

І.Ю.Робак

Організація охорони здоров'я
в Харкові за імперської доби
(початок XVIII ст. – 1916 р.).

Харків
ХДМУ
2007

УДК 61(091):614.2(477.54)

ББК 51.1(4Хар)

P58

Рецензенти:

Водотика С.Г. – доктор історичних наук, професор кафедри державно-правових дисциплін Херсонського юридичного інституту Харківського національного університету внутрішніх справ;

Потрашков С.В. – доктор історичних наук, професор кафедри історії України і музеєзнавства Харківської державної академії культури.

Рекомендовано до друку Вченою Радою Харківського державного медичного університету (протокол №13, від 21 грудня 2006 року).

Робак І.Ю.

Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст. – 1916 р.). – Х.: ХДМУ, 2007. – 346 с. (іл.. 24 с.)

ISBN 978-966-2094-00-8

Монографію присвячено історії охорони здоров'я в Харкові за часів царату. Автор розглядає проблеми захворюваності і смертності населення губерньського центру, організації керування охороною здоров'я, її кадрового забезпечення, стану матеріальної бази, фінансування, розвитку санітарної і протиепідемічної діяльності, боротьби з найнебезпечнішими хворобами, надання основних видів медичної допомоги.

Для викладачів, наукових працівників, студентів медичних та історичних спеціальностей, керівників органів охорони здоров'я, депутатів місцевих рад і загалом всіх тих, хто цікавиться історією Харкова.

ISBN 978-966-2094-00-8

© Робак І.Ю., 2007

Шановний читачу!

Анонсувати історичну працю для медика – нелегка, але вдячна справа. Адже без історичних досліджень неможливо уявити наше культурне надбання. Саме в них завдяки шуканням дослідників виринають із забуття чи невідомості події або постаті, які становлять чималий інтерес для наших сучасників.

У цьому сенсі пропонована монографія доцента кафедри економічної теорії і культурології Харківського державного медичного університету І.Ю.Робака про витоки охорони здоров'я у Харкові є незаперечно важливою і актуальною. До того ж книга виходить за межі наукового вжитку. Вона прислужується не лише фахівцям, а й широкому загалу читачів, не байдужих до минувшини, і передусім харків'янам, які здобувають нові підстави пишатися своєю малою батьківщиною.

Книжка містить великий за обсягом фактичний матеріал, віднайдений в архівах. Прискіпливий підхід до цього багатства зрештою дав свої плоди – ми маємо детально змальований імперський етап становлення охорони здоров'я у Харкові. З'явилися на світ цікаві факти, подробиці діяльності відомих осіб і зовсім нові імена людей, причетних до організації та розвитку медичної допомоги в нашому місті. Автором дбайливо зібрано численні відомості, проаналізовано, розкладено “по полицках”, узагальнено і зроблено з них наукові висновки.

І виявилось, що медичне життя давно минулих століть не таке вже й далеке. Нам зрозумілі тогочасні проблеми і турботи подвижників найгуманнішої професії, повчальний, а іноді й гідний запозичення досвід їхньої роботи. Зокрема, цікавими видаються сторінки про шляхи фінансування медичних закладів в ринкових умовах, і в цьому зв'язку – про добротність, поширену серед заможних “харьковцев”, які вкладали чималі власні кошти у будівництво лікарень та допомогу нужденним і хворим.

2007-й рік оголошений у Харкові роком охорони здоров'я. Отже видання монографії І.Ю.Робака – нової сторінки в історіографії цієї сфери суспільної

діяльності – можна вважати внеском у його відзначення. Сподіваємося, що автор не зупиниться у своїй пристрасті до пізнання. А можливо, що подих історії спонукає й інших допитливих до нових наукових розвідок. Побажаємо їм успіхів.

*Голова постійної комісії Харківської міської ради
з охорони здоров'я і соціального захисту,
ректор Харківського державного медичного
університету, професор*

В.М.Лісовий

ВСТУП

XXI століття розпочинає добу, в якій людська особистість стає головною суспільною цінністю. У сучасній історичній науці активізується антропологічний підхід, який ставить людину в центр історичного дослідження. Відтак і вивчення історії боротьби за здоров'я людини набуває дедалі більшої актуальності.

Сучасні процеси подолання негараздів перехідного періоду, становлення нової системи охорони здоров'я в Україні вимагають усвідомлення і творчого осмислення історичного досвіду. Без вивчення історії організації охорони здоров'я та специфіки місцевих умов розвитку цієї діяльності неможливе вироблення сучасної теорії охорони здоров'я і створення її нової української моделі. Тільки засвоївши уроки минулого, можна впевнено рухатися шляхом прогресу.

Історія української охорони здоров'я складається з історії охорони здоров'я регіонів та міст у різні історичні періоди. Відзначений недавно 350-річний ювілей Харкова значно посилив інтерес громадськості до всіх складових історичного розвитку другого за величиною та значущістю міста України, в тому числі й до історії охорони здоров'я в ньому.

Метою цього дослідження є загальний, комплексний огляд розвитку охорони здоров'я населення в місті Харкові за його існування в межах Російської імперії. Отже, зміст монографії охоплює великий історичний відтинок часу – від XVIII сторіччя до 1917 року. Історію харківської охорони здоров'я подано на фоні політичної та соціально-економічної історії країни. Згідно з періодизацією російської історії в дослідженні виділяються два етапи: до великих реформ XIX сторіччя і пореформений період, аж до падіння імперії.

Об'єктом дослідження стали державні, муніципальні, земські, громадські, приватні та інші установи й організації Харкова, а також окремі особи, які здійснювали охорону здоров'я в місті.

Предметом дослідження є організація заходів, спрямованих на охорону й поліпшення здоров'я харківського населення. До предмету дослідження не

входить відомча охорона здоров'я (діяльність військових, пенітенціарних, залізничних і деяких інших медичних закладів), тому що вона дуже незначною мірою, мимохідь зачіпала мешканців міста. Не розглядаються також питання підготовки медичних кадрів, оскільки вони не пов'язані безпосередньо з практичною охороною здоров'я.

Слід мати на увазі, що це – дослідження з історії охорони здоров'я, а не з історії медицини. Різниця між означеними поняттями суттєва. Під охороною здоров'я ми розуміємо сферу суспільної діяльності, яка складається з державних і громадських заходів, спрямованих на збереження та поліпшення здоров'я населення. Можливі заходи різного характеру: соціальні, економічні, юридичні, адміністративні, медичні тощо. Медицина є системою наукових знань і практичних заходів, об'єднаних тією ж спрямованістю, що й охорона здоров'я. Тобто охорона здоров'я – це суспільна практика, а медицина – це і наука, і практика. Отже, семантично поняття «охорона здоров'я» і «медицина» перетинаються лише в царині медичної практики, історія якої знайшла своє відображення у монографії. Щодо історії медичної науки, то вона не є предметом дослідження. Іншими словами, монографію присвячено винятково історії практичної охорони здоров'я в Харкові.

Деякі дослідження з цієї теми існують, але вони мають фрагментарний характер і не дають можливості сповна уявити собі процес становлення охорони здоров'я в місті. Цей історичний досвід не проаналізовано належним чином і не узагальнено. До того ж, охорона здоров'я – це, взагалі, така сфера діяльності людей, яка дуже мало цікавить істориків. До історії охорони здоров'я в Харкові раніше зверталися переважно медики (за винятком відомого дослідження Д.І.Багалія та Д.П.Міллера з історії Харкова [1] і ще кількох праць). Проблеми історії охорони здоров'я в Харкові приваблювали їх з вузькопрофесійних міркувань, без урахування загальноісторичного фону, без пов'язаності проблем охорони здоров'я в той чи інший історичний період з іншими проблемами суспільного розвитку. Таку односторонність у вивченні матеріалу автор спробував подолати.

Щодо згаданої фундаментальної монографії Д.І.Багалія і Д.П.Міллера, то вона висвітлила головні шляхи, якими прямувала харківська охорона здоров'я на етапі свого становлення. Цінність праці полягає ще й у тому, що автори спиралися на джерела, які вже безнадійно втрачені. Але охорона здоров'я посіла досить скромне місце в історичній енциклопедії нашого міста, якою стала «История города Харькова за 250 лет его существования». На жаль, автори мали змогу виділяти тільки найголовніше в історії розвитку кожного сегмента харківського життя.

Про внесок медичного факультету Імператорського Харківського університету в розвиток охорони здоров'я губернського міста писали Д.І.Багалій, М.Ф.Сумцов, В.П.Бузескул, К.Фойгт та інші автори у працях, присвячених ювілеям навчального закладу [2; 3; 4; 5].

У дорадянський період суто медичні аспекти санітарно-протиепідемічної діяльності в Харкові досліджували А.С.Пітра, М.В.Томашевський, І.Л.Чижевський [6; 7, с.30-34; 8, с.1-7]. Певну увагу аналізу організації охорони здоров'я в Харкові приділили видатні діячі російської громадської медицини Д.М.Жбанков [9] і С.М.Ігумнов [10], а також очільник харківської міської санітарної служби В.В.Фавр [11]. Деякі дані про стан медичного обслуговування населення Харкова наприкінці ХІХ – на початку ХХ століть можна знайти на сторінках тогочасних путівників [12; 13].

Досвід організації охорони здоров'я на місцевому рівні у дожовтневий період мало цікавив радянських дослідників, бо він був неактуальним для тогочасної системи охорони здоров'я. Але траплялися й деякі винятки. Так, директор Українського психоневрологічного інституту М.М.Зеленський у своїй монографії узагальнив досвід надання психіатричної допомоги на Сабуровій дачі за 150 років її існування, з яких 120 припадали на дорадянські [14]. Професор С.А.Верхрацький звертався до історії діяльності перших лікарів і перших лікарень в Україні, зокрема й у Харкові [15; 16]. Д.Ф.Каракаш намагався дослідити історію охорони здоров'я в Харківській губернії, але робив

це дуже тенденційно, ігноруючи будь-які досягнення і наголошуючи на негативних явищах дожовтневої історії [17]. Його дослідження містить багато фактографічних помилок, про які йтиметься далі.

Сучасні історики так само майже не звертаються до історії охорони здоров'я в Харкові. Небагато праць із цієї теми і в медиків. У колективній монографії «Історія фармації в Україні» [18], зокрема, висвітлено основні віхи розвитку аптечної справи в Харкові, відповідно до основних етапів розвитку забезпечення ліками населення України. Але авторам не вдалося уникнути прикрих фактографічних помилок, на які звертається увага далі. До 200-річного ювілею Харківського медичного університету вийшли друком два святкових видання [19, 20]. У них знайшла відображення діяльність місцевої медичної професури та університетських клінік у площині практичної охорони здоров'я.

Джерельна база дослідження досить широка й різноманітна. Насамперед це архівні документи. Автор користувався фондами державного архіву Харківської області (ДАХО), а саме: фондом 3 – канцелярії Харківського губернатора, фондом 4 – Харківського губернського правління, фондом 12 – Харківської лікарської управи, фондом 14 – Харківських губернських дворянських депутатських зборів, фондом 44 – Харківської міської думи, фондом 45 – Харківської міської управи, фондом 52 – управління поліцмейстера м. Харкова, фондом 200 – правління Харківського товариства поширення в народі писемності, фондом 304 – Харківської губернської земської управи, фондом 314 – Харківського губернського комітету «общественного здравия», фондом 502 – Харківського губернського віспяного комітету, фондом 749 – Харківського заводу російського паровозобудівного і механічного товариства «ХПЗ», фондом 922 – канцелярії старшого фабричного інспектора Харківської губернії. Переважну більшість використаних справ цього архіву автор вперше увів до наукового обігу. У процесі дослідження були задіяні також матеріали Центрального державного історичного архіву в м. Києві (ЦДАК) з таких фондів: 1709 – Харківського намісницького правління, 1710 – Слобідськоукраїнської губернської канцелярії, 1725 – Харківської полкової

канцелярії, 1958 – Слобідськоукраїнського губернатора, 1973 – Харківського колегіуму, 2007 – Харківського духовного правління, 2025 – Донець-Захаржевських.

Важливими джерелами з історії Харкова і харківської охорони здоров'я зокрема є праці Харківського губернського статистичного комітету: «Памятные книжки Харьковской губернии» (видавалися в 1863-1868 рр.), «Харьковские календари» (видавалися в 1868-1917 рр.) і літературно-наукові додатки до них під назвою «Харьковские сборники» (видавалися в 1887-1898 рр.), а також «Статистические листки» (видавалися в 1882-1885 рр.).

Цінні відомості про охорону здоров'я знайдено в харківській періодичній пресі тих часів, а також в опублікованих звітах різних медичних установ і організацій.

Звичайно, багато цікавого залишилося поза увагою автора, адже охопити всі подробиці історичного процесу в будь-якій галузі просто неможливо. І природно, що автор не претендує на вичерпність свого дослідження. Сподіваюся на подальшу роботу в цьому напрямі з урахуванням всіх критичних зауважень, які будуть вдячно прийняті.

ВИЗНАЧАЛЬНІ ЧИННИКИ ЗДОРОВ'Я «ХАРЬКОВЦЕВ»

Санітарний стан міста

Від часу заснування і упродовж століть санітарний стан Харкова залишався незадовільним. А спричиняли його природні умови. Лише центр міста розташувався на узвишші, а решта території являла собою болотисті низини. Харків був помережений болотами, драговинами, озерами та протоками, тому в негоду Залопанська і Захарківська частини буквально потопали у багні. Близькість до поверхні підґрунтових вод перетворювала їх навесні в суцільне болото. Маловодні річки Лопань та Харків у багатьох місцях загатили греблями з водяними млинами, тому вода в них застоювалася, цвіла й випаровувалася, отруюючи атмосферу. Місто було ще й угноєним понад усяку міру. Величезна кількість гною нагромаджувалася через численні ярмарки, на які до Харкова прибував гужовий транспорт з усієї Російської імперії. Сучасники називали Харків фабрикою, що виробляє гній. Гнойова пилюка та випаровування робили повітря міста ще небезпечнішим. За таких умов хробаки, плазуни, земноводні та комахи, часом просто заповоняли місто. Навесні й восени вулицями та майданами було неможливо ні пройти, ні проїхати. Для студентів університету тоді запроваджували спеціальні “грязные каникулы”. У 1815 році навіть розглядалося питання про переїзд університету в якесь інше місце через антисанітарні умови життя в Харкові. Непролазна багнюка, яку не могли подолати студенти, стала 1824 року для університетського начальства найважливішим аргументом на користь перенесення клініки й анатомічного театру із залопанського будинку в основні споруди університету [1, т.1, с.168, 172, 173; т.2, с.91-93; 21, ф.3, оп.63, спр.141, арк.1; 22, с.81-83; 23, отдел IX, с.100].

У пореформений період санітарний стан Харкова дещо поліпшився. Було зміцнено береги річок, облаштовано набережні, бруківки, тротуари, проведено канали у пониззі, а лощини підвищено за допомогою насипів. Очищення майданів,

запровадження нагляду за дотриманням чистоти на вулицях принесли відчутну користь у гігієнічному відношенні. Принаймні центр позбавився непролазного бруду навесні та восени. Санітарні умови центру були значно поліпшені завдяки двом подіям. Це, по-перше, перенесення Суздальського торговельного ряду від Успенського собору до Благовіщенського базару. І, по-друге, заборона на утримання постійних дворів для візників у цій частині міста [21, ф.4, оп.13, спр.396, арк.1-2]. Однак і після цього Харків ще залишався неблагополучним у санітарному відношенні. Санітарні умови життя «харьковцев» у 60–70-ті роки ХІХ сторіччя досить докладно проаналізували Д.І. Багалій та Д.П. Міллер [1, т.2, с.103-108]. Цей аналіз, гадаємо, слід доповнити кількома деталями.

Річки Харків та Лопань мали всі ознаки болотистих річок и вже на вході до міста несли воду, що була непридатною для пиття. А в міських межах Лопань забруднювали численні виробництва і господарства: вовномийні, миловарні, салотопні, кузні, бондарні майстерні, готелі, Благовіщенський базар, лазні, заводи з виробництва газу, кахлів, рукавичок, шуб, фарб, чавунного литва та іншого добра. Найбільшої шкоди воді завдавали вовномийні у місцях свого розташування. А розміщувалися вони всі на лівому березі Лопані, починаючи від Москалівки й далі. При висушуванні вовни міазми заповняли все пониззя Харкова [8, с.1-3; 12, с.293].

В умовах браку води харківські ріки у багатьох місцях гатили греблями, внаслідок чого вода там застоювалася й гнила; дощі на тільки не освіжали її, але й додавали нову кількість нечистот. Із цих причин річки в містах були переповнені нечистотами, вони буквально труїли людей непридатною водою та шкідливими випаровуваннями [13, с.69-70]. Клімат Нагірної частини був значно здоровішим, але й тут населення потерпало від жахливого смороду ночами, коли відбувалося вивезення нечистот за місто [12, с.289, 293].

Увесь гній, зібраний у місті від часу його заснування, так і лишався тут, утворивши шар ґрунту й замуливши русла харківських річок. В оглядовий період територія міста так само угноювалася, бо виливалися нечистоти на поверхню ґрунту або створювалися вигрібні ями, які ніколи не вичищали через дорожнечу асенізаторських послуг. Цементованих вигрібних ям у Харкові на той час майже не

було. А з будинків, зведених на узбережжі, продовжували виводити різноманітні канали й труби для скидання нечистот у воду. По берегах річок утворювалися звалища різних відходів та загиблих тварин, які потім змивалися у воду й отруювали її. Тому річки, протікаючи містом, у спеку вкривалися густою зеленою ряскою упереміш з покидьками й трупами собак, кішок, пацюків та інших дрібних тварин. Особливо нестерпним було існування жителів Москалівки, де така вода затримувалася перед найбільшою основ'янською греблею. Особливе нагромадження бруду відбувалося під мостами харківських річок. Забруднена фекаліями та іншими нечистотами вода ставала не лише непитною, але й небезпечною для купання, прання та миття підлоги [12, с.291-293; 21, ф.4, оп.46, спр.66, арк.1-2 (зв.); 24; 25, с.139-141]. Однак недостатня кількість у місті колодязів з якісною водою, аж до введення у дію водогону, призводила до масового використання річкової води тими, хто мешкав далеко від Карпівської та Белгородської криниць, звідки возили бочками воду як для приготування їжі, так і для пиття, не кажучи вже про напування скотини та інші господарські потреби [21, ф.4, оп.13, спр.396, арк.4; оп.46, спр.66, арк.1-2 (зв.)].

80-ті роки були позначені поліпшенням санітарно-гігієнічних умов життя Харкова завдяки проведенню водогону, який став до ладу в липні 1881 року. Майже припинилося користування послугами водовозів, бочки яких не відрізнялись чистотою, скоротилося домашнє зберігання води, що не завжди було безпечним для здоров'я людей, які її вживали. Річкова вода майже зникла з ужитку.

Водопостачання населення в Харкові після введення водогону відбувалося різними способами: одні жителі користувалися водою з кранів, що були встановлені у будинках чи на подвір'ях; інші брали воду з водорозбірних колонок, колодязів або криниць; а хтось таки продовжував звертатися до водовозів. Харківський водогін наповнювала суміш вод джерел і бурових (артезіанських) свердловин різних водоносних шарів. У 1912 р. середньодобове споживання водопровідної води було мізерним і становило лише 1,87 відра на одного «харьковця» (приблизно 22,5 літра) [9, с.192; 13, с.71, 73; 27, отдел II.

Статистический местный, с.88, 93; 27, отдел II. Статистический местный, с.84; 28, отдел I. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический местный, с.79-80; 30, отдел X. Статистический местный, с.314].

Між уведенням до ладу водогону в 1881 році й пуском каналізації в 1915 ніяких радикальних заходів для зміни санітарного стану в Харкові не вживали. Житлові і господарські будинки зводилися скупчено. Побутові умови переважної більшості мешканців не відповідали санітарним нормам. Велику небезпеку для здоров'я харківців становили кладовища, розміщені поблизу густонаселених районів. Зразком санітарних негараздів був Благовіщенський базар. На його території панували бруд, сморід, загниваючі залишки м'ясних і рибних лавок, купи нечистот. Стоків не було зовсім. 1902 року міська дума ухвалила рішення облаштувати критий ринок за всіма правилами санітарії. У квітні 1905 року спеціальна комісія, призначена губернатором, підтвердила необхідність критого ринку. Але збудовано його було аж у 1914 році [11, с.3; 21, ф.4, оп.13, спр.396, арк.4; 22; 31, с.122; 32].

Отже, характерними негативними щодо санітарії особливостями Харкова були забрудненість річок, труднощі з водопостачанням і вивезенням побутових відходів (як рідких, так і твердих), відсутність каналізації, скупченість будівель, погані житлові умови для більшості жителів міста.

Захворюваність і смертність харківського населення

Перші відомості про хворобливість населення Харкова, що дійшли до нас, належать до початку XIX сторіччя. Так, за рапортом “исправляющего должность” харківського й богодухівського городничого на 20 березня 1807 року «в городе Харькове и в пригородных оного слободах больных и слабых обоого пола только сорок шесть человек, в том числе лихорадкой – 13, горячкой – 1, а другие за старостию лет чувствуют в здоровье слабость...» [21, ф.3, оп.14, спр.31, арк.3]. Тобто, за винятком немічних старих, фактично хворіли 14 осіб. З огляду на кількість населення міста (близько 13000), а також холодну пору року, можна зробити висновок про те, що два сторіччя тому «харьковцы»

відзначалися міцним здоров'ям. Однак несприятливі природні умови і незадовільний санітарний стан Харкова призводили до поширення в місті різноманітних «лихоманок» і «гарячок» [22, с.81]. Цими термінами тоді об'єднували всі захворювання, що супроводжувалися підвищенням температури тіла.

Надлишок вологи, застійної, гнилої, анофелогенної води, поширеність левад і заростей сприяли гострим тифозним інфекціям та малярії, що об'єднувалися на той час під загальною назвою «епідемічна лихоманка» [21, ф.3, оп.45, спр.7, арк.125(зв.); 23, с.100; 33, с.2]. Пізніше, ближче до середини століття, харківські медики поступово відмовилися від такого надто загального і невизначеного терміна. Малярію почали визначати як «перемежающоюся лихорадку», а черевний тиф і паратифи об'єднали терміном «тиф».

«Перемежающающаяся лихорадка» траплялася в Харкові щороку і лютувала з більшою чи меншою силою будь-якої пори. Скажімо, в 1850 році з таким діагнозом до лікарні харківських «богоугодних заведень» поступило 535, а до університетської клініки – 39 хворих. У першій 8 пацієнтів померли [21, ф.12, оп.1, спр.549, арк.62]. При цьому слід пам'ятати, що більша частина простого люду в середині ХІХ ст. по медичну допомогу не зверталася зовсім через недостатню її доступність і свій низький культурний рівень. Тому за показником звертання хворих до лікарів вивчати захворюваність харківського населення тією епохи не видається можливим. Можна лише зробити висновок про те, що в роки, коли Харків не був охоплений епідеміями, «перемежающающаяся лихорадка» займала одне з провідних місць в номенклатурі захворювань за даними про відвідування лікарень. Харківські медики доволі успішно лікували її «хинной солью» [6, с.118-121; 21, ф.12, оп.1, спр.898, арк.50; спр.1712, арк.4; оп.2, спр.214, арк.2].

Захворювання, які називали тифом, щороку лютували в дореформеному Харкові. «Тифозная лихорадка» нерідко мала летальний кінець. За десять років середини сторіччя в Харківській губернській міській лікарні склалася така ситуація з тифозними хворими:

1843 р. – поступило 60 пацієнтів, з них померло 11;

1844 р. – відповідно: 43 і 7;

1845 р. – 56 і 11;

1846 р. – 123 і 13;

1847 р. – 62 і 17;

1848 р. – 86 і 29;

1849 р. – 85 і 28;

1850 р. – 111 і 25;

1851 р. – 51 і 10;

1852 р. – 31 і 4.

В університетській клініці за 1849-1852 роки з діагнозом «тиф» пройшли лікування 109 осіб [6, с.121-124; 21, ф.12, оп.1, спр.1196, арк.4; 21, оп.2, спр.214, арк.2; 34, с.123; 35, с.26].

Гострі інфекційні сипні захворювання – кір та скарлатина з'являлися також щороку і вражали не лише дітей, але й дорослих. Лікували скарлатину полосканням і намазуванням зева розчином хлорно-кислого калію, блювотним коренем, а для знезараження предметів, які оточували хворих, використовували «хлорову воду» [6, с.124-125; 21, ф.12, оп. 1, спр.549, арк.62; спр.864, арк.6, 16; спр.1196, арк.5; спр.1274, арк.186-187; оп.2, спр. 214, арк.6; 34, с.123; 35, с.26].

Поширеним захворюванням серед дітей був коклюш. За даними Харківської лікарської управи, яка фіксувала тільки дані про звертання по медичну допомогу, в 1852 році на коклюш у Харкові хворіли 297 осіб [21, ф.12, оп.1, спр.864, арк.6, 16; оп.2, спр.214, арк.6].

У спекотні літні місяці нижчі верстви харківської громади страждали від дизентерії («кривавого проносу»). Поширення цієї хвороби було пов'язане з антисанітарією, що панувала в місті, і нехтуванням правилами особистої гігієни. Більш забезпечених і вихованих «харьковцев» дизентерія майже не вражала [6, с.126-127, 21, ф.12, оп.1, спр.1196, арк.5; оп.2, спр.214, арк.3].

У холодні періоди року місто знесилювали застудні захворювання. Сьогодні точно визначити їх неможливо, бо до появи рентгенодіагностики запалення легенів часто плутали з катаром верхніх дихальних шляхів та бронхітом, а останній ще й з туберкульозом. А восени 1857 року в Харкові поширилося захворювання, яке скрізь називали грипом. Воно мало порівняно легку форму, але «завітало» майже до кожної родини. Звичайно ж, до грипу в сучасному його розумінні хвороба 1857 року ніякого відношення не мала [6, с.132-133; 21, ф.12, оп.1, спр.1196, арк.4; оп.2, спр.214, арк.3; 35, с.26; 36, с.313].

У «харьковцев», які жили по низинах, часто виявляли ревматизм. У губернській міській лікарні за 1843-1852 роки від ревматизму проходили лікування щорічно близько 200 осіб [6, с.134-135]. Так само на одному з перших міст щодо поширеності у першій половині й середині XIX сторіччя в Харкові стояло захворювання, яке визначали як «воспаление глаз ревматико-катарального свойства» [21, ф.3, оп.166, спр.295, арк.237; ф.12, оп.1, спр.549, арк.62, 546; 22, с.81].

У 1860 році кількість хворих, що пройшли лікування в лікарні харківських «богоугодных заведений» з приводу різних захворювань, розподілилася таким чином (за тогочасними діагнозами):

венеричні хвороби – 349;

ревматизм – 235;

запалення легенів та плеври – 205;

тиф – 126;

легеневий туберкульоз – 105;

водянка – 76;

апоплексія – 32;

кривавий пронос – 26;

рак – 18;

віспа – 12;

органічні хвороби серця – 10 [21, ф.12, оп.200, спр.345, арк.7].

Смертність у Харкові в дореформений період була просто жахливою. На початку XIX сторіччя вона становила близько 60 промілле, у 50-ті роки – десь 53, у 60-ті коливалася навколо цифри 45 [1, т.2, с.103; 26, с.139, 141; 33, с.2]. Деяке зниження смертності упродовж шістдесятих років пояснюється як постійним розширенням і поліпшенням медичної допомоги, так і зростанням загального культурного рівня населення.

Переходячи до аналізу захворюваності й смертності «харьковцев» у пореформений період, звернемося до даних про хворобливість населення міста в перші роки реформування російського суспільства. За відомостями Харківської лікарської управи, які навели Д.І.Багалій та Д.П.Міллер, у 1863 році по медичну допомогу в Харкові звернулося приблизно 10000 осіб, в 1864 – 17163, у 1865 – 21703, у 1866 – 19346 [1, т.2, с.104]. Однак ці цифри не можуть дати правильного уявлення про рівень хворобливості харківського населення, оскільки, по-перше, значна частина хворих не зверталася до лікарів, по-друге, часто по допомогу зверталися приїжджі (а тільки на харківські ярмарки тоді приїздило до п'ятидесяти тисяч гостей на рік), і по-третє, приватнопрактикуючі лікарі, маючи на меті приховати справжні масштаби своєї практики, подавали неповні дані про неї. Інакше кажучи, уявити об'єктивну картину хворобливості «харьковцев» у ті роки за такими статистичними відомостями неможливо. Єдиним досить об'єктивним джерелом слід вважати результати «однодневных переписей калек и больных», які проводилися час від часу. Так, в результаті одного з таких переписів 29 квітня 1879 року було виявлено 2317 хворих, які постійно проживали у Харкові [38, с.156-157]. Порівнюючи останню цифру із загальною чисельністю міського населення (102049), отримуємо доволі низький показник хворобливості – 22 хворих на тисячу населення. Хоча, звичайно, результати одноденних замірів не можна розглядати як показові.

Малярія («перемежающаяся лихорадка») була лідером у структурі захворюваності харківського населення і в пореформений період. Велика кількість низовин, постійно забруднених і гнилих, з непросихаючими після розливу річок болотами, залишалася сприятливим середовищем для поширення

малярії і надавало їй епідемічного характеру. Значна частина людей носила на собі відбиток малярійної кахексії. Основний контингент хворих складали представники нижчих верств, причому жінки хворіли частіше за чоловіків [17, с.147; 23, отдел V. Медицинский, с.317; 26, с. 128; 26, отдел II. Статистический местный, с.96; 27, отдел II. Статистический местный, с.87; 28, отдел I. Статистический местный, с.71; 29, отдел I. Статистический местный, с.82; 30, отдел X. Статистический местный, с.318; 38, отдел III. Местный справочный, с.187-188; 39, отдел V. Медицинский, с.280; 40, отдел VI. Медицинский, с.359; 41, отдел VI. Медицинский, с.394; 42, отдел III. Медицинский, с.147; 43, отдел IV. Медицинский, с.253; 44, отдел IV. Медицинский, с.260; 45, отдел II. Статистический местный, с.92; 46, отдел II. Статистический местный, с.91; 47, отдел IV. Статистический местный, с.108]. Захворюваність малярією за даними звертань досягала таких значних показників, як 42 випадки на 1000 населення в 1883 р., 33,6 випадків у 1902 р. і ніколи в пореформений період не опускалася нижче цифри 9 [26, отдел II. Статистический местный, с.96; 27, отдел II. Статистический местный, с.87; 28, отдел I. Статистический местный, с.71; 29, отдел I. Статистический местный, с.82; 30, отдел X. Статистический местный, с.318; 38, отдел III. Местный справочный, с.187; 39, отдел V. Медицинский, с.280; 40, отдел VI. Медицинский, с.393; 43, отдел IV. Медицинский, с.253; 44, отдел IV. Медицинский, с.260; 45, отдел II. Статистический местный, с.92; 46, отдел II. Статистический местный, с.91; 47, отдел IV. Статистический местный, с.108].

Іншими панівними для Харкова неепідемічними хворобами були венеричні, ревматизм, бронхіт, туберкульоз, плеврит, ангіна [1, т.2, с.105, 108, 111; 34, с.399, 401, 403, 413, 415, 417, 418]. Крім, того, на території міста найпоширенішими були такі інфекційні захворювання, як черевний, висипний і поворотний тифи, дифтерія, скарлатина, кір, коклюш, натуральна віспа [26, отдел II. Статистический местный, с.92; 27, отдел II. Статистический местный, с.84; 28, отдел I. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический

местный, с.79-80; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; 44, отдел IV. Медицинский, с.256; 46, отдел II. Статистический местный, с.88].

Тяжкі умові праці, недотримання елементарних правил техніки безпеки, тривалий робочий день, відсутність побутових приміщень та їдалень призводили до високої захворюваності й виробничого травматизму серед робітників харківських промислових підприємств. Від 10 до 20 й більше відсотків робітників заводів систематично отримували каліцтва. В 1915-1916 роках, як засвідчують звіти лікарняних кас по Харківському страховому округу, кожен п'ятий робітник був травмований [48, с.29-30].

Смертність населення Харкова у пореформений період значно знизилася. Це було пов'язане як із розширенням медичної допомоги, так і завдяки підвищенню культурного рівня людей, які перестали нехтувати медициною. У першій половині 60-х років XIX сторіччя показник загальної смертності «харьковцев» становив 48,9 промілле, у другій – 44,4, у 70-х роках відповідно 37,8 і 36,6, показник 1880-1882 років – 31, а 1885-1889 років – 20,6. За смертністю Харків вийшов приблизно на рівень Відня та середньоміського показника по Англії. Водночас збирала страшну данину дитяча смертність. У 60-70-ті роки на 100 померлих припадало 53-57 дітей віком до п'яти років, тобто більшу частину показника загальної смертності складала дитяча смертність. А її показник дорівнював 202 промілле. Починаючи з 80-х років, після відкриття дитячої лікарні, становище почало виправлятися [1, т.2, с.105, 106, 107, 108; 12, с.288; 49, с.16, 23, 27,47].

Якщо за рівнем загальної смертності Харків у пореформені часи наблизився до великих європейських міст, то за показником смертності від інфекційних хвороб він залишив далеко позаду не лише ці міста, але й губернські центри Російської імперії [49, с.30]. Це свідчить насамперед про незадовільний санітарний стан тогочасного Харкова. Захворюваність і смертність харківських жителів через найбільш небезпечні й поширені хвороби, а також організацію медичної допомоги при них ми проаналізуємо нижче.

ОРГАНІЗАЦІЯ КЕРУВАННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я В ХАРКОВІ І ФУНКЦІЇ КЕРІВНИХ ОРГАНІВ

Керування медико-санітарною справою в Харкові до великих реформ ХІХ сторіччя

Понад вісімдесят років від часу заснування харківської фортеці медична допомога населенню міста взагалі ніяк не організовувалася. Лише 1737 року офіційно були введені посади лікарів у «знатных городах в Империи» «для пользования обывателей в их болезнях». Новий інститут міських лікарів підпорядковувався медичній канцелярії – органі, який створив ще Петро I (під назвою аптекарської канцелярії) для державного керування медичною справою в Росії [16, с.15-57, 20; 50, №7245, с.136-137; 51, с.14].

У зв'язку з реорганізацією слобідськоукраїнських козацьких полків у гусарські 1765 року було наказано «городовых лекарей... вместить в штат тамошних гусарских полков, а во время выступления полков оставлять из каждого для пользования городских жителей из лучших лекарей по одному, равно и медикаментов» [52, №12397, с.133, 135]. Втім, ця вимога далеко не завжди виконувалася, і Харків часто залишався без кваліфікованої медичної допомоги. Аж у 1778 році «харьковцы» вже остаточно одержали казенний, постійно діючий медичний персонал, який підпорядковувався медичній колегії, що прийшла на зміну медичній канцелярії [1, т.1, с.191-193].

Важливу роль в організації медичної допомоги населенню Російської імперії відіграли Прикази громадського опікування, створені в межах адміністративної реформи 1775 року на чолі з губернаторами. Серед інших питань ці губернські органи мали піклуватися про народне здоров'я, забезпечуючи керівництво так званими «богоугодными заведениями», до яких належали й деякі медичні заклади [53, с.577]. У Харкові до «богоугодных заведений» Приказу громадського опікування належали, зокрема, Харківська губернська міська лікарня і будинок для божевільних. Вже у самій офіційній назві «Харківська губернська міська лікарня» підкреслювалося, що вона була одночасно губернською і міською для Харкова. Обслуговували тут насамперед

«харьковцев», а з губернії сюди потрапляли ті пацієнти, яким з якихось причин не могли надати допомогу в місцевих лікарнях. Послугами лікарні «богоугодных заведений» користувалися як військові, так і цивільні особи [21, ф.3, оп.41, спр.79, арк.1-2; ф.12, оп.1, спр.777, арк.31].

19 січня 1797 р. імператором Павлом I була «высочайше» затверджена доповідь медичної колегії, а 1 квітня того ж року вийшов указ про лікарські управи [21, ф.3, оп.55, спр.33, арк.2-5; 54, №17743, с.287]. Створювалися вони в губернських містах, відтак в Харкові була сформована Слобідськоукраїнська лікарська управа. Вона складалася з трьох членів: лікарського інспектора, оператора й акушера. До складу управи входив ще й «письмоводитель», але він не був її членом, а виконував суто технічні функції. Очолював лікарську управу інспектор. Усі без винятку медичні працівники в губернії – медичні чиновники, приватнопрактикуючі лікарі, військові або університетські медики, повивальні бабки та сповитухи, фельдшери, а також цирульники – в частині лікувальної роботи були підвідомчі лікарській управі [54, №17743, с.288, 293]. Сама ж лікарська управа мала подвійне підпорядкування. По-перше, нею опікувалась медична колегія, а після організації міністерств 1802 року – міністерство внутрішніх справ, у якому згодом був створений спеціальний медичний департамент. 1812 року в ньому запровадили посаду цивільного генерал-штаб-доктора, який керував роботою всіх невійськових медиків. По-друге, управа була підпорядкована губернаторові [15, с.138; 21, ф.3, оп.55, спр.33, арк.2-5; спр.155, арк.11; ф.12, оп.1, спр.638, арк.65-66; спр.762-765; 21, спр.780, арк.4, 9; спр.815, арк.4, 5, 6, 12; 54, №17743, с.289]. Відповідно до адміністративно-територіального поділу Російської імперії губернська лікарська управа спочатку називалася Слобідськоукраїнською, а з 1835 р. – Харківською. Першим лікарським інспектором у Харкові був доктор Міндерер [1, т.1, с.193].

Функції губернської лікарської управи були дуже широкими. На неї покладался увесь запобіжний і поточний санітарний нагляд [21, ф.12, оп.1, спр.100, арк.27-31; спр.603, арк.1-7; спр.1416 (а), арк.13; оп.2, спр.58, арк.1-24], а також нагляд за лікарнями, військовими шпиталями, аптеками та медичним

персоналом губернії [21, ф.12, оп.1, спр.762-765]. При цьому Харківську губернську міську лікарню, будинок для божевільних і лікарню Харківського в'язничного замку оглядали декілька разів на місяць, а харківські аптеки «ревизували» по двічі на рік кожену [21, ф.12, оп.1, спр.1416 (а), арк.10]. Найважливішою сферою діяльності лікарської управи була організація протиепідемічних заходів. Управа здійснювала постійний контроль за віспощепленням та за «публичними жінками» [21, ф.3, оп.166, спр.295(а), арк.33; ф.12, оп.1, спр.787, арк.21-23]. Вона контролювала лікарську практику в губернії та медичну діяльність цирульників, стежила за дотриманням заборони лікарської практики особам, які не мали на неї права. Дозволи на «вільну» практику видавалися лікарською управою [21, ф.3, оп.166, спр.295(а), арк.36; ф.12, оп.1, спр.112; спр.1158, арк.154]. Вона екзаменувала осіб, які претендували на посади фельдшерів за наявності в них відповідних документів про фельдшерську освіту [21, ф.12, оп.1, спр.263, арк.1-5], а також осіб, які побажали стати цирульниками [55, с.49]. Ще одним напрямом діяльності управи був медичний огляд фізичних осіб. З найрізноманітніших приводів огляду підлягали цивільні особи, військовослужбовці, кантоністи, пожежники, поліцейські, особи духовного звання, в'язні [21, ф.3, оп.129, спр.230, арк.1-79; ф.12, оп.1, спр.350, 351, 357, 364]. Саме лікарська управа видавала свідчення про хвороби чиновникам і військовим, у тому числі відрядженим до Харкова й транзитним. Вона ж здійснювала медичний відбір абітурієнтів у військові навчальні заклади й рекрутів; оглядала осіб, які перебували на державній службі (як цивільній, так і військовій) на предмет виходу у відставку за станом здоров'я та призначення пенсії; «снимала» побої та інші тілесні ушкодження; обстежувала розумові здібності людей, яких підозрювали в божевіллі. Крім огляду живих осіб, управа проводила судово-медичні експертизи. І, нарешті, вона займалася медичною статистикою [21, ф.3, оп.63, спр.2, 56; ф.12, оп.1, спр.112; спр.488; спр.1140 (а); оп.2, спр.180].

