*УДК 614.4(477.41)(09)*

*О.М. Ціборовський, В.М. Сорока*

# *Удосконалення санітарно-профілактичної роботи в Київській губернії. Робота виконавчої санітарної комісії та лікарсько-куративних пунктів м. Києва (1891–1898 рр.)*

***ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна***

***Мета роботи** – висвітлити розвиток санітарно-профілактичної роботи в Київській губернії наприкінці XIX ст.*
***Матеріали та методи**. Вивчалися звіти Медичного департаменту МВС, Київської міської виконавчої санітарної комісії. Застосовано методи контент-аналізу, статистичний, проблемно-хронологічний, порівняльно-історичний.*
***Результати**. Показано, що в кінці XIX століття посилився санітарний нагляд за якістю води, чистотою повітря, умовами виробництва і продажу продуктів харчування, видалення сміття та нечистот не лише в м. Києві, але й у повітах Київської губернії. Розширилася робота виконавчих санітарних комісій та лікарсько-куративних пунктів, поширилися протиепідемічні заходи.*
***Висновки**. Удосконалення санітарної роботи сприяло забезпеченню населення більш якісними харчовими продуктами та напоями, поліпшенню санітарного стану населених пунктів Київської губернії, підвищенню готовності суспільства до боротьби з епідеміями та її ефективності.*
***Ключові слова**: санітарно-профілактична робота, виконавчі санітарні комісії, лікарсько-куративні пункти, Київська губернія.*

## *ВСТУП*

Санітарно-профілактичної роботи у м. Києві та Київській губернії, передусім, була спрямована на запобігання епідеміям та боротьбі з ними. Вона полягала у виданні спеціальних директивних документів, організації певних структур і призначенні посадових осіб, відповідальних за виконання цієї роботи. На жаль, реалізація цих заходів почала здійснюватися переважно у м. Києві. Водночас інфекційна захворюваність населення Київської губернії у 1891–1895 рр. залишалася доволі високою. Якщо завдяки віспощепленню, яке охоплювало майже половину населення, захворюваність на віспу поступово знижувалася, то захворюваність на малярію, а також туберкульоз, «дитячі інфекції» (зокрема дифтерію, кір), – зростала. Зберігався доволі високий рівень захворюваності на висипний тиф, дизентерію, а у 1892–1893 рр. поширилася епідемія азіатської холери. Така ситуація вимагала подальшого розвитку санітарно-профілактичної служби та посилення її роботи.

***Метою роботи*** було висвітлення розвитку санітарно-профілактичної роботи в Київській губернії наприкінці XIX століття.

## *МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ*

Матеріалами для дослідження стали звіти Медичного департаменту МВС та Київської міської виконавчої санітарної комісії.

Було використано методи контент-аналізу, статистичний, проблемно-хронологічний, порівняльно-історичний.

## *РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ*

Звіти Медичного департаменту МВС свідчать, що у 1891 р. число хворих, які зверталися по допомогу при заразних, ендемічних та паразитарних хворобах, значно зросло порівняно з попередніми роками, за винятком скарлатини, кору, кашлюку та зворотного тифу. Найбільш виразним було зростання захворюваності на віспу, грип, черевний тиф, дизентерію, холеру, свинку, сифіліс та малярію [5].

1892 р. серед останніх 10 років визначався сильним зростанням випадків висипного тифу у першій половині року, азіатської холери – у другій. Крім цих хвороб, спостерігався епідемічний розвиток усіх заразних хвороб, крім дифтерії та зворотного тифу. Порівняно з 1891 р. було зареєстровано більше випадків усіх форм тифу [6].

Одночасно ці звіти засвідчують, що було посилено санітарний нагляд за якістю продовольчих товарів та напоїв. Було перевірено 2124 аптекарські магазини та москательні лавки, які торгували отруйними та сильнодіючими речовинами, 699 закладів штучних мінеральних вод, 516 закладів, де виготовлялися шипучі, фруктові води, і 147, де виготовлялися кефір та кумис [5, 6].

Було оглянуто 9605 шкіл, з яких 2500 були визнані такими, що задовольняють гігієнічні вимоги, понад 2000 визнані як такі, що не зовсім задовольняють вимоги, і 4500 як ті, що не відповідають гігієнічним вимогам.

Фабрик, заводів та інших промислових підприємств було оглянуто 21330. Багато з них завдяки санітарному нагляду поліпшили санітарний стан.

Збільшилося число лікарсько-поліційних комітетів. З метою запобігання поширенню сифілісу було оглянуто 466 203 особи (411 937 чоловіків і 54 266 жінок). Серед

оглянутих знайдено 25 191 інфіковану особу (8346 чоловіків, 16 845 жінок). Було направлено до лікарень для лікування 16 968 осіб (3935 чоловіків, 13 033 жінки).

Санітарний стан міст поступово поліпшувався. Повністю було замощено 7 міст. Серед замощених було 26 губернських і 74 повітові міста. У 26 губернських і 190 повітових містах було замощено лише центральні вулиці і деякі площі. У польських та прибалтійських губерніях було замощено багато заштатних міст, містечок і посадів. У 9 губернських, 107 повітових, 9 заштатних міст, 3 посадах, 10 містечках і 19 селах замощення почато лише в останні роки, а в 15 губернських та обласних і 294 повітових містах до замощення навіть не приступали.

Водогони, артезіанські та абіссінські колодязі були лише в 47 губернських, 82 повітових, 14 заштатних містах, посадах та містечках, 7 селах. У 10 губернських містах, у т.ч. в Харкові, Полтаві та Чернігові, водогони подавали недоброякісну воду.

