

Горшенина В.И., Ермолаева Е.В.

Развитие санитарного направления земской медицины*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России***Резюме**

В сообщении рассматривается становление и развитие санитарного дела в России как одного из значимых направлений земской медицины.

Ключевые слова: санитарное дело, земская медицина, профилактика, врач

Время открытия земских медицинских учреждений в России совпало с возникновением интереса к гигиене и ее практическим задачам в Европе. С конца 1850-х гг. врачи стремились обосновать необходимость медицинских рекомендаций в выборе и обустройстве жилых, общественных и производственных зданий. Поскольку в XIX веке в России не было ни одной кафедры гигиены в университетах, ни ученых, интересующихся проблемами этой науки, то развитие санитарной охраны населения стало одним из достижений земской медицины. Наиболее эффективным условием повышения качества медицинского обслуживания населения считалось не только совершенствование способов лечения различных заболеваний, но и развитие гигиенического направления, сосредоточенного на предупреждении заболеваний.

Изучая достижений европейской науки в общественно-гигиенических вопросах, опираясь на собственный опыт, показывающий, что лечение больных, часто не приносило результата без изменения условий лечения, земские врачи приходили к убеждению, что необходимо проводить профилактические гигиенические мероприятия, предупреждать болезнь.

Но эти попытки сталкивались с различными проблемами, как например, каково в реальности состояние здоровья сельского населения, в чем заключаются причины болезни, какие болезни наиболее распространены, какие местности провоцируют возникновение заболеваний. Возможность дать ответ на эти вопросы предоставили отечественные сочинения по медицинской статистике населения, а также открытие кафедр гигиены в университетах. Стало очевидно, что в основе всех санитарных задач лежит целесообразная организация врачебной деятельности участковых земских врачей, а наиболее эффективный способ изучить потребности сельского населения – это завоевать его доверие и расположение.

Развитие санитарного направления способствовало возникновению губернских и уездных санитарных комиссий или бюро, улучшивших организацию земской медицины и добившихся значительных результатов в исследовании гигиенических условий жизни сельского населения.

В 1860-70-х гг. были разработаны программы санитарно-статистических исследований, направленные на изучение географических, этнографических и патогенетических особенностей различных регионов, обращавших особое внимание на условия жизни населения. Важную роль в разработке этих программ сыграло Общество врачей г. Казани под руководством профессора А.В. Петрова, основанное в 1868 г.

Земские санитарные бюро выполняли функцию научных центров, собирая и анализируя статистику заболеваемости и смертности населения, публикуя обзоры о состоянии земской медицины в уездах, что позволяло выявить нарушения санитарных норм и недостатки лечебной деятельности.

С 1879 г. земские организации получили право на санитарную регламентацию с наблюдением за исполнением издаваемых ими обязательных санитарных постановлений (о мерах по борьбе с эпидемиями, охране чистоты воздуха и почвы, воды для питья, порядке содержания съестных припасов и напитков и торговли ими, об устройстве фабрик и заводов и др.), что значительно укрепило их авторитет [6, С.155—156]. Профилактическая работа систематически проводилась земскими участковыми врачами, которые также осуществляли санитарный надзор, занимались санитарным просвещением населения, составляли отчеты о заболеваемости и обращаемости населения за медицинской помощью, проводили санитарные обследования местных кустарных промыслов и промышленных предприятий.

Работы врачей различных земств, например, Московского, Курского, Петербургского, Новгородского, Харьковского и других, содержали важные данные по санитарной статистике, эпидемиологии, бытовой гигиене сельского населения России. В земской медицинской практике проводились исследования общей и детской смертности, детей школьного возраста, причин распространения сифилиса, дифтерита, глазных болезней и других, различных видов пищи и напитков крестьян, характеризующих народную диету в зависимости от медико-топографических описаний местности. Наблюдения земских врачей за больными так многочисленны и разнообразны, что работа ради «статистики» отвлекала медицинский персонал от лечения больных.

Регистрация данных пациентов преследовала несколько целей:

1. практические – запись больных для последующих справок самого врача, она велась и в частной городской практике и особенно необходима была для врачей, принимающих тысячи больных.
2. отчетность перед земством - записи о числе больных, обращающихся к врачам в разное время, из разных селений, о числе поступающих в больницы с продолжительностью пребывания в них, о расходе медикаментов, о распространении болезней, требующих особых мероприятий или расходов и т.д. использовались для хозяйственных и административных целей, а также являлись также средством контроля деятельности врача.
3. для медицинской статистики была необходима унификация в записях и терминологии; возможность точных выборок для составления сводных таблиц и отчетов, нужно обозначение разных побочных признаков, определяющих статистические группы явлений (пол, возраст, род болезни, ее давность, причины и прочее). Такая регистрация имела более отвлеченный интерес и должна была даваться по добровольному соглашению между врачами.