Ще однією структурною ланкою в системі охорони народного здоров'я, що складалася, були покликані стати комітети «общественного здравия».

14 грудня 1851 р. медичний департамент МВС направив за підписом міністра харківському цивільному губернаторові О.С.Траскіну циркулярне розпорядження про заснування в губернії «по Высочайшему соизволению» «Особого Комитета общественного здравия», «дабы меры, принимаемые в видах охранения народного здравия и ограничения действий эпидемических болезней..., приносили ожидаемую от них пользу...». Ці комітети замислювалися як координаційні центри «из местных Начальников разных ведомств и других лиц» для зосередження в них усієї інформації, що стосувалася охорони здоров'я, у межах компетенції кожного відомства, і щоб за вказівками комітетів «делаемы были нужные по обстоятельствам распоряжения» [21, ф.314, оп.1, спр.1, арк.1].

Харківський губернський комітет «общественного здравия» був створений у лютому 1852 р. До його складу увійшли: губернський предводитель дворянства, управитель палатою державного майна, інспектор лікарської управи, харківський поліцмейстер, представник православного духівництва й деякі інші особи. Очолював комітет за посадою начальник губернії [21, ф.314, оп.1, спр.1, арк.48-64]. У Харкові діяльність комітету «общественного здравия» обмежилася деякою роботою в царині санітарного просвітництва населення. У всьому іншому комітет покладених на нього надій не виправдав і відразу перетворився на чергове бюрократичне утворення [21, ф.314, оп.1, спр.1-11].

Таким чином, структура керування охороною здоров'я в Харкові, що склалася до початку великих реформ XIX століття, була примітивною, громіздкою і малоефективною. Одна її частина (лікарська управа) виявилась функціонально перевантаженою, діяльність іншої (комітету «общественного здравия») мала формальний характер.

Організація керування охороною здоров'я в Харкові у пореформений дожовтневий період

Головна особливість розвитку охорони здоров'я у Харкові в пореформений період полягає в тому, що саме тоді було створено власну міську лікувально-санітарну організацію. Але спочатку відбулися зміни на губернському рівні.

1 січня 1864 р. у 34 губерніях Російської імперії, зокрема і в Харківській, набуло чинності «Положение о губернских и уездных земских учреждениях». Почалася земська реформа. «Положение» закріпило за земствами «попечение в пределах законом определенных и преимущественно в хозяйственном отношении о народном здравии». Але таке «попечение» вважалося однією з не обов'язкових земських повинностей [56, с.36].

На підставі «Положения о губернских и уездных земских учреждениях» у 1865 р. заявили земські установи в Харківській губернії [10, с.79]. Створене в процесі реформи Харківське губернське земство опікувалося деякими проблемами розвитку охорони здоров'я в губернському центрі. Так, відповідно до циркуляру міністра внутрішніх справ, у тих губерніях, де створювалися земства, були скасовувані Прикази громадського опікування. Їх установи, майно, капітали й обов'язки переходили до земств. Отже, Харківський Приказ громадського опікування з усім комплексом «богоугодных заведений» 1866 року перейшов до Харківського губернського земства. Харківська губернська міська лікарня почала називатися Харківською губернською земською лікарнею. При цьому «харьковцев» вона продовжувала обслуговувати [1, т.2, с.215; 10, с.71; 57, с.145]. Після передачі губернської лікарні на Сабуровій дачі земству керування нею зосередилося в руках відповідного члена земської управи, який вів усі справи через доглядача, а з кінця століття – через старшого (головного) лікаря [10, с.71]. Організацію керування Харківською губернською земською лікарнею було визнано зразковою в Росії, за неї в 1913 р. Харківське губернське земство одержало найвищу нагороду – почесний диплом на Всеросійській гігієнічній виставці в Петербурзі [58, с.28].

З лікувальних установ, окрім губернської земської лікарні, губернському земству були підвідомчі в Харкові пологовий будинок («родовспомогательное заведение») з гінекологічним відділенням при земському повивальному училищі та земська клінічна очна лікарня. Серед обов'язків губернського земства була також боротьба з епідеміями, що вимагала вжиття екстрених заходів. Харківському повітовому земству підпорядковувалася відкрита в 1911

р. невелика Харківська Холодногірська земська лікарня [4, с.110; 23, отдел V. Медицинский, с.304, 312; 39, отдел V. Медицинский, с.273; 40, отдел VI. Медицинский, с.356; 59, с.320-323; 60, адрес-календарь, с.30; отдел III. Местный справочный, с.181-182; 61, адрес-календарь, с.27; 62, отдел VIII. Медицинский, с.383; 63, адрес-календарь, с.19-20].

Організаційно земства були підвідомчі міністерству внутрішніх справ, а на місцях – губернаторам. На підставі контрреформістського «Положення о губернских и уездных земских учреждениях» (від 12 червня 1890 р.) у 1892 році в Харкові почала діяти нова установа – «Губернское по земским и городским делам присутствие» [64, с.3]. Це був орган при губернаторі й під головуванням губернатора. Його членами стали віце-губернатор, губернський предводитель дворянства, керуючий казенною палатою, прокурор окружного суду, голова губернської земської управи, харківський міський голова, представники від губернських земських зборів та від Харківської міської думи. «Губернское по земским и городским делам присутствие» виконувало роль посередника між органами громадського самоврядування і губернатором. Останньому належало право скасовувати будь-яку земську постанову (як і постанову міського громадського самоврядування), якщо він доходив висновку, що та суперечить інтересам населення. Крім того, земську медицину контролювало лікарське відділення губернського правління на предмет виконання вимог усіх нормативних актів, що регламентували охорону здоров'я в імперії [47, адрес-календарь, с.3; 65, с.9].

Харківська лікарська управа (як і інші губернські лікарські управи) була ліквідована на підставі указу Сенату від 2 липня 1865 р. з передачею функцій новоствореному лікарському відділенню губернського правління. Останнє цілком успадкувало і структуру лікарської управи. Лікарське відділення Харківського губернського правління очолював лікарський інспектор, у штаті в перші роки його існування значилися оператор, акушер і «письмоводитель» [1, т.2, с.214; 66, ч.III, с.245; 67, ч.III, с.3; 68, ч.III, с.3]. Згодом, 1869 року, до

складу відділення було введено провізора [57, с.287]. Потім штат лікарського відділення розширювався, часом навіть до 13 осіб [69, с.19].

Серед губернських лікарських інспекторів, які зробили вагомий внесок у справу розвитку харківської охорони здоров'я, слід особливо відзначити Михайла Михайловича Стефановича-Севастьяновича, який прослужив у лікарському відділенні Харківського губернського правління понад тридцять років, з них на посаді інспектора – більше двадцяти [28, адрес-календарь, с.3; 70, адрес-календарь, с.5; 71, адрес-календарь, с.24].

«Комитет общественного здравия» поступився протичумній і протихолерній комісіям. Комісії ці дратували лікарів, бо вони не вживали ніяких дієвих заходів, а лише давали всім керівні вказівки [10, с.71].

Урядові «городовые» лікарі діяли незалежно від міської влади, але в тісному контакті з нею. До сфери їхньої діяльності входили судово-медичні огляди, нагляд за проституцією, санітарний нагляд [9, с.184].

1871 року в Харкові набуло чинності «Городовое Положение 16 июля 1870 г.», що ознаменувало собою міську реформу. За цим Положенням компетенцією міського громадського самоврядування стала охорона здоров'я. Органи міського самоврядування здобули досить широкі права, зокрема практично самостійність у справі організації міської охорони здоров'я. «Городовое Положение 11 июня 1892 г.» права міських дум і управ обмежувало, поставивши їхню діяльність під жорсткіший контроль з боку губернаторів (через «Губернские по земским и городским делам присутствия») та міністерства внутрішніх справ, але обов'язків щодо розвитку в містах охорони здоров'я не зняло [1, т.2, с.289-290, 305]. Отже, «Городовые Положения» 1870 і 1892 рр. стали нормативною базою для створення в Харкові міської лікувально-санітарної організації.

Харківська міська лікувально-санітарна організація будувалася за схемою, розробленою «Обществом русских врачей в память Н.И.Пирогова» для великих міст імперії. Проте схема ця не була досконалою. До 1912 р. різні напрями

діяльності в галузі охорони здоров'я курирували різні члени управи. Це спричиняло плутанину в організації керування харківською міською охороною здоров'я. Наприклад, розпорядницьким відділенням загалом відав один член управи, а тією його частиною, що займалася лікарнями, – інший. У 1912 р. уся медико-санітарна частина зосередилася у віданні одного члена міської управи, який очолив самостійне лікарняно-санітарне (скорочено – санітарне) відділення. Але це відділення реально не керувало харківською охороною здоров'я, а займалося тільки звітністю й іншим діловодством. Міські лікарні мали автономне керівництво – свої опікунські ради, членів яких у кількості 8-10 осіб призначала Харківська дума. Лікарський персонал міських лікарень – Олександрівської, Миколаївської і дитячої – об'єднувався у лікарські ради, що чітких функцій не мали, а здебільшого були консультативними органами при опікунських радах з питань постачання ліків, медичного устаткування, визначення продовольчих норм, прийому на роботу медичного персоналу й деяких інших. У 1914 р. харківському міському громадському самоврядуванню були підвідомчі чотири лікарні (Олександрівська, Миколаївська, очна імені професора Л.Л.Гіршмана, дитяча імені князя Д.М.Кропоткіна) і шість амбулаторій (п'ять дільничних та одна дитяча й гінекологічна без дільниці). Проте міського органу, який координував би діяльність усіх лікувальних і санітарних установ і організацій, у Харкові не існувало [9, с.187; 11, с.8-10; 13, с.137-138; 72; 73; 74; 75].

Цілком очевидно, що земська (1864 р.) і міська (1870 р.) реформи сприяли створенню в Харкові нових прогресивних форм організації охорони здоров'я населення. Внаслідок реалізації міської реформи Харків одержав власну міську лікувально-санітарну організацію. Проте відсутність єдиного центру, що керував би харківською охороною здоров'я, розпорошеність зусиль і коштів негативно позначалися як на матеріальному забезпеченні медичних закладів, так і на ефективності боротьби з найбільш небезпечними хворобами.

МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ

Кадрове забезпечення медико-санітарної частини Харкова у дореформений період

Перші кваліфіковані медичні кадри з'явилися в Харкові у XVIII столітті, на виконання резолюції від 10 травня 1737 р. про лікарів [50, с.136-137]. Але тільки наприкінці 1739 року до цього міста був призначений лікарем пан Йоганн Вінклер. Він лікував «харьковцев» аж до своєї смерті в 1747 р. Наступний лікар – Синьк – був єдиним на всі п'ять слобідських полків. У червні 1749 р., «дабы без лекаря в пользовании обывателей при Харьковском полку нужды не имелось», туди призначений був лікарем Гегман (за іншими джерелами – Ігнатій Гагеман). Він обіймав цю посаду до ліквідації слобідського козацтва по чергово з іншим полковим лікарем на прізвище Гріненталь [1, т.1, с.190-191; 52, с.133, 135; 76, ф.1725, оп.1, спр.234, арк.5].

Деякий час у Слобідськоукраїнській губернській канцелярії, що знаходилася в Харкові, служив армійський лікар Смирницький. У 1775 р. він був звільнений з армійської служби через хворобу з присвоєнням чину штаб-лікаря, а в 1778 р. Харків одержав відставного штаб-лікаря Смирницького вже як «городового» лікаря, разом з аптекарським гезелем. За кілька років місто мало аж трьох осіб казенного медичного персоналу: доктора Смирницького, лікаря Івана Романовського та підлікаря сержанта Григорія Коленкова (або Койленкова). Смирницький вийшов у відставку 1788 року, і його замінив Йоганн Фрідріх Кеппен [1, т.1, с.190-193; 76, ф.1710, оп.2, спр.1270, арк.36; 77, с.38].

З відкриттям у Харкові 1797 року Слобідськоукраїнської лікарської управи медичний персонал міста поповнився одразу трьома фахівцями: інспектором управи, акушером та оператором. До лікарських, їм додалися й контрольно-адміністративні функції [21, ф.3, оп.55, спр.33, арк.2-5; 54, с.287, 288, 293]. Для отримання будь-якої із згаданих посад членів лікарської управи необхідно було «выдержать экзамен на сие звание» на медичному факультеті університету [21, ф.3, оп.18, спр.178, арк.2; ф.12, оп.1, спр.1103, арк.4, 7].

«Городовой» лікар на той час був один, у підпорядкуванні лікарської управи. Лише в середині XIX століття, із зростанням населення міста, було впроваджено додаткову штатну одиницю молодшого харківського «городового» лікаря, який інакше називався харківським поліцейським лікарем. У його віданні були так звані «врачебно-полицейские вопросы»: судова медицина, весь санітарний нагляд у місті й лікарський контроль за діяльністю повій. А от лікарнями при Харківському в'язничному замку та при арештантській роті цивільного відомства керував старший «городовой» лікар. На заміщення посади харківського «городового» лікаря оголошували конкурс. Так, у 1860 р. на вакантну посаду старшого «городового» лікаря претендували водночас чотири особи [21, ф.12, оп.1, спр.549, арк.37, 55, 539; спр.580, арк.113; спр.762, арк.49; спр.780, арк.4; спр.815, арк.7; спр.898, арк.51,52; спр.1450, арк.1-43; спр.1709, арк.50, 76] .

«Повивальных бабок», які перебували на державній службі, у Харкові ще на початку XIX століття стало двоє: старша і молодша. На посадах їх затверджував цивільний генерал-штаб-доктор за поданнями лікарської управи. «Старшая харьковская повивальная городова бабка», як правило, була з дворян і обов'язково мала вищу медичну освіту [21, ф.3, оп.23, спр.97, арк.1; ф.12, оп.1, спр.549 арк.37, 54, 515-516; спр.898, арк.42; спр.18, арк.6, 8, 10, 54-60, 107; спр.1487, арк.303]. Найвідомішою харківською акушеркою була Ганна Карлівна Винтерфельдт. Приблизно з 1830 р. вона прослужила понад тридцять років харківською «городовою повивальною бабкою» та при акушерській клініці університету, а приватно практикувала ще й у 1886 році. Протягом своєї довголітньої практики вона прийняла десь 30000 пологів. Акушерка Гейдеман практикувала упродовж 30-60-х років [5, с.121; 12, с.316; 36, с.25; 70, с.231; 78, с.45].

За лікувальну роботу в «богоугодных заведениях» Приказу громадського опікування перед лікарською управою відповідав харківський повітовий лікар. Призначений Приказом доглядач завідував адміністративно-господарською частиною та фінансами. Медичний штат «богоугодных заведений» спочатку

складався з одного лікаря, одного-двох підлікарів і двох фельдшерів. Проте він часто залишався неукомплектованим. Траплялося навіть, що до Харківської губернської міської лікарні відряджали працювати лікарем за сумісництвом акушера лікарської управи [1, т.1, с.193-194; 21, ф.3, оп.44, спр.63, арк.5, 9-12; спр.67, арк.4; оп.126, спр.90, арк.206].

У середині ХІХ століття склад медичного персоналу «богоугодных заведений» виглядав уже значно солідніше. На початку 50-х років до нього входили: старший лікар, два ординатори, управляючий аптекою (усі з університетською освітою), три старших фельдшери, два молодших фельдшери та два аптекарських учні у званні старших фельдшерів [21, ф.12, оп.1, спр.549, арк.68, 69, 514-515; спр.580, арк.113; спр.638, арк.13; спр.898, арк.10, 12]. Через декілька років ординаторів стало троє та ще з'явився аптекарський помічник [21, ф.12, оп.1, спр.1487, арк.300-303; спр.1273, арк.9; спр.1682, арк.52].

Кваліфікація всього медичного персоналу за формулярними списками була високою, а старший лікар у середині 60-х років мав навіть науковий ступінь доктора медицини [80, с.318]. Проте розслідування, проведене на початку 60-х років, розкрило факти підробок під час прийняття на службу медичних працівників. Так, чиновники контори «богоугодных заведений» за хабарі фальсифікували документи та приймали на посади фельдшерів зовсім неписьменних людей. Розслідування також виявило факти сваволі керівництва «богоугодных заведений» по відношенню до підлеглих та хворих [21, ф.3, оп.200, спр.345, арк.13, 21-22].

З початку ХІХ століття кваліфікованих медичних кадрів у губернському місті не вистачало. На це в березні 1809 року й поскаржився слобідськоукраїнський губернатор І.І.Бахтін до міністерства внутрішніх справ. У відповідь на його скаргу було приписано керівництву Імператорського Харківського Університету «оказывать с его стороны по губернскому городу пособие в медицинских делах» [21, ф.3, оп.17, спр.301, арк.1-2]. Відтоді висококваліфікована медична допомога «харьковцям» з боку університетських

медиків стала важливим чинником, що вигідно відрізняв місто від інших губернських центрів.

Харківський університет мав потужний кадровий резерв медичних працівників. На кафедрах і в клініках медичного факультету працювали в різні роки від 11 до 26 фахівців найвищої медичної кваліфікації [21, ф.3, оп.205, спр.111, арк.51; оп.221, спр.176, арк.193; ф.12, оп.1, спр.306, арк.8; спр.580, арк.12, 113; спр.787, арк.38-39; спр.1110, арк.2-4, 95-99; спр.1196, арк.3; спр.1416 (а), арк.1 (а); спр.1564, арк.2]. Серед них наприкінці 50-х – на початку 60-х років були декан медичного факультету, доктор медицини, професор, дійсний статський радник Фрідріх Вільгельм (Федір Карлович) Альбрехт; 7-9 професорів – докторів медицини, природничих наук, хірургії, усі в солідних чинах IV-VI класів; ординатори університетських клінік – доктори медицини й лікарі з відзнакою; ад'юнкти – доктори медицини та «лекари 1-го отделения»; лікарі «своекоштных» студентів і ветеринарних вихованців та «казеннокоштных» студентів – «лекари 1-го отделения» [21, ф.12, оп.1, спр.1158, арк.49-51; спр.1525, арк.106-114]. Усі вони брали відповідну участь у практичній охороні здоров'я Харкова.

Серед персоналу, який надавав медичну допомогу населенню міста, слід також згадати посаду лікаря губернської «палаты государственных имуществ», у полі зору якого були державні селяни та державні кінні заводи. Багато жителів Харкова тоді значилися за станом як державні селяни. Вони могли розраховувати на певну медичну допомогу з боку «палаты государственных имуществ». Мала свого власного, окремого лікаря і лютеранська громада міста [21, ф.3, оп.205, спр.111, арк.51; оп.221, спр.176, арк.193; ф.12, оп.1, спр.168, арк.1-79; спр.306, арк.81; спр.787, арк.41; спр.1110, арк.92; спр.1196, арк.3; спр.1416 (а), арк.1 (а); спр.1564, арк.2].

Особливий інтерес становить діяльність у Харкові приватнопрактикуючих («вільнопрактикуючих» – за тодішньою термінологією) лікарів. Цей інтерес посилюється тим, що дані про неї, які дійшли до нас, дуже неповні й суперечливі. Річ у тім, що, згідно з тогочасним нормативним положенням,

кожний медик за освітою, який прибував до Харкова, мусив зареєструватися як у поліції, так і в лікарській управі. Дозвіл на «вільну практику» видавала лікарська управа [54, с.293]. Проте лікарі, що залишалися в Харкові, дуже неохоче ставали на облік, оскільки це було пов'язане з неминучою мобілізацією під час епідемій. Тому ані поліція, ані лікарська управа ніколи не мали точних відомостей про кількість лікарів, які займалися суто приватною практикою. І така ситуація була характерна не лише для Харкова. Відомості про приватнопрактикуючих лікарів «кульгали» по всій імперії [21, ф.3, оп.43, спр.131, арк.1, 13, 14, 16; ф.12, оп.1, спр.1158, арк.154].

Отже, за звітами, поданими до міністерства внутрішніх справ, у Харкові було лікарів, які займалися приватною практикою без сумісництва її з державною службою:

1808 р. – 2;

1811 р. – 2;

1821 р. – 1, «имеющий дозволение на снятие с глаз катаракты», тобто обмежене право на лікарську практику;

1822 р. – 1;

1824 р. – 4;

1825 р. – 5;

1826 р. – 3 (два дантисти і один лікар, який «знімав» катаракту);

1827 р. – 1 (дантист);

1828 р. – 1 (дантист);

1829 р. – 1;

1848 р. – 3;

1850 р. – 4;

1851 р. – спочатку було виявлено тільки 2, але потім знайдено ще 3, пізніше ще 1, – разом 6;

1852 р. – 4;

1853 р. – 4;

1856 р. – 7 (двоє з них – зубні лікарі);

1857 р. – 4;

1862 р. – 17 (серед них двоє дантистів та один зубний лікар) [21, ф.3, оп.13, спр.207, арк.9; оп.18, спр.178, арк.4; оп.43, спр.131, арк.15-28; оп.55, спр.62, арк.1-2; оп.59, спр.16, арк.3; оп.63, спр.146, арк.2; оп.67, спр.294, арк.3; оп.71, спр.251, арк.4; оп.75, спр.273, арк.2; оп.79, спр.275, арк.2; ф.12, оп.1, спр.306, арк.8; спр.549, арк.53; спр.580, арк.8, 113; спр.864, арк.22; спр.898, арк.48; спр.638, арк.10, 65-66; спр.787, арк.81; спр.1158, арк.131, 154; спр.1574, арк.24, 37].

Як бачимо, кількісний стрибок відбувся після селянської реформи 1861 р. і був пов'язаний з підприємницькою лихоманкою, що охопила тоді російське суспільство.

Окрім «вільнопрактикуючих» лікарів, приватною практикою займалися майже всі без винятку медичні чиновники [21, ф.12, оп.1, спр.580, арк.13; спр.1525, арк.23-25, 74]. Найвідомішими приватнопрактикуючими лікарями у 20 – 30-ті роки були професори та інші медики університету: Я.Н.Громов, А.І.Блюменталь, А.К.Струве, Х.А.Екеблад (Ексбладт), Г.Ф.Брандейс, Т.Л.Ванцетті, І.Й.Калениченко, І.М.Райпольський [35, с.25]. Найбільшу лікарську практику (як службову, так і приватну) у 50-ті – на початку 60-х років мав вищезгаданий доктор Ф.К.Альбрехт [21, ф.12, оп.1, спр.549, арк.88-89; спр.675, арк.191-192]. Так, за 1861 рік у нього пройшли лікування з приводу різноманітних захворювань 523 хворих [21, ф.12, оп.1, спр.1525, арк.109-114].

Першим приватнопрактикуючим офтальмологом у Харкові був «имеющий дозволение на снятие с глаз катаракты» Леонтій Соколовській, а дантистом – Гейдеман, чоловік згадуваної вже акушерки. До того ж від 1827 по 1838 роки він був єдиним дантистом у місті [21, ф.3, оп.59, спр.16, арк.3; оп.63, спр.146, арк.2; 35, с.25-26].

Зрозуміло, що послугами «вільнопрактикуючих» лікарів мали можливість скористатися тільки заможні люди. Тому деякі харківські лікарі-подвижники безкоштовно надавали медичну допомогу бідному людові, учнівській молоді. Серед них виділявся Владислав Андрійович Франковський. Точно відомо, що,

принаймні, протягом 40-50-х років він, будучи акушером Харківської лікарської управи, під час лікарської практики задарма лікував бідняків та постачав їм медикаменти за власні кошти [21, ф.12, оп.1, спр.1103, арк.11-13; оп.2, спр.180, арк.69]. Професор ІХУ Петро Андрійович Наранович на громадських засадах працював лікарем 2-ої Харківської чоловічої гімназії та Харківської духовної семінарії [80, с.10-11]. Невдовзі після створення Харківського добродійного товариства, з 1844 року, під його егідою почали надавати безкоштовну допомогу малозабезпеченим хворим університетські професори Ф.К.Альбрехт, Ф.І.Ган, Є.С.Гордеєнко, П.А.Наранович, Г.С.Риндовський, А.К.Струве та деякі інші [1, т.2, с.917-918]. У відкритій в січні 1863 року «лечебнице» Харківського медичного товариства лікарі-консультанти теж працювали на громадських засадах. «Лечебница» мала тільки одну штатну посаду лікаря-розпорядника, її з березня вже посів Володимир Давидович Гагенторн [33, с.305-307; 81, с.24-25; 82, с.11].

Медичні чиновники суміщали свою основну роботу не тільки з приватною практикою. Поширеним було й сумісництво з іншою державною службою, з роботою у відомчих, релігійних, станових та інших лікувальних закладах. Так, ще 1768 року в Харкові відкрилося казенне училище для дворянських дітей. При училищі була створена лікарня. У «Ведомости о Харьковском казённом училище для дворянских детей» за 1790 р. є відомості про роботу в цій лікарні за сумісництвом вищезгаданих лікаря Івана Романовського та підлікаря Григорія Коленкова (Койленкова) [77, с.21, 38]. Згодом, за існування в Харкові тимчасових міських лікарень, медичні чиновники займалися в них адміністративною та лікувальною роботою. Той же штаб-лікар І.Р.Романовський працював у «Харьковской городской гражданской больнице» з липня 1811 р. по січень 1815 р. і за три з половиною роки особисто надав медичну допомогу 4465 хворим. Там же працював лікарем акушер Слобідськоукраїнської лікарської управи Антон Майер [21, ф.3, оп.29, спр.42, арк.1; оп.31, спр.446, арк.1; оп.43, спр.199, арк.1-10]. З числа харківських медичних чиновників заміщувалися посади лікарів при інституті шляхетних

дівчат, двох гімназіях, духовній семінарії та повітовому духовному училищі, дитячому притулку, конторі Харківського державного комерційного банку, лікарні поштового департаменту [21, ф.12, оп.1, спр.168, арк.38; спр.306, арк.8; спр.1103, арк.8, 64; спр.1158, арк.49-51; спр.1525, арк.74, 106-114].

Усього лікарів, які практикували «по гражданскому ведомству», в Харкові у 50-ті – на початку 60-х років XIX ст. налічувалося близько 40 осіб (цифра дещо змінювалася до 1862 р.) [21, ф.3, оп.205, спр.110 (а), арк.25; спр.111, арк.51; оп.221, спр.176, арк.193; ф.12, оп.1, спр.901, арк.73, 77-79; спр.1196, арк.3; спр.1416 (а), арк.1 (а); спр.1564, арк.2]. Населення ж міста з 1854 р. по 1861 р. зросло на 17 тисяч і сягнуло 50301 особи [1, т.2, с.116]. Отже, один лікар обслуговував приблизно 1250 осіб, або на десять тисяч населення припадало 8 лікарів.

Середній медичний персонал і нижні медичні чини були представлені в харківській охороні здоров'я фельдшерами, підлікарями, лікарськими учнями, санітарами, прислугою. Їх «определение, увольнение и перемещение» цілком покладалося на «сами врачебные управы» [21, ф.3, оп.55, спр.33, арк.2-5]. Персонал цих рівнів кваліфікації входив, як зазначалося вище, до штату «богоугодных заведений» Приказу громадського опікування. Крім того, єдиною повною штатною одиницею Харківської в'язничної лікарні була посада старшого лікарського учня. Лікарський учень був призначений і харківському «городовому» лікарю. Нарешті, середнім медичним персоналом та нижніми медичними чинами комплектувалися клініки університету [21, ф.12, оп.1, спр.549, арк.514-515; спр.898, арк.45, 52].

Особливе місце у структурі харківської охорони здоров'я другої половини XVII-XIX століть посідав інститут цирульників. Вони здебільшого надавали першу медичну допомогу при травмах та деяких захворюваннях. Цирульники поклалися на свої знання у сфері народної медицини та певні практичні навички і робили кровопускання, ставили банки, п'явки, клістири, рвали зуби, лікували розтяги, вивихи, переломи, опіки й інші травми [21, ф.12, оп.1, спр.1563, арк.9].

Зі створенням у Харкові лікарської управи цирульні перейшли під її начало. Після запровадження посади молодшого «городового» лікаря цьому фахівцеві слід було періодично перевіряти санітарний стан цирулень, наявність і стан медичного інструментарію, а також наявність медикаментів, необхідних для першої медичної допомоги при пораненнях, забиттях та опіках. Контролювалося й дотримання порядку під час проведення пацієнтам кровопускання, адже його не дозволялося робити без письмового припису лікаря. Про результати перевірок доповідали періодично на засіданнях лікарської управи, за ними приймалися рішення і робилися відповідні розпорядження цирульням [21, ф.12, оп.1, спр.507, арк.1-8; оп.2, спр.119, арк.1-32].

Бажаючи відкрити цирульню мали звернутися з відповідним проханням до лікарської управи. До прохання додавалося свідчення поліцейського чиновника (пристава частини) про поведінку прохача [21, ф.12, оп.1, спр.1016, арк.3-4].

Потім здобувач складав іспит із «цирульнического ремесла» причому в два етапи. Перший – «испытание по малой хирургии, которая предоставлена Цырульникам», долався у губернській міській лікарні, в присутності членів лікарської управи. У разі успіху кандидат отримував свідоцтво, підписане старшим лікарем Харківської губернської міської лікарні, з печаткою контори лікарні й після цього допускався до другого етапу. Цей відбувався вже у стінах управи і мав на меті виявити у претендента «теоретические и практические познания, к цырульничьему ремеслу относящиеся». Екзаменаторами були члени управи. Склавши іспит, щасливчик одержував «окончальное свидетельство» з дозволом «заниматься цырульным ремеслом с правом содержания цирульни», яке видавалося лікарською управою «за надлежащими подписями и приложением казённой печати» [21, ф.12, оп.1, спр.263, арк.6-7; спр.1016, арк.5-10, 13-20, 25-30; спр.1563, арк.1-10; оп.2, спр.217, арк.1-8].

У 1850 році в Харкові було 16 «цирульных заведений». З них у першій частині міста - 13, у другий - 1, у третій - 2. У всіх, окрім самих цирульників, працювали 12 підмайстрів і 46 учнів, тобто підготовка кадрів здійснювалася

просто на робочих місцях, без будь-яких навчальних закладів [21, ф.12, оп.1, спр.507, арк.4-6].

Таким чином, медичний персонал Харкова у дореформений період ХІХ століття складався з таких груп: медичні чиновники, приватні лікарі, середній (фельдшери, підлікарі, лікарські учні) та молодший (нижні медичні чини) персонал, цирульники. Його кваліфікація була досить високою. Але наявних кадрів постійно не вистачало для вирішення медико-санітарних проблем міста. Незважаючи на бурхливе зростання міського населення, починаючи з 50-х років, кількість медичних працівників збільшувалася дуже повільно. Дефіцит лікарів дещо пом'якшувався лікувальною діяльністю медичного факультету Харківського університету. А от гостра нестача фахівців середньої ланки не покривалася навіть відкриттям фельдшерської школи. Їх дефіцит обумовив низку зловживань при формуванні штатів лікувальних закладів. Функції середнього медичного персоналу перебирали на себе цирульники.

Медичні кадри в пореформеному Харкові

У зазначений період населення Харкова обслуговував уже значний медичний штат. Наприклад, у 1879 році в місті працювали 120 лікарів, з яких 79 перебували на службі, а 41 займався виключно приватною практикою. Таким чином, при населенні приблизно 100 тисяч один лікар припадав на 830 осіб, або на 10000 населення – 12 лікарів [12, с.302]. Починаючи з 80-х рр. ХІХ ст. забезпеченість «харьковцев» лікарською допомогою виглядала так:

Роки	Кількість лікарів (без військових)		Забезпеченість населення лікарською допомогою (кількість жителів на одного лікаря)	
	У губернії	У Харкові	У губернії	У Харкові
1883	177	90	12372	1486
1884	227	133	9647	1255
1885	249	148	9009	1158
1886	232	145	9731	1188
1887	287	198, у т.ч. 3 жін.	8090	928

1888	318	225, у т.ч. 7 жіт.	7442	837
1889	277	175, у т.ч. 8 жіт.	8702	1112
1890	328	201, у т.ч. 6 жіт.	7517	967
1893	356	242, у т.ч. 8 жіт.	7213	810
1894	322	210, у т.ч. 6 жіт.	8061	946
1895	331	198, у т.ч. 3 жіт.	7302	1010
1896	360	222, у т.ч. 3 жіт.	7282	833
1898	411	274, у т.ч. 6 жіт.	6511	638
1900	506	348, у т.ч. 5 жіт.	5450	567
1901	520	363, у т.ч. 7 жіт.	5256	522
1902	551	384, у т.ч. 4 жіт.	5138	536
1909	714	493, у т.ч. 17 жіт.	3486	449
1910	632	399, у т.ч. 39 жіт.	5060	592
1911	738	508, у т.ч. 23 жіт.	4047	470
1912	821	593, у т.ч. 25 жіт.	4102	401

[23, отдел V. Медицинский, с.309; 26, отдел II. Статистический местный, с.90; 27, отдел II. Статистический местный, с.82; 28, отдел I. Статистический местный, с.66; 29, отдел I. Статистический местный, с.77; 30, отдел X. Статистический местный, с.312; 39, отдел V. Медицинский, с.268; 40, отдел VI. Медицинский, с.353; 41, отдел VI. Медицинский, с.387; 42, отдел III. Медицинский, с.144; 43, отдел IV. Медицинский, с.250; 44, отдел IV. Медицинский, с.254; 45, отдел II. Статистический местный, с.87; 46, отдел II. Статистический местный, с.86; 47, отдел IV. Статистический местный, с.105; 61, отдел III. Медицинский, с.200; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.50; 84, Обзор Харьковской губернии за 1910 год, с.51; 85, отдел IV. Административный, с.69; Обзор Харьковской губернии за 1911 год, с.60-61; 86, отдел IV. Административный, с.67; Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.59-60].

За 1880-1900-ті рр. кількість заміщених посад лікарів-службовців у Харкові зросла так:

- 1) по міністерству внутрішніх справ – з 21 до 107, з них:
 - а) по лікарському відділенню губернського правління – протягом усього періоду залишалося 2;
 - б) «городовых» лікарів – з 2 до 4;

- в) харківський повітовий лікар залишався 1;
 - г) підлеглих губернської земської управи – з 8 до 22;
 - д) підлеглих міської управи - з 6 до 43;
 - е) по поштовому відомству – з 0 до 1;
 - є) по лікарняних закладах Харківського медичного товариства, інших лікарняних закладах при громадських організаціях – з 2 до 31;
 - ж) при заводах – з 0 до 3;
- 2) по міністерству народної освіти – з 55 до 133;
 - 3) по відомству імператриці Марії та при громаді Червоного Хреста – з 1 до 7;
 - 4) по управліннях залізниць і міністерству шляхів сполучення – з 1 до 6;
 - 5) по духовному відомству – постійно залишалося 2.

Але реальна кількість лікарів була меншою, оскільки деякі з них служили одночасно в різних місцях. Проте зростання більш як утричі вражає при тому, що населення міста виросло за цей же період приблизно у два рази [23, отдел V. Медицинский, с.309; 26, отдел II. Статистический местный, с.90; 27, отдел II. Статистический местный, с.82; 28, отдел I. Статистический местный, с.66; 29, отдел I. Статистический местный, с.77-78; 30, отдел X. Статистический местный, с.312; 44, отдел IV. Медицинский, с.254; 45, отдел II. Статистический местный, с.87; 46, отдел II. Статистический местный, с.86; 47, отдел IV. Статистический местный, с.105; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.50].

Перші жінки-лікарі зважилися заявити про себе в Харкові 1887 року. Спочатку їх було тільки троє. Але й у 1912 р. кількість жінок-лікарів становила всього 25 осіб з 593, тобто близько 4%. Дискримінацію жінок у здобуванні вищої медичної освіти покликаний був пом'якшити відкритий у 1910 р. Харківським медичним товариством Жіночий медичний інститут [87, с.51].

У 1868 р. «городовых» лікарів у місті було двоє – старший і молодший. Стільки ж їх залишалося і на час запровадження «Городового Положення» 1870 року. Крім того, «городовими» називалися дві акушерки й один лікарський учень. Хоча увесь цей медичний персонал називався «городовым», призначався

і звільнявся він урядовими структурами, міському громадському самоврядуванню не підлягав, а його зв'язок з місцевою владою обмежувався тим, що платню ці особи одержували з міської скарбниці. Харківська дума в 1871 р. спробувала змінити таке становище – набути право призначати і звільняти «городовых» лікарів, надсилати їм свої інструкції. Але справа не зрушила, за винятком того, що «городовые» лікарі почали надавати в думу свої звіти. У 1884 р. з'явився ще один понадштатний «городовой» лікар, а в 1886 р. «городових» лікарів у Харкові було вже четверо. Але на цьому процес зростання їхньої кількості зупинився [1, т.2, с.333; 74; 88, с.13].

Першим лікарем, підзвітним міському громадському самоврядуванню, став міський санітарний лікар. У 1878 р. Харківська дума створила міську санітарну раду і призначила фахівця на нову посаду [1, т.2, с.323-324; 9, с.191; 11, с.37; 12, с.291; 21, ф.45, оп.19, спр.198, арк.70-80; 39, отдел V. Медицинский, с.272; 69, с.36-37].

Санітарний лікар значився у штаті Харківської міської управи. Започаткував цю діяльність Михайло Валентинович Томашевський, який віддав їй двадцять років і навіть помер на службі в 1898 р. [1, т.2, с.323-324; 9, с.191; 11, с.37; 12, с.291; 21, ф.45, оп.19, спр.198, арк.70-80; 39, отдел V. Медицинский, с.272; 69, с.36-37].

Повний перелік функціональних обов'язків санітарного лікаря м.Харкова визначила санітарна рада 26 лютого 1879 р.: «Санитарный врач есть членом городского санитарного совета. На нём лежит обязанность постоянно собирать и разрабатывать следующие сведения:

- а) статистику смертности в городе;
- б) статистику заболеваемости в городе;
- в) делать осмотры для изучения санитарных условий города;
- г) производить исследования различных предметов с санитарной целью;

д) составлять доклады по различным вопросам, поступающим на рассмотрение санитарного совета и возбуждаемым управою, различными учреждениями и частными лицами;

е) что касается санитарного надзора, то санитарному врачу предоставляется право наблюдать за исполнением санитарных постановлений, обязательных для обывателей, направлять внимание полиции на случаи их нарушения и, при неуспешности этих мероприятий, доводить об этом до сведения городского управления» [21, ф.45, оп.18, спр.198, арк.83-84]. А на місяць раніше, 26 січня 1879 р., санітарна рада затвердила посаду особливого помічника санітарного лікаря – санітарного поліцейського наглядача «для надзора за рыбными, мясными и другими лавками и складами, где помещаются продукты, подвергающиеся скорой порче» [21, ф.45, оп.19, спр.198, арк.54]. Згодом санітарний лікар отримав у своє розпорядження дезінфекторів для здійснення санобробки приватних осель. У «Ведомости о составе санитарной команды Харьковского общественного управления в 1883 г.» їх значилося 5-6 осіб [41, отдел VI. Медицинский, с.406; 89, с.2].