Усіх нічліжних притулків було 358, у т.ч. 54 міські громадські, 25 добродійних і 279 приватних.

Цікаво, що у звітах Медичного департаменту за 1891–1892 рр. серйозна увага приділялася аналізу санітарно-профілактичної роботи в губерніях, зокрема в Київській. Наголошувалося, що велику користь санітарній справі принесли комітети громадського здоров'я в повітах Київської, Волинської та кількох інших губерній. Вони посилили контроль за якістю продуктів, наглядом за санітарним станом, допомогу в харчуванні постраждалим від неврожаю [5, 6].

У Києві продовжували діяти Санітарна рада та виконавча санітарна комісія при міській управі у складі трьох санітарних лікарів і чотирьох лікарів-кураторів. На санітарні потреби та організацію санітарного нагляду Київська міська дума витратила 18946 карбованців.

У повітах губернії діяли комітети громадського здоров'я, виконавчими органами яких були повітові, міські та сільські лікарі. У Білій Церкві було організовано санітарний нагляд із санітарним лікарем і 26 попечителями. У Василькові, Радомишлі, Таращі та Умані існували комісії, але вони були дуже погано організовані.

Київська та Білоцерківська санітарні комісії відповідали своєму призначенню, зробили огляд багатьох садиб і будинків, вивчали санітарні потреби, через лікарів-кураторів надали медичну допомогу 9946 бідним у м. Києві, боролися з епідемією зворотного тифу.

Київська дума видала та виконала низку розпоряджень – про влаштування санітарної станції, про розширення міських боєнь худоби, про замощення базарних площ, про поліпшення освітлення, опалення та вентиляції театру, про лікування киян безкоштовно в одеському Пастерівському інституті.

У 1891 р. у Києві було замощено базарну площу, багато дворів та засипано дві канави. Замощені вулиці у Василькові, Умані, містечках Козятині, Ставищі, Смілі, Городищі. У Києві очищено набережну, в Умані – площі та вулиці. У містечках Козятині, Фастові, Білій Церкві було влаштовано канави по боках вулиць, у містечках Шполі та Катеринополі знищено болота, у містах Таращі та Умані вулиці засаджені деревами [5].

Громадські туалети були лише в Києві. 20% київських будинків мали пересувні туалети. У Чигирині гній викидали на вулицю, а в Чорнобилі були два ставки, які служили помийними ямами. Нечистоти у всіх містах просто вивозилися.

Комерційні лазні були в Києві, Василькові, Таращі, Умані та в інших повітах. Вони утримувалися брудно, окрім Києва, Умані та Василькова.

Бойні були в Києві (4 приватні та 1 громадська), Каневі, Умані та в багатьох містечках.

Річковою водою користувалися мешканці Києва, Черкас, Чигирина, колодязною – Києва, Таращі, Умані та ін. Водогони були: у Києві – з Дніпра (цього року влаштовано 115 домових водогонів), в Умані – з джерел Софійського парку (вода чудова), в м. Чорнобилі – з р. Прип'яті.

Нічліжних будинків або притулків було: два міські громадські, 11 – добродійних, 19 – приватних. Два добродійні притулки утримувалися зразково, але взимку були переповнені. Приватні були гірші, а деякі зовсім погані.

У Київській губернії за невиконання вимог санітарного нагляду були притягнуті до відповідальності близько 600 порушників. Покарання становили від 25 коп. до 100 крб штрафу.

Систематичний санітарний нагляд за якістю харчових продуктів та напоїв здійснювався в Києві та Білій Церкві санітарними лікарями, в інших місцевостях – міськими та повітовими лікарями. За бійнями у Києві слідкували ветеринари, які жили при них.

У Києві було виявлено 81 порушення санітарних вимог щодо торгівлі харчовими продуктами, в Каневі – 29, в Сквирі – 12, у містечку Дашеві – 13. У Києві було знищено 189 пудів різного виду м'яса, 222 пуди риби, 2126 штук оселедців та тарані, кілька тисяч штук різних плодів, знищено 280,5 пуда дріжджів і 600 пудів нюхального тютюну.

У Київській губернії було викрито низку порушень щодо продажу сильнодіючих і отруйних речовин: у Ржищеві, Фастові, Дашеві, Чорнобилі, Умані, Смілі, Радомишлі, Бердичеві, Звенигородці. Порушники були відповідно покарані.

У губернії був 41 заклад штучних мінеральних вод, 15 закладів штучних вод, 7 закладів, де виготовлялися кефір та кумис. Штучних вод було продано 1 087 839 пляшок на суму 75 660 крб, простих газованих вод – 357 619 пляшок на 29 894 карбованці. Санітарні порушення спостерігалися у Богуславі та Радомишлі.

Було оглянуто 787 шкіл, у т.ч. 85 шкіл Міністерства народної освіти. Середні школи були в задовільному, а деякі – в чудовому стані.

У Києві було проведено 1067 оглядів торгівельно-промислових підприємств, в губернії – 496, з них цукрових заводів – 65, винокурних та дріжджових – 12, шкіряних – 65, пиво- та медоварних – 27, паперових фабрик – 3, сірникових – 2, миловарних – 11, скляних – 4, смологонних – 20, суконних – 13, цегельних заводів – 86, чавуноливарних та машинобудівних – 8, каменоломень – 5, фарбувальних заводів – 2, свинцево-білильних – 15, лісопильних – 25, борошномельних млинів – 79, тютюнових фабрик – 21, слюсарно-механічних заводів – 2, металоткацької фабрики – 1, гільзової – 1, ювелірної фабрики – 1, складів ганчір'я – 5, кондитерських

фабрик – 6, а також фарфорового, фаянсового заводів, лабрадорової фабрики, заводу воскових свічок, салотопні, заводу сальних свічок та інших торгівельно-промислових підприємств [5].