В качестве примера можно привести схему амбулаторного журнала участкового земского врача, как наиболее развернутого вида регистрации. В этот журнал вносились, как правило, следующие сведения, которые располагались на двух страницах

раскрытой книги: 1. Месяц и число, 2. № по порядку записей с 1 января текущего года, 3. В который раз приходит больной, 4. Местожительство больного, 5. Имя и фамилия больного, 6. Возраст (мужчин и женщин в разных графах), 7. Заметки врача о больном, 8. Давность болезни, 9. Название болезни, 10. Назначение лечения. [4]

Такая книга земского врача давала материалы для всех трех видов регистрации в их минимальных требованиях и, при правильном ведении, могла дать много интересных фактов для отчетов врача. Для изучения какой либо отдельной формы болезни, имеющей особенно важное медицинское или бытовое значение, предпринималась более подробная статистическая регистрация по системе личных бланков или карточек, особенно если на это соглашались все врачи уезда и даже губернии. Данные представляли незаменимое удобство при статистической обработке многочисленных материалов. Такие карточки не раз разрабатывались съездами врачей для разных болезней: сифилиса, дифтерита, холеры, детского поноса и т.д. По некоторым из них, например дифтериту, коллективные работы земских врачей позволили сделать множество новых научных выводов, весьма ценных также для практических мероприятий против этих болезней.

К началу XX в. земская санитарная организация в наиболее полном ее виде представлялась следующим образом:

- губернский санитарный совет, состоявший из земских гласных и врачей;
- губернское санитарное бюро — исполнительный орган, являющийся отделом губернской земской управы по главе с врачом;
- санитарные врачи — один в каждом уезде;
- врач-статистик при губернском санитарном бюро, врач, руководящий оспопрививанием или эпидемиолог;
- уездные санитарные советы, аналогичные по составу губернским;
- участковые санитарные советы при врачебных участках или санитарные попечительства.

Полные губернские санитарные организации, в которых имелись санитарный совет или совещание, губернское санитарное бюро и уездные санитарные врачи, были созданы только в 18 губерниях.

Участковые санитарные советы и попечительства были общественными организациями, а попечители приглашались управой из местного жителей различных сословий. Вместе с врачом они образовывали санитарный совет, осуществлявший санитарный контроль на закрепленных за каждым попечителем территориях, следили за выполнением обязательных постановлений, сообщали об эпидемиях, разъясняли населению смысл санитарных мероприятий.

Земская медицина стала для сельской жизни России совершенно новым фактором, она приняла национальный тип общественного служения, положившего начало конкуренции на почве личной выгоды. Польза, принесенная сельскому населению земской медициной очень велика: излечение многих болезней, облегчение страданий, проведение на практике санитарно-гигиенических мероприятий. Тип деятельности земского врача, преданного своему делу, выдающего в нем способ приносить пользу, был весьма далек от тех поверхностных представлений, которые сложились о городских врачах.

Таким образом, распространение санитарных знаний среди сельского населения, разработка способов профилактики заболеваний и контроль над санитарным состоянием школ, исследование местных условий питания, водоснабжения, промыслов; изучение общих условий жизни сельских жителей и их связи с возникновением болезней и смертности населения — основные проблемы, которые пыталась решить земская медицина.

Литература

1. Долженков В. О губернском строе земской медицины // Труды II съезда русских врачей.
2. Жбанков В. Земская медицина и ее противники // Медицинское обозрение. 1889.
3. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI-начало XX в.) / Под ред. Р.У. Хабриева. - М., 2014.
4. Капустин М. Основные вопросы земской медицины. СПб., 1889.
5. Низамова М.С. Эволюция системы земского здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы в поволжском и уральском регионах в период 1864–1917 гг. // Ученые записки Казанского государственного университета. Том 150, кн. 1 Гуманитарные науки. 2008. С.100-106.
6. Осипов Е.А., Попов И.В., Куркин П.И. Русская земская медицина. - М., 1899.
7. Очерки земского врачебно-санитарного дела. — СПб., 1913.
8. Перфильев М. О положении медицинского дела в России. СПб., 1889.
9. Попов И. К вопросу об устройстве земской врачебной помощи // Русская Мысль. 1883.
10. Сеченева О.Ю., Ермолаева Е.В. Земская медицина в России // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016. №1.
11. Чотчаева Д., Алыпкашева С., Ермолаева Е.В. Здоровье как показатель благосостояния общества // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016. №1.
12. Arstangaliyeva Z.Zh., Andriyanova E.A., Kuznetsova M.N., Gorshenina V.I. The role of physical activity in health preservation of the elderly people // Austrian Journal of Humanities and Social Sciences. 2015. № 3-4. С. 115-117.