У 1886 р. за доповіддю управи «Об учреждении санитарной городской лаборатории для исследования пищевых и иных веществ, имеющих медико-гигиеническое значение», міська дума прийняла рішення про створення й фінансування хімічної санітарної лабораторії, де знадобилася посада лаборанта. Крім нього, в міській санітарній лабораторії працювали кілька санітарів (так званий нижчий санітарний персонал) і служитель [26, отдел II. Статистический местный, с.92-93; 27, отдел II. Статистический местный, с.84; 28, отдел I. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический местный, с.79-80; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; 41, отдел VI. Медицинский, с.406; 44, отдел IV. Медицинский, с.256; 46, отдел II. Статистический местный, с.88]. Через рік після жорстокої епідемії черевного тифу 1909 р. міська дума на додаток до хімічної лабораторії заснувала бактеріологічну, на чолі з лікарем-бактеріологом, що розпочала роботу в 1911 р. Поступово лабораторії нарощували штат. У 1912 р. їх керівники одержали помічників. У своїй

діяльності лабораторії підпорядковувалися санітарному лікареві, який очолював міську санітарну службу [11, с.50-56; 13, с.207-208].

У 1899 р. харківським санітарним лікарем був затверджений Павло Миколайович Лашенков, але 1904 року він змінив місце роботи – перейшов на кафедру загальної гігієни в Томськ. Міську санітарну службу очолив у 1905 р. Володимир Володимирович Фавр, який виявився видатним гігієністом і маляріологом, а на допомогу йому був призначений другий санітарний лікар. У 1911 р. з'явився третій санітарний лікар і у 1913 р. – четвертий. Від 1913 р. санітарних поліцейських наглядачів стало двоє [1, т.2, с.311, 314, 324; 9, с.186, 191; 19, с.86; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.53].

За сумісництвом В.В.Фавр працював приват-доцентом університету і професором гігієни Жіночого медичного інституту; один санітарний лікар, хімік і лікар-бактеріолог були асистентами кафедр гігієни і бактеріології Жіночого медінституту. Будь-яке інше сумісництво, крім науково-педагогічного, включаючи приватну практику, членам санітарного бюро не дозволялося [9, с.187, 191].

У 1891-1892 рр., під час епідемій тифу і холери, в Харкові з'явилися перші практикуючі лікарі, підлеглі міському самоврядуванню. Вони працювали на шести тимчасових медичних дільницях. Упродовж 1892-1910 рр. у місті було відкрито п'ять постійно діючих дільничних амбулаторій. У кожній з них працювало по одному лікарю й одному фельдшеру, що були підзвітні міській управі. А в 1913 р. у лікувальних закладах міського громадського самоврядування вже значно побільшало штатних посад, а саме було лікарів: у чотирьох лікарнях – 48 і в шести амбулаторіях – 8; фельдшерів і фельдшерок: у лікарнях – 41, а в амбулаторіях – 7; акушерок у лікарнях – 6 плюс 1 в амбулаторії; 23 сестри-жалібниці в лікарнях і 1 в амбулаторії; 9 провізорів в аптеках при стаціонарах [1, т.2, с.334, 480; 9, с.184; 11, с.30, 32-33; 13, с.139; 27, отдел II. Статистический местный, с.84; 28, отдел I. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический местный, с.79-80; 30, отдел X.

Статистический местный, с.314; 46, отдел II. Статистический местный, с.88; 47, отдел V. Медицинский, с.159; 74; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.53; адрес-календарь г. Харькова, с.106-107; 84, адрес-календарь г. Харькова, с.77-78; 85, адрес-календарь г. Харькова, с.75-76; 86, адрес-календарь г. Харькова, с.79; 90, с.17-18; 91, отдел V. Медицинский, с.155; 92, отдел VI. Медицинский, с.152; 93, отдел IV. Медицинский, с.71; 94, адрес-календарь г. Харькова, с.102; 95, адрес-календарь г. Харькова, с.95; 96, адрес-календарь г. Харькова, с.83-84; 97, адрес-календарь г. Харькова, с.86-87].

У 1868 р. в Харкові було загальною 15 «повивальних бабок» (як тих, які служили, так і приватнопрактикуючих) [88, Алфавитный указатель, с.I], а в 1912 – 105. Харківське ж населення за цей час, як було зазначено вище, зросло приблизно в чотири рази. Фельдшерами в 1912 р. працювали 232 медики [86, Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.60].

Україною недостатньою була забезпеченість харківської охорони здоров'я стоматологічними кадрами. Так, 1868 року в місті приватно практикували три зубних лікарі [88, Алфавитный указатель, с.III] на 60 тисяч населення [1, т.2, с.117], у 1912 р. їх стало семеро [86, Адрес-календарь г.Харькова, с.69], і це майже на 240 тисяч населення [85, отдел IV. Административный, с.69].

Отже, загальна забезпеченість населення Харкова лікарською допомогою зросла за п'ятдесят післяреформених років з 8 лікарів на 10000 населення (або одного лікаря приблизно на 1250 осіб) до 25 (або одного лікаря на 400 осіб) [55, с.49; 86, отдел IV. Административный, с.67; отдел V. Медицинский, с.59-60].

Відповідні середні показники по Росії за 1913 р. становили 1,8 лікаря на 10000 населення (або один лікар приблизно на 5,5 тисячі жителів) [98, с.259], а по Харківській губернії – 2,4 (або один лікар на 4102 жителів) [86, отдел IV. Административный, с.67; отдел V. Медицинский, с.59]. Для порівняння: у 2006 р. кількість лікарів лише комунальних закладів охорони здоров'я управління охорони здоров'я Харківської міської ради становила 41 на 10000 населення, а загальна кількість лікарів усіх спеціальностей на 10000 харків'ян була приблизно вдвічі більшою.

Можна зробити висновок, що за останні десятиліття існування Російської імперії Харків здійснив якісний стрибок у плані забезпечення медичними кадрами і напередодні Першої світової війни перевищував середньоросійський та середньорегіональний показники забезпеченості ними населення. Це не дивно, оскільки місто було центром підготовки лікарських, фельдшерських, акушерських і сестринських кадрів, а його впорядкованість і рівень розвитку охорони здоров'я на початку ХХ ст. створювали передумови не тільки для роботи випускників медичного факультету Харківського університету і місцевих центрів підготовки середнього медичного персоналу, але й сприяли переміщенню кадрів з інших регіонів імперії.

Матеріальне становище медичних працівників

Першому харківському лікареві Й.Вінклеру на 1740 р. було призначено «содержание» загальною сумою в 171 руб. 60 коп. При цьому ціни на харківських базарах існували такі, що кабанячу тушу можна було купити за 90 коп., фунт (410 г.) яловичини – за півкопійки-копійку, пуд (16 кг) сала – за 55 коп., пуд коров'ячого масла – за 78 коп., гарнець (3,28 л) пива – за 2 коп., цебро (десь 12 л) «доброго вина», тобто очищеної горілки - за 1 руб. 51 коп. Чорнороб одержував 10 коп. на день, столяр та тесля – 15 коп. [1, т.1, с.251, 252; 35, с.196]. Заробіток лікаря становив приблизно 57 коп. на день, що за тих часів було непогано.

Наприкінці XVIII та на початку XIX ст., коли відбувалося значне підвищення цін, оклади харківських медиків не вважалися високими. Масштаб цін змінився так, що яловичина стала коштувати 1 руб. 40 коп. асигнаціями за пуд, сало - 2 руб. 50 коп., коров'яче масло – 6 руб. [23, с.87]. А утримання, наприклад, старшої «харьковской повивальной городской бабки» з вищою медичною освітою складало 120 рублів асигнаціями на рік, молодшої – 80 рублів [21, ф.3, оп.23, спр.97, арк.1]. Водночас «письмоводителю» Харківської градської думи платилося 403 руб. 30 коп. на рік [1, т.2, с.346].

У 20-50-ті роки ціни в Харкові були такими: яловичина – 3-6 коп. за фунт, сало – 11-12 руб. за пуд, масло коров'яче – приблизно 20 руб. за пуд, ікра паюсна – 50-60 коп. за фунт. За однокімнатну квартиру із ситним столом та опаленням за кошт господаря в центрі міста брали 20 рублів асигнаціями на місяць, а вже на Чоботарській вулиці – 10 рублів. Середня платня за поденну роботу складала 30 копійок. Один срібний рубль при обміні на асигнації скрізь приймали по 3 руб. 60 коп., а «четвертак» (срібну монету вартістю в 25 копійок) – від 100 до 115 копійок [21, ф.3, оп.126, спр.90, арк.77; оп.205, спр.59, арк.161; 35, с.7-8; 36, с.315; 99, с.167-168].

За цих умов оклади харківських медичних чиновників (у рублях асигнаціями) були такі:

- інспектор лікарської управи – 1500-1650;
- оператор лікарської управи – 1200-1235;
- акушер лікарської управи – 1200-1235;
- харківський повітовий лікар – 700-720;
- харківський «городовой» лікар – 700-720;
- старший харківський «городовой» лікар – 790-1150;
- молодший харківський «городовой» лікар – 720;
- старша «повивальная городова бабка» – 200-205;
- молодша «повивальная городова бабка» – 150;
- старший лікарський учень при в'язничній лікарні – 350-650;
- лікарський (або молодший лікарський) учень харківського «городового» лікаря – 140-150.

При «богоугодных заведениях» Харківського Приказу громадського опікування отримували:

- старший лікар – 1030-1980 рублів;
- ординатор і інспектор фельдшерської школи – 930-1610 рублів;
ординатор і вчитель фельдшерської школи – 930-1430 рублів;
- ординатор – 720-930 рублів;
- управитель аптеки – 770 рублів;

- аптекарський помічник – 500 рублів;
- старші фельдшери на різних посадах – від 150 до 500 рублів;
- молодші фельдшери – по 150 рублів;
- аптекарські учні – по 60 рублів.

Різниця, і часом дуже істотна, у розмірі окладів на тій же самій посаді була пов'язана з надбавками за чини різних класів, за вислугу років та вчений ступінь. Наприклад, якщо старший лікар «богоугодных заведений» з ученим ступенем «лекарь 1-го отделения», невисоким чином та незначною вислугою одержував 286 рублів сріблом на рік, то доктор медицини на цій посаді мав оклад 550 рублів, що був значно вищим за платню навіть інспектора лікарської управи, який очолював губернську охорону здоров'я. Окрім окладів, харківські медичні чиновники, на підставі указу губернського правління, мали право отримувати компенсацію витрат задля наймання квартири або на одержання безкоштовного житла. Так, харківським «повивальным бабкам» з державної скарбниці компенсувалися «квартирні» витрати в межах 80 (молодшій) та 100 (старшій) рублів асигнаціями на рік, а харківському старшому «городовому» лікареві з міських доходів виділялося щорічно 100 «квартирних» рублів сріблом [21, ф.12, оп.1, спр.18, арк.6, 8, 10, 54-60, 107; спр.135, арк.1-4; спр.228, арк.10; спр.549, арк.37, 55, 68, 69, 504-515; спр.863; спр.898, арк.10, 12, 42; спр.1103, арк.61; спр.1273, арк.9; спр.1487, арк.300-303].

Як уже зазначено вище, в післяреформений період Харків зробив якісний стрибок у справі забезпечення медичними кадрами. Постійно зростала і часто змінювалася номенклатура посад медичних працівників усіх ланок: якісь посади скасовували, натомість виникали нові керівні структури та нові лікувальні заклади, а отже й нові посади. Це утруднює аналіз матеріального становища медичних кадрів за всю пореформену добу. Тому має сенс проаналізувати його наприкінці періоду, що розглядається. Нижче ми наводимо оклади грошового утримання медичних працівників різних харківських

лікувальних закладів в останньому мирному і стабільному щодо інфляції 1913 році.

Серед лікуючих лікарів, які перебували на утриманні міста, найбільш високооплачуваними були дільничні амбулаторні лікарі – від 1912 р. їхній оклад сягав 1500 руб. на рік (разом з так званими «разъездными» – 1800 руб.) [11, с.33].

Персоналові Олександрівської міської лікарні було встановлено таку платню:

- старшому лікарю – 2800 руб. на рік;
- завідувачам відділень – по 1500 руб.;
- ординаторам і лікарям амбулаторії – по 1200 руб.;
- старшому фельдшерові – 780 руб. (але до них додавалася квартира з оплатою 218 руб. за рік і харчування на 127,75 руб.);
- фельдшерам – від 420 до 600 руб.;
- акушеркам – по 480 руб.;
- медичним сестрам – по 360 руб.;
- управителю аптеки – 1200 руб.;
- заступникові управителя аптеки – 900 руб.;
- трьом помічникам управителя аптеки – по 720 руб. [11, с.15; 100, с.54-59].

По Миколаївській лікарні є такі дані:

- старший лікар отримував 2000 руб. на рік (плюс 360 руб. «столовых» і безкоштовне житло);
- лікарі – по 1500 руб.;
- старший фельдшер – 800 руб.;
- фельдшери – по 600-660 руб.;
- акушерки – по 480 руб.;
- сестри-жалібниці – по 300-340 руб.;
- завідувач аптеки – 1000 руб.;
- помічники завідувача аптеки – по 720 руб. [101, с.326-327].

У міській дитячій лікарні імені князя Д.М.Кропоткіна оклад старшого лікаря становив 1200 руб. на рік та ще 600 руб. «квартирных»; ординатори й амбулаторні лікарі мали по 1200, сестри-жалібниці – по 300-360 руб. [102, с.115]. У амбулаторній дитячій і гінекологічній «лечебнице» платня була ще нижчою: у завідуючого – 900 руб. на рік, у лікарів – по 700 руб. [11, с.31]. Утримання сестри-жалібниці в Харківській Холодногірській земській лікарні дорівнювало лише 240 руб. на рік, однак їй надавалися безкоштовне харчування й деякі пільги, встановлені для службовців земських установ [59, с.323]. Найкраще почувалися працівники санітарної служби – на 1913 р. міське громадське самоврядування збільшило їхню платню: до 3000 руб. на рік – завідувачу міського санітарного бюро, до 2500 руб. – його заступникові, до 2200-2500 – санітарним лікарям. Окрім того, міське управління профінансувало прокладення на квартири санлікарів телефонного зв'язку. Прості дезінфектори без будь-якої спеціальної освіти одержували по 360 руб. на рік основної платні та «квартирні» в розмірі 84 руб. Доречно зауважити, що санітарний персонал був високооплачуваним не лише завдяки міському управлінню. Навіть завжди обмежене у коштах земство встановило для санітарного лікаря Харківського повіту «жалованье» в сумі 2000 рублів на рік плюс 500 рублів на канцелярські витрати [9, с.191; 11, с.41; 21, ф.304, оп.1, спр.2148, арк.3-4].

Однак будь-які доходи можна адекватно оцінити у порівнянні з іншими доходами та існуючими цінами. Так от: на той час учителі міських початкових шкіл мали по 540 руб. річного утримання і по 200 руб. «квартирных»; харківські чиновники та службовці недержавних установ нижньої і середньої ланок – по 360-480 руб. [87, с.32]. Тобто переважну масу лікарів Харкова напередодні Першої світової війни можна було віднести до тієї категорії працюючого населення, яка одержувала вищу від середньої платню, а середній медичний персонал – до середньооплачуваних службовців. Що ж до санітарних лікарів, то їхні оклади співвідносилися з окладами поважних чиновників, топ-менеджерів, університетської професури.

1913 року роздрібні ціни на Благовіщенському ринку були такими: найкраще м'ясо (свинина і яловичина) коштувало 18-20 коп. за фунт, житній хліб – 3 коп., пшеничний – 5 коп., вершкове масло – в середньому 50 коп. за фунт, курячі яйця (залежно від сезону) – 20-40 коп. за десяток, цукор – 15 коп. за фунт, картопля (в різні сезони) – 25-40 коп. за пуд, пшоно і гречка – 4-5 коп. за фунт. Промислові товари у фірмових крамницях коштували: наволочка – 40 коп., шкарпетки чоловічі (три пари) – 50 коп., тепла ковдра – 1,95 руб., чоловіча сорочка або штани – приблизно 1 руб., чоботи – 5, грамофон – 35, чотиримісне авто на 16 к.с. – 3150 руб. [87, с.32]. Виходить, що навіть низькооплачувані харківські медики (окрім некваліфікованого молодшого медичного персоналу) могли не заощаджувати на продуктах харчування і промислових товарах повсякденного попиту. А, скажімо, придбати на «жалованье» автомобіль навряд чи міг навіть дуже високооплачуваний лікар.

З метою надання взаємної матеріальної допомоги лікарям утворили в 1867 році Харківську допоміжну медичну касу. Її виконавчий орган (комітет) упродовж тривалого часу очолював Л.Л.Гіршман. Мережа таких кас виникла по всій імперії, а координатором діяльності була головна допоміжна медична каса, що знаходилася в Петербурзі. Каси видавали їх учасникам (а після їхньої смерті – членам сімей) одноразову грошову допомогу, кредити, призначали постійні пенсії. В сучасному розумінні така каса являла собою щось середнє між касою взаємодопомоги, кредитною спілкою та недержавним пенсійним фондом. Учасниками допоміжної медичної каси вважали за свій моральний обов'язок стати дуже заможні представники професури, які самі послугами її не користувались, але акуратно сплачували членські внески задля матеріального підтримування лікарів або членів їхніх родин, які опинились у скруті. Такими були, крім Л.Л.Гіршмана, професори В.Ф.Грубе, О.І.Дудукалов, І.К.Зарубін, О.Х.Кузнецов, І.П.Лазаревич, В.Г.Лашкевич, М.М.Ломіковський, І.М.Оболенський та інші [103, с.3-8; 104, с.3-8; 105, с.3-16].

Отже матеріальний стан харківських медиків був задовільним. Їхнє утримання забезпечувало середній (для середнього медичного персоналу) і

вищий за середній (для лікарів) життєвий рівень. При цьому лікарська й інша медична діяльність вважалася почесною і перспективною для особистого добробуту, оскільки вона відкривала шлях до чинів, нагород і пристойних пенсій.

ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В МІСТІ

Фінансування охорони здоров'я у Харкові за часів її становлення здійснювалося з різних джерел. Спочатку, із заснуванням посади лікаря, йому, згідно з «Высочайшей резолюцией на доношение Медицинской Канцелярии «О содержании в знатных городах лекарей, с производством им жалованья из Ратуш» від 10 травня 1737 р., призначалися кошти від міської ратуші в розмірі 12 рублів на місяць із наданням квартири [50, с.137]. У 1740 р. всі витрати на утримання медичної частини Харкова взяла на себе державна скарбниця. Вони склалися з платні лікареві в розмірі 150 рублів та наданням йому чотирьох додаткових «раціонів» на 21 руб. 60 коп., а також відшкодування вартості медикаментів у сумі 100 рублів. Отже, загалом на медичне обслуговування Харківського полку держава відпускала на рік 271 руб. 60 коп. [16, с.20]. Але вже через декілька років діяльність лікаря почала фінансувати полкова канцелярія. Із зарахуванням у 1765 р. слобідськоукраїнських «городовых лекарей» до штату гусарських полків фінансування їхньої діяльності перейшло до військового відомства. На потреби медичного персоналу за штатами знов утвореної губернії ніяких сум не передбачалося. У 1769 р., після погрози останнього гусарського лікаря залишити місто, харківське дворянство певний час фінансувало медичну допомогу з власних коштів. Постійне казенне фінансування харківської охорони здоров'я почалося від 1778 р., тобто з часу призначення до Харкова постійного державного медичного персоналу [1, т.1, с.190-192].

З відкриттям у 1796 р. «дома для умалишённых и неизлечимо больных» витрати на охорону здоров'я лягли також на Слобідськоукраїнський Приказ громадського опікування. Ці витрати йому частково повертав уряд, а частково перекривало внесення плати за медичне обслуговування [53, с.577; 106, с.145].

Правом лікуватися в «богоугодных заведениях» Приказу громадського опікування за казенний кошт користувалися військовослужбовці, дрібні чиновники, арештанти, державні селяни та деякі інші малозабезпечені категорії

населення. При цьому за лікування вояків сплачувало військове відомство, а за обслуговування інших «казеннокоштных» пацієнтів – Харківська казенна палата (губернський орган міністерства фінансів). Розпорядження про поміщення в «богоугодные заведения» кожного хворого, лікування якого змушена була оплачувати казенна палата, давав особисто губернатор [21, ф.3, оп.5, спр.20, арк.1-17; оп.77, спр.162, арк.1-9; оп.137, спр.52, арк.1-6; спр.404, арк.1-11; оп.168, спр.156, арк.1; оп.214, спр.23, арк.2; оп.218, спр.19, арк.4; оп.222, спр.18, арк.4].

За утримання й лікування в закладах Приказу громадського опікування дрібних міських службовців, поліцейських нижніх чинів, пожежних, сажотрусів та інших працівників міського господарства сплачувала Харківська градська дума, неплатоспроможних міщан – Харківське міщанське товариство. За поміщицьких та орендних селян сплачували поміщики й орендарі. Інші пацієнти оплачували своє лікування самотужки [21, ф.3, оп.64, спр.26, арк.2; оп.69, спр.94, арк.2; оп.73, спр.7; оп.126, спр.90, арк.360; оп.152, спр.980, арк.1-4; ф.44, оп.1, спр.536, арк.30].

Сума оплати одного людинодня перебування в лікарні, венеричному лазареті чи то будинку «умалишенных» харківських «богоугодных заведений» коливалася в роки функціонування Приказу громадського опікування від 42,5 до 58 копійок [21, ф.3, оп.69, спр.94, арк.2; оп.77, спр.162, арк.1-9; оп.214, спр.23, арк.2; оп.218, спр.19, арк.4; оп.222, спр.18, арк.4]. Це була доволі значна сума. Тим більше, що тільки державні відомства оплачували час, фактично проведений «їхніми» хворими в лікувальному закладі. Інші платники мали вносити помісячну передоплату. У випадках, коли пацієнти проводили в лікарні неповний місяць, ніяких перерахунків не робилося [21, ф.3, оп.56, спр.86, арк.9; 107, с.67].

Значну частину коштів, що надходили як плата за лікування, безсоромно розкрадала адміністрація «богоугодных заведений». За сім десятиліть керівництва з боку Приказу громадського опікування головними харківськими лікувальними закладами його службовці винайшли безліч злочинних способів.

Наприклад, розкрадалися як кошти, виділені на продукти харчування, так і самі продукти: гроші привласнювали керівні особи, а продукти – дрібні службовці. Існували щоденні «норми» розподілу прихованих продуктів між лікарем, «письмоводителем», священником, дияконом, кухарем та кастеляншею. Тому їжа у «богоугодных заведених» була «к употреблению в пищу почти неспособная..., а по количеству недостаточная». За тією ж схемою зникали медикаменти й свічки, а також гроші, на них відпущені. Привласнювалася також «лева частина» коштів, призначених на оплату лазнево-пральних послуг. Як наслідок – в лікарняних палатах панувала антисанітарія [21, ф.3, оп.9, спр.108, арк.1; оп.172, спр.342, арк.1; оп.200, спр.345, арк.11-12, 21-22, 42].

З метою списання коштів та матеріальних цінностей часом тих пацієнтів, які насправді одужали, не викреслювали з числа хворих. Солдатів чиновники контори подовгу не виписували, а використовували як власну обслугу або ж за хабарі переховували в лікарні від служби. Так само за хабарі в «богоугодных заведених» можна було сховатись і від поліції, і від суду. У конторі брали «откаты» з постачальників та підрядників, використовували казенне майно та працю хворих в особистих цілях, привласнювали гроші й речі померлих пацієнтів. Особливо відзначався своїми зловживаннями на початку 60-х років старший лікар Кончаловський. Він організував у себе вдома приватну лікарню, куди «спливали» Ліки та майно «богоугодных заведених». У цій лікарні задарма працювали казенний персонал та вихованці фельдшерської школи. Для своїх особистих потреб спритний ділок забирав із губерньської лікарні майже всю горілку й пиво, які використовували тоді в лікувальних цілях, а з аптеки – вино. За хабар старшому лікареві «казеннокоштные» пацієнти, які не мали постійних джерел коштів для існування, могли залишатися в лікарні на повному забезпеченні й після одужання [21, ф.3, оп.200, спр.345, арк.12, 13, 18-19, 21-22].

Лікарня Харківського в'язничного замку утримувалася за рахунок «Попечительного о тюрьмах комитета», діяльність якого спонсорували заможні «харьковцы», які були його членами [21, ф.3, оп.174, спр.246 (б), арк.24; оп.205,

спр.110 (а), арк.206]. У в'язничному лазареті траплялися значні фінансові зловживання. Так, витрати на медикаменти для нього сягали 28 тисяч рублів асигнаціями на рік, у той час як у «богоугодных заведених», де хворих утримувалося вчетверо більше, вони не перевищували 8 тисяч рублів на рік. При цьому всі медикаменти для тюремної лікарні надходили з приватної аптеки. Очевидною була злочинна змова між аптекарем та адміністрацією лікарні. Але спіймати на гарячому розкрадачів жодного разу не вдалося. Тому, із метою запобігання подальших розкрадань, до складу «Попечительного о тюрмах комитета» увели найбагатшого в Харкові власника аптеки О.К.Фрейндлінга, який узявся постачати медикаменти до в'язничної лікарні безкоштовно [21, ф.3, оп.129, спр.223, арк.2, 8 (зв.); оп.205, спр.110 (а), арк.206].

Власне міські витрати на медичну частину Харкова наприкінці XVIII і в дореформений період XIX ст. були незначними. Вони обмежувалися утриманням харківських «городовых» лікарів та оплатою лікування в «богоугодных заведених» деяких категорій міських робітників та службовців, що були перелічені вище [21, ф.3, оп.126, спр.90, арк.214, 359, 360]. Декілька років (1797, 1811-1816) у Харкові існувала міська лікарня, яку фінансувала градська дума. Але велику частину витрат на утримання цієї лікарні їй компенсувало військове відомство, бо серед пацієнтів переважали військовослужбовці [21, ф.3, оп.17, спр.315, арк.15; оп.28, спр.221, арк.2; оп.29, спр.42, арк.2; оп.43, спр.199, арк.1-10]. Незрівнянно дорожче обходилося місту утримання тимчасових холерних лікарень під час епідемій [21, ф.3, оп.84, спр.140; оп.88, спр.156; оп.150, спр.234; оп.154, спр.270; ф.12, оп.1, спр.306; спр.789; спр.901; спр.1027].

Діяльність університетських клінік фінансував сам університет, зокрема за рахунок оплати хворими свого лікування [21, ф.3, оп.61, спр.41]. Добровинні внески стали фінансовою базою для відкриття в 1863 р. «лечебниці» Харківського медичного товариства [33, с.284; 81, с.24], а потім її роботу частково забезпечувало місто – з міських доходів «лечебница» одержувала

1000 рублів сріблом щорічно [21, ф.44, оп.1, спр.536, арк.2 (зв.), 17, 29, 30 (зв.), 55].

У пореформений період установи охорони здоров'я м.Харкова за основними джерелами фінансування належали до таких категорій: казенні, муніципальні, земські, громадські та приватні. Фінансування типових лікувальних закладів з кожної категорії буде розглянуто окремо.

Загалом на утримання муніципальної медичної частини Харків витратив у 1876 р. 2,7% міського бюджету [78, с.225, 226, 228]. Відтоді відсоток коштів на охорону здоров'я від обсягу міських витрат неухильно зростає. У 1885 р. утримання міської медичної частини обійшлося Харкову вже в 6,8% [23, отдел VII. Городское хозяйство, с.440]. Цікаво, що тоді на утримання осіб медичної служби харківська міська управа витратила 3440 рублів, а на утримання поліцейських чинів і служителів – 42151, тобто в 12 разів більше [40, отдел VII. Городское хозяйство, с.433-434]. Наступного, 1886 року різниця була ще більш разючою. На утримання осіб медичної служби було виділено 1630 рублів, а на утримання поліцейських чинів і служителів – 98387, тобто в 60 разів більше [41, отдел VII. Городское хозяйство, с.441-442]. Пріоритети в поліцейській державі навіть на рівні місцевого самоврядування були явно не на користь охорони здоров'я.

На початку ХХ ст. витрати на медицину в міському бюджеті Харкова складала 11-12,5% від усієї суми міських витрат, тоді як у Москві – 18,6%; а в Петербурзі – 26,1%. За щорічними витратами на охорону здоров'я на душу населення Харків посідав тоді четверте місце серед міст Російської імперії після Петербурга, Москви й Одеси, хоча за кількістю населення поступався їй іншим. Але в порівнянні із західноєвропейськими містами цей показник був нижчим утричі [13, с.137, 200; 29, отдел I. Статистический местный, с.62]. Варто зауважити, що в 2005 р. відсоток витрат на охорону харків'ян у загальній сумі видатків міського бюджету дорівнював 19,6 %, а в бюджеті на 2007 р. він склав 17%.

На лікувально-санітарні потреби в 1909 р. місто витратило 443717 рублів, у 1913 р. – 676213 рублів, тобто за п'ять років витрати на охорону здоров'я зросли на 52%, а за все передвоєнне десятиліття (1904-1913) – більш як удвічі.

Відносно загальної суми міських витрат у 1913 р. витрати на охорону здоров'я склали 11,4% [11, с.7; 108]. У бюджеті Харкова на 1914 р. на охорону здоров'я було додано майже сто тисяч [109], але війна, що розпочалася, не дозволила виконати цей бюджет.

Окрім утримання власної лікувально-санітарної частини, місто субсидувало деякі державні, громадські та приватні медичні установи й організації. У 1913 р. це були:

- Харківське медичне товариство;
- Харківська громада Червоного Хреста;
- «Общество помощи роженицам»;
- «Общество попечения о больных детях»;
- Харківський відділ «Всероссийской лиги для борьбы с туберкулезом»;
- «Общество скорой медицинской помощи»;
- «Общество ночных дежурств врачей»;
- «Общество пособия больным недостаточным учащимся в высших учебных заведениях г. Харькова»;
- товариство «Капля молока»;
- військовий госпіталь.

До того ж Харківська міська дума утримувала урядових «городовых» лікарів [9, с.184; 11, с.8, 36-37; 73].

Основу медичного бюджету Харкова становив лікарняний збір, що являв собою своєрідну зародкову форму обов'язкового медичного страхування. Розмір і порядок його стягнення для кожного місцевого лікувального закладу в Росії затверджував особисто імператор за пропозицією Державної ради. Для харківських міських лікарень цей збір складав з 1869 р. – 50 копійок, а з 1896 р. – 1 рубль на рік з особи і стягували його «со всех лиц обоего пола, нанимаемых в Харькове для домашнего услужения и для работ в разных заведениях, фабриках и заводах, или занимающихся черною работою поденно и поштучно, а также извозом и торговлею в разнос» [23, отдел V. Медицинский, с.303]. Той,

хто сплачував його, міг отримати безкоштовно стаціонарне і амбулаторне лікування, а також медикаменти в міських лікарнях для себе і членів родини. Але рівень збирання лікарняного збору у Харкові був невисоким. Незважаючи на стягнення, що накладалися на неплатників, недоїмка за перші тринадцять років ХХ ст. тільки по Олександрівській лікарні сягала понад 210 тисяч рублів, а це означало, що приблизно 16 тисяч жителів лікарняного збору не сплачували [110, с.135]. Питома вага лікарняного збору в загальних витратах на охорону здоров'я у 1913 році становила всього 13%. Харківська міська громада у витратах на охорону здоров'я не могла обмежуватися тільки лікарняним збором і широко залучала інші надходження до бюджету [11, с.11; 73].

У 1912 році з'явився закон про забезпечення робітників та службовців на випадок хвороби. На його підставі з 1913 р. у Харкові створювалися лікарняні каси. Але їх діяльність не набула великого поширення. Активну роботу вдалося розгорнути лікарняним касам Харківського паровозобудівного заводу, а також робітників та службовців харківських друкарень [21, ф.749, оп.1, спр.2087, арк.1-17; 111; 112].

Отже, фінансування медичної допомоги населенню Харкова в дореформений період здійснювалося з таких джерел:

- державна скарбниця;
- надходження від оплати медичної допомоги приватними особами й становими товариствами;
- міський бюджет;
- доброчинні пожертвування.

При цьому значну частину коштів, що надавалися медичній частині міста, безсоромно розкрадали причетні до неї службові особи. У пореформений період до зазначених джерел додалися земські кошти і кошти громадських організацій. Харківське міське самоврядування постійно збільшувало асигнування на охорону здоров'я не лише в абсолютному вираженні, але й відносно інших статей бюджетних витрат. Однак місцевих бюджетних коштів,

як завжди, катастрофічно не вистачало, а страхова медицина в Харкові тільки зароджувалася.

ОРГАНІЗАЦІЯ САНІТАРНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Санітарна діяльність у Харкові в дореформений період

У дореформений період ніякої санітарної організації в місті не існувало. Не було й спеціальних санітарних лікарів. Але окремі напрями санітарної діяльності виникали й розвивалися, створюючи передумови для організації згодом міської санітарно-протиепідемічної служби.

У галузі комунальної гігієни головними завданнями були осушення, заощення та санітарне очищення міста. Але міська влада, за поодинокими винятками, не приділяла цим питанням належної уваги. До певної міри впорядковували місто тільки напередодні візитів перших осіб або членів імператорської родини. Так, проїзд через Харків імператриці Катерини II у 1787 р. стимулював створення системи водовідведення на Холодній Горі. Більше того, до приїзду цариці було навіть укладено бруківку від Холодної гори через Катеринославську вулицю (нині Полтавський шлях) та по всій Московській вулиці (початок сучасного Московського проспекту). Але через відсутність поблизу Харкова твердого каменю бруківку виготовляли чи то з піщанику, чи то з простої цегли. Через рік вона стала непридатною для використання, і ці вулиці наново замостили традиційними для Харкова матеріалами – фашинням (тобто в'язками хмизу чи лози) та піском [1, т.1, с.170]. Заощення вулиць фашинами призводило до того, що залишений під ними гній продовжував додавати в харківське повітря смердючі випаровування [22, с.82].

Справу санітарного очищення міста і підтримання в ньому порядку харківське начальство споконвіку намагалось перекласти на інші плечі. Ще у 1746 році канцелярія Харківського полку видала інструкцію, в якій відповідальність за санітарний стан міста покладалася на городничого та самих «харьковцев». Але городничі тоді, за старою козацькою традицією,

переймалися лише станом міських укріплень, а не санітарними проблемами. Самі ж «харьковці» не розуміли значення санітарних заходів і були до них абсолютно байдужими. Тому, незважаючи на низку інструкцій, рішень, постанов, розпоряджень та наказів полкової канцелярії, харківського магістрату, градської думи, губернського керівництва, санітарне обличчя Харкова протягом XVIII ст. не покращало. Очищення міської території відбувалось інколи, з приводу якихось визначних подій. Тоді на вулиці виганяли мешканців, яким було наказано прибрати території, прилеглі до їхніх будинків та подвір'їв, а майдани та базари прибирали арештанти й рекрути [1, т.1, с.168-175; 35, с.185-187; 113, с.5].

На початку XIX ст. місто ще залишалося брудним. Щоправда, час від часу начальство звертало свою увагу на санітарний стан губернської столиці. Так, у 1804 р. новопризначений губернатор І.І.Бахтін організував силами арештантів громадські роботи, під час яких було споруджено кілька містків та уможених доріг, прибрано бруд із центральних вулиць [21, ф.3, оп.10, спр.448, арк.1-11]. Але загальна картина санітарного безладдя в місті від цього мало змінилася.

У 1816 році імператор Олександр I власноруч написав декілька загальних для всіх російських міст елементарних правил дотримання чистоти. По всій імперії розгорнулася кампанія з виконання «Высочайше составленных Правил». У Харкові вона збіглася з підготовкою до візитів великого князя Миколи Павловича (1816 р.), самого царя та великого князя Михайла Павловича (1817 р.) [21, ф.3, оп.28, спр.36, арк.1-6, 13, 14; 114, с.73]. Слобідськоукраїнський губернатор В.Г.Муратов навіть створив і очолив комісію «по очищению улиц и поддержанию их во всегдашней опрятности» у складі харківського поліцмейстера, губернського архітектора, представників від градської думи й університету. Харківському поліцмейстерові і командуючому харківським гарнізонним батальйоном були видані розпорядження щодо залучення арештантів для прибирання вулиць. Контроль за дотриманням чистоти в місті було покладено на приставів частин. Проте ця кампанія, як і багато інших, виявилась нетривалою. Пристави дуже скептично ставилися до подібних

заходів в міському житті й не поспішали їх виконувати, якщо це не давало їм якихось переваг [21, ф.3, оп.32, спр.66, арк.1, 3, 11-43].

Важливим елементом санітарного впорядкування міста були заходи з винищення скажених тварин. Час від часу їх проводили за наказом губернатора на пропозицію лікарської управи. На цей час містянам заборонялося випускати з подвір'їв своїх кішок та собак, а бродячих тварин знищували й вивозили за місто, подалі від шляхів та населених пунктів [21, ф.3, оп.25, спр.218].

У 30-40-і рр. XIX ст. Харків часто навідував імператор Микола I, прямуючи до Чугуєва для участі в маневрах та оглядах військ. До цих відвідин у місті ретельно готувалися, довелось навіть розгорнути роботи з осушення боліт, що певною мірою поліпшило санітарні умови [114, с.73-80; 115, с.32-33].

До галузі комунальної гігієни, безумовно, можна віднести й санітарний нагляд за шкідливими виробництвами. У Харкові заходи санітарного нагляду за діяльністю підприємств почали запроваджувати на початку XIX ст. на підставі відповідних «Высочайших повелений» Олександра I (1803, 1816 і 1817 рр.). До підприємств, що підлягали такому наглядові, належали різниці, вовномийні, підприємства з вичинки шкур, сирицеві та клейові фабрики, салотопні, миловарні, а також заводи: свічкові, міделиварні, кузні, шротоливарні, з виготовлення свинцевих білил та сурику. Для «устройства» перелічених виробництв у Харкові необхідно було отримати санітарний висновок лікарської управи. Вона ж здійснювала і повсякденний санітарний нагляд за їхньою діяльністю [21, ф.3, оп.35, спр.138, арк.31; ф.12, оп.1, спр.603, арк.1-7; оп.2, спр.58, арк.1-24].

Погодження в лікарській управі питання про відкриття мало регулювати чисельність шкідливих для Харкова виробництв, адже у місті вже діяли десятки «заведений, смрад и нечистоту производящих». Скажімо, на початку 20-х рр. у межах міста працювало: салотопень – 17; різниць – 30; миловарень – 3; вовномієнь – 4; майстерень з вичинки шкір – 64. Про їхню діяльність слобідськоукраїнський губернатор В.Г.Муратов писав харківському поліцмейстерові дослівно таке: «...нахожу я и лично удостоверился, что

некоторые из сих заведений, как-то для выделки кож, салотопни и скотобойни состоят в самых дворах хозяев и между жильями, наносящие дурной запах и особенно в летнее время, и замечено мною наиболее за Нетечью в дворах Ващенковых, во 2-й части во дворах Дорошенковых и за Лопанью по улице, идущей к Институту; многократно также лично замечено мною, что вычиняющие кожи воловы и бараньи моют оные в речках Лопань и Харьков выше города, равно, как производится мойка шерсти тоже вверху города, и от того портится вода до того, что даже скот не пьёт» [21, ф.3, оп.35, спр.138, арк.27-32].

Було ухвалено рішення – вивести всі «заведення, смрад и нечистоту производящие», за місто, вниз за течією рік, у місця, спеціально визначені губернським архітектором. Землю для цих підприємств надавали підприємцям у власність безплатно, з метою компенсації збитків, пов'язаних із переміщенням виробництв. Для виконання цього рішення в 1826 р. був визначений термін у десять років. Але насправді реалізація його розтяглася на декілька десятиліть [21, ф.3, оп.35, спр.138, арк.31; оп.67, спр.66, арк.3].