Було організовано медичну допомогу: на всіх цукрових заводах – лікарні від 5 до 15 ліжок, з фельдшерами та аптекарями, лікарі постійні або приїжджі. На шкіряному заводі на хуторі Барський Острів був приймальний покій на одне ліжко; на двох шкіряних заводах та на пивоварному заводі в Києві – лікарні на два ліжка; на паперовій фабриці в Малині – приймальний покій на два ліжка, на Дидятківській – лікарня на шість ліжок; на скляному заводі в Купні – приймальний покій на два ліжка, на буровугільній копальні проводився амбулаторний прийом.

Через виявлення певних порушень санітарних правил 4 шкіряні заводи і один салотопний в Бердичеві, а також два заводи в Білій Церкві були закриті рішенням окружного суду як шкідливі для навколишніх поселень.

Було проведено 3942 віспощеплення, з них 1730 в Уманському повіті, 1117 – в Звенигородському.

У 1892 р. діяльність санітарного нагляду була спрямована на запобігання поширенню і боротьбу з епідемією холери. Для запобігання епідемії холери з 1 червня у Києві склад санітарної комісії було підсилено 6 лікарями, 3 фельдшерами і 3 санітарними урядниками. У серпні було засновано санітарні виконавчі комісії в повітах під керівництвом сільських лікарів і міські – під керівництвом міських лікарів. Комітет із свого складу обрав санітарних попечителів (але не в Києві), які мали наглядати за діяльністю санітарних наглядачів, що обиралися місцевими жителями – один на 25–30 дворів [6].

У Києві в 1892 р. санітарними лікарями було оглянуто всі садиби – всього 7000 оглядів, а також проведено 1243 огляди торгівельно-промислових підприємств [6].

Зроблено 650 дезінфекцій квартир після заразних хворих. Садиби багатьох бідних господарів приведено в порядок. В інших містах і повітах губернії проведено 5219 санітарних оглядів, переважно членами санітарних комісій.

У Києві на санітарні заходи витрачено 12 000 крб., згодом у серпні на боротьбу з холерою асигновано ще 20 000 крб.

За порушення санітарних правил до судової відповідальності притягнуто в Києві 242 порушники, в інших містах і повітах губерній – 1190. На винних накладено штрафи від 1 до 100 крб, арешти від 1 тижня до 2 місяців.

У Києві та Білій Церкві санітарний нагляд за продажем продовольчих товарів було доручено санітарним лікарям. Упорядкування цієї торгівлі стало можливим, коли засновані санітарні комісії стали проводити огляд щоденно.

З недоброякісних продуктів у Києві було знищено: 142 пуди м'яса, 144 пуди риби, 66 пудів хліба, 18 пудів ковбас і м'яса з фінами, 94 волові та телячі голови, 5 пудів сала, 21 пуд солонини, 102 штуки нутрощів різних тварин, до 5000 оселедців, 12 пудів сьомги, 5 мішків раків, 800 штук тараньки, взятої з коптильні, три пуди маринованої риби, два пуди смаженої риби, три діжечки сиру, один пуд дріжджів, до 1500 пудів фруктів, 9000 кавунів, 300 динь, 42 штуки цвітної капусти, 5 відер кислої капусти.

У Радомишлі кілька разів знищувалося зіпсоване м'ясо, у Корсуні – близько двох пудів гнилої риби. У Сквирі м'ясо було знищене сім разів.

В Умані та Білій Церкві було побудовано нові бойні з асфальтовими підлогами та зацементованими ямами для відходів. Бойні в Бердичеві, Василькові, Звенигородці, Радомишлі, Чигирині та інших повітах утримувалися брудно.

У 1892 р. у Київській губернії за порушення санітарних вимог при виготовленні та продажу продуктових товарів було притягнуто до відповідальності 188 порушників [6].

У Київській губернії було 58 аптекарських закладів, у т.ч. 35 аптекарських складів і 23 аптекарські магазини, з яких чотири мали дозвіл на продаж отруйних та сильнодіючих речовин (згідно зі ст. 879 Статуту медичної поліції). Санітарний нагляд виявив сім порушень, за які порушники були покарані штрафами від 15 до 100 карбованців.

У 1892 р. було оглянуто дві гімназії, три повітові духовні училища, училище землеробства та садівництва, які містилися в чудових приміщеннях, але були переповнені учнями. 45 шкіл Міністерства народної освіти були влаштовані краще, ніж інші міські училища. 408 церковно-парафіяльних шкіл були обладнані гірше міністерських, хоча 303 з них мали спеціально побудовані або пристосовані приміщення. Серед усіх 808 оглянутих шкіл у 692 сільських немає туалетів.

Було оглянуто 65 цукрових заводів, 67 винокурних, 65 шкіряних, 40 пиво- та медоварних, дві паперові фабрик тощо. Екзема спостерігалася у робітників шкіряних заводів. Заразних хвороб не було.

