, ямники і тощо [10, с. 33]. Отож дослідники слідували міазматичній теорії, і називали групи ризику, які могли найшвидше заразитися хворобою.

Вчені-медики говорили, що холера досить різко відрізняється від багатьох інших епідемічних хвороб, у якій є характерна нестабільність: то розвивається швидко, а в іншому випадку повільно і дозволяє простежити деяку послідовність і залежність одного явища [10, с. 40]. На основі симптомів було виділено декілька різновидів холер, що спиралося на попередні розвідки Ромберга: ентеричну, куди належить консестивна холера Кромбгольца, *Cholera biliosa* Скота, *Cholera convulsiva*;

та асфіктична холера, у якій особливостями були зміна обличчя, втрата пульсу, зниження температури, апатія, зменшення кровообігу [10, с. 42–43]. Лікарі детально зупинялися на всіх класичних симптомах холери (рвота, пронос) із їх медичним аналізом, спираючись на розвідки колег по фаху [10, с. 44–76]. Медиками проводилися анатомічні розтини тіл. Як стверджували лікарі-професори, що їхні дослідження не суперечили описам їхніх колег, однак вони зібрали усі спостереження в одному дослідженні, що на нашу думку, було важливим для наступних спостережень [10, с. 77]. Також лікарі звернули увагу на згущення крові під час холери, і як фізичні, так і хімічні, ознаки холерної крові змінюються відповідно до різних періодів захворювання [10, с. 96, 98]. Детальне вивчення хвороби допомагало зрозуміти суть лікування, що ми простежимо нижче, а також зібрати усі попередні думки наукових розвідок у медичній сфері про холеру.

Для запобігання холери медики Університету Св. Володимира вказували на суворе дотримання усіх дієтичних правил, зокрема помірність в їжі і у питті. Одним з найголовніших під час епідемії профілактичних заходів, на їх думку, було утримання від холодних і вогких випарів у болотистих і низьких частинах міста. Також забороняли їсти різні види сирих плодів і овочів, до яких відносили огірки, дині, кавуни, салат і тощо. Для профілактики можна було пити різні краплі і настоянки від холери Брауна, що мали на меті укріплення травлення. Деякі з них містили генціану, мускус, камфору, опіум та інші сильнодіючі і нешкідливі речовини, які не завжди допомагали усім. Тому лікарі не визнавали жодного універсального, специфічного засобу профілактики холери [10, с. 139, 140], але притримувалися дотримання ряду правил, які змогли б уберегти людини від хвороби.

Для зменшення інфекції у крові лікарі рекомендували кровопускання, вживання солодкої ртуті у невеликих кількостях, солей та опіуму, сечогінних засобів, подразнення живота будь-якими способами у загальних випадках. При асфіктичній холері, щоб пришвидшити кровообіг, рекомендувалося вживання ефірних олій або прийом ванної з ними. Додатково ставилися кровососні банки або п'явки. Ліки випасувалися такі: *Aqua oxymuriatica*, *Moschus*, *Valeriana*, *Camphora*, *Arnica* [10, с. 142–143]. Отож для кожного виду холери, за рекомендаціями лікарів, були різноманітні заходи, пов'язані з лікуванням, але не було універсальної методики подолання хвороби. В основному лікарі дотримувалися

тогочасних методів лікування, які не практикуються у сьогоденні.

Висновки. Уявлення медиків Університету Св. Володимира про холеру у першій половині XIX ст. було широко висвітлено у «Медичному звіті про холерну епідемію в Києві 1847 р.». Орієнтуючись на попередні дослідження зарубіжних вчених, лікарі-професори спиралися на міазматичну теорію, і головними причинами виникнення і поширення холери вбачали у природно-кліматичних змінах, і особливо у географічному розташуванні частин міста від Дніпра. Саме фактор ріки, на їх думку, був вирішальним у тривалості епідемії і смертності хворих у різних районах міста Києва. Медики довели, що холера не була

контагіозною хворобою, однаково впливала на різні статі і різні категорії населення за віковою ознакою, однак вражала найбільше представників деяких професій з нижчого класу, робота яких була пов'язана з рікою чи роботою на повітрі. Лікарі, слідуючи за розробками зарубіжних колег, виділяли різновиди холери, вивчали хімічні та фізичні властивості крові, робили анатомічні дослідження тіла мертвих, що узагальнило попередні напрацювання і впливало на лікування. Щодо профілактики холери медики визначали дотримання дієт у харчуванні і питті, обмеження перебування біля ріки. Лікування було різним, і залежало від типу холери, що полягало як у прийомі медикаментів, так у кровопусканні.