Найбільших успіхів у галузях комунальної гігієни та гігієни харчування харківські чиновники досягли при організації санітарного нагляду за діяльністю готелів, лазень, продовольчих, тютюнових і москательних лавок, булочних, ресторацій, трактирних, квасних та кондитерських закладів, ринків, фруктових і винних погребів. Тут справи йшли значно краще за інші види санітарної діяльності, оскільки контролери завжди мали можливість поживитися за рахунок тих, кого перевіряли.

Санітарний нагляд за діяльністю згаданих підприємств торгівлі, побутового обслуговування населення та громадського харчування організувала губернська лікарська управа. Відповідальність за цей вид діяльності в Харкові була покладена на молодшого «городового» (полицейського) лікаря. Поточний санітарний нагляд, який тоді називали «врачебно-полицейским надзором», мав форму раптових перевірок. Ці перевірки офіційно називалися «проверками правильности содержания

заведення» (або «правильности торговли») «в медико-полицейском отношении». Проводили їх або самі медичні та поліцейські чиновники на власний розсуд (здебільшого), або спеціально створені для цього комісії, за планом лікарської управи чи розпорядженням губернатора. До складу комісій входили члени лікарської управи, харківські «городовые» та ветеринарні лікарі, поліцейські чиновники (пристави частин або квартальні наглядачі), а від громадськості – гласні градської думи (зазвичай депутати з боку купецтва). За результатами офіційних перевірок відбувались засідання лікарської управи, потім матеріали «осмотров» направляли або до в канцелярії губернатора, або в Харківський земський суд, або безпосередньо в градську поліцію для вжиття заходів. Поліція конфісковувала та знищувала недоброякісні продукти, а губернатор штрафував порушників за поданнями лікарської управи. Самовільні перевірки, ясна річ, перетворювались на побори з боку перевіряючих – ті або здирали хабарі, або вилучали в торговців свіжі та доброякісні продукти як зіпсовані [21, ф.3, оп.14, спр.237, арк.1-5; оп.166, спр.295, арк.231-232; ф.12, оп.1, спр.100, арк.1-24, 27-31; спр.355, арк.1-8; спр.598, арк.1-26; спр.601, арк.1-2; спр.780, арк.19; спр.1196, арк.16; спр.1274, арк.206-207; спр.1380, арк.1-19; спр.1416 (а), арк.13,14; спр.1457, 1-23; спр.1494, арк.1-19; спр.1525, арк.20; спр.1564, арк.18; 115, с.215].

Основним порушенням, яке виявляли під час перевірок торгових точок, була торгівля непридатними, зіпсованими продуктами. Виноторговці часто фальсифікували дорогі марочні вина, виготовляючи їх із чихиру (дешевого вина або виноградного суслу) із додаванням різних ягідних настоек та хлібного спирту. У трактирах і рестораціях щоразу виявляли немитий та нелуджений посуд, відсутність спецодягу в кухарів, у готелях – протяги, несвіжу постільну білизну, погане освітлення номерів, відсутність у них кватирок. На ринках торгували м'ясом хворих тварин, всупереч діючому правилу за яким м'ясники повинні були мати завізоване в поліції свідоцтво ветеринарного лікаря на «скот, назначаемый к убою в пищу». Головними ж проблемами були загальні бруд і сморід, що панували скрізь і упродовж двох

століть характеризували харківське життя. Відхожі місця були завжди «дурно устроены», їх практично ніколи не прибирали й не вичищали [21, ф.3, оп.166, спр.295, арк.231-232; оп.205, спр.111, арк.76-78; ф.12, оп.1, спр.100, арк.1-24, 27-31; спр.418 арк.20; спр.482, арк.1-3; спр.598, арк.1-26; спр.601, арк.1-2; спр.610, арк.1; спр.1196, арк.16; спр.1380, арк.1-19; спр.1416 (а), арк.13; спр.1457, 1-23; спр.1494, арк.1-19; спр.1663, арк.1-12; спр.1699, арк.1-50].

Діяльність Харківської лікарської управи щодо гігієни праці в дореформений період теж мала спорадичний характер і здійснювалася після нещасних випадків на виробництві. Наприклад, у березні й квітні 1852 р. до губерньської лікарні почали звертатись робітники заводу з виготовлення свинцевих білил купця Рижова з ознаками сильного отруєння свинцем. Харківська лікарська управа направила на завод комісію, що виявила грубі порушення санітарних норм при виготовленні білил. За поданням лікарської управи харківський губернатор О.С.Траскін наказав Рижову усунути всі порушення, організувати гаряче дієтичне харчування робітників та щоденне купання їх у лазні з чищенням зубів вугільним порошком. Контроль за виконанням цього розпорядження був покладений на харківського поліцмейстера і харківського поліцейського лікаря [21, ф.3, оп.170, спр.76, арк.1-6].

З наведених фактів випливає, що у дореформений період у Харкові, як і скрізь по Російській імперії, не склалася ще цілісна система санітарної діяльності. Проте перші її елементи зародилися саме тоді. І хоча заходи в різних галузях санітарної справи були переважно безсистемними й нерегулярними, вони нагромадили той досвід, створили ту базу, на яких і розвинулася в майбутньому міська санітарна служба.

Створення міської санітарної організації

У 1878 році, по закінченні російсько-турецької війни, в умовах реальної загрози чуми в Росії активізувався санітарний рух. На цій хвилі у Харкові нарешті було створено санітарну організацію, хоча питання про неї

порушувалося Харківським медичним товариством від часу його заснування в 1861 р., а міською думою розглядалося з 1873 року. Початком міської санітарної організації, на наш погляд, слід вважати заснування міської санітарної ради у складі двох гласних Харківської думи й одного члена управи із залученням кількох компетентних осіб, запрошених думою, обрання санітарного лікаря й утворення комісії з визначення ступеня забрудненості харківських річок.

Санітарна рада була консультативним органом, що за дорученням думи й управи займалася всебічним обговоренням питань, пов'язаних із санітарним благоустроєм міста. На підставі рекомендацій санітарної ради міська дума приймала відповідні постанови по санітарній частині, а міська управа більш-менш успішно втілювала їх у життя. Незабаром із санітарної ради вийшли гласні, і вона продовжила своє існування у складі голови (члена управи) і кількох членів (міського санітарного лікаря та професорів університету). У 1883 р. ця структура взагалі припинила свою діяльність, хоча формально термін повноважень ради був продовжений, а в 1888 р. дума затвердила її новий склад.

Вище вже йшлося про створення таких складових міської санітарної організації, як «санитарная команда Харьковского общественного управления» та міські санітарні лабораторії (хімічна й бактеріологічна).

Увесь склад «команды», на чолі з санітарним лікарем називали ще санітарним відділом (відділенням) міської управи [39, отдел V. Медицинский, с.272; 41, отдел VI. Медицинский, с.389]. Співробітники «санитарной команды» і хімічної лабораторії за заявками приватних осіб і відповідно до розпоряджень санітарного лікаря, проводили дезінфекцію жител, найчастіше розчином хлорного вапна [26, отдел II. Статистический местный, с.92-93; 27, отдел II. Статистический местный, с.84; 28, отдел I. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический местный, с.79-80; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; 41, отдел VI. Медицинский, с.406; 44, отдел IV. Медицинский, с.256; 46, отдел II. Статистический местный, с.88]. Засоби для дезінфекції

купувалися за рахунок міського бюджету. Власники квартир і будинків за дезінфекцію нічого не платили [41, отдел VI. Медицинский, с.406; 89, с.2].

Але головним напрямом діяльності хімічної міської санітарної лабораторії була аналітична робота – контрольні хімічні аналізи водопровідної та річкової води, деяких харчових продуктів і санітарні дослідження на прохання приватних осіб за певну платню. Найбільша кількість таких досліджень припадала на свиняче м'ясо й окости з метою визначення їхньої якості. На доброякісні окости ставили тавро і давали дозвіл на продаж [41, отдел VI. Медицинский, с.389-390].

У 1901 р. на посаду лаборанта міською управою був запрошений магістр фармації Я.М.Зільбер. При ньому лабораторія змінила пріоритети діяльності: дослідження окостів припинилося завдяки відкриттю на Благовіщенському ринку трихіноскопичної станції, а вивільнені фахівці зайнялися всебічним науковим аналізом інших аспектів санітарної справи. Зокрема, вони здійснювали систематичний контроль хімічного складу джерел водопостачання і води харківських рік, каналізації (після її появи в Харкові), а також харчових продуктів у місцях їх готування, зберігання і продажу.

Бактеріологічна лабораторія налагодила щоденний контроль водопровідної води, систематичний аналіз бактеріологічного складу джерел водопостачання, води харківських рік та каналізації, діагностичні дослідження на дифтерію, дизентерію, холеру, туберкульоз та інші інфекції [11, с.50-56; 13, с.207-208].

У 1899 році міська дума відновила діяльність санітарного консультативного органу при ній, але вже під новою назвою – санітарна комісія [1, т.2, с.311, 314, 324; 9, с.186, 191; 19, с.86; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.53].

У 1900-ті роки зазнало реорганізації санітарне відділення міської управи. Його очолив член управи і воно зосередилося переважно на «паперовій» роботі. Для цього санітарному відділенню був доведений відповідний штат: три служителі, діловод, його помічник, рахівник і переписувач. Відділення об'єднало все діловодство по міській санітарній частині; здійснювалося видання санітарних

друкованих матеріалів; діяла бібліотека, що постійно комплектувалася спеціальною літературою (у тому числі й періодикою) як вітчизняного, так і закордонного видавництва. Одне незрозуміло: чому при таких напрямках діяльності у штаті відділення значилися також санітари-дезінфектори [11, с.40, 47-48]?

Практичною ж діяльністю міської санітарної організації керувало санітарне бюро на чолі з В.В.Фавром. Офіційних нормативних документів, що регламентували діяльність і визначали саму назву міського санітарного бюро, не існувало, тому в деяких виданнях його називали санітарним відділом міської управи. До складу бюро (відділу) входили усі санітарні лікарі, хіміки й бактеріологи. На санітарне бюро часто покладалися і консультативні функції при міському самоврядуванні, що були сферою діяльності санітарної комісії, та ведення санітарного діловодства, яке взяло на себе санітарне відділення міської управи [9, с.187, 191].

У 1911 р. міністерство внутрішніх справ спробувало залучити громадськість до санітарного благоустрою міст із цією метою розробило зразкове положення про організацію та порядок діяльності «санитарных попечительств». Харківська міська дума підтримала цю ідею і прийняло власне положення про «санитарные попечительства». Формувалися вони міським громадським самоврядуванням з гласних та інших активістів, а головними завданнями були: вивчення санітарних проблем міста, санітарно-просвітницька робота серед населення, збір пожертвувань на санітарний благоустрій. У Харкові організація «санитарных попечительств» по суті розгорнулася вже після виборів нової думи (1914 р.), але війна, що почалася, відсунула її у часі й не дала змоги набути корисного досвіду.

Важливою діяльністю Харківської думи щодо санітарного благоустрою міста було розроблення і прийняття обов'язкових постанов по санітарній частині. Ними регламентувалися найважливіші сфери міського життя, а саме: утримання вулиць, майданів, дворів, проток, криниць; асенізаційний, водовозний, візницький і трактирний промисли; облаштування і утримання

«простых ретирадных мест», ватерклозетів, вигрібних ям, стічних труб, сховищ для побутового сміття, складів ганчір'я, кісток, сирих тваринних продуктів, а також нічліжних притулків, мебльованих кімнат і готелів, пивничок і ресторанів, приміщень для продажу продуктів харчування, ринків, пекарень, молочних ферм, лазень; розвезення м'яса і молока містом; внутрішній розпорядок на різницях; нагляд за продажем коней і худоби тощо. Контроль за виконанням обов'язкових постанов по санітарній частині був покладений на санітарних лікарів, санітарних поліцейських наглядачів та інших чинів поліції [1, т.2, с.311; 11, с.48-50; 21, ф.52, оп.1, спр.500, арк.166-166 (зв.), 381; 62, отдел XII. Городской, с.470-473].

Таким чином, у пореформений дожовтневий період у Харкові почала існувати міська санітарна організація. Напередодні Першої світової війни до її структури входили: санітарна комісія, санітарне бюро з хімічною і бактеріологічною лабораторіями при ньому, санітарне відділення міської управи і чотири «санитарных попечительства» на чолі з об'єднаним бюро. Зовсім безпідставним виявляється твердження радянського дослідника історії харківської охорони здоров'я Д.Ф.Каракаша про те, що «в останні роки перед першою світовою війною комісію було перейменовано у санітарний відділ управи» [17, с.141].

Санітарна комісія стала координуючим центром усіх частин міської санітарної організації. До її складу входили 11 гласних міської думи з правом вирішального голосу. З правом дорадчого голосу в роботі комісії брали участь: усі члени санітарного бюро; усі дільничні лікарі; старші лікарі міських лікарень; представник шкільних лікарів; ветеринарно-санітарний лікар; голови «санитарных попечительств»; представники інших міських комісій – водопровідної, каналізаційної, базарної, різницької; завідувач губернським земським санітарним бюро і земський повітовий санітарний лікар. З іншого боку, харківські міські санітарні лікарі брали участь у засіданнях повітової санітарної ради й роботі губернських з'їздів земських санітарних лікарів. Такий взаємозв'язок дозволяв їм бути обізнаними щодо санітарних проблем губернії і

обстоювати інтереси населення Харкова на повітовому і губернському рівнях. Ідея цього взаємозв'язку належала корифеєві санітарної справи – творцю харківської губернської земської санітарної організації Сергію Миколайовичу Ігумнову [9, с.186, 187, 191; 116, с.177]. До санітарної діяльності в місті час від часу залучалися і всі без винятку штатні лікарі, які служили в державних, муніципальних та земських установах Харкова [21, ф.4, оп.59, спр.1166, арк.17-18 (зв.); 28, отдел I. Статистический местный, с.389; 41, отдел VI. Медицинский, с.389; 73; 86, Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.62].

Однак створена в Харкові міська санітарна організація була дуже недосконалою з точки зору оперативного керування нею, оскільки виявилася громіздкою і неповороткою, її складові частини у своїй діяльності часто дублювали одна одну. Функції між санітарною комісією, санітарним бюро і санітарним відділенням не були чітко розмежовані, тому й контакти між ними складалися плутані. Інакше кажучи, харківська міська санітарна організація мала бюрократичні вади, які були притаманні будь-якому елементові управлінського апарату Російської імперії.

Здійснення санітарних заходів у пореформену добу

У плані санітарного нагляду в місті періодично перевіряли всі промислові підприємства і ремісничі майстерні, майдани, вулиці, подвір'я і окремі помешкання, навчальні заклади, ринки, готелі, постоялі двори й нічліжки, пральні, лазні, кладовища, москательні лавки, ресторани, трактири, хлібобулочні, квасні, бакалійні, м'ясні й рибні лавки та інші заклади, в яких реалізовувалися продовольчі товари. За невиконання санітарних вимог власників і посадових осіб притягали до відповідальності, в тому числі й судової [21, ф.4, оп.40, спр.181, арк.2-3; оп.46, спр.184, арк.2-2 (зв.); оп.59, спр.1008, арк.5-9; оп.75, спр.279, арк.9, 15-19; ф.12, оп.1, спр.1699; ф.45, оп.1, спр.650, арк.23; спр.834, арк.14; спр.1413, арк.45-45 (зв.), 183, 188; ф.52, оп.1, спр.500. арк.46, 52; 23, отдел V. Медицинский, с.12; 26, отдел II. Статистический местный, с.92-93; 27, отдел II. Статистический местный, с.84;

28, отдел I. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический местный, с.79-80; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; 40, отдел VI. Медицинский, с.355; 44, отдел IV. Медицинский, с.256; 46, отдел II. Статистический местный, с.88].

У випадках порушення певних правил і обов'язкових постанов власникові або керуючому піднадзорного об'єкта спочатку робилося усне застереження, потім, якщо недоліки не було усунуто, йому надавали попереджувальну повістку від санітарного лікаря, а вже при грубих порушеннях чи небажанні вживати належних заходів доводилося складати протокол, який відправляли мировому судді [11, с.44].

Санітарна діяльність активізувалася під час загрози виникнення епідемічних захворювань. Тоді власті починали надавати медикам реальну допомогу. Так, через можливе занесення з Єгипту холери харківський губернатор 30 червня 1883 року запропонував «Комитету общественного здравия» цілий комплекс заходів «для предупреждения и пресечения холерной эпидемии в случае появления таковой в губернии». Комітет постановив узяти до уваги досвід боротьби з останньою холерною епідемією 1870-71 років і негайно розпочати виконання таких заходів: «а) принять во внимание опыт борьбы с последней холерной эпидемией в 1870-71 годах, б) немедленно приступит к исполнению следующих мер: 1) очистить все дворы, отхожие места и помойные ямы, особенно в местах густонаселенных, например, в гостиницах, на постоянных дворах, фабриках, в ремесленных заведениях, квартирах рабочих артелей и пр. а также приступит к очищению базарных площадей; для исполнения этой меры признано необходимым увеличить персонал, находящийся в ведении санитарного врача, одним надзирателем и пятью служителями; 2) предложить санитарному и городовым врачам усилить наблюдение за доброкачественностью продаваемых в лавках, гостиницах, кухмистерских и т.п. заведениях съестных припасов и напитков, особенно кваса и фруктов; 3) поручить тем же врачам совместно с полицейскими чиновниками осмотреть все ремесленные заведения и рабочие артели относительно помещений и продовольствия рабочих; 4) ветеринарным врачам поручить осмотреть бойни и,

совместно с городскими врачами, иметь наблюдение за доброкачественностью продаваемой рыбы, особенно соленой, и мясных продуктов, особенно солонины, ветчины и колбас; 5) поручить санитарному и городским врачам совместно с полицейскими чиновниками осмотреть ночлежные приюты и принять меры к возможному их исправлению и очищению; 6) просить управления Курско-Азовской и Харьковско-Николаевской железных дорог сделать распоряжение об очищении и дезинфекции отхожих мест и содержания их постоянно в должной чистоте с употреблением дезинфекционных веществ. Того же требовать от содержателей гостиниц, меблированных комнат, постоянных дворов и проч. Наблюдение за этим поручить городским врачам и участковым полицейским приставам» [39, отдел V. Медицинский, с.272]. Для молоді санітарної організації міста це була розгорнута програма дій, освячена благословінням начальства.

Наприкінці означеного періоду особливої активності набула санітарна справа з 1910 р. і до початку Першої світової війни. Стимулом для цього були грізна тифозна епідемія 1909 року та небезпека занесення холери. У 1913 р. міська дума виділила в 2,5 рази більше коштів на здійснення санітарної діяльності в Харкові, ніж у 1909 р. (відповідно 30882 та 12127 рублів). Як наслідок – кількість перевірок таких важливих об'єктів санітарного нагляду, як артільні та робітничі приміщення, зросла в 7,56 рази; рибні, гастрономічні та бакалійні магазини – в 5,7 раз; базари – в 5; ресторани та їдальні – в 3; хлібопекарні – в 2,6 рази; в 2,7 рази більше було складено протоколів за наслідками перевірок [11, с.41,43; 74].

Комунальна гігієна

У галузі комунальної гігієни найважливішою проблемою залишалося санітарне очищення міста. На початку вказаного періоду населення не дотримувалося елементарних гігієнічних правил щодо відходів. Їх подовгу не вивозили. А якщо вигрібні ями все ж таки вичищали, то робили це найпримітивнішим способом – черпаками, не застосовуючи будь-яких дезінфікуючих засобів. Відходи вивозили на звалище неподалік від річки, вище

міста за течією, тому під час танення снігів або після дощів нечистоти потрапляли до річки, а нею знов у місто, просочувалися в колодязі, якими користувалися жителі. Недосконалі способи очищення міста від цього бруду завдавали величезної шкоди, були однією з головних причин розвитку хвороб та високої смертності в Харкові [70, с.104; 117, с.198].

Навіть у центрі міста проблеми вивезення відходів не вирішували належним чином. Так, на початку 70-х років Воскресенський майдан (існував на місці сучасної споруди цирку та прилеглої території) перетворився на резервуар нечистот, які не вивозили упродовж десятиліть. А це ж була найбільш густонаселена Занетечинська частина Харкова [70, с.105]. І аж 1875 року міське самоврядування спромоглося очистити майдан від навозу, укласти бруківку навколо нього і по набережній, а на самому майдані насадити сквер [70, с.108].

До створення міської санітарної організації питаннями очищення Харкова від сміття опікувалися як губернська влада, так і міське самоврядування. Але зміни відбувалися вкрай повільно, незважаючи на грізні накази харківського поліцмейстера, що нагадували приставам їхній обов'язок вживати найенергійніших заходів щодо санітарного очищення міста [21, ф.52, оп.1, спр.102, арк.134, 180].

Від 1878 року до справи взявся із властивою йому енергією призначений на посаду міського санітарного лікаря М.В.Томашевський. Розпочав він із впорядкування звалищ. Річ у тім, що в харківських передмістях існувала безліч несанкціонованих звалищ. Деякі власники землі просто здавали в оренду місця для звалювання відходів особам, які займалися їх вивезенням, що позбавляло останніх зайвого клопоту й далеких поїздок. Томашевський постійно сигналізував начальству про необхідність боротьби з цим неподобством. У квітні 1879 року при лікарському відділенні губернського правління було створено «совещательное Присутствие» у складі міського голови, губернського лікарського інспектора, професорів університету, харківського старшого «городового» лікаря та харківського повітового справника, яке мало займатись питанням розміщення та облаштування міських

звалищ. Завдяки цьому губернатор та міська управа категорично заборонили самовільні звалища. Тверді побудові відходи й будівельне сміття дозволялося вивозити у спеціально відведені яри на околицях міста, а рідкі нечистоти – лише на заміський звалищний пункт. Однак утримувались харківські звалища незадовільно [21, ф.4, оп.59, спр.1112, арк.1, 2, 2 (зв.); ф.45, оп.1, спр.834, арк.1; оп.19, спр.198, арк.15, 18, 34]. Для вивезення нечистот у 1913 р. Харків мав міський асенізаційний обоз на 43 бочки та обози 22 приватних асенізаторів із загальною кількістю 595 бочок об'ємом від 12 до 45 відер (одне відро приблизно містило 12 літрів) [9, с.193].

За обов'язковою постановою Харківської думи утримування в чистоті майданів було обов'язком міського керівництва, за стан вулиць відповідали як муніципальні служби, так і власники чи орендатори, а прибиранням дворів мали займатися виключно домовласники. Окрім санітарної служби, за чистоту харківських майданів і вулиць відповідав член управи – завідувач господарського відділення. Серед його підлеглих був спеціальний службовець – наглядач з очищення міста. Але й за такої кількості відповідальних територія Харкова залишалася вкрай занедбаною. Коштів на прибирання у міській скарбниці завжди не вистачало. Очільника господарського управління міської управи відволікали інші нагальні справи, а наглядач за очищенням міста займався численними дорученнями, що не мали відношення до його прямих обов'язків [9, с.193; 32].

Харківські двірники не були такі муштровані, як столичні, і недбало виконували свою роботу. Наприклад, існувала обов'язкова постанова щодо санітарних норм Харкова від 1892 року, один з пунктів якої зобов'язував двірників вимітати вулиці двічі на добу, рано-вранці й пізно ввечері, з поливанням, щоб не здіймати куряву. Але ця вимога залишалася без уваги: двірники замітали тоді, коли їм було зручно, зовсім не поливали вулиці або ж поливали поміями. Регулярно і правильно здійснювалося прибирання лише центральної частини міста (майданів і десятка вулиць), та й то з 1 травня по 1 жовтня, в залежності від погоди й температури повітря [21, ф.3, оп.282, спр.680, арк.1 (зв.)-4; ф.52, оп.1, спр.450, арк.45].

До недбалості харківських двірників додавалися зловживання асенізаторів, які часто не довозили нечистоти на звалищний пункт – просто виливали їх дорогою, особливо вночі. Щоб запобігти таким випадкам, начальник губернії запровадив посаду і призначив особливого поліцейського урядника з виплатою йому жалування з міського бюджету [118]. До заходів санітарного очищення слід віднести й періодичні кампанії «истребления бродячих собак», які проводило міське самоврядування [21, ф.4, оп.17, спр.376, арк.5-6].

Санітарне очищення міста було покликане доповнювати дезінфекування приміщень та речей. Запобіжну дезінфекцію здійснювали там, де збирались неблагополучні соціальні елементи (арештантські приміщення, нічліжки тощо). Для дезінфекції заражених речей діяли камери при Олександрівській (парова і формалінова) та Миколаївській (пароформалінова) міських лікарнях. Речі приватних осіб та організацій обробляли за плату, але для громадських і добродійних організацій, а також на вимогу санітарних лікарів це робили безплатно. Дезінфекція квартир здійснювалася штатом дезінфекторів під керівництвом санітарних лікарів. Для обробки житлових приміщень і «ретирадних мест» використовували формалін, сулему, вапняне молоко, хлорне вапно й мильно-карболовний розчин. Формалінові дезінфекції проводилися за гроші, а всі інші – безкоштовно [26, отдел II. Статистический местный, с.92-93; 27, отдел II. Статистический местный, с.84; 28, отдел I. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический местный, с.79-80; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; 44, отдел IV. Медицинский, с.256; 46, отдел II. Статистический местный, с.88; 86, Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.62]. Контора «богоугодных заведений» повинна була безкоштовно проводити дезінфекцію старих речей, призначених для продажу на ринках [21, ф.45, оп.1, спр.759, арк.8-10].

Від жителів вимагалась обов'язкова дезінфекція всіх вбиралень вапняним молоком (суміш вапна з водою) або розчином залізного купоросу із додаванням дьогтю. Стежити за цим мали поліцейські пристави. Домовласників з «дурноустроенными» відхожими місцями притягали до відповідальності. Але

попри все це дезінфекційну справу не можна було вважати задовільною: не вистачало необхідних засобів, а ті, що застосовувались були примітивними; пропускна здатність дезінфекційних камер була незначною, тому вони не відповідали вимогам масових заходів під час епідемії; нераціонально було організовано і дезінфекцію приватних помешкань [21, ф.4, оп.75, спр.279, арк.15-19; ф.52, оп.1, спр.450, арк.24].

Головним осередком антисанітарії в Харкові залишались нічліжні притулки. Вони розташовувались переважно в трьох районах: довкола Благовіщенського ринку; біля Рибного й Нетечинського базарів; поблизу залізничного вокзалу. Таке розміщення нічліжок пояснюється тим, що вони були наближені до місць, де їх завсідники могли знайти поденну роботу. Всіх нічних притулків у Харкові в 1878 році було 20, і розміщувалися в них 788 осіб. На 1913 рік нічліжок стало 38 (2 муніципальні й 36 приватних), приблизно на 700 місць. Однак умови життя в них мало змінювались. Узимку бажаючих заночувати там ставало удвічі більше за кількість місць, причому, всіх розміщували гуртом, без урахування статі. Лазні та дезінфекційної камери в жодному з притулків не було, а дезінфекції, які проводила міська санітарна служба, були малоефективними. Скупченість, погані харчування й одяг, порочний спосіб життя мешканців притулків перетворили їх на гнізда тифів, сифілісу та інших хвороб. Педикульоз у них, взагалі, був повальним. Отже, нічліжні притулки являли собою грізну небезпеку для здоров'я населення Харкова [8, с.1; 9, с.192; 12, с.294-296, 301; 41, отдел VII. Городское хозяйство, с.428]. Розсадниками різних захворювань були також склади ганчір'я та кісток [8, с.4].

Санітарна служба Харкова була найбезпосереднішим учасником водопостачання міста. Щодня санітарний лікар проводив дослідження фізичних якостей водопровідної води, а хімічний та бактеріологічний її склад так само день у день визначали в міських санітарних лабораторіях. Інші джерела водопостачання теж підлягали систематичному хімічному й бактеріологічному контролю. Санітарні лікарі брали постійну участь у роботі водопровідної

комісії міської думи, а представники водопровідної комісії – у діяльності санітарної комісії [9, с.193; 26, отдел II. Статистический местный, с.93; 27, отдел II. Статистический местный, с.84; 28, отдел I. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический местный, с.79-80; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; 46, отдел II. Статистический местный, с.88].

Проекти й плани усіх міських громадських споруд вимагалося погодити в санітарному бюро, потім подати на розгляд санітарної комісії й тільки після цього їх затверджувала або не затверджувала управа. На відкриття промислових підприємств мали бути висновки лікарського відділення губернського правління. А видавали їх на підстави вердикту міської управи після вищезгаданої процедури. Дозвіл на відкриття ремісничих майстерень видавала сама управа на підстави висновків санітарних лікарів. Усі виробничі підприємства були об'єктами санітарного нагляду [9, с.188, 189; 21, ф.4, оп.59, спр.1153, арк.1-1 (зв.), 4-5; спр.1238, арк.1-1 (зв.), 4-5; спр.1060, арк.1-1 (зв.), 11-11 (зв.); оп.75, спр.279, арк.10-12; ф.922, оп.1, спр.153, арк.13-13 (зв.), 67; 73].

Найпильнішого нагляду вимагали шкідливі виробництва, особливо вовномийні, з власниками яких харківські медики вели боротьбу ще с початку XIX ст. Але ці виробництва продовжували забруднювати Лопань у межах міста, найбільше – у районі Москалівки [21, ф.4, оп.46, спр.144, арк.2-3].

У 1879 році в Харкові, вже не вперше, було заборонено розміщення «кожевенных заведений» у межах міста, а власників вовномиєнь зобов'язано «переустроить их заведения так, чтобы не было спуска в реку грязной воды от промывки шерсти на самой реке, для какового переустройства назначить им полуторагодовой срок, т.е. до весны 1881 года, о чём объявить им с подписками и за непременною исполнением этого иметь строгое наблюдение» [21, ф.45, оп.1, спр.759, арк.5-5 (зв.), 20]. Однак матеріали санітарних оглядів 1911 року свідчать, що ці вимоги так і не були виконані [21, ф.922, оп.1, спр.111, арк.5-5 (зв.), 6-6 (зв.)].

Гігієна харчування

Що стосується гігієни харчування, то постійний контроль було налагоджено над продуктовими ринками, підприємствами громадського харчування і продовольчими лавками. Якщо під час перевірок виникали сумніви щодо якості продуктів, їх піддавали аналізу в лабораторії. При виявленні недоброякісних продуктів на місці складали медико-поліцейські акти, які потім відправляли мировим суддям для притягнення винних до відповідальності, а продукти підлягали знищенню. Та незважаючи на всі зусилля медичних чиновників і поліції, кардинальних зрушень у цій справі не відбувалося. Хазяям вигідніше було час від часу сплачувати невеликі штрафи, ніж виконувати санітарні постанови [21, ф.4, оп.75, спр.33, арк.1-10; спр.238, арк.3; спр.279, арк.1-4, 5, 15].

Найбільша антисанітарія панувала на ринках міста, що пояснювалося їх загальною невпорядкованістю, і в шинках, які зазвичай містилися в сирих і брудних підвалах [21, ф.4, оп.75, спр.279, арк.1-4, 15-19; ф.45, оп.1, спр.1020, арк.10-13].

Фальсифікація харчових продуктів спостерігалася в Харкові у величезних масштабах, і міська санітарна лабораторія просто неспроможна була їх виявити. Доводилося залучати до цієї роботи студентів-хіміків [119].

Гігієна праці

У галузі гігієни праці найпоширенішим заходом був моніторинг праці на харківських підприємствах. До 1895 року він мав спорадичний характер. Скажімо, в 1878 р. М.В.Томашевський оглянув харківські вовномийні і встановив, що чисельність робітників упродовж року становила від 1200 до 1700. Зазвичай на цю роботу наймали жінок, але на той час нерідко зустрічалися й полонені турки. У жодній із вовномисень міста не було належного приміщення для відпочинку – люди могли перепочити або на подвір'ях, або ж у балаганах для зберігання вовни. Про харчування робітників

ніхто не дбав, їх наймали «на собственных харчах». Мийниці постійно зазнавали шкідливих для їхнього здоров'я впливів: перебували у воді або сирості, працювали безпосередньо з лужними й жирними розчинами, потерпали від випаровувань забрудненої річки та сморіду самого виробництва [12, с.294]. Після втручання М.В.Томашевського робітників, які захворіли на вовномиїнях, почали відправляти до Олександрівської лікарні, якій власники цих підприємств сплачували за лікування (наприклад, у 1883 р. мийні виплатили Олександрівській лікарні 500 рублів). На деякі з них для медичних оглядів запрошували лікарів або фельдшерів [120, с.29].

У 1880 році комісія на чолі з головою губернської земської управи перевірила харківську тютюнову фабрику. Перевіркою було встановлено, що там працювали переважно діти, причому зрання й до пізнього вечора – вранці їх запускали у виробниче приміщення, зачиняли на замок, а по закінченні роботи відпускали. Цілісінький день вони дихали тютюновим пилом. Та реакція властей на такі факти була настільки млявою, що на момент наступного огляду в січні 1882 року становище робітників фабрик залишилося незмінним [21, ф.4, оп.75, спр.33, арк.1-10; спр.270, арк.3-3 (зв.)].

Вкрай незадовільними були санітарно-гігієнічні умови праці на видавничих підприємствах. Після їх обстеження лікар В.В.Святловський у звіті писав: «Рабочие помещения типографий тесны и содержатся весьма неопрятно; заведения Гордона и Счастлины находятся в подвальных помещениях... прямо на полу, грязном, покрытом липкой черной копотью, спали ученики-малолетки..., вентиляции нет, машины размещены тесно, проходы узкие, ограждения опасных частей и машин отсутствуют, или недостаточны» [48, с.28-29].

Безземельні селяни в той час вирушали до міста у пошуках роботи, але не завжди її знаходили. У районі університетського манежу збирався великий натовп безробітних – майстри, поденники, прислуга тощо. По кілька діб вони в очікуванні роботи залишалися просто неба, на маючи захисту ні від спеки, ні від дощу, ні від лютого холоду [48, с.29].

У 1895 році згідно зі статутом щодо промисловості в Харкові було створено канцелярію старшого фабричного інспектора губернії, що перебрала на себе, зокрема, увесь санітарно-технічний нагляд за промисловими підприємствами і зробила його систематичним. Здійснювали такий контроль санітарно-технічні комісії, до складу яких обов'язково входили медичні чиновники, призначені розпорядженням інспектора губернії. Висновки комісії були необхідними також для відкриття нового підприємства [21, ф.922, оп.1, спр.90, арк.1-51; спр.111, арк.1-22; спр.123, арк.1-63; спр.138, арк.1-18]. Але, на жаль, лікарський огляд робітників і прислуги так і не став правилом [9, с.192].

Гігієна дітей і підлітків

Як галузь санітарної діяльності гігієна дітей і підлітків до 1898 року в Харкові не існувала. Серед загальнообов'язкових для всіх навчальних закладів санітарних вимог до неухильного виконання приймалася лише одна: учня, який переніс інфекційне захворювання, до занять допускали тільки по закінченні певного терміну [41, отдел VI. Медицинский, с.389-390].

Шкільний санітарний нагляд з'явився у 1898 році. Здійснювали його шкільні лікарі, призначені управою. На 1913 рік їх було десятеро. Один з них був членом санітарної комісії. На кожного шкільного лікаря припадало від однієї до чотирьох шкіл. Платили їм по 120 рублів на рік за кожену. Через таку низьку оплату праці шкільні лікарі приділяли своїм об'єктам небагато уваги, зводячи роботу здебільшого до лікарських порад під час відвідування шкіл та профілактики епідемічних захворювань, яку вели разом із санітарними лікарями [74].

У 1897 році був організований санітарний комітет при «Харьковском обществе распространения в народе грамотности», який, зокрема, турбувався і про поліпшення санітарних умов у школах товариства. З цією метою комітет організував обстеження учнів і проводив санітарно-просвітницькі заходи. Улюбленим витвором комітету були літні колонії для своїх учнів. Ініціатива їх

створення належала голові санітарного комітету докторові Петру Івановичу Кравцову. Спеціально створена при комітеті комісія літніх колоній у 1901 році відкрила два таких заклади – у селах Гаврилівка та Синьолицівка під Харковом (залізнична станція “Рижов”). За два роки літня шкільна колонія з’явилася в селі Рокитне поблизу Мерефи. Найбільша заслуга у справі організації колоній належала голові комісії І.Т.Тер-Мікаелянцу. Оскільки грамоті там навчалися діти бідняків, то літні колонії для них були безплатними, за рахунок пожертвувань, які одержувало товариство поширення у народі грамотності, а також від організації добродійних спектаклів, лотерей, платних лекцій, видавничої діяльності товариства [21, ф.200, оп.1, спр.232, арк.48-50; спр.241, арк.8, 21, 25; спр.253, арк.20-21, 32, 33, 34].

Міське громадське самоврядування, зі свого боку, теж організувало дві літні колонії для учнів. У 1912 році там оздоровилися 81 хлопчик і 83 дівчинки. Крім того, існувала дитяча літня колонія, якою опікувалось товариство трудящих жінок [9, с.193]. Для Харкова – міста з населенням у 250 тисяч – цього, ясна річ, було дуже мало.

НАЙВАЖЛИВІШІ ХВОРОБИ І БОРОТЬБА З НИМИ

У структурі захворюваності жителів Харківщини були хвороби, які відрізнялись високими рівнями поширеності, смертності та економічної шкоди від них. Такими найбільш небезпечними хворобами в різні часи вважалися: чума, холера, віспа, венеричні захворювання, цинга, туберкульоз, тифи, дифтерія. Організацію медичної допомоги при кожній з них ми й розглянемо далі.

Чума у XVIII сторіччі

Першою з відомих нам грізних інфекцій, які впали на Харків, була чума («морозная язва»). Відтак проти неї були спрямовані й перші здійснювані у місті протиепідемічні заходи.

Ще у XVII сторіччі харківський воєвода отримав від центрального уряду інструкцію, як запобігти занесення до міста різних хвороб. У ній зазначалося, що воєвода не повинен допускати в Харків мандруючих із Криму й донських станиць. Усіх «пришельцев» слід було розпитувати на заставах, чи немає у краї, з якого вони прибули будь-якого «морозного повітря». Якщо воно мало місце, то докладнішу бесіду з людиною вели вже крізь вогонь, який розділяв співрозмовників під час опитування. Покази «пришельцев» записували, а їх самих відправляли назад [1, т.1, с.189].

У 1718 році запорожці під впливом кримських татар наскочили на Харківський полк і пограбували його слободи. Очевидно, вони й занесли чуму, яка лютувала після цього у краї два роки [36, с.83; 39, с.658].

Наступна епідемія була занесена харківськими загонами, які повернулися з кримського походу. «Открылась» вона в липні 1738 року. «...Весьма сильно трясовала язва в Харькове и многие дома до одной души вимерли, знатных и худородных». Тому Імператорським указом від 20 листопада того ж року було звелено відкрити у Харкові «гошпиталь» для хворих «чёрною болезнию». Але з невідомих причин його так і не було відкрито, можливо, тому, що у грудні епідемія вже почала відступати. Але вона завдала багато лиха. Містяни, які

вижили, «претерпевали крайною нужду», бо їх не забезпечували продовольством: хліба з «государственного магазина» не вистачало, а купці до Харкова їхати боялися. Ті, що все ж таки привозили продукти, не могли потрапити в місто, бо «около города караулом накрепко утверждено, ни из города, ни в город не пропускать». Через це й жнива для мешканців міста були невтішними – хліб лишався у полях [39, с.659-660; 76, ф.2007, оп.1, спр.187, арк.1-16; ф.2025, оп.1, спр.49, арк.1; спр.50, арк.1, 2, 2 (зв.); 114, с.71].