При кожному цукровому заводі було влаштовано лікарні на 6–20 ліжок з постійними фельдшерами при них. На паперовій фабриці в Радомишлі була лікарня на п'ять ліжок, при ній фельдшер; на іншій – приймальний покій на два ліжка. При скляному заводі був приймальний покій на чотири ліжка, при тютюновій фабриці в Черкасах – приймальний покій на три ліжка. Лікарі відвідували лікарні при фабриках 1–2 рази на тиждень.

У Бердичеві було закрито два миловарні заводи, власники оштрафовані на 25 карбованців. У Таращі було закрито воскобійний завод.

За рік проведено 17 478 віспощеплень.

Заходи санітарного захисту – розширення водогінної мережі, замощення вулиць, посилення санітарного нагляду, поліпшення житлових умов, підвищення культури населення, особливо запровадження в м. Києві каналізації (1890 р.) – суттєво вплинули на зниження інфекційної захворюваності і зменшення смертності населення [1].

Як видно із звітів Медичного департаменту, санітарно-профілактична робота проводилася найбільш активно та ефективно у м. Києві. Результати цієї роботи найповніше представлені у звітах Київської міської виконавчої санітарної комісії, які, починаючи з 1887 р., вона щорічно подавала до Міської думи. У них було наведено не лише цифрові підсумки роботи, але й

повідомлялися детальні дані про санітарний стан міста та про необхідні санітарно-профілактичні заходи [2–4].

Звіт за 1893 р. був особливо детальним у зв'язку з новим складом гласних думи, які не мали досвіду цієї роботи. Він за змістом відповідав основним напрямкам діяльності комісії: а) санітарно-гігієнічної; б) лікарсько-куративної; в) ветеринарно-санітарної; г) науково-лабораторної.

Авторами звіту були всі члени комісії:

– голова комісії – К.М. Гамалея (передмова, загальний санітарний стан міста, діяльність контрольної трихінної станції, загальний нарис діяльності комісії та її підсумки, передмови до таблиць народжуваності та смертності);

– санітарні лікарі:

– 1-ої дільниці (поліційні частини Старокиївська, Бульварна і половина Лук'янівської з передмістями Верхньою і Нижньою Солом'янкою) – К.К. Дараган;

– 2-ої дільниці (поліційні частини Подільська, Плоска з передмістями Куренівкою і Пріоркою і частина Лук'янівської) – В.В. Воскресенський;

– 3-ої дільниці (поліційні частини Двірцева, Печерська, Либідська, передмістя Звіринець, Деміївка, Саперна слобідка, Байкова гора, Протасів яр) – В.Ф. Соколовський;

– лікарі-куратори: П.В. Дороганівський (Куренівка, Пріорка), М.П. Моссаковський (Звіринець), Н.С. Дашкевич (Шулявка, Солом'янка), М.В. Сергій (Лук'янівка);

– міський ветеринарний лікар М.П. Слісаревський;

– завідувач санітарної станції Б.О. Райкевич.

Санітарно-гігієнічна діяльність полягала у нагляді за чистотою повітря, ґрунту, води, вулиць і площ: за ярами, канавами та ручаями; за сміттям та нечистотами, асенізаційними фермами та обозами; кладовищами; складами вапна, ганчір'я та кісток; бойнями; садибами; за водопостачанням.

Контроль якості харчових продуктів передбачав нагляд за базарами, крамницями, ресторанами, трактирами, виробництвом і продажем продовольчих товарів і напоїв.

Санітарний нагляд за торгівельно-промисловими закладами, училищами, нічліжними притулками, готелями передбачав контроль за умовами праці, навчання, побуту.

За звітний період будо оглянуто 1283 заклади і 15517 робітників. За цей час на всіх дільницях було складено 272 протоколи за неналежний санітарний стан. Проведено 255 дезінфекцій, зроблено 1278 щеплень проти віспи.

Важливим розділом роботи була боротьба з епідемічними захворюваннями, віспощеплення. Аналіз захворюваності на інфекційні захворювання засвідчив, що в 1893 р. було зареєстровано 931 випадок, з них: кору – 137, віспи – 112, скарлатини – 113, висипного тифу – 363, черевного тифу – 140, зворотного тифу – 2, дифтерії – 53, кривавого проносу – 11.

Аналіз народжуваності і смертності по місяцях, лікарнях, за віросповіданням, станом і причинами засвідчив, що значний відсоток киян помирав від інфекційних хвороб (табл. 1).

Таблиця 1

***Народжуваність і смертність населення Києва та передмість за 9 років (1885–1893 рр.)***

| Рік | Народилося | Померло | у т.ч. від інфекційних хвороб | | Приріст населення |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | абс. | % | |
| 1885 | 6195 | 5052 | 1706 | 33,8 | 1143 |
| 1886 | 6258 | 4849 | 1333 | 27,5 | 1409 |
| 1887 | 6531 | 4987 | 1543 | 30,9 | 1544 |
| 1888 | 6331 | 4879 | 1186 | 24,3 | 1452 |
| 1889 | 6902 | 5221 | 1369 | 26,2 | 1681 |
| 1890 | 7066 | 5393 | 1558 | 28,9 | 1673 |
| 1891 | 7335 | 5320 | 1387 | 26,1 | 2015 |
| 1892 | 6937 | 6307 | 2414 | 38,3 | 630 |
| 1893 | 7191 | 6155 | 2029 | 33,0 | 1036 |

Лікарсько-куративна діяльність полягала в тому, що лікарі-куратори надавали безкоштовну амбулаторну і медикаментозну допомогу населенню околиць м. Києва і передмість, де була зосереджена малозабезпечена і малокультурна людність, яка мешкала та працювала в незадовільних санітарних умовах і тому часто була джерелом інфекційних захворювань.