Список літератури:

1. Архангельский Г.Ф. Холерные эпидемии в Европейской России за 50-летний период 1823–1872 гг. Санкт-Петербург, 1874. 342 с.
2. Дзєман М.І. Цицурін Федір Степанович: погляд крізь сторіччя (*дискурс про спадкоємність традицій клінічної медицини до 200-річного ювілею Родоначальника Київської школи терапевтів*). Київ: Медкнига, 2015. 228 с.
3. Жовта І. І. Досвід боротьби з холерою в Київському інституті шляхетних дівчат у 1871 і у 1872 роках. *Історія, культура, пам'ять у науковому вимірі: стан, перспективи (актуальні питання нового та новітнього періодів)*. Матеріали І всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Київ, 22 травня 2020 р. Київ: Арт Економі, 2020. С. 9–12.
4. Жуковський Л. З історії епідемії холери в Києві 1847 року. *Aganim*. 1996. № 4. С. 70–71.
5. Кізлова А.А. Молебні та хресні ходи з мощами святих і чудотворними іконами під час епідемій у Києві XVIII–XIX ст. *Науковий вісник Чернівецького університету. Історія. Політичні науки. Міжнародні відносини*. 2012. Вип. 590–591. С. 240–244.
6. Козько В.М., Белкіна Е.О. та ін. Особливо небезпечні інфекції: Навчальний посібник / Харків: ХДМУ, 2008. 92 с.
7. Коляденко В.Г., Цехмістер Я.В. та ін. Декани медичного факультету Університету Св. Володимира (Національного медичного університету імені О. О. Богомольця). 1841–1919: Біографічні нариси та бібліографія/ за ред. академіка НАМН України, проф. Москаленка В.Ф. Київ: «Авіцена», 2011. 152 с.
8. Контагіозність. *Словник UA*. Режим доступу: <http://surl.li/losdpr>
9. Маркевич О.В. Медична служба у волинській губернії: особливості кадрової політики. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Історичні науки*. 2021. Том 32 (71). № 4. С. 59–63.
10. Медицинский отчет о холерной эпидемии в Киеве 1847 года, составленный ординарными профессорами Университета Св. Владимира Н. Казловым, Ф. Цицуриным и А. Фон Вальтером. Киев, 1848 г. 146 с.
11. Розчаклювання недуги. Локальна традиція, «старі» хвороби та «нова» медицина в Україні XVIII–XIX ст. / Колективна монографія за ред. В. Маслійчука та І. Сердюка. Харків: Видавець Олександр Савчук, 2021. 352 с.
12. Шандра В., Карліна О. Епідемії та боротьба з ними в Україні (кінець XVIII – початок XX ст.). *Український історичний журнал*. 2020. № 5. С. 37–54.
13. Шандра І. Заходи боротьби з холерною епідемією на промислових підприємствах українських земель (90-і рр. XIX ст.). *Українські історичні студії. Проблеми гуманітарних наук. Серія Історія*. 2021. № 6/48. С. 130–140. <https://doi.org/10.24919/2312-2595.6/48.228475>
14. Davis J. P. Russia in the Time of Cholera: Disease under Romanovs and Soviets. London. New York, 2018. 336 p.

Zhovta I.I. THE PERCEPTION OF DOCTORS OF ST. VOLODYMYR'S UNIVERSITY ABOUT CHOLERA IN THE FIRST HALF OF THE 19th CENTURY (BASED ON THE MATERIALS OF THE "MEDICAL REPORT ON THE CHOLERA EPIDEMIC IN KYIV IN 1847")

The study highlights the views of St. Volodymyr's University doctors on cholera in the first half of the 19th century which were based on the materials of the "Medical Report on the Cholera Epidemic in Kyiv in 1847", and include opinions of Europeans physicians and doctors from different parts of the Russian Empire. It is traced how doctors, supporting the "miasmatic theory", relied on the natural and climatic factor that caused the appearance and spread of the disease in the city. In particular, there were about the consequences of the Dnieper flood, high level of humidity and cooling. The physicians also noted the influence of fog on the development of cholera in the city. They identified typical symptoms of cholera such as abdominal pain, vomiting, diarrhea, and others were muscle twitching, restless sleep, dizziness. The University doctors noted the influence of the geographical factor on the appearance and course of the disease, which consisted in the fact that in the parts of the city close to the Dnipro River, the duration of cholera and the mortality of patients were higher than in remote areas. In addition, scientists, analyzing the number of patients by gender and age, came to the conclusion that both women and men are equally susceptible to cholera, unlike foreign studies, and of different ages. They observed a smaller number of infected people among children under 5 years of age. Scientists denied the possibility of transmitting cholera from a patient to others through contact, based on their own observations. They also counted those workers who were more likely to contract cholera because they worked outdoors or near the river. For the prevention of cholera, doctors recommended limiting raw vegetables and fruits, following a diet, and drinking some tinctures. However, there was no universal remedy for protection against the disease, as well as in the treatment of patients. Depending on what type of cholera the patient had, doctors offered treatment based on the achievements of science at that time.

Key words: doctor, professor, cholera, epidemic, history of diseases, St. Volodymyr's University, Kyiv of 19th century.