Невдози, у 1741 року, Харків пережив ще одну епідемію чуми [12, с.159]. У наступні роки, якщо десь у межах тисячі верст спалахувала чума (а таке траплялося у Криму, в Молдавії, на Поділлі й на Січі), Харків оперативно зводив «предостерегательные» караули, застави й так звані карантинні будинки. Вводилася система перепусток. Жителі міста, які бажали кудись виїхати, мали отримати «письменные от коль следует виды», тобто дозвіл. У Харків нікого без «пашпортов» не впускали, а за його наявності кілька днів тримали на карантині. Купецькі обози, що прибували звідти, де могла бути неблагополучна епідемічна ситуація, підлягали ретельному оглядові: товари або зовсім не пропускали, або ж їх піддавали двотижневому «проветриванию», тобто карантину [76, ф.1709, оп.2, спр.66, арк.105; спр.89, арк.524; спр.126, арк.418; ф.1710, оп.2, спр.14, арк.1-82; спр.371, т.1, арк.1-100; т.2, арк.1-172; т.3, арк.1-192; спр.698, арк.1-49; спр.731, арк.1-100; спр.748, арк.1-72; спр.762, арк.1-74; спр.782, арк.1-228; спр.825, арк.1-160; спр.826, арк.1-1548; спр.888, арк.1-128; спр.900, арк.1-87; спр.1094, арк.1-2; спр.2079, арк.1-3; спр.2199, спр.1-20; ф.1725, оп.1, спр.108, арк.1-374; спр.116, арк.1-116; спр.156, арк.1-47; спр.239, арк.1-324; спр.445, арк.1-22; спр.643, арк.1-124; спр.657, арк.1-192; спр.658, арк.1-76; спр.685, арк.1-246; ф.1958, оп.1, спр.1286, арк.3, 9, 13, 39, 45, 60, 61, 62, 64, 66-69, 71, 74, 78, 85, 94, 95, 97; ф.1973, оп.1, спр.300, арк.1-2; спр.310, арк.1-3.].

У 1772 році «морозная язва» знов охопила Харків. Людям по церквах зачитували укази «о предосторожности против опасной болезни». Місто було поділене на частини, які перевіряли особливі наглядачі з дворян, вони мали

обходити будинки й відстежувати захворювання. Місця, де з'являлись хворі, обробляли вогнем. Речі померлих забирати не дозволялося. До небіжчиків під час похорону ніхто не торкався, а ховали їх у глибоких ямах на окремих кладовищах. Харківському лікареві Гіорту було наказано «наделать порошков и раздать жителям» для обкурювання. Рецепти порошоків повідомляли жителям, щоб ті могли самі їх приготувати. На час небезпеки ярмарки заборонялися. «Безпашпортные люди» й товари сумнівного походження через застави не пропускали. На тих, хто перетинав застави, складалися поіменні відомості із змалюванням ознак зовнішності [1, т.1, с.189-190; 76, ф.1710, оп.2, спр.842, арк.1-28; спр.907, арк.7-8, 83-84; спр.934, арк.1-983; спр.944, арк.1-146; спр.996, арк.1-329; спр.1043, арк.11; спр.1105, арк.1-68]. Ця епідемія була для Харкова останньою, більше чума до нашого міста не поверталася.

Холера в 30-50-ті роки XIX століття

Першу епідемію холери «харьковці» пережили в 1830 році. Вона прийшла з Астрахані через Ізюм. Перші хворі з'явилися у місті 23 липня, а потім епідемія швидко поширювалася [12, с.163; 35, с.259]. У вересні, коли вона була в розпалі, губернатор М.І.Каховський сформував і очолив Слобідськоукраїнський губернський комітет для вжиття заходів проти холери. До складу комітету увійшли: віце-губернатор, губернський предводитель дворянства, інспектор лікарської управи, ректор університету, командир резервної бригади 16-ї піхотної дивізії, губернський поштмейстер і харківський міський голова. Відповідні комітети були створені й у повітах [21, ф.3, оп.84, спр.140, арк.57, 64; оп.88, спр.183, арк.46, 77; оп.89, спр.156, арк.376]. За розпорядженням губернського комітету Харківський повітовий комітет встановив навколо міста кордонну лінію із застав, де всі приїжджі були зобов'язані пройти шестиденну обсервацію. Карантинами слугували будинки місцевих жителів. У Липцях, наприклад, їх було п'ятнадцять. На заставах вартували військові. Для постачання населенню Харкова продовольства було створено «Попечительную Комиссию», яка організувала за заставами оптові

продовольчі ринки. На них здійснювали закупівлі виділені від міської громади представники, яких називали комісіонерами. Та вийшло так, що ці представники купували цілі транспорти з продовольством, а потім продавали його у місті за спекулятивними цінами [21, ф.3, оп.84, спр.140, арк.57, 64, 65; оп.88, спр.183, арк.117 (зв.); 36, с.196].

У ті страшні місяці в Харкові з'явилися особливі холерні лікарні. Спочатку діяла одна, потім ще одна і на піку епідемії, у жовтні, запрацювала третя. Отже, кожна поліцейська частина міста мала свою холерну лікарню. Утримання їх взяли на себе харківські купці: І.Безходарний, П.Верховський, С.Карпов, А.Климов, Д.Ковальов, І.Кузін, М.Мішуков, П.Щолков та інші. До купців приєдналися аптекарі Г.Фідлер та Е.Нельдіхен, які відмовилися від належної винагороди за медикаменти для холерних хворих [1, т.2, с.909]. На боротьбу з епідемією були мобілізовані всі, хто мав будь-яку медичну освіту, навіть цирульники. Підсобні роботи в лікарнях виконували нижні військові чини. Дезінфекції робили хлорним вапном або обкурювали хлором (його здобували, поливаючи кухонну сіль сірчаною кислотою). Одяг, постіль та інші речі померлих від холери спалювали, а їх самих ховали спочатку на загальних, а згодом на окремих, спеціально відведених, «холерних» кладовищах [1, т.2, с.98-99; 3, с.115; 21, ф.3, оп.84, спр.140, арк.57; оп.88, спр.183, арк.46; оп.89, спр.156, арк.378-383; 35, с.259; 36, с.196].

Настрій серед населення був панічний. Пішов поголос про навмисне отруєння криниць, про заживо похованих за розпорядженням лікарів небезпечно хворих людей. Почалось полювання на «отруйників» траплялися й криваві розправи над підозрюваними. Головним винуватцем загального бідкування неосвічених людей «призначив» директора терапевтичної клініки професора Г.Ф.Брандейса, прозваного «Брудесом-клинником». «...Однажды, – згадує Ф.О.Рейнгардт, – при возвращении его из клиники за Лопань, толпа окружила его на мосту со злым намерением; разъярённая, кричала: «бить его, клинника, да в воду!». Насилу, при помощи полиции, удалось вырвать его у

толпы, посадить на дрожки и отправить домой. Буйство росло, и полиция потеряла власть над освирепевшим народом» [35, с.259].

У листопаді епідемія почала вщухати, а в грудні припинилася [21, ф.3, оп.84, спр.140, арк.57]. Про кількість її жертв, як, утім, і в наступні епідемії, існують різні дані. Раніше в історичній літературі оперували тільки відомостями М.В.Томашевського, І.Л.Чижевського і спогадами Ф.О.Рейнгардта. Проте їхні дані не досить повні: бо вони ґрунтуються лише на метричних записах православних церков. Але ж холера косила і представників інших конфесій. При цьому цифри М.В.Томашевського та І.Л.Чижевського, взяті з однакових джерел, дуже істотно відрізняються. Спогадам Ф.О.Рейнгардта в цій частині взагалі важко вірити, адже він не спирався на документи [1, т.2, с.99; 7, с.30; 35, с.260]. Надійшли нам здаються відомості канцелярії Слобідськоукраїнського губернатора, отримані від поліції. Згідно з «Ведомостью о числе умерших в городе Харькове от холеры», таких у 1830 р. було 497 осіб, серед них чоловіків – 263, жінок – 212, дітей – 22, а за соціальним станом: казенних селян – 134, поміщицьких селян – 100, нижніх військових чинів – 61, харківських міщан – 54, солдаток та їхніх дітей – 37, дворян – 20 [6, арк.60; 7, арк.29-30]. Як бачимо, смерть від страшної недуги нікого не обминула, але найбільше вразила бідноту. Таким чином, у 1830 році смертність у Харкові від холери при його населенні приблизно двадцять тисяч склала майже 25 промілле.

На початку червня наступного, 1831 року холера повернулася. Тому 2 липня у Харкові так само створили губернський «холерний» комітет, який практично повторив усі протиепідемічні заходи. Але нова епідемія була значно слабшою, відтак обмежилися створенням однієї тимчасової міської холерної лікарні. До жовтня епідемія відступила. За даними М.В. Томашевського, вона забрала життя 55 православних «харьковцев», за даними І.Л.Чижевського – 75 [7, с.30; 21, ф.3, оп.88, спр.183, арк.119-120, 122 (зв.); оп.89, спр.156, арк.50, 137, 376, 378-383, 471, 572, 573, 574-576, 582, 624, 635, 637, 647; 121, с.32].

Останній спалах холери в Харкові у рамках цієї пандемії належить до 1833 року. Перші випадки були зафіксовані у повітах губернії, зокрема в Харківському. Слобідськоукраїнська лікарська управа, намагаючись відвернути загрозу від губернського центру завчасно призначила в кожній частині міста лікарів, відповідальних за боротьбу з холерою, і здійснила необхідні приготування для відкриття спеціальної лікарні. Обов'язки головного лікаря там виконував оператор лікарської управи. За розробленою ще 1831 року інструкцією поліція готувалася допомагати медикам. Тобто, збагачена досвідом попереднього року харківська влада була напоготові. Холера проявилася в місті 15 липня. На щастя, рівень захворюваності був порівняно низьким, а до вересня зійшов нанівець. За даними М.В.Томашевського, ця хвиля встигла забрати 14 життів [21, ф.3, оп.96, спр.75, арк.50].

Наступна пандемія холери струснула Харків наприкінці липня 1847 року. Вже, 29 липня було оголошено мобілізацію всіх медиків (як військових, так і цивільних), включаючи студентів медичного факультету університету, учнів фельдшерської школи та цирульників. Мобілізацію провели швидко [21, ф.3, оп.150, спр.234, арк. 1-2, 51-53, 57, 60, 61, 63, 77, 79, 80, 85, 93, 99, 100, 104,139, 178, 195, 196, 243-246, 249-251, 264, 273, 298, 301-303, 321, 361, 363, 364, 366, 405, 441 (к), 442 (к), 443 (к)]. Перший хворий поступив до лікарні «богоугодных заведений» 30 липня. Після цього холера почала швидко поширюватися містом [21, ф.3, оп.150, спр.234, арк.20, 22-86].

Для боротьби з епідемією 6 серпня було створено «Особый Временный Комитет» під головуванням губернатора С.М.Муханова. Комітет призначив у кожному поліцейську частину Харкова «особливого» медика, відповідального за боротьбу з холерою, та «особливого» опікуна (їх також називали наглядачами) від чиновників, які належали до дворян. Так були сформовані органи для «умерения распространения означенной болезни». За деякий час «особливих» медиків у кожній частині було вже двоє, а також один фельдшер і два цирульники. Вони постійно чергували у «съезжих присутствиях», де обладнували приміщення для хворих. У своєму розпорядженні чергові мали

парокінні візницькі дроги. На кожне нічне чергування по Харкову заступали 20 візників, які мусили перевозити медиків і хворих безкоштовно. Потім їм виплачувалася винагорода за твердими таксами з казенних коштів. Але візницьких коней не вистачало, тому в кожне «съезжее присутствие» поліції додатково було закуплено по парі коней. За сигналом мешканців про захворювання на холеру візники вирушали до найближчого медика і привозили його до хворого – це був прообраз станцій швидкої допомоги. Губернський «холерний» комітет зобов'язав усіх медиків Харкова, якщо ті виходили з дому, залишати записку – «куда он отправился и где в котором часу предполагает быть». Оскільки фахівців у місті не вистачало, на допомогу їм з Москви прибула бригада фельдшерів [21, ф.3, оп.150, спр.234, арк.54, 89, 208 (к), 238-239, 319, 323, 359, 362].

Додатково до губернської міської лікарні у Харкові діяли дві спеціальні холерні лікарні. Для здійснення громадського контролю в кожному з них було призначено опікуна від дворян, а також його помічника – представника від купців та міщан. Кожна поліцейська частина направляла до лікарень на час епідемії по 6 нижніх чинів для допомоги медикам. Завідування першою холерною лікарнею було доручено лікареві «своекоштных» студентів Імператорського Харківського університету В.А.Франковському. Директор університетської клініки професор Ф.К.Альбрехт перетворив її у холерний стаціонар. Військові госпіталі почали приймати цивільних осіб, які захворіли на холеру [3, с.169; 21, ф.3, оп.150, спр.234, арк.88 (зв.), 143, 213, 244, 293, 295, 326, 365-449 (к), 545 (к)]. Аптеки видавали безплатно медикаменти малозабезпеченим громадянам, а витрати їм згодом відшкодовували з казенних коштів, або (якщо медикаменти відпускалися поміщицьким селянам, які мешкали в Харкові) – за рахунок поміщиків [21, ф.3, оп.150, спр.234, арк.90, 355-356].

Щоб уникнути поширення інфекцій, поліцейські на базарах знищували всі незрілі та гнилі плоди [21, ф.3, оп.150, спр.234, арк.90, 208]. А заради «сохранения бодрости духа» населення губернатор, поліція та харківська

духовна консисторія ретельно виконували секретне розпорядження – ховати померлих від холери не пізніше п'ятої години ранку (потім, у зв'язку зі зменшенням довготи дня, час похорон продовжили на одну годину) і без дзвонів, «дабы не наводять уныния на жителей». Із цієї ж причини вирішили не поширювати карантин на театри. І все ж таки панічні настрої охоплювали містян. Знову виникли чутки про отруєння колодязів зловмисниками. Духівництво служило молебні, влаштовувало хресні ходи й освячувало криниці, що тільки сприяло поширенню пліток про отруєння [21, ф.3, оп.150, спр.234, арк.190, 300, 332, 367, 441 (к), 558 (зв.к)].

Пік епідемії 1847 року припав на вересень. Наприкінці місяця вона пішла на спад, а від 16 жовтня харківський поліцмейстер вже не подавав до канцелярії губернатора відомості про холеру в місті. Епідемія закінчилася. Холерні лікарні були закриті, їх майно передане в «богоугодные заведения». За даними професора Харківського університету А.С.Пітри, який вів облік летальних випадків, не зважаючи на віросповідання мертвих, усього загинуло 842 особи, тобто, смертність від холери тоді становила близько 20 промілле [6, с.129; 21, ф.3, оп.150, спр.234, арк.3 (к), 4 (к), 315 (к), 353 (к), 755 (к)].

Новий спалах відбувся 1848 року. Холера в Харкові почалася 1 червня і лютувала до кінця вересня [7, с.30; 12, с.164; 21, ф.12, оп.1, спр.306, арк.1, 57, 122, 151, 194-195, 217, 232, 242, 243, 256, 273, 274, 320, 340, 341, 358, 382, 383, 397, 411, 412, 420, 447, 448, 463, 479, 480, 488, 499, 500, 501, 504, 509-513, 515-518, 533; 36, с.224; 114, с.80]. Були організовані вже звичні протиепідемічні заходи [21, ф.12, оп.1, спр.306, арк.3-6, 147, 168, 226, 252, 376, 481, 527; ф.3, оп.154, спр.270, арк.24-25]. На жаль, сповна уявити масштаби цієї трагедії важко, оскільки за даними канцелярії губернатора, хворих було 2026 осіб, а в докторській дисертації А.С.Пітри фігурує цифра 6332, тобто втричі більша. Кількість жертв становила за офіційними даними – 792 особи, а за підрахунками А.С.Пітри, – 1734 [7, с.129; 21, ф.3, оп.154, спр.195, арк.4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 39, 41, 43, 45, 47, 63].

Наступна епідемія холери охопила Харків у липні-вересні 1853 року. За поширеністю й силою вона була меншою, ніж дві попередні, але так само дошкуляла представникам нижчих класів. Осередками захворювань були місця, де панувала антисанітарія [7, с.30; 36, с.234; 21, ф.12, оп.1, спр.787, арк.7-8; спр.898, арк.9, 50]. У своєму рапорті старший харківський «городовой» лікар І.О.Берг прямо називав головними причинами поширення холери «тесноту и нечистоты» в місті. Зрештою, вдалося домогтися, щоб губернатор О.С.Траскін зробив найсуворіші розпорядження щодо утримання в чистоті помешкань і робочих місць «мастеровых людей», а також готелів, трактирів, ринків, лавок «и прочих общественных заведений». Контроль за виконанням розпоряджень здійснювали як лікарська управа, так і поліція [21, ф.12, оп.1, спр.901, арк.136, 137, 138, 155, 163, 203]. Ще однією особливістю протиепідемічної діяльності того року була широка участь громадськості. Опікуни «для наблюдения за открытием больных и распоряжения о подании им скорой помощи» призначалися в кожній частині міста не лише від дворян, а й від інших станів. Їх призначала Харківська градська дума (від купецтва) і Харківський міський голова – за пропозиціями Харківського міщанського старости і Харківської ремісничої управи [21, ф.44, оп.1, спр.259, арк.1-17]. Діяла одна тимчасова холерна лікарня, а в Харківській губернській міській лікарні було організоване холерне відділення [21, ф.12, оп.1, спр.898, арк.9, 13; спр.901, арк.210]. Було, нарешті, остаточно вирішене питання про безкоштовну видачу ліків усім без винятку холерним хворим і наступне компенсування аптекам їх витрат із казенних коштів [21, ф.12, оп.1, спр.789, арк.1-32]. Того року від холери в Харкові померли, за даними А.С.Пітри, 234 особи. А М.В.Томашевський та І.Л.Чижевський тільки серед православних нарахували відповідно 286 і 297 померлих [6, с.129; 7, с.30].

Епідемія 1855 р. була вже тривалішою (з травня по листопад). Знову діяв комітет боротьби з холерою і працювала тимчасова холерна лікарня. Піком епідемії став кінець червня. 25 червня в харківських лікарнях і по домівках було зареєстровано 236 хворих на холеру. Кількість жертв у Харкові за весь

період епідемії, на думку М.В.Томашевського, сягнула 878 осіб православного віросповідання, а І.Л.Чижевський навів цифру 871, (тут їхні дані практично збігаються) [7, с.30; 21, ф.12, оп.1, спр.1027, арк.7, 36-37а; ф.314, оп.1, спр.9, арк.6, 39, 57, 113, 126, 145, 173, 197-252].

Останнім проявом пандемії середини ХІХ ст. у Харкові був спалах у квітні 1858 року. Але його своєчасно локалізували й не дозволили перетворитися на епідемію [7, с.30].

Досить цікавим є питання про методи лікування холери в ті часи. Вони були примітивними, часто марними, й не завжди безпечними, але відповідали тогочасному рівневі медичних знань. Холеру лікували блювотним коренем, м'ятною олією, настоякою валеріани, чаєм із рум'янку й бузини, кровопусканням. У «лечебнике» харківського «городового» лікаря П.Добронравова, що вийшов друком, рекомендувалося лікувати холеру в такий спосіб: із метою відновлення водно-сольового балансу в організмі хворого давати йому будь-які солі, але найкраще «аглицкую» (тобто сульфат магнію); щопівгодини приймати поташ із лимонним соком або оцтом; ставити гірчичники на живіт; дотримуватися суворої дієти, а питну воду змішувати з міцним вином; хворому робити гарячі ванни, а якщо такої можливості немає, то обкладати його нагрітими цеглинами або пляшками з гарячою водою; розтирати спиртом або горілкою, настояними на стручковому перці, можна скипидаром, або замість розтирань сікти хворого кропивою; від виснажливого проносу рекомендувалися опійні краплі. У губернській міській лікарні застосовували контрастний метод «самозамерзання», коли хворому робили холодну ванну, а потім ще й напували водою з льодом [21, ф.3, оп.89, спр.156, арк.137; оп.150, спр.234, арк.87 (зв.)-88, 265, 193 (к)-194 (к), 615 (к); ф.12, оп.1, спр.898, арк.51]. Такий метод «лікування» звів у могилу не одного пацієнта. З цього приводу Ф.О.Рейнгардт у своїх мемуарах навів популярний анекдот того часу про Івана, який захворів на холеру:

« - А що Иван?

- Да що? Повиз я ёго на Сабурову.

- Ну?
- Ну и посадылы ёго значала в горячую (ванну), – не бере!
- Эге! Бачь!
- Посадылы ёго потом в холодную, – бере!
- Як се?
- Да зараз и вмер.
- Эге! Бачь!» [35, с.260].

Харківський «холерний» комітет на своїх засіданнях розробляв відозви до населення щодо профілактики та лікування хвороби, а доводили їх до широких мас поліція і духівництво [21, ф.3, оп.150, спр.234, арк.87(зв.)-88].

Таким чином, ми довідалися, що упродовж 30-50-х років Харків пережив сім холерних епідемій. Боротьба з ними стала справжнім досягненням харківської охорони здоров'я в дореформений період. Під час епідемій було налагоджено чітку взаємодію різних державних структур, що в громіздкій та неповороткій бюрократії Російської імперії траплялося нечасто. Здійснювався досить ефективний комплекс медичних, адміністративних, економічних і соціальних заходів на протидію хворобі. Уперше до вирішення завдань охорони здоров'я широко залучалася громадськість. Для боротьби з епідеміями на практиці реалізовувалися ідеї профілактичної медицини. Напрацьований досвід відіграв важливу роль у справі подальшого становлення міської охорони здоров'я.

Вісна в дореформені часи

Масове віспощення запровадили в Харкові на початку XIX сторіччя. 29 липня 1805 р. міністр внутрішніх справ Російської імперії граф В.П.Кочубей видав циркулярний припис «О распространении прививаний коровьей оспы». У ньому зазначалося, що справа віспощення має перебувати під постійним контролем міністерства внутрішніх справ. У губерніях контроль за загальним віспощенням був покладений особисто на губернаторів. Причому, зверталася увага на неприпустимість насильницького прищеплювання від

віспи, зауважувалося, що «ни в коем случае никакие способы, кроме убеждения и добровольного согласия, допускаемы быть не должны» [21, ф.3, оп.11, спр.404, арк.5, 9-10; оп.17, спр.47, арк.6].

Реалізацію урядового припису в Харкові прискорила смерть від віспи трьох малолітніх дітей харківського купця Бориса Фаворова. У зв'язку з цією подією слобідськоукраїнський губернатор І.І.Бахтін дав розпорядження вжити заходів для тотального прищеплювання коров'ячої віспи, і ця робота значно активізувалася [21, ф.3, оп.14, спр.180, арк.1-4].

Поширення віспощеплення потребувало підготовлених кадрів. Спочатку щеплення робили тільки медичні чиновники. Так, інспектор Слобідськоукраїнської лікарської управи Карл Грумбах особисто зробив у другій половині 1810 року 176 щеплень коров'ячої віспи, а за такий же період наступного року – 240. Харківський повітовий медик штаб-лікар Іван Романовський у другій половині 1810 року прищепив у Харкові та Харківському повіті 115 осіб [21, ф.3, оп.17, спр.47, арк.20-21; оп.18, спр.75, арк.41 (зв.)]. Але незабаром стало зрозуміло, що самі медичні чиновники з поставленим завданням фізично впоратися не могли. Тому в жовтні 1810 р. І.І.Бахтін дав розпорядження Слобідськоукраїнській лікарській управі навчити віспощепленню всіх лікарських учнів. У разі невиконання цього розпорядження губернатор погрожував накладати штрафи на всіх членів управи [21, ф.3, оп.17, спр.47, арк.10]. Навчання віспощепленню лікарських учнів дещо знизило дефіцит кадрів, але остаточно проблему не вирішило.

3 травня 1811 р. Олександр I підготував записку про загальне поширення в державі прищеплення запобіжної віспи. За «высочайшей» запискою на місце надійшов циркулярний припис міністерства поліції з цього приводу [21, ф.3, оп.19, спр.207, арк.1]. Ці документи стимулювали роботу із загального віспощеплення.

Натхнені «высочайшим» рескриптом, професори та інші медики Імператорського Харківського університету висловили бажання прищеплювати віспу харківським немовлятам. Для цього було виділене спеціальне приміщення

– будинок щойно померлого харківського купця на Катеринославській вулиці (нині Полтавський шлях) [21, ф.3, оп.18, спр.41, арк.1-14; спр.74, арк.57; ф.502, оп.1, спр.1, арк.7].

«Высочайшей» запискою пропонувалося, зокрема, створити на місцях спеціальні віспяні комітети [21, ф.3, оп.18, спр.74, арк.1-20; оп.19, спр.207, арк.1]. 5 липня 1811 року губернатор, виконуючий обов'язки віце-губернатора, губернський предводитель дворянства та інспектор лікарської управи відкрили Слобідськоукраїнський губернський комітет запобіжного прищеплення коров'ячої віспи. Очолив його губернатор. Комітет вирішував питання забезпеченості віспощепів необхідним інструментарієм та матеріалом; організовував роз'яснювальну роботу серед населення про користь віспощеплення; поширював відповідну літературу й листівки; підтримував громадські ініціативи, пов'язані з віспощепленням, і передовий досвід. Попервах засідання комітету відбувалися щотижня [21, ф.3, оп.18, спр.323, арк.1-5; ф.502, оп.1, спр.1, арк.1, 3, 17; спр.2, арк.64-70; спр.3, арк.1-25; спр.4, арк.1-81; спр.5, арк.1-22; спр.6, арк.1-44].

7 вересня 1811 р. до складу губернського віспяного комітету увійшов протоієрей кафедрального Покровського собору [21, ф.502, оп.1, спр.1, арк.6]. Це свідчить проте, що у справі організації загального віспощеплення духівництву відводилася надзвичайно важлива роль. По-перше, воно було тісно пов'язане з населенням, користувалося його довірою і найефективніше могло пропагувати віспощеплення. По-друге, духівництво на той час мало найповніші відомості про народжуваність та смертність, без яких налагодити роботу з тотального прищеплювання новонароджених було неможливо. Тож протоієрею і було доручено такі відомості збирати по парафіях й надавати в комітет відповідно до указу святійшого Синоду [21, ф.502, оп.1, спр.1, арк.6 (зв.)].

Протоієрей Могилевський склав «Слово увещательное о привитии оспы». Слобідськоукраїнський віспяний комітет затвердив його текст і ухвалив розіслати документ по всіх парафіях для допомоги священикам у роз'яснювальній роботі. «Слово» було надруковане у друкарні Приказу

громадського опікування та видане парафіяльним священикам [21, ф.3, оп.18, спр.74, арк.107-108, 124; ф.502, оп.1, спр.1, арк.22, 28]. А духовна консисторія зобов'язала їх переконувати населення в необхідності «истребления предрассудка против прививания коровьей оспы» і своєчасного прищеплення дітей [21, ф.3, оп.18, спр.74, арк.101-104].

Але забобони щодо віспощеплення викорінювати було складно. Навіть через тридцять років, у листопаді 1844 р., харківський «городовой» лікар О.Ф.Величко писав: «Прикомандированный ко мне оспопрививатель... донёс мне..., что, несмотря на все усилия его к привитию предохранительной оспы детям жителей города Харькова, большая часть из них, преимущественно нижний класс, вовсе не позволяет прививать оспе, несмотря на убеждения его и уверения в пользе и необходимости оспопрививания...» [21, ф.3, оп.86, спр.554, арк.56].

У січні 1812 року єпископ Слобідськоукраїнський і Харківський Христофор та губернатор І.І.Бахтін запровадили навчання віспощепленню духовних вихованців, які готуються стати священнослужителями [21, ф.3, оп.19, спр.207, арк.1-9]. Більше того, Христофор запропонував також навчити віспощепленню всіх діючих паламарів та священиків, «выключая одних престарелых и ненадёжных в поведении» [21, ф.3, оп.19, спр.207, арк.9]. Але обмежилися, врешті, духовними вихованцями [21, ф.3, оп.18, спр.74, арк.113]. Якби церква тоді взялася за віспощеплення, то воно могло б перетворитися на загальне. Проте навчання потребувало кадрів і коштів, а їх, як завжди, бракувало, тому про корисну пропозицію поступово забули. Згадали аж у 1816 році в Слобідськоукраїнському віспяному комітеті. Ідею палко підтримав губернатор В.Г.Муратов. Знову спробували її реалізувати, але за відсутності коштів медичні чиновники ухилялися від додаткового обов'язку з навчання духовних вихованців. Плідна ідея вдруге, і цього разу вже остаточно, була похована бюрократизмом чиновників [21, ф.3, оп.29, спр.65, арк.1-5; оп.31, спр.127, арк.3]. А контроль за загальним віспощепленням немовлят був доручений поліцейським приставам [21, ф.3, оп.50, спр.527, арк.1].

Ще один характерний епізод бюрократичних зволікань пов'язаний з оцінкою діяльності віспощепіїв. У 1812-1813 роках аптекарський учень Квятковський прищепив у Харкові та губернії запобіжну віспу 7099 немовлятам. Це був без перебільшення громадянський подвиг. Квятковського вирішили нагородити, однак добрий намір потонув у бюрократичному листуванні губернського віспяного комітету, лікарської управи, губернатора і міністерства поліції, оскільки чиновники з цього приводу так і не дійшли згоди [21, ф.3, оп.28, спр.187, арк.1-5].

У 1830 році Харків пережив епідемію віспи. Не маючи у своєму арсеналі дійових заходів боротьби з тяжкою хворобою, харківські медики основну увагу приділили захисту від віспяної інфекції здорових людей. За поданням лікарської управи був оголошений припис губернатора «О возможности распространения натуральной оспы от умерших от оной и белья их». У цьому документі зазначалося, щоб харківська поліція «строго внушила всем подведомым... жителям», що померлі від віспи мають бути «предаваемы земле» не пізніше, як «чрез 24 часа после их смерти; сверх же того внушаемо было семействам таковых умерших, чтобы для вящего предохранения детей от губительного действия натуральной оспы, всё бельё, оставшееся после имевших на себе натуральную оспу, без отлагательства было вымываемо в щёлоке, который потом вылить в нарочито приготовленную долженствуемую поглубше яму и засыпать землёю; самое ж бельё по вымытии развесить для проветривания оногo в течение трёх недель, а без сей предосторожности под строгою ответственностью не употребляли бы такого белья, ни даже продавали или дарили оногo» [21, ф.3, оп.86, спр.554, арк.1, 2]. Згадали також припис губернатора О.Г.Теплова, який ще в 1798 р. заборонив причащати в церквах дітей, хворих на інфекційні захворювання, оскільки «из-за этого зараза больше ещё распространяется, а приглашать на такой раз священников в свои дома» [76, ф.1958, оп.1, спр.253, арк.3-4].

У наступні роки віспа з'являлася в Харкові майже щoосені або взимку. То були поодинокі випадки, які не мали епідемічного характеру, проте деякі з них

закінчилися трагічно [21, ф.3, оп.130, спр.96, арк.1-15; оп.146, спр.43, арк.1; ф.12, оп.1, спр.235, арк.6, 7-8].

Ще одна епідемія віспи розгулялася в місті восени та взимку 1853-1854 років. Хвороба уражала найперше дітей державних селян, які перебували в Харкові, ремісників, відставних солдатів. Смертність була дуже високою. Але, незважаючи на це, значна частина батьків, які належали до зазначених груп населення, не бажала прищеплювати своїм дітям запобіжну віспу [21, ф.12, оп.1, спр.929, арк.1].

Важливу роль у впровадженні щеплень запобіжної («спасительной») віспи відіграв інститут віспощепіїв. Саме вони виконували основну роботу з віспощеплення в Харкові. Медики ж, підвідомчі лікарській управі, попри всі розпорядження губернського віспяного комітету та інші нормативні положення, ці обов'язки зазвичай ігнорували [21, ф.12, оп.1, спр.235, арк.108]. Майже всі «городовые» лікарі тільки контролювали працю віспощепіїв [21, ф.12, оп.1, спр.1416 (а), арк.14]. Декого з найбільш свідомих і відданих справі варто згадати.

У 1824 р. губернський секретар Павло Попов після звільнення зі служби присвятив себе цій благородній діяльності. Він виявив «примерное усердие» і в 1833 р. був представлений до нагородження великою золотою медаллю за віспощеплення [21, ф.3, оп.98, спр.90, арк.1-4]. У 1830 р. віспощепленням у Харкові завзято займався також молодший лікарський учень Семен Рівний [21, ф.3, оп.86, спр.940, арк.1 (зв.)]. З 1836 року віспощепієм у Харкові тривалий час працював Андрій Алфьоров [21, ф.12, оп.1, спр.374, арк.11, 12]. Відомості про його роботу зустрічаються в архівних документах аж за 1863 рік [21, ф.12, оп.2, спр.222, арк.1, 10, 34, 43, 48, 53, 65, 80]. А.Алфьоров був обраний віспощепієм від харківського цехового товариства, за існуючим положенням до його обов'язків входило прищеплення запобіжної віспи дітям харківських ремісників.

Харківське міщанське товариство теж обирало своїх віспощепіїв. Обранці увільнялися від усіх податей і повинностей, які брали на себе члени товариства,

розподіляючи додаткові обов'язки між собою. Слід зауважити, що з цієї причини міські станові товариства вкрай неохоче виділяли віспощепіїв, роблячи це тільки під тиском губернатора, віспяного комітету, лікарської управи або міського голови. Більшість обраних віспощепіїв свої обов'язки виконувала неохоче, «с малым успехом» і прагнула позбутися їх якнайшвидше. Тому віспощепіїв у Харкові катастрофічно не вистачало [21, ф.12, оп.1, спр.375, арк.2, 4; спр.418, арк.21; ф.44, оп.1, спр.94, арк.1-9; спр.509, арк.1, 2, 8]. У 1850-1853 роках А.Алфьоров був єдиним штатним віспощепієм у Харкові. Невелику кількість щеплень робив лікарський учень Антон Афанасьєв. Для майже сорокатисячного населення міста цього було недостатньо [21, ф.12, оп.1, спр.375, арк.2; спр.549, арк.36, 38-39; спр.898, арк.52; спр.929, арк.6-7].

Під час епідемії 1853 року священик Холодногірської цвинтарної церкви Дмитро Федоровський звернувся до Харківської лікарської управи з проханням дозволити йому робити віспощеплення дітей своїх парафіян. Свого часу він вивчив повний курс ветеринарної медицини в одному з вищих навчальних закладів і мав уже практику віспощеплення. У листопаді 1853 р. лікарська управа видала Д.Федоровському свідоцтво на право робити віспощеплення та все необхідне для цього приладдя. Простий священик, за висловом сучасника, «принял искреннее участие в несчастном положении своих прихожан» і працював безплатно [21, ф.12, оп.1, спр.898, арк.1, 2-3, 37-38]. У зв'язку з епідемією дозвіл на прищеплювання запобіжної віспи одержав і дантист Зенон Леванда, щоправда, роботу так і не розпочав [21, ф.12, оп.1, спр.898, арк.24, 30, 41].

По закінченні епідемії той самий А.Алфьоров знову залишився єдиним харківським віспощепієм. З грудня 1857 р. лікарська управа підключила до роботи приватного фельдшера Павла Тельнова та лікарського учня Лашченова, який перебував при харківському поліцейському лікарєві. Проте Лашченов зробив дуже мало щеплень, а незабаром зовсім облишив цю роботу. У 1861-1863 роках у Харкові віспощеплення робили дві людини – А.Алфьоров та П.Тельнов, причому, Алфьоров постійно, а Тельнов періодично, хоча й

старанно [21, ф.12, оп.1, спр.1196, арк.18; спр.1221, арк.1-223; спр.1273, арк.31-32; спр.1470, арк.29, 67, 78, 92; спр.1682, арк.331, 344; оп.2, спр.222, арк.1, 10, 34, 43, 48, 53, 65, 80; ф.44, оп.1, спр.509, арк.1 (зв.)].

Віспощепії працювали зазвичай по домівках жителів. Запобіжну віспу прищеплювали також у Харківській губернській міській лікарні, часом у приміщеннях поліцейських частин. З 1861 року почали практикувати віспощеплення у самій лікарській управі, про що населення було повідомлене через поліцейських, а також оголошенням у «Губернских ведомостях» [21, ф.3, оп.103, спр.175, арк.1-4; ф.12, оп.1, спр.1564, арк.20].

Однак переважна більшість новонароджених у Харкові не була охоплена. На 1 січня 1847 р. таких дітей було 2060; на 1 січня 1848 р. – 2508; на 1 січня 1849 р. – 3018. З 1 грудня 1852 р. по 1 грудня 1853 р. у Харкові народилося 1995 дітей. З них були прищеплені 766, залишилися неприщепленими – 1229. Наприкінці періоду, що аналізується (в 1863 р.), за шість місяців народилося 1485 немовлят. Із них вдалося прищепити лише 387, а 1098 залишилися неприщепленими [21, ф.12, оп.1, спр.374, арк.47-54; спр.898, арк.38-39, 63; спр.1682, арк.331, 344].

Отже, у дореформений період ХІХ ст. у Харкові був нагромаджений певний досвід боротьби з такою небезпечною хворобою, як віспа. Діяв губернський віспяний комітет. Прищеплення проти віспи робили як професійні медики, так і штатні віспощепії, але їх було надто мало. Бюрократичні перешкоди й забобони населення гальмували процес профілактики віспи. Тому до досягнення мети – тотального віспощеплення новонароджених, – поставленої ще на початку століття, у час великих реформ 60-70-х років було ще далеко. Щодо лікування хвороби, то його ефективних методів на той час просто не існувало.

Цинга

У дореформений період ХІХ ст. цинга (скорбут) була дуже поширеною серед «харьковцев». Масовість захворювань на цингу тогочасні медики помилково пояснювали її інфекційним характером, а сплески хвороби в окремі

роки вважали епідеміями. При цьому появу цинги абсолютно правильно пов'язували з порушеннями харчування населення. Масовості хвороби, яка лютувала у весняні місяці, завжди передували неврожайні, особливо щодо садово-городніх культур і трав, роки, а також суворі зими та падіж худоби. «Болезнь эта, – справедливо зазначалося в одному із звітів харківської лікарської управи, – следствие бедности и недостатка» [21, ф.3, оп.166, спр.11, арк.78; спр.295, арк.237; оп.170, спр.228, арк.35-36; ф.12, оп.1, спр.418, арк.8-9].

Лікування хворих на скорбут в основному полягало у поліпшенні їхнього харчування. Загалом лікувальні заходи були правильні: до раціону хворих вводили продукти, багаті на вітамін С – цибулю, хрін, білий імбир, корінь цитварного полину. Водночас відсутність учення про вітаміни призводила до прописування цілком марних і навіть шкідливих засобів, а саме: настойки шпанських мушок, горілки й скипидару – для прийому всередину та скипидару – для розтирань [21, ф.12, оп.1, спр.10, арк.5; спр.418, арк.10].

Так, харківський «городовой» лікар О.Ф.Величко з метою припинення «цынготной болезни» в Харківському в'язничному замку в 1841 р. зажадав від наглядача замку (начальника в'язниці) включити до щоденного раціону арештантів, хворих на цингу, такі продукти:

- пиво – півкварти (приблизно 600 мл);
- горілку – одну восьму кварта (приблизно 150 мл);
- цибулю – 10 золотників (приблизно 43 гр.);
- хрін – 8 золотників (приблизно 35 гр.);
- корінь цитварного полину – 2 золотники (майже 9 гр.);
- білий імбир – стільки ж.

Наглядач категорично відмовився видавати в'язням горілку й пиво. О.Ф.Величко поскаржився до лікарської управи, звідки Харківському губернаторові надійшло прохання, «чтобы все законные требования лекаря Велички по сему предмету удовлетворились без замедления» [21, ф.3, оп.125, спр.86, арк.2-3; ф.12, оп.1, спр.10, арк.5-6]. Губернатор наказав Харківській казенній палаті та Харківській градській думі виділити кошти на закупівлі всіх

зазначених продуктів, а наглядачеві Харківського в'язничного замку – придбати їх для арештантів, хворих на скорбут [21, ф.3, оп.125, спр.86, арк.4-8].