У 1893 р. лікарями-кураторами було виявлено 12 970 хворих, у т. ч. 2155 на інфекційні хвороби. З профілактичною метою було проведено 255 дезінфекцій і зроблено 1278 щеплень проти віспи.

Про обсяг роботи лікарів-кураторів у 1889–1893 рр. свідчать дані, наведені у таблиці 2.

Таблиця 2

***Характеристика роботи лікарів-кураторів м. Києва за п'ять років (1889–1893 рр.)***

| Рік | Кількість хворих | Число відвідувань | Відвідування лікарями вдома | Зроблено щеплень проти віспи |
|---|---|---|---|---|
| 1889 | 8106 | 13576 | 2111 | 185 |

Продовження таблиці 2

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1890 | 9612 | 17242 | 3003 | 255 |
| 1891 | 9946 | 16314 | 3515 | 373 |
| 1892 | 11689 | 19729 | 4264 | 1141 |
| 1893 | 12970 | 21131 | 4191 | 393 |

Ветеринарно-санітарна діяльність була спрямована на нагляд за торгівлею кіньми, міськими вигонами та водопоями, боротьбу з епізоотіями і сказом.

Особливе значення мала науково-лабораторна діяльність, яка здійснювалася санітарною станцією, створеною у 1890 році. Її головним завданням було наукове дослідження і визначення якості та безпеки для здоров'я продовольчих товарів, напоїв, предметів домашнього господарства, які надходили в продаж, боротьба з фальсифікацією харчових продуктів.

Про прогрес у профілактичній роботі та розширення діяльності Київської міської виконавчої санітарної комісії свідчать її змістовні та детальні звіти за 1897–1898 рр. [3, 4].

Як і в 1893 р., комісію очолював К.М. Гамалія, санітарним лікарем 1-ої дільниці став П.В. Дороганівський, 2-ї та 3-ї дільниць – залишалися В.В. Воскресенський і В.Ф. Соколовський. Завідувачем санітарної станції залишався Б.О. Райцевич, а в.о. ветеринарного лікаря був М.К. Кобилянський.

Лікарями-кураторами залишилися М.П. Моссаковський, М.В. Сергій, Н.С. Дашкевич, замість П.В. Дороганівського став працювати К.К. Дороган. У 1895 р. було створено новий, п'ятий, лікарсько-куративний пункт для Новобудови (лікар А.В. Ліптоман), а на 1898 р. було передбачено створення нового пункту на Плоскій дільниці (лікар І. Оцевич).

Робота Комісії була згрупована у чотири спеціальні відділи: власне санітарний, науково-лабораторний, ветеринарно-санітарний і лікарсько-куративний. До складу цих відділів входили: а) три дільничні санітарні лікарі і вісім санітарних урядників; б) завідувач санітарної станції, його помічник і лаборант; в) один ветеринарний лікар і два ветеринарні фельдшери; г) п'ять лікарів-кураторів і два фельдшери при двох куративних пунктах. Крім того, канцелярія Комісії складалася з діловода та його помічника, а також в її розпорядженні для різних потреб нагляду були до 15 сторожів. Три санітарні лікарі, два хіміки, ветеринарний лікар і п'ять лікарів-кураторів власне і складали Комісію.

Члени Комісії не рідше, ніж один раз на тиждень, збиралися для обговорення проблем, завдань і різних питань. Голова Комісії обирався Думою на чотири роки і входив до складу Міської управи з правами її члена. Санітарні лікарі теж обиралися на чотири роки, а інші члени Комісії або обиралися, або призначалися на невизначений термін.

Уся діяльність санітарного нагляду зводилася до запобігання захворюванням. Кінцевою метою цієї діяльності було зниження захворюваності населення і, як наслідок, зниження смертності.

Завдання санітарних лікарів були надзвичайно широкими. Важко навіть перелічити всі предмети їх діяльності, але найголовніші можна згрупувати за аналогією їх впливу на людину або за однорідністю нагляду за ними:

а) нагляд за чистотою ґрунту, повітря і води: звідси – нагляд за вулицями, площами, набережною, ярами, канавами, садибами, звалищами, асенізаційними фермами та обозами, каналізацією і полями зрошення, кладовищами, бойнями, складами вапна, ганчір'я і кісток, водою з водогону, водовозними діжками тощо;

б) нагляд за якістю харчових продуктів у місцях їх виготовлення, збереження і продажу, тобто нагляд за базарами, магазинами, складами і лавками, ресторанами, їдальнями, кухмістерськими, кофейнями, молочними та хлібними магазинами, ковбасними майстернями і лавками, м'ясними лавками, складами масла, сиру, риби; закладами квасними, штучних мінеральних вод, кондитерськими, трактирами, бакалейними лавками тощо;

в) нагляд за фабриками, заводами, майстернями та артілями з позицій як їх облаштування і впливу на навколишнє середовище, так і умов життя та харчування робітників; сюди ж належав нагляд за міськими училищами, нічліжними притулками, мебльованими кімнатами та готелями, а також всілякі огляди приміщень, споруд і установ за вимогами суду, адміністрації, Міської управи та завідувачів установ;

г) вжиття заходів щодо боротьби з різноманітними інфекційними хворобами, а також здійснення вакцинацій та ревакцинацій.

Під наглядом лише трьох санітарних лікарів знаходилася величезна міська територія, а також такі передмістя, як Деміївка та Шулявка площею понад 32 кв. верстви з близько 8000 садиб. Ця територія була розподілена на три дільниці:

1. Перша дільниця тягнулася від Хрещатика до Нивок в одному напрямку і від Верхньої Солом'янки до Єврейської лікарні – у другому, тобто до її складу входив весь Старий Київ, Бульварна дільниця, обидві Солом'янки, Шулявка і Лук'янівка.

2. До складу другої дільниці входив увесь Поділ з Куренівкою, Пріоркою, полями зрошення і прилеглою до Подолу частиною Лук'янівки.

3. До третьої дільниці належала вся Новобудова, Липки, Печерськ, Звіринець, Деміївка, Байкова Гора, Протасів Яр і Саперна Слобідка.

1897 р. санітарними лікарями було зареєстровано 1242 різноманітні заклади, які виготовляли і продавали харчові продукти і тому підлягали частим оглядам (не менше 500). Багато часу і сил санітарних лікарів відбирали дезінфекція квартир після заразних захворювань.

Багато часу забирало складання протоколів та актів, писання повісток та інших документів до поліції та Міської управи, відповіді на різні запити та вимоги, а також позапланові огляди на вимогу влади і громадськості.

У звіті було зазначено, що не можна порівнювати навантаження працівників Комісії більше 20 років тому,

коли вона була створена, і нині, коли програма її діяльності дуже зросла.

Комісія вважала, що треба ясно і чітко визначити завдання громадської гігієни щодо асенізацій міст і раціональні заходи з її реалізації. Вони зводилися до двох основних положень: 1) захист ґрунту і ґрунтових вод від забруднення твердими і рідкими нечистотами та усунення псування повітря шкідливими речовинами (газами, мікроорганізмами); 2) регулювання ступеня вологості поверхневих шарів ґрунту та усунення різних, особливо великих, її коливань.

Для цього було потрібно:

а) досконала ізоляція ґрунту від твердих і рідких випорожнень людей і тварин; швидке видалення їх з міста;

б) негайне видалення всіх помиїв та стічних вод з пралень, лазень, промислових підприємств, ізоляція їх від контакту з ґрунтом;

в) своєчасне усунення з вулиць і дворів гною та інших твердих відходів, як домашнього господарства, так і фабрично-заводських;

г) піклування про правильні стоки дощових вод і дренаж міських ґрунтів.

Про обсяг роботи санітарного відділу засвідчують такі дані.

I. Кількість закладів, які знаходилися під наглядом. У 1897 р. їх нараховувалося 1242 одиниці 80 видів, у 1898 р. – 1419 одиниць 84 видів, які доцільно доповнити сотнями трактирів і бакалійних лавок та близько 8 тис. садиб.

Серед цих закладів у 1897 р. було 84 (у 1898 р.– 112) фабрики і майстерні металевих виробів, 17 (18) типографій, 5 (7) тютюнових фабрик, 5 (4) винокурних і дріжджових та 7 (8) пивоварних заводів, 24 (22) готелі, 11 (17) нічліжних притулків, 7 лазень і 2 (4) купальні, 148 (153) артілей, 9 (10) базарів, 51 (44) міське училище тощо.

У цих закладах у 1897 р. працювало 17220 (у 1898 р. – 18694) робітників, у т.ч. 13465 (14144) чоловіків, 1955 (2479) жінок, 1800 (2071) дітей, з них 8483 (9754) приходящих і 8737 (8940), які мешкали у цих закладах.

II. Кількість знищених недоброякісних продуктів становила: м'яса – 154 пуди 22 фунти (141 пуд 33 фунти); ковбас та шинки – 31 пуд 15 фунтів (48 пудів 28 фунтів); сала – 67 пудів 30 фунтів (8 пудів 10 фунтів); риби (свіжої, солоної, смаженої) – 188 пудів 50 фунтів (205 пудів 39 фунтів); оселедців – 3 пуди 25 фунтів (24 пуди 35 фунтів) тощо.

III. У 1897 р. було продезінфіковано після інфекційних захворювань 436 приміщень, у т.ч. 378 квартир і 58 нічліжних притулків та арештантських камер, у 1898 р. – 1061 приміщення, у т.ч. 998 квартир і 63 притулки і камери.

IV. У 1897 р. за різні санітарні порушення за участю санітарних лікарів було складено 142 протоколи, у 1898 р. – 160 протоколів.

V. У 1897 р. було проведено 2120 віспощеплень, з них 1477 у місті і 643 – на околицях, у 1898 р. – 3548 віспощеплень, з них 1674 у місті і 1884 – на околицях.

Велику роботу з лабораторних досліджень 445 предметів (1898 р.) провела санітарна станція. У 376 випадках ці дослідження проводилися за запитами Міської управи та санітарних лікарів, у 19 – від поліції та інших урядових установ, у 50 – від приватних осіб, з них 22 за плату і 38 безкоштовно.

Обстеженню підлягали: вода звичайна – 23 проби, штучні мінеральні води – 17, вода стічна – 1, повітря – 2, масло коров'яче – 65, молоко коров'яче – 193, консерви – 25, хліб та булки – 18 тощо.

Контрольна трихінна станція проводила мікроскопічні дослідження, як при забої свиней (828 668 досліджень), так і на привозі (437 447 досліджень), усього 1 266 115 досліджень. На допомогу мікроскопісткам запрошувалися 265 кандидаток. Трихіни було знайдено у 33 випадках, з них в 31 туші на бійні і 2 у привезеній свинині.