Навесні 1849 року спалах цинги в Харкові був настільки сильним, що харківські медики одноставно класифікували його як епідемію [21, ф.3, оп.158, спр.201, арк.1-44; оп.166, спр.295, арк.237; ф.12, оп.1, спр.418, арк.8]. У місті було відкрито «особо учреждённую скорбутную больницу». Горілку й пиво там замінили на пивні дріжджі – для прийому всередину і для припарок, успішно лікували ще й лимонним соком [4, арк.10; 8, арк.9]. А навесні 1851 р. хворих на скорбут госпіталізували в «богоугодные заведения» Харківського Приказу громадського опікування. Серед продуктів харчування були свіжа яловичина, риба, квашена капуста, кислий квас, буряк, солоні огірки, цибуля, хрін, редька [21, ф.3, оп.166, спр.11, арк.1-116; спр.295, арк.224, 225; оп.205, спр.111, арк.65].

Очевидно, що в середині XIX ст. харківські медики вже навчилися застосовувати дійові засоби лікування цинги, тому хвороба поволі відступала.

Психічні розлади і психіатрична допомога у період діяльності

Приказу громадського опікування

Психічні розлади не належали до найбільш поширених захворювань у Харкові. Однак саме тут сформувалася одна з найстаріших в Україні психіатрична служба. Тому не можна обминути увагою історію її виникнення.

Перші спроби надання психіатричної допомоги у Харкові сягають 1796 року, коли в місті у структурі Слобідськоукраїнського Приказу громадського опікування почав діяти «дом для умалишенных и неизлечимо больных». Попередній «смирительный дом», що існував з 1793 року, навряд чи можна відносити до лікувальних закладів, оскільки практично ніякої медичної допомоги душевнохворим там не надавали. Спочатку «дом сумасшедших» знаходився у центрі Харкова, на теперішній Університетській гірці, у дерев'яному будинку біля собору й був розрахований на 15 ліжок. Такої кількості місць новоствореному закладові, що обслуговував усю губернію, було

явно недостатньо. У 1820 році його перевели на Сабурову дачу до інших «богоугодных заведений» і розмістили в невеличкому флігелі на півтора поверхи [21, ф.3, оп.11, спр.30, арк.31, 63; оп.16, спр.113, арк.5, 21, 26; 36, с.145, 150; 122, с.89]. Але вже 24 листопада 1821 року головний наглядач «богоугодних заведений» доповідав слобідськоукраїнському цивільному губернаторові В.Г.Муратову про те, що «в доме сумасшедших людей... состоит сверх штатного числа двадцать человек» и больные «с великим стеснением помещаются» [21, ф.3, оп.48, спр.27, арк.23].

Тому ліжковий фонд «дома умалишенных» почали поступово нарощувати. 1841 року він складав 55 ліжок (35 – для чоловіків і 20 – для жінок), а в 1852 році – 60. Така кількість штатних ліжок залишалася незмінною до кінця означеного періоду [21, ф.3, оп.126, спр.90, арк.64, 76; оп.170, спр.133, арк.39, 76; ф.12, оп.1, спр.22, арк.34(об.); спр.898, арк.13; спр.1273, арк.11-12; спр.1682, арк.48].

Порядок влаштування душевнохворих до спеціального закладу визначався слобідськоукраїнським цивільним губернатором і був такий: людина потрапляла до «дома умалишенных» лише за особистим розпорядженням губернатора; тільки губернатор визначав джерело фінансування для утримання й лікування хворого («казенное» або «партикулярное»); своє рішення губернатор приймав на підставі рапорту або городничого (харківського поліцмейстера), або земського суду, або військового начальника. Цього порядку неухильно дотримувалися [21, ф.3, оп.14, спр.102, арк.1-15; оп.17, спр.142, арк.1-27; оп.32, спр.116, арк.1-110]. Але в 1823 році губернатор В.Г.Муратов вирішив спростити його і направив харківському поліцмейстерові, городничим повітових міст і земським судам циркулярний припис, яким розпорядився, «чтобы при надобностях в отсылке кого-либо для пользования в заведениях... Приказа и найпаче сумасшедших прежде присылки их предварительно испрашивали от Приказа разрешение... и вместе с тем объясняли бы и о том, состоятелен ли больной или его родственники вносить за пользование его по 15 руб. в месяц, или же нет, и его следует принять на счёт

казённый» [21, ф.3, оп.56, спр.86, арк.9]. Після цього влаштування хворих у божевільню в деяких випадках відбувалося без особистого втручання губернатора. Згодом було введено «освидетельствование в умственных способностях лиц на предмет помещения их в дом умалишенных». Проводили його члени Харківської лікарської управи у присутності губернатора, віце-губернатора, голови «гражданской палаты», губернського прокурора, управителя «палаты государственных имуществ», а для «харьковцев» – ще й ратмана Харківського міського магістрату і депутата Харківської градської думи від того стану, до якого належав хворий. За наявності вільних місць у будинку божевільних туди поміщали душевнохворих з усієї губернії, в тому числі військовослужбовців. Якщо ж місць не було, їх залишали вдома під наглядом поліції [21, ф.12, оп.1, спр.777, арк.1-393].

За 1839 рік через «дом умалишенных» «богоугодных заведений» Харківського Приказу громадського опікування пройшло 108 хворих, за 1840 – 90, за 1843 – 105, за 1845 – 136, за 1850 – 129, за 1851 – 109, за 1860 – 145 і за 1863 – 181. Як не дивно, але в ті роки він не був перевантажений, що засвідчують як звіти Харківської лікарської управи, так і аналіз витрат на утримання пацієнтів. При тому, що утримання й лікування одного хворого за добу що в 1851, що в 1860 роках обходилося приблизно в однакові суми (по 30 копійок), загальні витрати на різну кількість хворих майже не відрізнялися. При ліжковому фонді в 60 одиниць у 1860 році середньодобова кількість хворих становила лише 57 осіб, а в 1863 – навіть 46. Пояснити це можна тим, що оборотність ліжка зростала, що дозволяло обслуговувати значно більше пацієнтів [21, ф.3, оп.122, спр.37, арк.123; оп.126, спр.16, арк.286; оп.126, спр.90, арк.64, 76; оп.138, спр.15 (а), арк.19; оп.146, спр.92 (а), арк.23; оп.162, спр.242 (а), арк.25; оп.166, спр.2956, арк.21-22; оп.170, спр.133, арк.39; оп.205, спр.110 (а), арк.204; ф.12, оп.1, спр.22, арк.34; спр.1273, арк.11-12; спр.1682, арк.48, 49; спр.1487, арк.270]. Інша річ, що далеко не всі хворі могли на те ліжко потрапити. Якщо зважити, що загальна чисельність душевнохворих у Харківській губернії сягала, наприклад у 1839 році майже 280, то розрив між

наявною кількістю психіатричних ліжок і потребою в них цілком очевидні [14, с.10-11]. В той же час у самому Харкові явно психічно нездорових людей було порівняно небагато. Упродовж 1807-1818 років при загальній кількості населення міста 12-13 тисяч таких або не було зовсім, або траплявся один «городской сумасшедший». Історія навіть зберегла їхні імена – це військовий обиватель Трохим Мірошник (або Мірошниченко) та купецький син Василь Зінеєв. Харківські поліцмейстери щомісяця акуратно доповідали губернаторам про наявність хворих у місті [21, ф.3, оп.14, спр.227, арк.8, 33; оп.16, спр.113, арк.42, 43; оп.17, спр.260, арк.1, 20, 40, 41, 59, 61, 81, 82, 106, 107, 126; спр.261, арк.34, 55; оп.20, спр.319, арк.1-109; оп.28, спр.6, арк.1-75; оп.36, спр.198, арк.190; оп.37, спр.12, арк.1].

Приміщення, в якому перебували психічно хворі, було вологим і замалим. Палати для буйних межували з палатами для інших хворих, яким це було, звичайно, не на користь. Палат для одужуючих не було. Пацієнти різного соціального стану розміщувалися разом, а це створювало постійний дискомфорт для представників привілейованих верств і гальмувало їх одужання [21, ф.12, оп.1, спр.1196, арк.10-11].

До штату будинку божевільних входили: старший наглядач, молодший фельдшер, 11 служників, 3 доглядальниці, кухарка й 8 прачок. Спеціального штату лікарів, як бачимо, не було. Нагляд здійснювали старший лікар і доглядач, а спостереження – один з ординаторів соматичної частини лікарні. Що ж до медичної допомоги, то тут справи були ще гіршими: уся робота зводилась до «призрения». Душевних хворих побоювалися, місця їх утримання, як тюрми, обносили парканами і залізними ґратами, а з хворих не знімали пут і кайданів. У харківській лікарні ще в 1865 році, незважаючи на протести й вимоги медиків, ліки та інструменти видавалися за мізерним каталогом 1839 року [14, с.11]. Не обходилося й без зловживань. Порущувався порядок прийому в будинок божевільних та виписки з нього. За даними міністерства внутрішніх справ, туди часом потрапляли абсолютно здорові люди і змушені були страждати по кілька років, «томимые голодом и холодом до смерти». Не завжди законно

користувалися і працею хворих [21, ф.3, оп.200, спр.345, арк.21, 24, 30, 31-32]. Але попри всі вади й порушення в 1842 р. після інспектування «дом умалишенных» «богоугодних заведений» Харківського Приказу громадського опікування цивільний генерал-штаб-доктор визнав найкращим серед подібних закладів Росії, «вне столицы состоящих» [21, ф.12, оп.1, спр.1103, арк.29-30]. У листі харківському губернаторові він писав, що це «заведение, которое по принимаемым в нём врачебным мерам, по содержанию больных и по результатам всех этих благоразумных попечений смело можно поставить в пример прочим заведениям этого рода в России и наряду с хорошими заведениями иностранными. Это отличное состояние дома умалишённых нельзя не вменить в особенную заслугу состоящему при оном врачу г. Серебрякову; нельзя не отдать справедливости и знаниям его по этой части, и резкому самоотвержению, с которым выполняет он трудные свои обязанности; нельзя видеть без умиления привязанности несчастных больных к своему врачу-благодетелю» [21, ф.3, оп.129, спр.223, арк.1].

Подальший розвиток психіатричної допомоги населенню Харкова не розглядається, оскільки ґрунтовний аналіз її організації містить монографія М.М.Зеленського [14].

Венеричні захворювання

Венеричні захворювання, особливо сифіліс, Д.І.Багалій називав «страшным бичом городского населения» Харкова [1, т.2, с.113]. Перші противенеричні заходи в місті запровадили наприкінці XVIII сторіччя. Вони були пов'язані з посиленням формуванням у той період військових частин поблизу Харкова та активною передислокацією військ.

У місцях формування і постою вояків – населених пунктах передмість Харкова – внаслідок скупченості рекрутів та місцевого населення виникали спалахи епідемій, у тому числі й венеричних захворювань. Створювалася загроза поширення їх на губернське місто. Це змусило місцеву адміністрацію

провести ряд первинних організаційних заходів боротьби з венеричними хворобами.

Насамперед були локалізовані осередки венеричних захворювань у близьких до Харкова селах. А в червні 1797 року до губернського міста був переведений венеричний лазарет, що працював раніше в Циркунах. До нього направляли на лікування хворих з усієї губернії. На початку XIX століття венеричний лазарет діяв у Харкові на базі «богоугодных заведений» Слобідськоукраїнського Приказу громадського опікування [21, ф.3, оп.17, спр.142, арк.1-22; оп.19, спр.487, арк.1-3; оп.19, спр.508, арк.1-6; 123, с.221-225]. Про значне поширення венеричних захворювань свідчить той факт, що ліжок у венеричному лазареті було розгорнуто більше, ніж у губернській лікарні. Так, наприклад, у 1814 р. при населенні 12592 осіб Харків мав 30 «венеричних» ліжок. Тобто забезпеченість стаціонарною допомогою в цій галузі сягала дуже вражаючих, навіть за сучасними нормами, параметрів – майже 24 ліжка на 10000 мешканців [21, ф.3, оп.16, спр.113, арк.5, 21, 26; оп.19, спр.124, арк.34; оп.23, спр.191, арк.1].

Венеричні хвороби незмінно лідирували в структурі захворюваності харківського населення у дві перші третини XIX століття [21, ф.3, оп.16, спр.113, арк.5, 21, 26; оп.19, спр.124, арк.34; оп.23, спр.191, арк.1; оп.8, спр.67, арк.12; оп.41, спр.4, арк.2-3; оп.200, спр.345, арк.7]. Здебільшого носіями венеричних інфекцій у Харкові були повії, тому для успішної боротьби з венеричними хворобами довелося встановити дійовий лікарсько-поліцейський контроль за їхньою діяльністю. Із цією метою 9 листопада 1845 року губернатор Харкова на підставі спеціального розпорядження медичного департаменту міністерства внутрішніх справ видав секретний циркуляр, у якому, зокрема, наказав таке:

1. Харківській поліції скласти повні списки жінок, які промишляють розпустою, і надалі «содержать их в исправности».

2. Харківському «городовому» лікареві «внесённых в списки женщин свидетельствовать еженедельно в назначенные дни в городской больнице»,

зобов'язавши їх через поліцію «подпискою о явке в больницу в определенное время».

3. «Состояние здоровья, равно неявку к свидетельству, отмечать в списках; списки возвращать в Полицию, которая неявившихся к свидетельству подвергает взысканию» на підставі чинного «Уголовного Уложения».

4. «Оказавшихся ... одержимыми сифилитической болезнью, оставлять для излечения в больнице».

5. «От поступающих в больницу лиц мужескаго пола, заразившихся сифилитической болезнью, вменить в обязанность врачам разведывать от кого заразились, и по сим сведениям предоставлять Полиции разыскивать женщин, распространяющих заразу».

6. «Коменданту строго наблюдать за повременным освидетельствованием нижних воинских чинов и за отсылкою одержимых венерической болезнью в больницу» [21, ф.3, оп.143, спр.198, арк.26-30; ф.12, оп.1, спр.160, арк.1].

За цим циркулярним розпорядженням харківський поліцмейстер періодично подавав до лікарської управи відомості про «публичных женщин», а харківські медичні чиновники приступили до їх щотижневого медогляду на предмет виявлення «любострастных болезней». При найменшій підозрі на венеричне захворювання жінок направляли до лікарні харківських «богоугодных заведений» для примусового лікування [21, ф.3, оп.166, спр.295, арк.233; ф.12, оп.1, спр.160, арк.15; спр.349, арк.1-3; спр.485, арк.4; спр.1416 (а), арк.16-17].

Однак ці заходи не зупинили поширення венеричних хвороб у Харкові. З розвитком ринкових відносин і перетворенням столиці Слобідської України у визначний торговий центр вони вимагали дедалі більшої уваги. Особливі спалахи «францвенерии» супроводжували харківські ярмарки [21, ф.12, оп.1, спр.485, арк.1].

Наступним лікарсько-поліцейським заходом стало розпорядження губернатора від 25 січня 1850 року про видачу всім проституткам спеціальних медичних карток (білетів) «за подписью свидетельствовавшего медика и

чиновника Полиции..., в коих было бы сказано: когда именно они подверглись освидетельствованию, обязав их сохранять эти билеты и при возобновлении освидетельствования представлять для перемены другими» [21, ф.12, оп.1, спр.485, арк.1].

Від 1853 року щотижня на стіл губернатора лягали відомості про кількість хворих, які перебувають на лікуванні від венеричних хвороб у Харківській губернській міській лікарні, а з 1854 – і щомісячні відомості про повій, хворих на «французскую болезнь». Протягом цих років кількість хворих у венеричному відділенні коливалася в межах 30-60 осіб. З другої половини грудня 1854 року почалося деяке зростання захворюваності [21, ф.3, оп.174, спр.239, арк.1-34; оп.178, спр.66, арк.1-13; ф.12, оп.1, спр.1134, арк.11].

На 1 січня 1855 року у Харківській губернській міській лікарні перебував 71 венеричний хворий, протягом року надійшло 344, з них одужали 320 осіб, померли – 2, на 1 січня нового року залишилося 93 [21, ф.12, оп.2, спр.171, арк.8, 165, 196, 226, 259, 361, 393, 431].

Показники за наступні роки виглядають так:

1857 р. – 69; 357; 355; 3; 68;

1858 р. (з 1 грудня 1857 р. по 1 грудня 1858 р.) – 80; 303; 316; 7; 50;

1859 р. (з 1 грудня 1858 р. по 1 грудня 1859 р.) – 50; 307; 287; 4; 66 [6, ф.12, оп.1, спр.1134, арк.12, 51, 102, 145, 188, 254; спр.1184, арк.13, 29, 66, 81, 106, 137; спр.1273, арк.7 (зв.); спр.1322, арк.2-318]. Завдяки цифрам у цьому відношенні ситуація другої половини 50-х років може здатися доволі стабільною, якщо не зважати на зростання населення міста. А тим часом за 1857-1859 роки «харьковцев» побільшало майже на 28 % (із 36448 до 46633 осіб) [1, т.2, с.116]. Таким чином, спостерігалася тенденція до зниження венеричної захворюваності. Адміністративні заходи контролювання проституції дали на цьому етапі безумовно позитивні результати.

У липні 1856 року в Харкові було 184 офіційно зареєстрованих поліцією повій, які мали медичні білети (з 1854 р. – вже багаторазового використання). За два роки таких повій було 200, а в травні 1860 р. – 164 (142 легальні, що

«трудилися» в 31 домі розпусти, і 22 легальні повії-«одиначки») [21, ф.12, оп.1, спр.930, арк.4-5, 11-12; спр.1392, арк.28-39, 41, 42-93].

За 1857 рік харківський молодший «городовой» лікар «на лечение от любово-страстной болезни» до Харківської губернської міської лікарні направив 16 «публичных женщин», а за 1859 – вже 46 [21, ф.12, оп.1, спр.1134, арк.48, 90, 117, 182, 223, 265; спр.1184, арк.1, 38; спр.1322, арк.56].

Але слід зауважити, що огляди «распутных женщин» часто проводилися формально, відмітки в їхніх медичних білетах робилися «без действительного осмотра», навіть наперед за декілька разів. На ці процедури лікар зазвичай замість себе посилав фельдшера. Перевірки, які час від часу організовував губернатор, виявляли застарілі венеричні хвороби вже наступного дня після «успішно» пройдених жінками оглядів. Списки цього контингенту, що їх мав вести старший поліцмейстер Харкова, часто були застарілими та не відповідали дійсності. Багато із зареєстрованих повій не мали медичних білетів, а отже й, не проходили щотижневих «осмотров». Особи, які здійснювали перевірки, фіксували й інші порушення та зловживання з боку медичних і поліцейських чиновників. На неякісне медичне обслуговування повій у домах розпусти, що стало причиною зараження відвідувачів венеричними захворюваннями, «харьковцы» скаржилися навіть цареві [21, ф.3, оп.191, спр.108, арк. 5, 127, 128, 144-145; ф.12, оп.1, спр.1392, арк.2-24].

Оплата медоглядів «девок» та їх лікування від вензахворювань лягала на власниць домів розпусти. Останні з метою мінімізації витрат намагалися якомога довше приховувати «новеньких», а нездорових лікували самі. Губернатор погрожував за це найсуворішими карами, але насправді ставлення місцевої влади до домів розпусти було дуже ліберальним. Так, у 1857 р. в одному з харківських «заведений» були виявлені дві незареєстровані повії, до того ж обидві хворі на венеричні хвороби. Лікарська управа просила губернатора з метою покарання закрити цей дім розпусти. Але «мадам» відбулася попереджувальним арештом на сім діб. У іншому випадку закритий за найсерйозніші порушення дім розпусти невдовзі було відкрито на прохання

господарки. Незважно здогадатися, чому подібні прохання власниць домів розпусти харківське начальство, як правило, задовольняло [21, ф.3, оп.191, спр.108, арк. 5, 33-36, 56; ф.12, оп.1, спр.1700, арк.7; спр.1709, арк.51, 54, 63, 73, 75; оп.2, спр.141, арк.1-61].

Але головним джерелом поширення венеричних хвороб у Харкові були нелегальні повії. Здебільшого дрібні торговки й модистки, «промшлявшіе развратом» у власних домівках або на квартирах, а також вуличні незареєстрованні повії-«одиначки» [21, ф.3, оп.191, спр.108, арк.106, 107, 129, 130, 131; ф.12, оп.1, спр.1712, арк.7].

Скасування кріпацтва та посилення міграції населення призвели до сплеску захворюваності венеричними хворобами [21, ф.314, оп.1, спр.10, арк.1-12]. Небувалою розмаху в Харкові набула й нелегальна вулична проституція. Колишні кріпачки, які приїздили до Харкова у пошуках роботи, не завжди отримували її, а тому «выходили на панель». Вуличних повії тоді називали «раструсками», бо вони «раструшивали» перехожих, тобто спонукали до витрат [124, с.79]. «Раструски» вели своє полювання на вулицях, майданах і в шинках від сутінок і до ранку. Більшість із них не мали певного місця проживання і вдень відпочивали або у своїх приятельок-звідниць, або в шинках, або на постійних дворах, тому практично не піддавалися обліку. Поліція в боротьбі з ними залишалася безпорадною і ніякого медичного контролю встановити не могла [21, ф.12, оп.1, спр.1709, арк.1-76; спр.1712, арк.7]. «Это самая пагубная каста женщин, большей частью праздных, всегда пьяных и развратных, – йшлося про «раструсок» в одному з офіційних звітів того часу. – Они главным образом разносят венерическую болезнь между простым народом» [21, ф.12, оп.1, спр. 1712, арк.7].

Стрибкоподібному поширенню венеричних хвороб сприяло й зростання пияцтва, характерне для всієї пореформеної Росії. Ліберальні реформи спричинили загальне падіння моральності. Розкріпачення сприймалося значною частиною темного й затурканого селянства як свобода пиячити і займатися розпустою. До того ж із переходом у 1863 році від відкупної до акцизної

системи в гуральництві й торгівлі горілкою ціни на неї значно впали, що також стимулювало пияцтво [125, с.197-198]. Як результат – не тільки сплеск венеричної захворюваності [21, ф.12, оп.1, спр.1682, арк. 53 (зв.); спр.1700, арк.1-22], але й небачене досі поширення алкоголізму [21, ф.12, оп.1, спр.1712, арк.8]. І ніякі лікарсько-поліцейські заходи цей процес зупинити не могли [21, ф.12, оп.1, спр.1564, арк.21].

У пореформені роки облік венеричних хворих залишався неповним, адже багато з них не лікувалися зовсім, або звертались до знахарів і займалися самолікуванням за сумнівними «лечebниками секретных болезней». Крім того, фахівці приватної практики на прохання своїх пацієнтів не реєстрували їх.

Венеричні захворювання розповзалися Харковом значно ширше, ніж сусідніми губернськими містами, адже він перетворився на великий залізничний вузол і залишався ярмарковим центром. Рознощицями їх залишались повії. За даними статистики, проституцією займалися переважно неосвічені жінки-селянки віком від 16 до 38 років. Загалом домів розпусти у Харкові в 1879 році було 24 із «штатом» повій у 254 особи. Надалі ці показники змінювалися відповідним чином:

1882 – 21 і 255;

1883 – 22 і 279;

1884 – 26 і 254;

1885 – 27 і 285;

1886 – 25 і 256;

1889 – 23 і 230;

1893 – 17 і 200;

1894 – 17 і 170;

1895 – 19 і 175;

1896 – 18 і 185;

1898 – 21 і 206;

1900 – 19 і 487;

1901 – 22 і 506;

1902 – 18 і 463.

Населення міста за цей період зросло від 100 до 200 тисяч осіб. Отже, за останню чверть XIX – початок XX ст. кількість «харьковцев» чоловічої статі, на яку припадав один дім розпусти, теж зросло: від 2310 до 6240. А кількість чоловіків, на яку припадала одна повія в подібному «заведенні», - від 218 до 624. Тобто «щільність» домів розпусти в Харкові постійно і досить істотно зменшувалась. [7, с.33; 23, отдел V. Медицинский, с.316; 26, отдел II. Статистический местный, с.96; 27, отдел II. Статистический местный, с.87; 28, отдел I. Статистический местный, с.71; 29, отдел I. Статистический местный, с.82; 30, отдел X. Статистический местный, с.318; 38, отдел III. Местный справочный, с.187; 39, отдел V. Медицинский, с.279; 40, отдел VI, Медицинский, с.359; 41, отдел VI. Медицинский, с.393; 43, отдел IV. Медицинский, с.253; 44, отдел IV. Медицинский, с.260; 45, отдел II. Статистический местный, с.91; 46, отдел II. Статистический местный, с.91; 47, отдел IV. Статистический местный, с.108; 61, отдел III. Медицинский, с.203; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.57].

Проте зменшення кількості офіційних повій по відношенню до загальної кількості жителів міста компенсували нелегальні, які не були охоплені лікувально-поліцейським обліком і тому становили найбільшу небезпеку щодо поширення захворювань. Славнозвісний адвокат А.Ф.Коні називав Харків одним з головних у Росії ринків звідництва.. Наприкінці XIX ст. харківська поліція щомісяця затримувала «по підозренню в тайном разврате» від 300 до 700 жінок, які страждали на венеричні захворювання. І це менше ніж на 200 тисяч міського населення! [23, отдел V. Медицинский, с.315; 25, с.128; 26, отдел II. Статистический местный, с.95; 27, отдел II. Статистический местный, с.87; 28, отдел I. Статистический местный, с.70; 29, отдел I. Статистический местный, с.81; 30, отдел X. Статистический местный, с.317; 38, отдел III. Местный справочный, с.186; 39, отдел V. Медицинский, с.277-278; 40, отдел VI, Медицинский, с.358; 41, отдел VI. Медицинский, с.393; 43, отдел IV. Медицинский, с.253; 44, отдел IV. Медицинский, с.259; 45, отдел II. Статистический местный, с.91; 46, отдел II.

Статистический местный, с.90; 47, отдел IV. Статистический местный, с.108; 61, отдел III. Медицинский, с.203; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.57; 126].

До відкриття Олександрівської лікарні в губернській лікарні від венеричних хвороб позбавлялися: у 1866 р. – 405, 1867 – 349, 1868 – 410 осіб [57, с.146]. Через десять років у харківських лікарнях і клініках побували на лікування 1824 «венерики». Надалі цифри змінювались так:

1882 – 2539;

1883 – 1489;

1884 – 1304;

1886 – 1431;

1890 – 1625;

1893 – 2423;

1894 – 2354;

1896 – 2115;

1898 – 1585;

1900 – 2142;

1901 – 2460;

1902 – 2530 [12, с.303; 23, отдел V. Медицинский, с.315; 26, отдел II. Статистический местный, с.95; 27, отдел II. Статистический местный, с.87; 28, отдел I. Статистический местный, с.70; 29, отдел I. Статистический местный, с.81; 30, отдел X. Статистический местный, с.317; 38, отдел III. Местный справочный, с.186; 39, отдел V. Медицинский, с.278; 41, отдел VI. Медицинский, с.393; 43, отдел IV. Медицинский, с.253; 44, отдел IV. Медицинский, с.260; 45, отдел II. Статистический местный, с.91; 46, отдел II. Статистический местный, с.90; 47, отдел IV. Статистический местный, с.107; 61, отдел III. Медицинский, с.203]. Тобто, за неповними даними, захворюваність венеричними хворобами зросла за 1866-1902 роки з 6 до 12 випадків на 1000 населення. А в 1878 та 1882 цей показник дорівнював відповідно 18 і 19. То було справжнє лихо.

Для лікування венеричних хворих у Харкові на початку 80-х років XIX століття існували спеціальні відділення в губернській земській (на 100 ліжок) та міській Олександрівській (на 29 ліжок) лікарнях. Недостатня кількість місць у них також сприяла поширенню «любострастной» хвороби. Тому губернське земське зібрання на своєму засіданні в грудні 1881 року ухвалило: соматичні ліжка губернської лікарні надавати переважно сифілітикам; додатково відкрити «особливу» лікарню на 30 ліжок для лікування повій, занесених у списки. Цю лікарню відкрили на початку 1883 року на Старомосковській вулиці (нині Московський проспект) і утримували за рахунок спільних внесків міського самоврядування, власниць публічних домів (для них внески були обов'язковими), повій-«одиначок» (добровільно) і пожертв приватних осіб. Лікарі працювали там без оплати. Завідування медичною частиною прийняли на себе старший «городовой» лікар Емілій Федорович Беллін і доктор медицини Воломир Гнатович Порай-Кошиц. Після Е.Ф.Белліна, «особливу» лікарню, яку перейменовували на жіночу венеричну, очолив «городовой» лікар М.І.Жебуньов.

Однак і ці заходи не зарадили лихові. Зареєстрованих повій приймали на лікування беззастережно, а для «бродячих девок» і багатьох інших жителів Харкова місць у венеричних відділеннях катастрофічно не вистачало. У 1895 році венеричне відділення Олександрівської лікарні було розширене до 49 ліжок. Після введення в дію Миколаївської лікарні загальна кількість «венеричних» ліжок у харківських міських лікарнях досягла 98 (1901 р.), але в жіночій венеричній лікарні зменшилась до 25 і надалі вже не змінювалася. Отже, загалом у місті до 1914 року було розгорнуто 223 ліжка для венеричних хворих, а забезпеченість ними населення в 1913 році становила близько 9 ліжок на 10000 жителів, що за існуючого рівня захворюваності було недостатньо [23, отдел V. Медицинский, с.316; 26, отдел II. Статистический местный, с.96; отдел VII. Медицинский, с.328; 27, отдел II. Статистический местный, с.87; отдел VI. Разных справок, с.221; 28, отдел I. Статистический местный, с.71; отдел V. Медицинский, с.196; 29, отдел I. Статистический местный, с.82; отдел V.

Медицинский, с.224; 30, отдел X. Статистический местный, с.317-318; отдел VI. Медицинский, с.180; 38, отдел III. Местный справочный, с.186-187; 39, отдел V. Медицинский, с.278; 40, отдел VI, Медицинский, с.359; 41, отдел VI. Медицинский, с.393; 43, отдел IV. Медицинский, с.279; 44, отдел IV. Медицинский, с.260, 286; 45, отдел II. Статистический местный, с.91; отдел VII. Медицинский, с.374-375; 46, отдел II. Статистический местный, с.91; отдел VII. Медицинский, с.319; 47, отдел IV. Статистический местный, с.108; отдел V. Медицинский, с.162; 62, отдел VIII. Медицинский, с.384; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.57; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 96, отдел IV. Административный, с.63; 127, отдел VI. Медицинский, с.187].

Заходи для запобігання і проти поширення венеричних хвороб полягали насамперед у нагляді за проституцією. Медичні огляди легальних повій проводилися щотижня, хворих направляли до лікарень. Від початку 90-х років такі огляди на предмет вензахворювань запровадили на фабриках і заводах, у місцях ув'язнення та військових командах; іноді оглядали ще й тих, хто повертався із заробітків, нижніх чинів – після відпустки, а також інших містян, які були тимчасово відсутніми [23, отдел V. Медицинский, с.316; 25, с.128; 26, отдел II. Статистический местный, с.96; 27, отдел II. Статистический местный, с.87; 28, отдел I. Статистический местный, с.71; 29, отдел I. Статистический местный, с.82; 30, отдел X. Статистический местный, с.318; 38, отдел III. Местный справочный, с.187; 39, отдел V. Медицинский, с.279; 40, отдел VI, Медицинский, с.359; 41, отдел VI. Медицинский, с.393; 43, отдел IV. Медицинский, с.253; 44, отдел IV. Медицинский, с.260; 45, отдел II. Статистический местный, с.91; 46, отдел II. Статистический местный, с.91; 47, отдел IV. Статистический местный, с.108; 61, отдел III. Медицинский, с.203; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.57].

Ми пересвідчилися, що у дорадянський період в Харкові було нагромаджено певний досвід у справі боротьби з венеричними захворюваннями. Однак соціально-економічні умови, низька культура населення і недостатній розвиток медицини постійно відновлювали й підтримували високий рівень захворюваності на венеричні

недуги. А паліативні заходи, запроваджені місцевою владою проти їх поширення, не досягали мети.

Туберкульоз

Найбільш нищівною (з найвищим показником смертності) серед усіх хвороб дожовтневого періоду в Харкові був туберкульоз [1, т.2, с.109; 49, с.40-41, 48; 136, с.144]. Спеціалізованих лікувальних установ для сухотних хворих тривалий час не існувало. Тільки у 1910-х роках розгорнула свою діяльність невелика приватна «лечебница» Г.М.Авдакової на Благовіщенській (нині Карла Маркса) вулиці [84, адрес-календарь г.Харькова, с.81; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.79; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.83; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.87; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.91].

Протитуберкульозна діяльність у Харкові дещо активізувалася з відкриттям у 1911 р. місцевого відділу «Всероссийской лиги для борьбы с туберкулезом». Активну участь у його організації взяв популярний у Харкові лікар-гуманіст, «професор околиць» П.І.Шатілов, ім'я якого одержав один з історичних районів міста – Шатилівка [19, с.90-91]. 6 грудня 1912 р. Харківський відділ ліги відкрив добре обладнану, безкоштовну і загальнодоступну амбулаторію, 7 липня 1913 р. – перший для «харьковцев» протитуберкульозний санаторій на 35 ліжок у Ріпках, а в 1914 р. – безкоштовні ясла для дітей, хворих на туберкульоз. Міська влада щорічно надавала відділові субсидію в розмірі 1000 рублів. На жаль, потужності цих лікувальних установ для Харкова були вкрай недостатніми. 19 квітня 1915 р. Харківський відділ «Всероссийской лиги» був перетворений на самостійне Харківське товариство боротьби з туберкульозом [11, с.36; 184, с.3, 10, 13, 17, 23, 24, 53].

Постановка протиепідемічної справи у пореформені роки

Зі створенням у Харкові міської санітарно-протиепідемічної служби до її функцій увійшли такі напрями протиепідемічної діяльності: реєстрування інфекційних захворювань, визначення джерел інфекцій та їх ліквідація,

ізолювання хворих, проведення роз'яснювальної роботи серед населення щодо протиепідемічних заходів і дезінфекція. Під час спалахів епідемії здійснювалися комплекси екстрених заходів. На них у міський бюджет щороку закладались певні (досить незначні) суми. У благополучні в епідемічному відношенні роки ці кошти або їх частина залишались невикористаними. Тому після згубних епідемії 1909 року Харківська міська дума створила спеціальний протиепідемічний фонд, куди спрямовувались оті невикористані гроші. Наростаючи рік у рік, фонд став вагомим міським протиепідемічним резервом.

Реєстрування інфекційних захворювань було недосконалим і відображало реальну ситуацію з великими похибками, а вірніше – відтворювало лише певні тенденції в розвитку тих чи інших хвороб. Річ у тім, що приватнопрактикуючі лікарі, як правило, не дуже прагнули подати відомості в офіційні органи, хоча обслуговували значну кількість хворих, отже цей сегмент випадав із загальної картини захворюваності. З цієї причини ми не наводимо тут дані про неї. Бактеріологічні дослідження робили ще перші кроки й не завжди розпізнавали джерела інфекцій. Через нерозвиненість стаціонарної мережі далеко не всіх інфекційних хворих вдавалося ізолювати. Постійний дефіцит коштів і низький культурний рівень населення не давали змоги налагодити широку й ефективну санітарно-просвітницьку роботу. А вади дезінфекційних заходів ми вже називали вище [9, с.188, 190; 11, с.4, 5, 46, 59-61; 75].

Простежимо розвиток протиепідемічної справи у Харкові в пореформеній період на прикладах боротьби з особливо небезпечними інфекціями.

Холера

Третя холерна пандемія спіткала Харків наприкінці 1865 року. Але місто, маючи великий досвід боротьби з хворобою під час двох пандемій 30-50-х років XIX століття, був загалом готовим до зустрічі з нею. Ще з наближенням холери на сполох забило Харківське медичне товариство. На його засідання особисто прийшов губернатор граф О.К.Сіверс і зажадав побачити план невідкладних протихолерних заходів. Прохання губернатора було негайно виконане. Планом

передбачалося поділити місто на ділянки й призначити туди медиків-фахівців, забезпечити прибирання міста і підтримання в ньому чистоти, підготувати до відкриття спеціалізованих лікарів тощо. Вказівки ХМТ у переважній більшості були сприйняті владою як керівництво до дії. Завдяки цьому холера, що з'явилася в Харкові наприкінці грудня 1865 року, тривала тільки 6-8 тижнів (за різними джерелами) і фактично локалізувалася в найбіднішій Занетечинській частині міста [1, т.2, с.103; 33, с.93; 34, с.342-344].

Літня епідемія холери почалась у червні 1866 року і через погодні умови була значно тяжчою за зиму. Вона відрізнялася прискореним перебігом процесу й вищою летальністю. У липні-серпні хвороба особливо лютувала у низинах вздовж Лопані, але перекидалася й на інші частини міста. Усього в 1865-1866 роках від холери в Харкові загинули 475 осіб [1, т.2, с.105; 7, с.31; 21, ф.3, оп.220, спр.405, арк.1-28; 34, с.344-351].

У липні 1871 року «харьковці» потерпали від нової епідемії холери. Вона прийшла раптово, розвивалася швидко і була для міського громадського самоврядування несподіванкою. Самовіддано й успішно діяло Харківське медичне товариство, діячі якого працювали безплатно, піддаючи своє життя небезпеці. Особлива увага під час цієї епідемії приділялася дезінфекції відхожих місць та інших місць поширення хвороби. Харківський поліцмейстер видав наказ, за яким у зв'язку з епідемією холери всі поліцейські чиновники мали підключатися до «городовых» лікарів при гігієнічному огляді ремісничих майстерень, дворів, «ретирадних мест»; вимагати застосування дезінфікуючих засобів при очищенні відхожих місць (розчина залізного купоросу, карболової кислоти, хлорного вапна). Цим же наказом на приставів покладалась найсуворіша відповідальність за дотримання на підлеглих їм територіях усіх санітарно-гігієнічних норм. На кожну з існуючих тоді дванадцяти поліцейських ділянок міста було призначено по два лікарі. Члени ХМТ безплатно виконували ці обов'язки, щотижня змінюючи один одного.

Незважаючи на спекотне літо 1871 року, епідемія тривала недовго і смертність була порівняно невелика, хоча загальна кількість померлих

(внаслідок високої захворюваності) сягнула значних цифр (за одними даними – 849, за іншими – 906 осіб) [7, с.31; 21, ф.3, оп.244, спр.93, арк.1-18; ф.52, оп.1, спр.102, арк.180; 36, с.278; 78, с.247-248; 128, с.13].

Напад холери 1892 року на Харків почався 10 червня і закінчився 9 жовтня. Приготування до зустрічі з нею почалися завчасно, адже було зрозуміло, що епідемія не обмине такий великий залізничний вузол. Тому міська управа зібрала санітарну раду, яка вже відпочивала кілька років, і та виробила план протистояння холері. На боротьбу з нею міське громадське управління асигнувала 20 тисяч рублів. Однак центром боротьби з епідемією став «Комитет общественного здравия» на чолі з губернатором О.І.Петровим, який виявився у цій справі енергійним і тямущим адміністратором. Харкову влаштували генеральне прибирання і чистоту підтримували упродовж епідемії. Додатковий санітарний нагляд було встановлено над міським водогоном. У районах Заїківки та Основи відкрили дві лікарні. Місто поділили на шість лікарських дільниць, очолили їх лікарі, а помічниками стали громадські активісти – дільничні «попечители» і студенти-медики. У кількох аптеках були організовані нічні чергування лікарів, обладнані карети для перевезення холерних хворих. Усі поїзди, що прибували до Харкова, перевірялися на наявність хворих пасажирів. Чималими тиражами видавалися брошури про методи боротьби з холерою. З допомогою благочинних товариств було організовано здешевлене і безкоштовне харчування для злидарів і приїжджих робітників. Завдяки своєчасним заходам холерний період 1892 року «харьковці» пережили доволі благополучно – захворіли 173 особи, з них померли 82 [1, т.2, с.112, 212; 3, с.321; 129, отдел X. Городской, с.425]. А наступного літа в Харкові захворіли на холеру 52 особи, з яких 27 померли [45, отдел II. Статистический местный, с.89].