Головними джерелами інфекційних хвороб у місті залишалися міські околиці з їх антисанітарними умовами життя і малокультурним, бідним населенням. Приватні лікарі на околицях не мешкали, оскільки місцеве населення було не в змозі оплатити їхні послуги та лікування. Тому санітарна комісія звернулася до Міського управління і за її проханням уже в 1885 р. було призначено першого лікаря-куратора для надання безоплатної допомоги порадами і ліками бідним мешканцям Куренівки та Пріорки. У 1887 р. було призначено другого лікаря-куратора для Звіринця, у 1888 р. було створено ще два лікарсько-куративні пункти – на Шулявці з Солом'янкою і на Лук'янівці, а в 1895 р. виділено п'ятого лікаря-куратора для Новобудови. На наступний 1898 р. передбачено створення шостого лікарсько-куративного пункту на Плоській дільниці, де населення жило дуже скупчено в поганих санітарних та економічних умовах, які створювали сприятливий ґрунт для виникнення і поширення різних епідемічних хвороб [2–4].

У звіті зазначено, що за останні сім років, крім холери, яка була занесена зовні і охопила всю Росію у 1892 р. та 1893 р., у Києві спостерігалися суто місцеві епідемії: зворотного тифу (1890–1891 рр.), черевного тифу (1892–1893 рр.), дифтерії та скарлатини (1894–1897 рр.), натуральної віспи (1892–1893 рр.), кору (1893–1894 рр.), кашлюку (1895–1896 рр.), висипного та зворотного тифу в кінці 1897 року.

Про обсяг роботи лікарсько-куративних пунктів свідчать дані, наведені у таблиці 3.

Таблиця 3

***Число відвідань населення околиць м. Києва всіх лікарсько-куративних пунктів (1897 р. і 1898 р. – в дужках)***

| Показник | Звіринець | Куренівка | Лук'янівка | Шулявка | Новобудова | Всього |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Число осіб, що звернулися за порадою на пункти | 8218 (7972) | 4164 (4353) | 5798 (6779) | 5785 (6904) | 3764 (4405) | 27729 (30413) |

Продовження таблиці 3

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Кількість зроблених хворими відвідин | 14263 (15992) | 7243 (6861) | 8168 (10527) | 8771 (9263) | 4211 (4938) | 42655 (47581) |
| у т.ч. кількість відвідин хворих лікарями вдома | 1278 (1362) | 1042 (1244) | 1789 (1777) | 1238 (911) | 806 (967) | 6153 (6261) |
| Число осіб, яким лікарями зроблено щеплення проти віспи | 263 (315) | 66 (88) | 272 (222) | 42 (62) | – ( – ) | 643 687 |

Наприклад, до лікарсько-куративного пункту на Плоскій дільниці, який почав працювати з 1 березня 1898 р., за порадою до лікаря звернулося 1815 осіб. Вони зробили 2047 відвідин, а лікар зробив 109 відвідань на дому.

Порівняльна таблиця чисельності хворих на лікарсько-куративних пунктах та їх відвідин за 1889–1898 рр. свідчить про поступове зростання як числа хворих, так і кількості відвідин (табл. 4).

Дуже показовими є показники смертності населення м. Києва і дітей віком до 5 років. Якщо серед дорослих від інфекційних хвороб померло 26,5% у 1897 р. і 28,0% у 1898 р., зокрема від сухот – 10,6% і 9,9% відповідно, від проносів і дизентерії – 7,7% і 6,0%, то серед дітей віком до 5 років від інфекційних хвороб померло 40,9% у 1897 р. і 42,9% у 1898 р. від загального числа померлих, зокрема від кашлюку 97,1% і 97,5% відповідно, від кору – 94,5% і 91,2%, від проносів і дизентерії – 88,1% і 92,3%, від скарлатини – 64,6% і 60,0%, від дифтерії – 61,8% і 77,7%.

Таблиця 4

***Порівняльна таблиця чисельності хворих на лікарсько-куративних пунктах та їх відвідин за 1889–1898 рр.***

| Рік | Чисельність хворих | Число відвідин хворих | Відвідини хворих лікарями вдома | Віспощеплення |
|---|---|---|---|---|
| 1889 | 8106 | 13576 | 2111 | 185 |
| 1890 | 9612 | 17242 | 3003 | 255 |
| 1891 | 9946 | 16314 | 3515 | 373 |
| 1892 | 11689 | 19729 | 4264 | 1141 |
| 1893 | 12970 | 21131 | 4191 | 393 |
| 1894 | 15789 | 27439 | 4653 | 329 |
| 1895 | 21666 | 34423 | 6058 | 402 |
| 1896 | 22272 | 36269 | 5756 | 576 |
| 1897 | 27729 | 42655 | 6153 | 643 |
| 1898 | 32228 | 49628 | 6370 | 687 |

Таблиця 5

***Народжуваність і смертність населення м. Києва та його околиць за 8 років (1893–1898 рр.)***

| Рік | Народилося | Померло | у т.ч. від інфекційних хвороб | | Приріст населення |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | абс. | % | |
| 1892 | 6937 | 6307 | 2414 | 38,3 | 630 |
| 1893 | 7191 | 6155 | 2029 | 33,0 | 1036 |
| 1894 | 7426 | 5692 | 1703 | 29,9 | 1734 |
| 1895 | 7931 | 5464 | 1424 | 26,1 | 2667 |
| 1896 | 8141 | 6082 | 1840 | 30,3 | 2059 |
| 1897 | 8590 | 5806 | 1538 | 26,5 | 2784 |
| 1898 | 9050 | 6402 | 1791 | 28,0 | 2648 |

***ВИСНОВКИ***

1. Запровадження Статуту медичної поліції (1857 р.) та опрацювання проекту «Положення про влаштування санітарної частини в губерніях, повітах і містах, у яких було запроваджено положення про земські та міські заклади» сприяло створенню лікарсько-поліційної служби (як тоді називали санітарну організацію), виданню проекту організації санітарного нагляду в м. Києві, але ще не вирішило проблем профілактики інфекційних захворювань і оздоровлення населених пунктів, а тільки заклало початок санітарного нагляду.