Наступна небезпека загрожувала Харкову в 1909 році, коли взагалі вкрай несприятливо склалась епідемічна ситуація. Але міське самоврядування, яке на той час мало вже лікувально-санітарну організацію, взяло на себе завдання не допустити холеру в місто. Для керування протихолерною діяльністю було

створено міську санітарно-виконавчу комісію, яка професійно організувала очищення й дезінфекцію. І холера того року обминула Харків [21, ф.3, оп.285, арк.13 (зв.); 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.54].

Аналогічна комісія працювала і наступного, 1910 року, але не так успішно – холера уразила 281 людину (за іншим джерелом – 315). Діяла комісія впевнено і спокійно, спираючись на міцну організацію і за програмою, розробленою в попередні холерні періоди. Населення було ознайомлене з ознаками хвороби й заходами боротьби з нею, з основами гігієни; під особливий контроль було взято водопровід; лікарі здійснювали санітарні огляди колодязів, проводили бактеріологічний аналіз води в них і закривали ті, де вода виявлялась недоброякісною; по місту діяли лікарняно-харчувальні пункти; медичний персонал поповнювали епідеміологи, фельдшери, санітари, сестри-жалібниці; до санітарного бюро був запрошений бактеріолог. Підсилений склад дезінфекторів чергував цілодобово і виїжджав на виклики разом із лікарями. На час епідемії були відкриті холерні бараки при Миколаївській лікарні та при міському вокзалі. Останній належав Південним залізницям й був, як на ті часи, чудово обладнаний та укомплектований персоналом. Міська санітарно-виконавча комісія організувала «санитарные попечительства» в кількості 36 активістів, які не лише допомагали здійснювати санітарний нагляд, але й зібрали майже дві тисячі рублів і відкрили в трьох пунктах передмість безплатні їдальні для бідняків. На фабриках і заводах, залізничних станціях та інших місцях гуртування людей видавали холодну переварену воду для пиття і окріп. Для інспектування санітарного стану промислових підприємств Харківської губернії у зв'язку з можливою появою холерних захворювань у 1911 році, губернатор організував санітарно-технічну комісію із членів лікарської інспекції, представників громадських установ, фабричної інспекції, і працювала вона протягом року. Завдяки правильній організації та злагодженій роботі міських і губернських служб, Харківського медичного товариства, різних організацій та приватних осіб у 1910 році холера не поширювалася в місті, хоча її постійно заносили залізницею з інших регіонів

[21, ф.3, оп.285, арк.15 (зв.)-16, 20, 22 (зв.), 25 (зв.); 11, с.57-58; 84, Обзор Харьковской губернии за 1910 год, с.54-55].

Тифи

Із звітів харківських медиків випливає, що головними причинами поширення тифів у Харкові були: а) занесення хвороби залізничним транспортом; б) бідність основної маси населення з усіма її проявами (неповноцінне харчування, недоброякісна вода, скупчене проживання у вогких, тісних і брудних приміщеннях); в) переховування жителями хворих внаслідок безкультур'я і недовіри до медицини; г) відсутність правильно організованих медичних оглядів робітників на підприємствах; д) болотиста місцевість. Але найголовнішою причиною було погане санітарне очищення міста. Загальні профілактичні заходи боротьби з поширенням тифів у 70-80-ті роки XIX ст. полягали в очищенні забруднених місць, закритті непридатних до використання джерел питної води, дезінфекції приміщень та санітарних оглядах ринків, готелів, лазень, підприємств, які займались реалізацією продовольства, та промислових підприємств. Починаючи з 1890-х років до них додалися постійні хімічні та бактеріологічні дослідження джерел водопостачання (включаючи Харківський водогін, воду з якого брали на аналіз щоденно) та харчових продуктів. Найбільше дошкуляв місту черевний тиф, який рік у рік залишався найпоширенішою хворобою [23, отдел V. Медицинский, с.314-315; 26, отдел II. Статистический местный, с.94-95; 46, отдел II. Статистический местный, с.90; 27, отдел II. Статистический местный, с.86; 28, отдел I. Статистический местный, с.70; 29, отдел I. Статистический местный, с.81; 30, отдел X. Статистический местный, с.316; 38, отдел III. Местный справочный, с.185; 39, отдел V. Медицинский, с.276-277; 40, отдел VI, Медицинский, с.358; 41, отдел VI. Медицинский, с.392; 42, отдел III. Медицинский, с.147; 43, отдел IV. Медицинский, с.252; 44, отдел IV. Медицинский, с.258; 45, отдел II. Статистический местный, с.90; 61, отдел III. Медицинский, с.202; 70, с.103-104; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.55-56; 84, Обзор Харьковской

губернии за 1910 год, с.54; 85, Обзор Харьковской губернии за 1911 год, с.63; 86, Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.62].

У 1873 році черевний тиф був особливо жорстоким [70, с.103-104]. У 1879 – епідемія була слабшою [21, ф.3, оп.267, спр.195, арк.43; оп.273, спр.22, арк.26, 48]. А в 1881-1882 роках відбувся сплеск усіх тифозних захворювань, у зв'язку з чим міська управа відкрила за кошти міської громади особливе тимчасове тифозне відділення при губернській земській лікарні, куди поступали найбільш «харьковці», а також заробітчани, які опинилися в цей час у Харкові [21, ф.4, оп.75, спр.33, арк.1-10; 38, отдел III. Местный справочный, с.185]. Відсутність у великому місті окремої інфекційної лікарні дуже ускладнювала роботу. Міському громадському самоврядуванню і в наступні роки доводилось вишукувати кошти для організації тимчасових відділень на час епідемічних спалахів [21, ф.3, оп.282, спр.680, арк.1-4; 128, с.20].

Починаючи з 80-х років XIX ст. у Харкові вже реєстрували всі випадки тифозних інфекцій за даними звертань. Аналіз статистичних даних приводить до висновку, що ані захворюваність ними, ані смертність від них упродовж сорока дожовтневих років не мали чітких тенденцій до зниження або ж зростання. Так, на початку 80-х років захворюваність становила на одну тисячу населення 7,6 випадків, у 1894 році вона впала до 1,9, у 1896 - зросла до 8, у 1901 та 1902 – до 9,6, у 1911 – знизилася до 4,5, а потім знову зросла до 7. Аналогічна ситуація складалася і зі смертністю від тифів: вона коливалася у межах 1,9 – 6,5 % [26, отдел II. Статистический местный, с.94-95; 27, отдел II. Статистический местный, с.86; 28, отдел I. Статистический местный, с.70; 29, отдел I. Статистический местный, с.81; 30, отдел X. Статистический местный, с.316; 39, отдел V. Медицинский, с.276-277; 44, отдел IV. Медицинский, с.252; 46, отдел II. Статистический местный, с.90; 47, отдел IV. Статистический местный, с.107; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.55-56; 84, Обзор Харьковской губернии за 1910 год, с.55; 85, Обзор Харьковской губернии за 1911 год, с.64; 86, Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.63].

Жорстокі тифозні епідемії лютували в місті у 1907-1909 роках. 1909 року прокотилися небачена в світі епідемія черевного тифу, коли захворіли 15833 «харьковця» і показник захворюваності підскочив до 71,5 [9, с.191; 11, с.5; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.55-56]. Губернська земська лікарня була переповнена хворими на черевний тиф. Тому на спільні кошти земства і міського бюджету було відкрито тифозний барак у Миколаївській лікарні. Буквально протягом тижня Олександрівська лікарня розгорнула кілька додаткових відділень – загалом на 430 ліжок. Тимчасову тифозну лікарню облаштували у передмісті Харкова, на Іванівці. Оперативні й чіткі дії міської та земської медицини у боротьби з епідемією не були даремними – вони забезпечили найнижчу за всі роки смертність від тифу [11, с.15; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.55-56; 130, с.5].

У 1913 році була епідемія поворотного тифу, яка спалахнула у пересильній в'язниці, а звідти перекинулась на нічліжки й артільні помешкання міста. Щоб розвантажити нічліжки на період епідемії, міська управа орендувала приміщення на Благовіщенському базарі й відкрила додатковий нічліжний притулок на 60 місць. Для всіх, хто там зупинявся, було забезпечено миття у лазні двічі на тиждень з дезінфекцією та дезінсекцією їхнього одягу. Приміщення притулків також підлягали систематичному знезараженню [11, с.58-59].

Віспа

Віспа у пореформений період не полишала Харків ані на рік. Спалахи захворювань припали на 1879, 1883, 1887, 1898, 1902 і 1911-1912 роки [11, с.4; 21, ф.3, оп.267, спр.195, арк.43; оп.273, спр.22, арк.1, 26; 26, отдел II. Статистический местный, с.96; 30, отдел X. Статистический местный, с.317; 39, отдел V. Медицинский, с.278; 41, отдел VI. Медицинский, с.392; 46, отдел II. Статистический местный, с.90; 47, отдел IV. Статистический местный, с.108; 61, отдел III. Медицинский, с.202; 85, Обзор Харьковской губернии за 1911 год, с.64; 86, Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.63].

ВіспощеПЛенням займались під керівництвом «городовых» та земських лікарів фельдшери, сповитухи і, звичайно, віспощепії. З відкриттям міської лікарні більшу частину цієї роботи, причому, безкоштовно, виконували там. Для віспощеплень телячим детритом в Олександрівській лікарні обладнали спеціальний кабінет. Тому в 1876 р. у Харкові залишався лише один «вольнопрактикующий» віспощепій – Тельнов [38, отдел III. Местный справочный, с.185; 78, с.46]. У 1879 році за рахунок міського бюджету неподалік від Олександрівської лікарні було відкрито ще один пункт, у якому Тельнов по суботах безплатно робив щеплення всім бажаючим будь-якого віку [21, ф.45, оп.1, спр.650, арк.95].

1884 року кабінет віспощеплень з Олександрівської лікарні був переведений у дитячу міську лікарню, а 1891 – в міську амбулаторну дитячу лікарню. При дитячій міській лікарні імені князя Д.М.Кропоткіна створили віспяний телятник. У спеціалізованому кабінеті упродовж 1882 року прищепили 497 дітей; 1883 – 599; 1884 – 1138; 1898 – 1258; 1900 – 1443; 1901 – 1636; 1902 – 1729 [12, с.302; 23, отдел V. Медицинский, с.316; 28, отдел I. Статистический местный, с.70; 29, отдел I. Статистический местный, с.82; 38, отдел III. Местный справочный, с.185; 39, отдел V. Медицинский, с.278; 42, отдел III. Медицинский, с.170; 47, отдел IV. Статистический местный, с.108].

Безкоштовні віспощеплення телячою лімфою і детритом робили також з 1873 року в лікарні Харківського медичного товариства. Наприклад, за 1884 рік при ХМТ було прищеплено 414 дітей [12, с.302; 23, отдел V. Медицинский, с.316; 82, с.287].

Від 1890 року без оплати проводили щеплення телячим детритом із власного телятника при губерньській земській лікарні. Лише за перший рік там було прищеплено віспу 250 дітям [44, отдел IV. Медицинский, с.259]. А з 1902 року медики почали практикувати віспощеплення по дільницях. На 1913 рік воно було запроваджене в усіх амбулаторіях, підпорядкованих місту [9, с.189; 30, отдел X. Статистический местный, с.317].

З 1883 року в Харкові існував і приватний віспяний телятник О.І.Тертничкової, звідки реалізовували лімфу і детрит. При телятнику теж було налагоджено віспощеплення [26, отдел VIII. Медицинский, с.330; 40, отдел VI. Медицинский, с.352; 41, отдел VI. Медицинский, с.385; 42, отдел III. Медицинский, с.170; 44, отдел IV. Медицинский, с.291; 45, отдел VII. Медицинский, с.378; 61, отдел III. Медицинский, с.223; 62, отдел VIII. Медицинский, с.389].

У 1912 році, коли в Харкові спостерігався спалах віспи, міська управа запросила студентку-медичку для вакцинування учнів міських шкіл. На жаль, історія не зберегла для нас імені цієї дівчини, яка сама зробила майже 4800 прищеплень – тобто більше, ніж загалом усі амбулаторії. Згодом ревакцинацію учнів було доручено шкільним лікарям [9, с.189; 11, с.58].

Слід зазначити, що харківське міське самоврядування у пореформений період з честю справлялося із завданнями щодо віспощеплень, тому захворюваність на натуральну віспу навіть під час епідемічних спалахів не перевищувала показника 1,8 на 1000 жителів. У порівнянні з іншими небезпечними інфекціями того ж періоду це була незначна цифра [11, с.4; 21, ф.3, оп.267, спр.195, арк.43; оп.273, спр.22, арк.1, 26; 26, отдел II. Статистический местный, с.96; 30, отдел X. Статистический местный, с.317; 39, отдел V. Медицинский, с.278; 41, отдел VI. Медицинский, с.392; 46, отдел II. Статистический местный, с.90; 47, отдел IV. Статистический местный, с.108; 61, отдел III. Медицинский, с.202; 85, Обзор Харьковской губернии за 1911 год, с.64; 86, Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.63].

Дифтерія

Перша епідемія дифтерії спіткала Харків у 1878 році, розвивалась упродовж 1879-1881, а в 1881-1882 почала спадати. У розпал епідемії смертність від цієї хвороби досягала 30% [21, ф.3, оп.267, спр.195, арк.43; ф.3, оп.279, спр.18, арк.172]. Від загальної кількості дітей, що померли за ці роки, 10% припадало на дифтерійних хворих. Протидія дифтерії була явно

недостатньою. При дитячій лікарні діяло єдине в місті дифтерійне відділення всього лише на 10 ліжок, куди приймали і дорослих, хоча ті могли лікуватися і в інших закладах. Через брак місць хворим дітям часто відмовляли в госпіталізації. Заклики медичної громадськості щодо відкриття в Харкові спеціальної протидифтерійної лікарні так і не були реалізовані. Не допомогла й підтримка в цьому питанні обласного земського протидифтерійного з'їзду, що відбувся в Харкові 1881 року [21, ф.3, оп.277, спр.42, арк.1-14; оп.279, спр.18, арк.186-187; 131].

Не полишала грізна хвороба наше місто і в наступні роки. Її осередками були найбільш бідні райони. Однак загальних заходів профілактики дифтерії не проводилося. Після того, як минула епідемія 1878-1882 років, було ліквідовано центральний губернський комітет із припинення дифтерії (23 грудня 1881 року), а також усі спеціальні санітарні загони. У 1895 році для лікування хворих почали застосовувати протидифтерійну сироватку, виробництво якої вперше у Європі організували на бактеріологічній станції при Харківському медичному товаристві Віктор Недригайлов, Григорій Острянин і Степан Коршун. Пізніше додаткова сироватка почала надходити з Києва. Незважаючи на це, за 1883-1913 роки захворюваність харківського населення на дифтерію, за даними про звертання до медиків, майже не мінлася, коливаючись навколо цифри 5 на 1000 жителів. Різкого зниження смертності від дифтерії за цей же період так само не спостерігалось [23, отдел V. Медицинский, с.313-314; 26, отдел II. Статистический местный, с.94; 27, отдел II. Статистический местный, с.86; 47, отдел IV. Статистический местный, с.107; 28, отдел I. Статистический местный, с.69; 29, отдел I. Статистический местный, с.80-81; 30, отдел X. Статистический местный, с.315-316; 38, отдел III. Местный справочный, с.183-184; 39, отдел V. Медицинский, с.274-276; 40, отдел VI, Медицинский, с.357-358; 41, отдел VI. Медицинский, с.391-392; 42, отдел III. Медицинский, с.146; 43, отдел IV. Медицинский, с.252; 44, отдел IV. Медицинский, с.258; 45, отдел II. Статистический местный, с.90; 46, отдел II. Статистический местный, с.89-90; 61, отдел III. Медицинский, с.202; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год,

с.55; 84, Обзор Харьковской губернии за 1910 год, с.55; 85, Обзор Харьковской губернии за 1911 год, с.64; 86, Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.63; 132].

Отже, загалом організація боротьби з особливо небезпечними інфекціями, безумовно, зробила великий поступальний крок у порівнянні з дореформеним періодом і стала найвищою точкою розвитку харківської охорони здоров'я у дожовтневі часи. Це було обумовлено фактором особливої небезпечності інфекцій. З одного боку, харківська влада була відповідальна за їх приборкання і тому докладала до цієї справи всіх своїх адміністративних здібностей. З іншого боку, надзвичайна небезпека штовхала на самовіддану роботу харківських медиків і пересічних громадян. Але попри все, грізні інфекції або регулярно поверталися до Харкова, або зовсім не полишали його. Головними причинами такої ситуації були: загальна санітарна невпорядкованість міста, бідність і низький культурний рівень більшості населення, відсутність спеціалізованої інфекційної лікарні. Що ж до дифтерії, то налагодити ефективне протистояння їй не вдалося, незважаючи на запровадження харківськими медиками найпередовіших методів.

СТАЦІОНАРНА І АМБУЛАТОРНА ДОПОМОГА

Стаціонарна і амбулаторна допомога до реформ 60-70-х рр. ХІХ ст.

Основними видами медичної допомоги в Харкові у дореформений період були стаціонарна і амбулаторна. При цьому мережа безкоштовних лікувальних закладів була малопотужною, а ціна на медичні послуги – високою і недоступною для більшості «харьковцев». Тому переважна більшість, яка до того ж, через низький культурний рівень, не довіряла медикам, лікувалася самостійно: або засобами народної медицини, або за рекомендаціями тодішніх рукописних «лечебников» [1, т.1, с.190].

За нашими відомостями, першим лікувальним закладом у Харкові для цивільних осіб був «шпиталь» для злиденних при Троїцькому соборі. Він згадується в переписі 1732 р. [114, с.44, 46].

У 1793 році в Харкові з'явився «смирительный дом», який став першим «богоугодным заведением» Слобідськоукраїнського Приказу громадського опікування. У 1796-1797 рр. на базі «богоугодных заведений» почали діяти будинок для божевільних і невиліковно хворих, лікарня та венеричний лазарет, що розмістилися в комплексі будинків у центрі міста, неподалік від Успенського собору. У губернаторському «Отчёте за Губернию за 1804 и 1805 гг.» зазначалося, що всі ці лікувальні заклади «помещены в зданиях... довольно уже старых и довольно также стеснённых» [21, ф.3, оп.11, спр.30, арк.31, 63; 122, с.89].

Тому в 1811 р. Приказ громадського опікування придбав у дійсної статської радниці Хорват (Хорватової) за 33000 рублів асигнаціями 17 десятин землі разом із будівлями. Це був мальовничий куточок передмістя, зі струмком, в оточенні великого саду та левади, що звався Сабуровою дачею за прізвищем слобідськоукраїнського губернатора павлівських часів генерала П.Ф.Сабурова, якому вона й належала наприкінці ХVІІІ століття. У 1812 році сюди була переведена лікарня «богоугодных заведений», яка одержала назву «Харківська

губернська міська лікарня», а в 1820 – будинок для божевільних [21, ф.3, оп.19, спр.124, арк.33; ф.12, оп.1, спр.898, арк.14; 36, с.171; 122, с.89].

На новому місці потужність лікарні спочатку залишалася незмінною і складала 15 ліжок, але переїзд дав можливість збільшити кількість ліжко-місць до 25 [21, ф.3, оп.16, спр.113, арк.5, 21, 26; оп.19, спр.124, арк.33; оп.23, спр.191, арк.1]. У 1820 р. «богоугодные заведения» на Сабуровій дачі склалися з таких споруд:

1. Кам'яної будівлі лікарні площею майже 182 кв. м з 11 покоюми, 2 сінями, коридором посередині та 9 цегляними печами. Інвентарна вартість будівлі складала 300 рублів.
2. Споруди будинку для божевільних загальною площею близько 100 кв. м з 3 покоюми, 1 сінями, 8 прикомірками та 2 цегляними печами. Вартість – 150 рублів.
3. Старого сараю площею приблизно 25 кв. м з 2 брамами загальною вартістю 10 рублів.
4. Дерев'яного на кам'яному фундаменті будинку, де мешкали доглядач та інші службовці «богоугодных заведений», площею майже 96 кв.м. У ньому було 8 покоїв, 2 сіней, коридор, 6 цегляних печей. Вартість – 200 рублів.
5. Господарського корпусу, в якому розміщалися 2 кухні, лазня з передбанником і сінями, льодовик та комора загальною площею майже 62 кв. м і вартістю 150 рублів.
6. Стайні та зрубаного цейхгаузу загальною площею понад 20 кв. м, оцінених у 75 рублів [21, ф.3, оп.41, спр.199, арк.6].

У другій половині 30-х років ХІХ століття, коли кількість населення Харкова перевищила двадцять тисяч, губернській міській лікарні стало тісно на її площах. Тому, з дозволу міністра внутрішніх справ, вона розширилася за рахунок приміщень богадільні та виховного будинку. У 1839 р. в лікарні перебувало 1435 хворих, а в 1840 р. – 1877 [21, ф.3, оп.122, спр.37, арк.33, 121-123; оп.126, спр.16, арк.275, 286]. Лікарня складалася з двох відділень:

цивільного (8 палат – 60 ліжок) та військового (22 палати – 100 ліжок). Але навіть після розширення в закладі, розрахованому на 160 осіб, постійно перебувало значно більше, іноді до 325 хворих [21, ф.3, оп.126, спр.90, арк.64; оп.129, спр.223, арк.1; ф.12, оп.1, спр.22, арк.33].

У травні 1842 р. цивільний генерал-штаб-доктор А.А.Ріхтер ревізував заклади Харківського Приказу громадського опікування. Він відзначив, що «несмотря на обширность... больницы..., в случае большого увеличения больных, иногда вдвое или втрое против положенного, не всегда возможно размещать больных, как по роду болезней, так и в надлежащем расстоянии одного от другого». Тіснота, на думку А.А.Ріхтера, «однако не мешает опрятности». Посудом, білизною та одягом лікарня була укомплектована тільки на 115 хворих, але всі наявні речі були чистими [21, ф.3, оп.129, спр.223, арк.1; ф.12, оп.1, спр.22, арк.33-34].

У 1845 р. лікарня «богоугодных заведений» розширилася до 200 ліжко-місць [21, ф.3, оп.142, спр.42; спр.148, арк.77]. За рік там надали допомогу 2083 особам. У порівнянні з 1843 роком, коли через 160 ліжок «пройшло» 2065 хворих, це було полегшенням становища, але не кардинальним вирішенням питання [21, ф.3, оп.138, спр.15 (а), арк.19; оп.146, спр.92 (а), арк.23]. З початку 50-х і до середини 60-х років штатна кількість ліжок у Харківській губернській міській лікарні складала 225 (125 – для хворих військового відомства та 100 – для цивільних хворих) [21, ф.3, оп.170, спр.133, арк.39; ф.12, оп.1, спр.898, арк.13; спр.1196, арк.9; спр.1273, арк.11; спр.1487, арк.232, 269; спр.1682, арк.48].

У 1845 році завершилося будівництво нового приміщення для лікарні. Воно почало функціонувати поряд із старим корпусом та прибудовами до нього, спорудженими в різний час, у міру потреби та наявності коштів. Тому лікарня не була продуманим, цілісним комплексом і мала безліч незручностей та недоробок. Наприклад, ряд будівель з'єднували холодні, неопалювані коридори; деякі палати були позбавлені сонячного світла, бо його затуляли сусідні будівлі; багато кімнат були прохідними. Конструкція будинків не

забезпечувала також достатнього доступу свіжого повітря до приміщень. При цьому було дуже холодно, бо щілини у вікнах ніколи не замазували. Вигрібні ями відхожих місць знаходилися під вікнами палат і поширювали сморід. Хоча самі вбиральні були облаштовані належним чином та забезпечені печами й коминами. Ще на початку 50-х років планувалося обладнати їх ватерклозетами, але до цього справа так і не дійшла. На момент передачі земству Харківська губернська міська лікарня вимагала докорінної перебудови та переобладнання [21, ф.3, оп.198, спр.138, арк.2; оп.200, спр.345, арк.2; оп.205, спр.110 (а), арк.28; ф.12, оп.1, спр.898, арк.14; спр.1196, арк.9-10; спр.1274, арк.193-195, 222-223; спр.1487, арк.232].

Непідвідомча Приказові громадського опікування, але перебуваюча у віданні лікарської управи, лікарня Харківського в'язничного замку була розрахована спочатку на 45, потім – на 50 ліжок. У 50-ті роки XIX ст. існувала ще й лікарня при арештантській роті цивільного відомства, яка мала 10 ліжок. В'язнична лікарня складалася з трьох відділень: чоловічого, жіночого та загального інфекційного [21, ф.3, оп.103, спр.33, арк.99, 100; оп.129, спр.223, арк.1; оп.138, спр.15 (а), арк.19; оп.146, спр.92 (а), арк.23; спр.166, арк.7; оп.162, спр.242 (а), арк.25; оп.166, спр.295, арк.238; спр.295 (б), арк.22; оп.205, спр.110 (а), арк.204; ф.12, оп.1, спр.22, арк.33; спр.418, арк.26; спр.549, арк.50; спр.898, арк.34-35, 56-57; спр.1196, арк.11 (зв.); спр.1274, арк.193-195, 222-223; спр.1487, арк.232, 242, 282; спр.1525, арк.373, 382].

У 1811-1816 рр. в місті діяла «Харьковская городовая гражданская больница». «Городовой» вона називалася, оскільки фінансувалася з міського бюджету й була підвідомча харківському міському голові та харківському поліцмейстерові, а «гражданской» – оскільки в ній могли лікуватися цивільні особи. Але не вони складали основний контингент пацієнтів. «Харьковская городовая гражданская больница» була призначена для лікування, насамперед, військовослужбовців з команд, що проходили через місто, а також рекрутів, нижніх чинів харківського внутрішнього напівбатальйону, поліцейських та жандармів, вихованців військово-сирітського відділення. У 1813-1814 рр. тут

відновлювали здоров'я 136 військовополонених французів і поляків. Цивільних осіб лікарня приймала за наявності місць, не зайнятих основним контингентом. Саме за таким принципом слобідськоукраїнський губернатор І.І.Бахтін наказав здійснювати прийом хворих харківському міському голові В.М.Ломакіну. «... Сверх же сего, – писав І.І.Бахтін, – принимать и граждан в случае таком, ежели число оных в больнице Приказа общественного призрения помещаться не может... Граждан, имеющих достаток, и господских людей принимать в больницу с получением от них по пяти рублей в месяц, которые и причитать к сумме больничной» [21, ф.3, оп.19, спр.124, арк.16 (зв.)-17]. «Харьковская городовая гражданская больница» спочатку була розрахована на 25 ліжок, але поступово розширилася до 100. Отож, із 100 штатних місць військові займали від 57 до 103 ліжок [21, ф.3, оп.17, спр.315, арк.1-3; оп.18, спр.163, арк.17-19; оп.19, спр.124, арк.1-2, 15, 39-40, 60-61, 74-75, 80-81; спр.123, арк.2, 44; оп.22, спр.132, арк.1; оп.23, спр.375, арк.1-6; спр.463, арк.1-4; оп.25, спр.78, арк.4; оп.28, спр.221, арк.17; оп.29, спр.8, арк.1-34; спр.30, арк.3; спр.37, арк.1-2; спр.42, арк.1-3; оп.31, спр.446, арк.1; оп.35, спр.98, арк.22; оп.43, спр.199, арк.1-10]. Після закриття лікарні 1816 року обслуговування її основного контингенту взяв на себе дивізійний шпиталь уланської дивізії. У 1818 р. його спробували перевести до Чугуєва, та слобідськоукраїнський губернатор В.Г.Муратов запротестував, адже відновлення «Харьковской городской гражданской больницы» вимагало великих коштів. Після втручання прихильного до В.Г.Муратова і всесильного на той час графа О.А.Аракчєєва, який курирував чугуївські військові поселення, шпиталь був залишений у Харкові [21, ф.3, оп.35, спр.98, арк.1-35].

Перші клініки Імператорського Харківського університету – терапевтична на 6 та хірургічна на 4 ліжка – були засновані у 1814 р., а прийом хворих почали з 15 січня 1815 р. Попервах вони тулилися в невеличкому флігелі на подвір'ї самого університету [3, с.75, 294; 5, с.7; 13, с.179; 36, с.174; 133, с.24]. На початку 1818 р. в університетському середовищі народилась ідея про об'єднання губернської міської лікарні з клінічними інститутами ІХV «для

взаимной выгоды и пользы» [21, ф.3, оп.36, спр.138, арк.1]. Ідея, дійсно, була взаємовигідною і обіцяла бути плідною: Слобідськоукраїнському Приказу громадського опікування вона забезпечувала безкоштовну допомогу університетських медиків, а медичному факультетові університету – клінічну базу. Крім того, лікарня «богоугодных заведений» відчувала постійний дефіцит підлікарів (фельдшерської школи в Харкові ще не було), а студенти медичного факультету могли б вирішити цю проблему. Ідею палко підтримали правління університету, попечитель «богоугодных заведений» М.В.Лосєв, губернатор В.Г.Муратов. Але питання могло бути вирішене тільки на рівні міністерств: міністерства духовних справ та народної просвіти (якому підпорядковувався університет) – з одного боку, та міністерства поліції (якому підпорядковувався Приказ громадського опікування), з іншого. Незважаючи на очевидні переваги об'єднання, почалася звичайна для Російської імперії бюрократична тяганина. У відповідь на прохання В.Г.Муратова міністерство поліції зажадало проекту положення про об'єднання, а отримавши його, знайшла суперечності з нормативними актами, що регламентували діяльність Приказів громадського опікування та лікарських управ. Так перспективна ідея була похована в кабінетах урядовців [21, ф.3, оп.36, спр.138, арк.1-21].

У 1819 р. університет купив у згадуваної вже пані Хорват дерев'яний будинок у 3-й, Залопанській частині міста, на самому березі Лопані. За деякий час туди були переведені клінічні інститути. Через рік кам'яний будинок на Університетській гірці, в якому до 1812 р. містились «богоугодные заведения», а згодом – харківське поліцейське правління, за розпорядженням міністра поліції був проданий університету за 38902 руб. асигнаціями. Цей будинок університетське керівництво в 1824 р. вирішило передати клінікам і анатомічному театру, оскільки виявилось, що залопанський будинок абсолютно непридатний для розміщення лікувального закладу. Він був настільки старим, що не тримав тепла. Щовесни його заливало і волога не зникала протягом усього року. Крім того, через тісноту, лекційну аудиторію в ньому обладнати було неможливо, тому студенти для слухання лекцій змушені були переходити

до університетського кварталу непролазною багнюкою. Але несподівано Слобідськоукраїнська лікарська управа виступила категорично проти повернення клінік до центру міста. Вона мотивувала свою позицію тим, що «летучесть испражнений от больных» спричинить поширення «заразительных болезней» у місті. Таким чином лікарська управа гальмувала переїзд клінік аж п'ять років. І все ж таки у 1829 р. клінічні інститути були переведені в будинок, куплений дев'ять років тому. Тоді ж було відкрито акушерський клінічний інститут на 4 ліжка. На момент його створення терапевтична клініка налічувала вже 8 ліжок, а хірургічна – 7. Від 1839 й до початку 60-х рр. XIX століття кількість ліжок у клінічних інститутах університету була така: у терапевтичному – 15 (одне додалося в 1846 р. – для особливо небезпечних, позаштатних випадків), у хірургічному – 21, в акушерському – 6 [3, с.294; 5, с.7, 15-16, 109-121; 21, ф.3, оп.63, спр.141, арк.1-29; 36, с.180, 194; 122, с.89; 133, с.24; 134, с.11]. Усі клініки мали амбулаторії [33, с.3].

Університетські клініки були оснащені найкращою в Харкові, сучасною медтехнікою (це були набори інструментів, апарати й прилади, різноманітні електричні та парові машини). На їхнє придбання і утримання асигнувалася неабияка сума – близько 7300 рублів сріблом на рік, не враховуючи прибутків від платного лікування [5, с.110, 113, 114, 117-118, 120-121].

Переважним видом медичної допомоги було стаціонарне лікування. Теоретично його у лікарні харківських «богоугодных заведений» та університетських клініках могли одержати представники всіх верств харківської громади. Практично ж ліжок часто не вистачало. Проте, стаціонарна медична допомога у Харкові неухильно розширювалася й удосконалювалася. Харківська губерньська міська лікарня в першій половині 60-х років XIX ст. приймала до двох з половиною тисяч хворих на рік [21, ф.12, оп.1, спр.1682, арк.41, 47 (зв.), 53; 33, с.3].

Університетські клініки на початку свого існування (в 10 – 20-ті роках XIX ст.) обслуговували: хірургічна – 26 хворих, терапевтична – в середньому 30 хворих, акушерська – 2-7 породілей на рік [3, с.75; 5, с.111, 115; 133, с.24]. А в

1863 р. у хірургічній клініці пройшли стаціонарне лікування 199 осіб, у терапевтичній – 142, в акушерській – 53 [21, ф.12, оп.1, спр.1682, арк.35-36 (зв.)]. Професори медичного факультету Харківського університету, молоді лікарі, які закінчили курс, та студенти надали людям за ці роки таку кваліфіковану допомогу, на яку більше ніде в місті не сподівалися. Професори Ф.К.Альбрехт, А.І.Блюменталь, Г.Ф.Брандейс, Т.Л.Ванцетті, Ф.І.Ган, І.Гнедич, В.Ф.Дрейсиг, Х.А.Екеблад (Ексбладт), М.І.Еллінський, І.Й.Калениченко, І.Д.Книгін, П.А.Наранович, І.М.Райпольський, А.К.Струве, П.М.Шумлянський навічно увійшли в історію Харкова не тільки як талановиті вчені та педагоги, але й як самовіддані лікарі та видатні організатори охорони здоров'я [3, с.115; 4, с.8-38; 5, с.115-117; 21, ф.12, оп.1, спр.549, арк.94-95; 116, с.53-54]. Поряд із цим хворі в «богоугодных заведених» часто страждали від халатності лікарського персоналу. Обходи там нерідко проводили формально, скарги хворих навіть не слухали. Ординатори перекладали лікувальну роботу на фельдшерів, які діяли на власний розсуд, а не за розпорядженнями лікарів [21, ф.3, оп.198, спр.138, арк.2].

Амбулаторна допомога була розвинута значно слабше. Її надавали в клініках Харківського університету і приватних лікарських кабінетах. Удома медичні чиновники зобов'язані були обслуговувати лише офіцерів та членів їхніх родин. Витрати на ліки для них компенсувало військово-медичне відомство. Усі інші хворі могли викликати додому лікаря в приватному порядку, але за дуже високу платню [21, ф.3, оп.59, спр.23, арк.1-4; спр.100, арк.1-7]. Амбулаторії клінік на початку 60-х років приймали таку кількість пацієнтів: хірургічна – понад за 2000, терапевтична – до 1250, акушерська – 20-30 на рік [21, ф.12, оп.1, спр.1682, арк.35]. При кількості населення Харкова приблизно в 50-60 тисяч цього було дуже мало.

Окрім вищезгаданих, у Харкові існували такі малопотужні лікарні: при інституті шляхетних дівчат (на 10 ліжок), лікарня 1-ої харківської гімназії (на 8 ліжок), шляхетного пансіону при 2-й харківській гімназії, духовної семінарії,

дитячого притулку та поштового департаменту [21, ф.3, оп.126, спр.90, арк.76; ф.12, оп.1, спр.1103, арк.64; спр.1273, арк.52; 33, с.3].

Цікавим нововведенням була організація в 1849 р. медпунктів при поліцейських частинах міста. Кожна поліцейська частина (а їх було три) одержала «медицинские снаряды..., как-то: инструменты для кровопускания и для перевязки, составляющие фельдшерский карманный набор..., средства для приведения в чувство обмёрзших, задохшихся дымом, ушибленных и прочих» для надання «скорейшего первоначального пособия в случае надобности на месте происшествия...» [21, ф.12, оп.1, спр.418, арк.23-24]. Інструменти й аптечки були придбані за рахунок міських коштів. До кожної поліцейської частини призначалося по одному лікарю та цирульнику, які мали прибувати туди негайно за викликом поліції [там само].

Отже, власне міської лікарні в Харкові не було. Загалом на території міста у середині 60-х років XIX століття розміщалося близько трьохсот лікарняних ліжок, не враховуючи військових шпиталів і лазаретів, а також в'язничної лікарні. З огляду на європейські стандарти того часу й кількість харківського населення (майже 60 тисяч у 1865 р.), забезпечення «харьковцев» стаціонарною медичною допомогою можна було б вважати задовільним, якби не два чинники. По-перше, лікарня «богоугодных заведений» та університетські клініки надавали допомогу не тільки населенню Харкова, а й усїєї губернії. Але не це головне, тому що кількість жителів губернії в загальній кількості пацієнтів харківських лікарень була незначною. Головну роль відіграв другий чинник, у якому яскраво відображена мілітаристська сутність російського царату: влада опікувалася насамперед тими, хто її охороняв. Отже, більшу частину ліжок у найпотужнішій губернській міській лікарні цивільного відомства займали військовослужбовці. Тому питання про відкриття у Харкові міської лікарні набуло у другій половині 60-х років XIX століття особливої гостроти.

Розвиток стаціонарної та амбулаторної мережі в пореформений період

Висока захворюваність і смертність серед населення Харкова, незадовільне забезпечення медичною допомогою не могли не хвилювати харківську громадськість, представники якої зініціювали створення нових і розвиток існуючих лікувальних закладів. Завдяки їхнім благородним починанням у пореформений період було досягнуто радикального поліпшення стаціонарного і амбулаторного обслуговування жителів міста. Розглянемо діяльність лікарень і амбулаторій Харкова усіх форм власності на той час, починаючи з муніципальних.

Олександрівська міська лікарня

30 серпня (за ст. ст.) 1869 р. у місті була відкрита довгоочікувана міська лікарня, необхідність у якій відчувалася протягом багатьох років. Вона одержала назву Олександрівської на честь «чудесного спасення» імператора Олександра II під час замаху на нього в Парижі у травні 1867 р. Ініціатором увічнення цієї події шляхом створення міської лікарні став харківський міський голова Микола Дмитрович Шатунов. Його підтримав значним пожертвуванням у розмірі 25 тисяч рублів і клопотанням про присвоєння лікарні найменування Олександрівської губернатор Петро Павлович Дурново. Після ініціативи начальства заможні «харьковці» (переважно купці) поспішили приєднатися до неї своїми внесками. Не залишилася осторонь і міська дума, теж виділивши з бюджету 25 тисяч рублів. Лікарня розташувалася на Благовіщенській (зараз Карла Маркса) вулиці і спочатку була розрахована на 100 ліжок. П.П.Дурново прийняв титул фундатора і довічного попечителя лікарні. Опікунську раду очолив М.Д.Шатунов, а увійшли до неї харківські купці. Першим головлікарем (старшим лікарем за тодішнім штатним розписом) став титулярний радник Є.М.Костенко [13, с.136-138; 57, с.287; 128, с.6; 135, с.221]. До речі, наведені джерела спростовують твердження радянського дослідника історії харківської охорони здоров'я Д.Ф.Каракаша про те, що Олександрівська лікарня була відкрита в 1867 р. на базі колишньої лікарні Приказу громадського опікування [17, с.141].