2. Знадобилося майже 25 років, починаючи з 1872 р., щоб організація санітарних рад, виконавчих санітарних комісій і лікарсько-куративних пунктів, а також створення санітарної станції (лабораторії) і запровадження каналізації в Києві (1890 р.) зрушили ці проблеми з місця.

3. Звіти за період з 1891 р. по 1898 р. яскраво демонструють, як поступово налагоджувалася та удосконалювалася санітарно-профілактична робота не лише в Києві, але й у Київській губернії наприкінці XIX ст. ще до запровадження земської медицини.

4. Незважаючи на зниження захворюваності на інфекційні хвороби та смертності від них, зростання приросту населення, у структурі загальної захворюваності та смертності вони займали велике місце, особливо серед дітей віком до п'яти років.

***ЛІТЕРАТУРА***

***1.*** Корчак-Чепурковский А. Изменение смертности в Киеве со времени введения в нем канализации / А. Корчак-Чепурковский. – Москва, 1902. – 11 с.

***2.*** Отчет Киевской городской исполнительной санитарной комиссии за 1893 год. – Киев : Типография К.Н. Милевского, 1894. – 552 с.

***3.*** Отчет Киевской городской исполнительной санитарной комиссии за 1897 год. – Киев : Типография К.Н. Милевского, 1898. – 124 с.

***4.*** Отчет Киевской городской исполнительной санитарной комиссии за 1898 год. – Киев : Типография К.Н. Милевского, 1899. – 77 с.

***5.*** Отчет Медицинского департамента МВД за 1891 год. – Санкт-Петербург : Тип. МВД, 1894. – 304 с.

***6.*** Отчет Медицинского департамента МВД за 1892 год. – Санкт-Петербург : Тип. МВД, 1896. – 303 с.

***7.*** Отчет Медицинского департамента МВД за 1893–1895 годы. – Часть I. Движение населения. Заболеваемость. Осмотры призывных. – Санкт-Петербург : Тип. МВД, 1898. – 359 с.

***Дата надходження рукопису до редакції****: 14.11.2016 р.*

***Усовершенствование санитарно-профилактической работы в Киевской губернии. Деятельность исполнительной санитарной комиссии и врачебно-кураторских пунктов г. Киева (1891–1898 гг.)***

*О.М. Циборовский, В.М. Сорока*
ГУ «Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения Украины»,
г. Киев, Украина

***Цель*** – осветить развитие санитарно-профилактической работы в Киевской губернии в конце XIX века.

***Материалы и методы***. Изучены отчеты Медицинского департамента МВД, Киевской городской исполнительной санитарной комиссии. Использованы методы контент-анализа, статистический, проблемно-хронологический, сравнительно-исторический.

***Результаты***. Показано, что в конце XIX века усилился санитарный надзор за качеством воды, чистотой воздуха, условиями производства и продажи продуктов питания, удаления мусора и нечистот не только в г. Киеве, но и в уездах Киевской губернии. Расширилась работа исполнительных санитарных комиссий и врачебно-кураторских пунктов, распространились противоэпидемические мероприятия.

***Выводы***. Усовершенствование санитарной работы способствовало обеспечению населения более качественными пищевыми продуктами и напитками, улучшению санитарного состояния населенных пунктов Киевской губернии, повышению готовности общества к борьбе с эпидемиями и ее эффективности.

***КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА***: санитарно-профилактическая работа, исполнительные санитарные комиссии, врачебно-кураторские пункты, Киевская губерния, XIX век.

***Improvement of sanitary preventive work in Kyiv province. Work of executive sanitary commission and medical-curative points in Kyiv (1891–1898)***

*O.M. Tsiborovskyi, V.M. Soroka*
PE “Ukrainian Institute of Strategic Researches MHC of Ukraine”, Kyiv, Ukraine

***Purpose*** – to highlight development of sanitary and preventive work in Kyiv province in the end of nineteenth century.

***Materials***: reports of Medical Department of the Ministry of Internal Affairs, the Kyiv city executive sanitary Commission has been applied.

***Methods***: content analysis, statistical, problem-chronological, comparative-historical have been used.

***Results***. It is shown that in the end of nineteenth century sanitary surveillance of water quality, air cleanliness, conditions of production and sale of foodstuff, removal of garbage and sewage not only in the Kyiv city but also in districts of Kyiv province has increased. Work of the executive sanitary commissions and medical-curative points became more active, also have extended antiepidemic measures.

***Conclusions***. Perfection of sanitary work promoted population ensure with more good-quality food and beverages, improvement of sanitary condition of settlements Kyiv province, increase of society’s readiness to struggle against epidemics and its efficiency.

***KEY WORDS***: sanitary and preventive work, executive sanitary commissions, medical-curative points, Kyiv region, nineteenth century.

***ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ***

***Ціборовський Олег Михайлович*** – к.мед.н., с.н.с., керівник сектору історії медицини ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров’я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.

***Сорока Володимир Михайлович*** – науковий співробітник сектору історії медицини ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров’я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.