Олександрівська міська лікарня перебувала у віданні міської управи. Членів її опікунської ради обирала Харківська дума. Лікарня призначалася для хворих обох статей всіх класів, станів і віросповідань. Але основний її контингент складали наймані робітники та дрібні підприємці (торговці, візники, ремісники та ін.) [13, с.137-138; 60, статистический отдел, с.263-264; 62, отдел VIII. Медицинский, с.381; 29, отдел V. Медицинский, с.220; 95, адрес-календарь, с.94; 83, адрес-календарь, с.105; 97, адрес-календарь, с.84].

Лікарня отримувала фінансування з різних джерел. Найважливішим серед них був лікарняний збір. Для утримання Олександрівської лікарні цей збір стягували спочатку безпосередньо в її конторі [23, отдел V. Медицинский, с.303]. Тим, хто сплатив лікарняний збір видавалися так звані іменні лікарняні білети терміном на один рік, які давали право на обслуговування в Олександрівській лікарні без додаткової плати. З появою медичних ділянок продаж лікарняних білетів зосередили в них. Непрацюючі діти тих осіб, які сплатили належну суму, до досягнення п'ятнадцятирічного віку могли бути прийняті в лікарні безплатно, по білетах батьків. Контроль за сплатою лікарняного збору покладався на домовласників та поліцію. Відсутність лікарняних білетів у жителів, які були зобов'язані їх мати, тягла за собою адміністративну відповідальність у вигляді штрафу. Така відповідальність поширювалася як на самих осіб, які ухилялися від сплати лікарняного збору, так і на їхніх роботодавців. Стягнені мировими судьями за поданнями поліції штрафи надходили в розпорядження лікарні, а поліція одержала наказ не прописувати паспортів без лікарняних білетів. Але, незважаючи на покарання неплатників, недоїмка за цією статтею доходів, як вже зазначалося вище, була великою [1, т.2, с.479; 11, с.11-12; 23, отдел V. Медицинский, с.303; 25, с.240; 128; 27, отдел VI. Разных справок, с.217; 39, отдел V. Медицинский, с.267; 95, адрес-календарь, с.94; 97, адрес-календарь, с.84].

Не менш важливим джерелом надходження коштів до Олександрівської лікарні був міський бюджет. Наприклад, з 1 жовтня 1869 р. по 1 січня 1902 р. лікарня одержала понад 660 тисяч рублів лікарняного збору і майже 700 тисяч

рублів – із міської скарбниці [13, с.138; 60, статистический отдел, с.265; 69, с.127].

Менш значними, але істотними джерелами фінансування лікарні були: пожертвування; плата за лікування, внесена як приватними особами, так і організаціями (від 7,6 рубля на місяць до 2 рублів на добу); відсотки на непорушний основний капітал лікарні, що досягав 100 тисяч рублів; збір від власників вовномиень; штрафи, стягнені за проживання без лікарняних білетів. Безплатно, за рахунок лікарні, одержували медичну допомогу поліцейські, пожежні, а також хворі, які мали довідку з поліції «о крайней бедности» [13, с.138; 60, статистический отдел, с.264-266].

Головними статтями витрат лікарні були такі: столове утримання хворих і співробітників, заробітна платня співробітникам, медикаменти, паливо [128, уклейка; 60, статистический отдел, с.267].

Лікарський штат Олександрівської лікарні спочатку складався зі старшого лікаря і трьох ординаторів. Цієї кількості фахівців було явно недостатньо, а на розширення штату не вистачало коштів. Тому із середини 80-х років у лікарні з'явилися три позаштатних ординатори, які працювали безплатно. Аж 1889 року штатних ординаторів стало чотири, а до кінця століття – п'ять. У 90-х роках до штату були введені посади консультантів: з гінекології, очних хвороб, ЛОР-хвороб, трохи пізніше – з хірургії і терапії. Ці посади обіймали університетські професори.

У ХХ ст. кількість штатних одиниць ординаторів дійшла до дев'ятнадцяти, з'явилися чотири посади завідувачів відділень. Лікарські посади почали замінюватися за конкурсом. Завідувачами відділень працювали, здебільшого, приват-доценти університету. Оскільки дефіцит лікарів відчувався постійно, то на громадських засадах у лікарні трудилися в різні роки до п'ятнадцяти ординаторів. Окрім лікарів, у 1913 р. в Олександрівській лікарні працювали 22 фельдшери, 4 акушерки, 10 медичних сестер, 7 співробітників аптеки [11, с.15; 28, адрес-календарь, с.15; 29, адрес-календарь, с.15-16; 30, адрес-календарь, с.19; 41, адрес-календарь, с.27-28; 42, адрес-календарь, с.27; 45, адрес-

календарь, с.18; 47, адрес-календарь, с.13-14; 84, адрес-календарь, с.20; 85, адрес-календарь, с.20; 86, адрес-календарь, с.19, 20; 91, адрес-календарь, с.13; 92, адрес-календарь, с.17; 95, адрес-календарь, с.18; 100, с.7, 54-55; 123, адрес-календарь, с.31 - 32; 127, адрес-календарь, с.18, 19; 136, с.404; 137, адрес-календарь, с.17; 138].

Посаду старшого лікаря Олександрівської лікарні з моменту її заснування обіймали: Є.М.Костенко, Я.Г.Яковенко, Л.Ф.Шульц, М.С.Мігрін, Д.А.Кононенко, П.І.Кравцов, С.В.Герцог, О.В.Михайлов [28, адрес-календарь, с.15; 38, адрес-календарь, с.26; 43, адрес-календарь, с.27; 91, адрес-календарь, с.13; 95, адрес-календарь, с.18; 137, адрес-календарь, с.17].

У 1879 році в лікарні розмістилися терапевтична і хірургічна госпітальні клініки Імператорського Харківського університету. Тоді ж змінилася адміністрація. Нова адміністрація стала на шлях модернізації медичної, господарської та управлінської діяльності. Відкрилося перше постійно діюче спеціалізоване відділення на 29 ліжок для лікування венеричних хворих. Згодом, під час епідемій відкривалися тимчасові відділення для інфекційних хворих. І тільки на початку ХХ ст. були остаточно сформовані ще три відділення: терапевтичне, хірургічне й акушерсько-гінекологічне [11, с.15; 38, отдел III. Местный справочный, с.186-187; 39, отдел V. Медицинский, с.278; 96, адрес-календарь, с.21; 128, с.14-15]. У 1900-х роках при лікарні почали функціонувати лабораторія для хіміко-мікроскопічних і біологічних досліджень, рентгенівський, світлолікувальний, електротерапевтичний та гідроелектротерапевтичний кабінети, дезінфекційна камера, що обслуговувала на платній основі як організації, так і приватних осіб [92, отдел VI. Медицинский, с.151; 95, адрес-календарь, с.94; 97, адрес-календарь, с.84; 100, с.120]. А після відкриття в 1910 р. Жіночого медичного інституту на базі Олександрівської лікарні розмістилися шість його клінік: госпітальні терапевтична й хірургічна, акушерсько-гінекологічна, дитячих хвороб, нервових і душевних хвороб, шкірних і венеричних хвороб [83, адрес-календарь, с.104; 84, адрес-календарь, с.74; 85, адрес-календарь, с.72; 86, адрес-

календарь, с.73-74; 96. адрес-календарь, с.77-78]. При лікарні діяв і притулок для невиліковно хворих (прообраз сучасних хосписів) імені Нехаєвських. Він утримувався коштом благодійного «попечительства о бедных при городской Александровской больнице» і в 1913 р. мав 21 ліжко [139, с.29, 56].

Першим керівником госпітальної терапевтичної клініки (1877-1884, в Олександрівській лікарні з 1879 р.) і багаторічним головою опікунської ради лікарні був професор Іван Миколайович Оболенський. Саме його зусиллями лікарня була значно розширена. А першим керівником госпітальної хірургічної клініки Харківського університету з 1877 по 1894 роки був професор Іван Кіндратович Зарубін. При ньому клініка зайняла своє постійне місце на території Олександрівської міської лікарні. У 1894 р. госпітальну хірургічну клініку очолив професор Аполлінарій Григорович Подрез, з ім'ям якого пов'язане значне поліпшення умов лікування хворих. Він увів до клінічної практики регулярні професорські обходи хворих. У 1897 р. А.Г.Подрез вперше у світі виконав успішне хірургічне втручання з видалення із серця стороннього предмета після вогнепального поранення. Він став автором ряду оригінальних оперативних прийомів і деяких хірургічних інструментів [19, с.40-41, 67-68, 72-73].

Лікарняний комплекс створювався протягом багатьох років. Спочатку Олександрівська міська лікарня розмістилася в новому добротному кам'яному будинку з коридорною системою, зведеному для кадетського корпусу (нині вул. Карла Маркса, 25). А потім її розширювали як могли – скуповували сусідні подвір'я, щось будували або переобладнували вже існуючі будівлі, залишаючись в умовах постійної гострої нестачі території. Загального плану капітального будівництва за всю історію Олександрівської лікарні ніколи не існувало. Лікарняні бараки, які будувалися безладно і як тимчасові, насправді ставали постійними і швидко руйнувалися. У 1913 р. лікарняна садиба займала площу майже у півтора гектара, однак через велику скупченість будівель радикальне удосконалення залишалося неможливим. Лікарню не могли назвати впорядкованою навіть як на ті часи. Однак у ХХ ст. було зроблено два значних

кроки на шляху модернізації лікарні. Першим можна вважати зведення на початку століття солідного двоповерхового клінічного корпусу. А другим – спорудження напередодні Першої світової війни за рахунок значного приватного пожертвування акушерсько-гінекологічного корпусу на 30 пологових ліжок і 62 гінекологічних. До тих пір пацієнти акушерсько-гінекологічного відділення тулилися в тимчасовому бараку, побудованому під час російсько-турецької війни 1877-1878 рр., і в сараї колишнього господарського складу. Новий 3,5-поверховий корпус із фасадом на В'язничну вулицю (нині Маршала Малиновського) відповідав усім тогочасним вимогам до лікарняного приміщення [11, с.14-16; 31, с.131; 100, с.1; 128, с.25; 140]. Він і дотепер служить своєму первісному призначенню – тут міститься 5-й спеціалізований міський клінічний пологовий будинок.

Вже незабаром після свого відкриття Олександрівська лікарня не могла вмістити всіх бажаючих одержати в ній медичну допомогу, наприклад, у 1872 р. через її сто ліжок пройшов 2281 хворий [21, ф.3, оп.249, спр.64, арк.1-24]. Тому 1873 року кількість ліжок було доведено до 130, 1879 р. – до 160, а 1882 – до 220. Надлишок хворих адміністрація Олександрівської лікарні намагалася розміщати за плату в губернській земській лікарні на Сабуровій дачі. Але харківське губернське земство не завжди давало на це згоду [1, т.2, с.476; 60, статистический отдел, с.264; 69, статистический отдел, с.126-127]. Поступово кількість ліжок зростала: в 1890-ті рр. у зв'язку з тифозними епідеміями доходила до 300, (по закінченні епідемій понадштатні ліжка згортали), на початку 1900-х штатна кількість ліжок становила 240 одиниць, а до початку 1914 р. досягла 300. Середньощоденна кількість стаціонарних хворих майже всі роки перевищувала штатну кількість ліжок [11, с.13-14, 18; 25, с.240; 26, отдел VII. Медицинский, с.323-324; 29, отдел V. Медицинский, с.220-221; 45, отдел VII. Медицинский, с.372; 46, отдел VII. Медицинский, с.314-315; 47, отдел V. Медицинский, с.158; 62, отдел VIII. Медицинский, с.380-381; 69, статистический отдел, с.126-127; 91, отдел V. Медицинский, с.154; 123, отдел IX. Медицинский, с.326-327].

Значно ефективніше вдалося налагодити амбулаторне обслуговування пацієнтів на базі лікарні. Воно було загальнодоступним, а ліки амбулаторним хворим видавалися безкоштовно. Чітка організація щоденного прийому хворих дозволила амбулаторії Олександрівської лікарні зареєструвати в 1891 р. 22769 відвідувань, у 1901 – майже 50000, у 1910 – 66286, у 1913 – 84927 [11, с.18; 13, с.138; 123, отдел IX. Медицинский, с.327].

Отже, Олександрівська лікарня була першим міським лікувальним закладом у Харкові. Згодом вона стала найпопулярнішою міською лікарнею завдяки своєму розташуванню поблизу від центру. Її діяльність у справі охорони й поліпшення здоров'я нижчих верств харківської громади важко переоцінити. Але цей заклад не міг вирішити всіх численних проблем харківської охорони здоров'я. Її розвиток відбувався за трьома напрямками: збільшення потужності стаціонару, вдосконалення амбулаторії, запровадження спеціалізації в наданні медичної допомоги. І якщо з організацією в лікарні загальнодоступної амбулаторної допомоги та безкоштовною видачею ліків якось упоралися, то організувати ліжкове обслуговування на рівні сучасних досягнень лікарняної справи так і не вдалося. Постійна переобтяженість лікарні була головною вадою, розвиток її завжди відставав від потреб стаціонарного лікування. А потреби ці зростали із збільшенням населення та внаслідок довіри «харьковцев» до медичного персоналу Олександрівської міської лікарні.

Миколаївська міська лікарня

Відкриття першої міської лікарні – Олександрівської, не вирішило проблеми забезпечення незаможного населення Харкова медичною допомогою. Про це свідчило постійне і значне переповнення єдиного муніципального лікувального закладу. Боротьба з епідеміями, що регулярно уражали місто, вимагала додаткових лікарняних потужностей. Їх нестача призводила до негативних наслідків у справі охорони громадського здоров'я. Тому 1 червня 1895 р. Харківська міська дума ухвалила рішення про будівництво другої міської лікарні на 100 ліжок, місце для якої було обрано на

східній околиці – на вулиці Корсиківській (нині Московський проспект, 195 і 197). Товариство взаємного страхування від вогню пожертвувало для цієї мети 55 тисяч рублів. Розробка проектно-кошторисної документації і здійснення будівельних робіт були доручені міському архітекторові Г.М.Шторху, після смерті якого в 1899 р. роботи продовжив архітектор Б.М.Корнієнко. Через постійні фінансові утруднення будівництво затяглося [1, т.2, с.479; 11, с.19; 31, с.131; 141, с.7]. Та 25 березня 1900 р. лікарня була освячена і почала свою діяльність, маючи 140 штатних ліжок. За первісним задумом міського громадського самоврядування нова лікарня мала виконувати ті ж функції, що й Олександрівська, тому перший рік свого існування нова лікувальна установа функціонувала як відділення Олександрівської лікарні. 15 лютого 1901 р. «Государь Император Всемиловейше соизволил на присвоение вновь устроенной больнице наименования «Николаевской» в память избавления Его Императорского Величества от постигшего его в минувшем году недуга» [1, т.2, с.479; 11, с.19; 141, с.8]. Відтоді Миколаївська лікарня стала самостійною юридичною особою [28, отдел I. Статистический местный, с.68].

Миколаївська лікарня перебувала у віданні міської управи, керувала її роботою опікунська рада, яка затверджувалася Харківською міською думою і складалася з голови і восьми членів. До її складу входив і старший (головний) лікар лікарні. Лікарняним господарством завідував доглядач, якому була підпорядковувана лікарняна контора (бухгалтер і сім переписувачів) [29, отдел V. Медицинский, с.221; 30, отдел VI. Медицинский, с.77; 127, отдел VI. Медицинский, с.184; 141, с.72].

Миколаївська лікарня мала обслуговувати робітниче населення Харкова. Основних джерел її фінансування було два – лікарняний збір і додаткові прямі асигнування з міської скарбниці. Лікарняний збір давав право на стаціонарне й амбулаторне обслуговування в Миколаївській лікарні протягом року. Його сплату, як вже зазначалося, підтверджували лікарняні білети. А ті, хто їх не мали, були зобов'язані оплатити своє лікування. У Миколаївській лікарні було й одне безкоштовне ліжко, що утримувалося за рахунок відсотків з

пожертвуваних коштів [29, отдел V. Медицинский, с.221; 30, отдел VI. Медицинский, с.77; 83, адрес-календарь г. Харькова, с.106; 84, адрес-календарь г. Харькова, с.76; 85, адрес-календарь г. Харькова, с.74; 86, адрес-календарь г. Харькова, с.77; 92, отдел VI. Медицинский, с.151; 93, отдел IV. Медицинский, с.70; 94, адрес-календарь г. Харькова, с.101; 95, адрес-календарь г. Харькова, с.95; 96, адрес-календарь г. Харькова, с.81; 97, адрес-календарь г. Харькова, с.85; 127, отдел VI. Медицинский, с.184; 141, с.71-72]. Усього в 1913 р. на утримання лікарні було асигновано 193091 руб., тобто майже 1 руб. 60 коп. на день на одного штатного хворого. Оскільки ж середня щоденна кількість хворих була більшою за норму, то й реальна сума ставала меншою [101, с.3].

Миколаївська лікарня досить динамічно для того часу розширювалася. Так, у лютому 1904 р. прийняли пацієнтів два нових кам'яних бараки: один на 40 ліжок, а другий (для венеричних хворих) – на 64 ліжка. У 1905 р. було здано в експлуатацію холерний барак на 20 ліжок, де під час тифозної епідемії 1909 р. перебувало до 110 хворих щодня. У тому ж 1905 році лікарня почала користуватися міською водогінною мережею, а в 1908 р. у ній з'явилося центральне водяне опалення й були обладнані нові ватерклозети. 31 грудня того ж 1908 р. прийняв перших хворих новий упорядкований барак на 60 ліжок. Він одержав назву «земсько-міський», тому що за лікування у ньому мало платити губернське земство. Епідемія черевного тифу, що спалахнула в Харкові у травні 1909 р., вимагала екстреного розширення лікарняних площ. І це було зроблено – за один лише тиждень постав дерев'яний барак на 100 ліжок, а згодом, теж протягом тижня – ще один на 60-70 ліжок. Скупчення на території лікарні значної кількості інфекційних хворих диктувало необхідність спорудження пароформалінової дезінфекційної камери – і вона з'явилася в 1909 р. А в 1913 р. стала до ладу механічна пральня, обладнана за останнім словом техніки. Також було закінчено будівництво рентгенівського кабінету. У роки першої світової війни внаслідок скорочення фінансування лікарняні будівлі занепали і потребували серйозного ремонту.

Спочатку під лікарню було виділено 12 десятин землі, потім ще 3 і в 1910 р. – ще 10 десятин. Таким чином, лікарня отримала у своє розпорядження площу понад 27 гектарів, засаджену парковими деревами, що створювало дуже сприятливі умови для одужування хворих. На цьому місці і тепер розташований комплекс лікувальних закладів (2-а міська лікарня, 17-а клінічна багатопрофільна лікарня, обласний нефроурологічний центр) [11, с.19, 21; 31, с.131; 141, с.9, 13, 14, 15, 16].

У 1913 р. Миколаївська лікарня володіла таким нерухомим майном: земельна ділянка по Корсиківській вулиці; кам'яний двоповерховий головний корпус з електрикою, водопроводом і паровим опаленням; споруда церкви; кам'яний двоповерховий будинок для квартир адміністрації лікарні з водопроводом і електрикою; п'ять кам'яних одноповерхових бараків з водопроводом і електрикою та один двоповерховий; три дерев'яних двоповерхових бараки з водопроводом і електрикою; кам'яний корпус кухні з паропроводом, водопроводом та електрикою; кам'яні будівлі машинного відділення, трупного покою, квартири воротаря, трьох сараїв, стайні з приміщенням для кучерів, трьох льодовиків, льоху; дерев'яні будівлі комор, шести сараїв, дзвіниці; корпус механічної пральні й дезінфекційної камери; цементований басейн для запасної води та інші дрібні приміщення [11, с.21; 101, с.381-384].

І все ж таки потужність Миколаївської лікарні хронічно відставала від наявних потреб, незважаючи на те, що виросла зі 140 штатних ліжок (1900 р.) до 350 (1913 р.). Миколаївська лікарня стала найбільшою міською лікарнею, але за всю історію свого існування тільки в 1903 і 1904 роках їй вдалося уникати перевантаження [1, т.2, с.479; 9, с.183; 11, с.21; 101, с.3].

У Миколаївській лікарні функціонували такі відділення: хірургічне, інфекційне, венеричне, терапевтичне. У 1912 р. було відкрите пологове і гінекологічне відділення. При цьому штатних завідувачів відділень не було, що вкрай утруднювало процес керування. Ще один істотний недолік полягав у тому, що лікарня не мала туберкульозного відділення. Хворих на туберкульоз

розміщували в загальних палатах, створюючи тим самим загрозу для інших пацієнтів і не надаючи їм необхідних умов для проживання і лікування [11, с.22-24; 141, с.57-59].

Амбулаторія при Миколаївській лікарні існувала фактично з моменту її відкриття. Але до 1905 р. хворих приймали чергові лікарі, а потім уже з'явився спеціальний амбулаторний лікар. Кількість амбулаторних відвідувань становила у 1900 р. – 1579, у 1905 – 6600, у 1909 – 8719, у 1913 – 19467. Подальшій активізації амбулаторної діяльності заважали віддаленість лікарні від міста і відсутність громадського транспорту. Із цих причин «харьковці» віддавали перевагу амбулаторії Олександрівської лікарні. Так, за 1912 р. амбулаторними хворими було здійснено 12453 відвідування Миколаївської лікарні, за той же час амбулаторія Олександрівської зареєструвала 78849 відвідувань [1, т.2, с.479; 9, с.183; 11, с.21; 141, с.59-61].

Досить цікавим є питання про організацію харчування хворих у Миколаївській міській лікарні. Між 7 і 8 годинами ранку вони одержували чай із чвертю фунта (близько 100 г) білого хліба; о 10 годині сніданок (яйце, молочна каша або склянка молока з хлібом); о 14 годині – обід, що складався з борщу (бульйону, супу) з півфунтом м'яса, котлети або чверті фунта духової яловичини з кашею, киселю або компоту; о 18 годині – чай без хліба. Усього на столове утримання хворих виділялося в різні роки від 20 до 22,5 коп. на добу [141, с.68].

Першими штатними ординаторами Миколаївської лікарні були шість лікарів (плюс один понадштатний). У 1901 р. ординаторів, які працювали на громадських засадах, стало чотири, а в 1904 – сім. У 1905 році в лікарні почав роботу прозектор. З 1 січня 1909 р., у зв'язку з появою «земсько-міського» барака, з'явився ще один штатний ординатор. На час тифозної епідемії медичний персонал лікарні був значно поповнений, але після її закінчення – скорочений. Аптечними справами спочатку займався керуючий аптекою Олександрівської лікарні, а 1901 року Миколаївська лікарня одержала власного

керуючого аптекою. Спочатку він мав одного помічника, а з кінця 1907 р. – двох. У 1910 р. лікарський персонал Миколаївської лікарні складався зі старшого лікаря, прозектора, амбулаторного лікаря і дев'яти ординаторів. У 1913 р. ординаторів стало одинадцять, але з початком війни їх кількість поступово зменшувалася. Лікарі призначалися міською управою і мали всі права державних службовців. Окремої пенсійної каси вони не мали. Персонал лікарняної аптеки складався з провізора – керуючого аптекою і двох фармацевтів. Фельдшерський персонал складався зі старшого фельдшера, фельдшера приймальної палати, акушерки, фельдшера дезінфекційної камери та одинадцяти палатних фельдшерів [28, добавление к адрес-календарю, с.187; 29, адрес-календарь, с.16; 30, адрес-календарь, с.20; 63, адрес-календарь, с.22; 83, адрес-календарь, с.20; 84, адрес-календарь, с.21; 85, адрес-календарь, с.21; 86, адрес-календарь, с.20; 92, адрес-календарь, с.18; 93, адрес-календарь, с.17; 94, адрес-календарь, с.16; 95, адрес-календарь, с.19; 96, адрес-календарь, с.21; 97, адрес-календарь, с.21; 127, адрес-календарь, с.19-20; 137, адрес-календарь, с.17-18; 141, с.72-75].

21 травня 1899 року ординатор Олександрівської лікарні С.Я.Чеботарьов перебрав на себе обов'язки старшого (за сучасною термінологією – головного) лікаря нової міської лікарні ще до її відкриття і залишався ним до 1914 р. На цій посаді його замінив М.М.Трофимов [там само].

За час свого існування Миколаївська лікарня дедалі більше набувала характеру міської інфекційної лікарні, якої Харків не мав. У 1913 р. для інфекційних хворих тут постійно функціонували п'ять бараків і один павільйон, а крім того, ще два літніх бараки. З відкриттям Миколаївської Олександрівська лікарня почала направляти туди всіх інфекційних хворих, які спочатку приїздили до Олександрівської, адже дістатися до неї було значно легше. Доправляли їх у лікарняній кареті, що було дуже незручно і дорого, але іншого виходу не існувало [11, с.19; 141, с.48].

Практично щороку Миколаївська лікарня боролася з тією чи іншою епідемією. У 1909 р. вона прийняла на себе основний удар епідемії черевного

тифу, 22 травня на її площах була зафіксована рекордна кількість хворих – 698 осіб. У 1910 р. Миколаївська лікарня винесла на собі увесь тягар боротьби з холерою і скарлатиною, у 1911 – з кором, у 1912 – з віспою, у 1913 – з поворотним тифом [11, с.20].

Не можна не відзначити того, що в 1904 р. на території Миколаївської лікарні була відкрита ще одна міська лікарня, призначена вже для заможніших хворих. Заснував її відомий підприємець М.Х.Гельферіх, який пожертвував 100 тисяч рублів на будівництво платної лікарні. У червні 1901 р. відбулось закладення будинку, а 1 лютого 1904 року лікарню була освячено й відкрито. Вона одержала офіційне найменування – «Больница имени супругов М.Х и Ж.Ф. Гельферих», або неофіційне – Гельферіхівська, і була розрахована на 50 штатних ліжок (20 для чоловіків і 30 для жінок). Згодом кількість місць було зменшено до 42. Лікарня розмістилася в кам'яному двоповерховому корпусі з просторими загальними й окремими палатами, мала у своєму розпорядженні водолікарню, електролікарню, рентгенівський кабінет, лабораторію, обладнані за останнім словом техніки. Утримувалася вона на доходи від плати, яку вносили хворі за лікування (від 60 до 90 рублів на місяць). При цьому лікарня мала п'ять безкоштовних ліжок: чотири утримувалися на відсоток від двадцятип'ятитисячного недоторканного капіталу, пожертвованого М.Х.Гельферіхом, а на утримання п'ятої щорічно міська скарбниця виділяла 300 рублів [1, т.2, с.479; 11, с.20; 141, с.11, 13, 24-28, 72].

Отже, Миколаївська лікарня, створена громадським самоврядуванням для пересічних «харьковцев», на початок Першої світової війни була найпотужнішою міською лікарнею Харкова. Поступово вона набувала інфекційної спрямованості. На Миколаївську лікарню завжди випадала найбільш відповідальна і копітка робота в періоди епідемій. Лікарня швидко розвивалася, проте майже постійно залишалася переповненою. Її розвиток не встигав за ростом потреб харківського населення у стаціонарному лікуванні. Він гальмувався переважно двома факторами: недостатнім фінансуванням і віддаленістю лікарні від міських районів, де проживали її потенційні пацієнти

за відсутності зручного сполучення з містом. Для представників середнього класу харківської громади на території Миколаївської лікарні з'явилась досить комфортабельна, якісно обладнана платна Гельферіхівська лікарня.

Дитячі лікувальні заклади Харківського міського самоврядування

У 1872 р. гласний міської думи, відомий у Харкові лікар-подвижник і філантроп В.А.Франковський виступив з докладною доповіддю про необхідність у місті дитячої лікарні. Доповідь одержала схвалення думи, але до втілення ідеї в життя сплило близько шести років безустанної боротьби В.А.Франковського за реалізацію свого проекту. Аж наприкінці 1878 р. була відкрита спочатку тимчасова дитяча лікарня при притулку товариства опікування безпритульних сиріт «для помешчення одержимых преимущественно острыми и инфекционными болезнями детей беднейших жителей г.Харькова». Лікарня складалася зі стаціонару на 20 ліжок, амбулаторії та аптеки. Попечителем дитячої лікарні дума обрала В.А.Франковського, а забезпечення господарської частини взяло на себе товариство опікування безпритульних сиріт. Місто зобов'язалося виділяти щорічно на утримання лікарні 5607 рублів із прибутків міського банку. Спочатку лікарня розмістилася в спеціально орендованому для неї будинку в Монастирському провулку (згодом провулок Спартак). До її штату увійшли два лікарі (Л.І.Берг на постійній основі та М.Д.Пономарьов як консультант) і три сестри-жалібниці [1, т.2, с.479-480; 11, с.24; 38, с.454; 71, с.114; 142, с.2-3].

15 лютого 1879 р. помер смертельно поранений революціонером харківський губернатор князь Д.М.Кропоткін. Того ж дня міська дума зібралася на екстрене засідання, щоб розробити й затвердити заходи з увічнення пам'яті покійного. Було вирішено перетворити тимчасову дитячу лікарню при притулку товариства опікування безпритульних сиріт (головою опікунської ради якого була вдова губернатора) на постійну, присвоїти їй ім'я князя Д.М.Кропоткіна, прийняти в розпорядження міського громадського самоврядування і надалі цілком утримувати на кошти міста. Першим головним

(старшим – по тодішньої термінологією) лікарем цієї лікарні був призначений М.Д.Пономарьов. У вересні 1879 р. лікарню перевели в споруди, що належали місту (так званий «міський будинок») на Дворянській вулиці (зараз вулиця Юлія Чигиріна) [38, с.454; 69, с.136; 142, с.3-4].

Власного статуту лікарня не мала. Опікунська рада, що керувала нею, спиралася в своїй діяльності на основні положення Лікарського статуту для лікарень цивільного відомства. Медична допомога в міській дитячій лікарні ім. Д.М.Кропоткіна надавалася безкоштовно дітям малозабезпечених верств населення всіх станів і віросповідань. Такі діти мали переважне право при надходженні до стаціонару. За дітей із заможних родин платили батьки, за вихованців пансіонів – навчальні заклади, за дітей залізничників – залізничне відомство [11, с.26; 13, с.136; 38, с.454-455; 143, с.2].

На утримання лікарні Харківська міська дума виділяла щороку спочатку 5607 рублів, у 80-ті роки – по 8000-10000 рублів, у 90-ті асигнування доходили до 15784 рублів на рік [27, отдел VI. Разных справок, с.217; 38, с.454; 142, с.2; 144, с.3;]. У 1900-ті роки ці суми перевищили 20000 рублів, а в 1910-ті – 35000 рублів на рік. Але коштів усе одне катастрофічно не вистачало [11, с.26].

Через хронічний брак коштів розширення лікарні відбувалось повільно. Так, на початку 80-х рр. XIX ст. кількість ліжок у міській дитячій лікарні зростає до 30 і до кінця століття варіювала від 30 до 40. У 1902 р., після введення в дію нового двоповерхового тифозного павільйону на 16 ліжок, лікарня досягла штатної кількості 52 ліжка, у 1912 р. їх було 60, на чому зростання потужності лікарні практично зупинилося. При населенні Харкова у 200-280 тисяч осіб цього було явно недостатньо [9, с.183; 11, с.25; 13, с.136; 87, с.7; 38, с.454; 39, отдел V. Медицинский, с.267; 44, отдел IV. Медицинский, с.284; 62, отдел VIII. Медицинский, с.381; 102, с.37; 143, с.2; 144, с.15].

Старі одноповерхові споруди «міського будинку», де розмістилася лікарня, були непристосованими для її потреб. До 1883 р. хворі діти не мали у своєму розпорядженні навіть теплих туалетів, не кажучи вже про ватерклозети, а до 1885 р. лікарня не мала жодної ванни. Головний корпус, що був раніше

квартирою губернатора, мав вік більше ста років і являв собою анфіладу різних за розміром кімнат, без коридорів. Тільки в 1911 р., після додаткового одноразового асигнування 16000 рублів, удалося перепланувати головний корпус таким чином, що він став схожим на лікарняне приміщення, а також зробити технічні удосконалення в інших будівлях. Лікарня одержала електричне освітлення і центральне водне опалення. Водогін, нарешті, провели в усі будівлі [11, с.24-25; 144, с.3, 8, 16, 19].

Лікарняний стаціонар складався з п'яти відділень: загального (для неінфекційних хворих), скарлатинного, тифозного, коревого і дифтерійного. Дифтерійне відділення було єдиним у місті, тому сюди приймали не тільки дітей, але й дорослих. Спеціального віспяного відділення не було, а хворі на віспу лежали в загальному відділенні, зводячи, таким чином його неінфекційний характер часом до нуля. Протягом багатьох років стаціонарними відділеннями завідували лікарі М.І.Афошенко, Л.І.Берг, С.М.Ганшеєв, О.М.Макухін, А.Ц.Міцкевич, С.А.Робак і жінка-лікар Ф.А.Брук [28, отдел V. Медицинский, с.194; 41, отдел VI. Медицинский, с.392; 44, отдел IV. Медицинский, с.258, 284; 46, отдел VII. Медицинский, с.315; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.102; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.85; 123, отдел IX. Медицинский, с.328].

Амбулаторний прийом хворих проводився щодня. Спочатку його вели всі лікарі по черзі, а з лютого 1900 р. було введено посаду амбулаторного лікаря (він же завідувач амбулаторним відділенням), яку протягом п'ятнадцяти років обіймав В.В.Кушелевський. При отриманні з поліції довідки «о крайней бедности» амбулаторні хворі безкоштовно забезпечувалися ліками з лікарняної аптеки. Упродовж 1878-1913 років кількість амбулаторних відвідувань зросла більш ніж удесятеро (з 1739 до 18924). Амбулаторія міської дитячої лікарні слугувала клінічною базою для практичних занять студентів медичного факультету Імператорського Харківського університету [11, с.26; 12, с.454; 44, отдел IV. Медицинский, с.284; 62, отдел VIII. Медицинский, с.381; 85, адрес-

календарь, с.21; 93, адрес-календарь, с.17; 96, адрес-календарь, с.21; 142, с.3-4; 143, с.1, 46; 144, с.5-6].

У 1884 р. з Олександрівської в міську дитячу лікарню був переведений міський кабінет безкоштовного віспощення, що знаходився в ній до серпня 1891 р. Віспощення робилося щодня телячим віспяним детритом, для чого утримувався спеціальний телятник [13, с.136; 143, с.6-7; 40, отдел VI. Медицинский, с.358; 42, отдел III. Медицинский, с.166; 61, отдел III. Медицинский, с.219].

При відкритті лікарні її штат складався лише з двох лікарів, трьох сестер-жалібниць і прислуги [142, с.3]. Незабаром з'явилися позаштатні ординатори й сестри-жалібниці, які працювали на безоплатній основі. У середині 90-х років XIX ст. у міській дитячій лікарні ім. Д.М.Кропоткіна працювали: лікар – завідувач лікарнею, три штатних ординатори і чотири-шість позаштатних, чотири штатних медичних сестри та одна-дві позаштатних. У наступні роки чисельність медичного персоналу зростає несуттєво (на одну-дві одиниці), а під час Першої світової війни навіть зменшилася [26, отдел VII. Медицинский, с.324-325, адрес-календарь, с.18-19; 38, с.455; 45, адрес-календарь, с.18; 63, адрес-календарь, с.22; 85, адрес-календарь, с.21; 86, адрес – календарь, с.20-21; 92, отдел VI. Медицинский, с.152, адрес-календарь, с.18; 94, адрес – календарь, с.16; 96, адрес-календарь, с.21; 97, адрес-календарь, с.21; 137, адрес – календарь, с.18].

Обов'язки головного лікаря (аналоги цієї сучасної посади називалися по-різному) за сорокарічну історію існування лікарні у різні роки виконували: М.Д.Пономарьов, Л.І.Берг, О.М.Макухін, С.М.Ганшеєв, В.В.Кушелєвський [38, с.455; 45, адрес-календарь, с.18; 46, адрес-календарь, с.19; 63, адрес-календарь, с.22; 85, адрес-календарь, с.75; 86, адрес-календарь, с.20; 96, адрес-календарь, с.21; 123, адрес-календарь, с.32; 143, с.1].

23 листопада 1890 р. Харківська міська дума ухвалила рішення про відкриття на Москалівці – найзанедбанішому в санітарному відношенні районі Харкова – безкоштовної амбулаторії та приєднання до неї міського кабінету

віспощеплення. 6 вересня 1891 р. амбулаторію було відкрито як відділення міської дитячої лікарні, але практично відразу вона перетворилась на самостійну лікувальну установу під назвою міська амбулаторна дитяча лікарня. Сюди з дитячої лікарні ім. Д.М.Кропоткіна був переведений міський кабінет безкоштовного віспощеплення [1, т.2, с.480; 13, с.138; 45, отдел IX. Медицинский, с.373; 62, отдел IX. Медицинский, с.381; 123, отдел IX. Медицинский, с.328].

З 1 листопада 1895 р. при лікарні почали прийом жінок, які страждали жіночими хворобами. А наприкінці року міністр внутрішніх справ затвердив статут лікарні, яким було закріплено остаточну, офіційну назву – «Харьковская городская амбулаторная детская и гинекологическая лечебница» [26, отдел VII. Медицинский, с.324; 46, отдел VII. Медицинский, с.315].

Окрім безкоштовної амбулаторної допомоги, «лечебница» безкоштовно надавала ліки незаможним хворим із власної аптеки [25, с.240; 26, отдел VII. Медицинский, с.324; 27, отдел VII. Медицинский, с.217; 46, отдел VII. Медицинский, с.315; 127, отдел VI. Медицинский, с.184; 137, адрес-календарь, с.52]. Взимку, коли кабінет віспощеплення скорочував свою діяльність, у його приміщенні діяв хірургічний приймальний покій на 3-4 ліжка для хворих дітей, які потребували оперативної допомоги. У 1913 р. стаціонарне відділення одержало власне приміщення й відтоді функціонувало цілорічно, в ньому додалось одне гінекологічне ліжко. Звичайно, такий стаціонар міг прийняти мізерну кількість хворих. Наприклад, за 1913 р. через нього пройшли лише 42 особи, водночас амбулаторних відвідувань було 21992, що більш як на три тисячі перевищувало відповідний показник амбулаторії лікарні імені князя Д.М.Кропоткіна [11, с.30-31; 26, отдел VII. Медицинский, с.324; 27, отдел VII. Медицинский, с.217; 46, отдел VII. Медицинский, с.315; 127, отдел VI. Медицинский, с.184; 137, адрес-календарь, с.52].

«Лечебница» існувала переважно за рахунок міських коштів. Асигнування міського громадського самоврядування за час її існування зросли від 1600 до 10000 рублів на рік, але це було в 3,5 разу менше навіть за злидарський бюджет

міської дитячої лікарні ім. Д.М.Кропоткіна. Благодійні пожертвування на «лечебницу» теж були дуже незначними. Свого будинку вона не мала і завжди працювала в орендованому на Москалівці приміщенні, де займала кілька кімнат (кабінети дитячих хвороб, хірургічний, гінекологічний, віспощеплення, палата для стаціонарних хворих) [11, с.30-31; 26, отдел VII. Медицинский, с.325; 145, с.1].

Керувала «лечебницей» опікунська рада. Медичною частиною завідували так звані лікарі-розпорядники – педіатр, хірург та гінеколог, які приймали пацієнтів. Їм допомагали так звані лікарі-співробітники, які працювали на громадських засадах. Кількість лікарів-співробітників доходила до 15 осіб. Їхня безоплатна праця дуже виручала «лечебницу», яка завжди перебувала у фінансовій скруті. У штаті «лечебницы» були передбачені також посади сестри-жалібниці, фельдшерок (від 1 до 3 одиниць у різні роки), акушерки («повивальной бабки») [25, с.16; 26, отдел VII. Медицинский, с.325, адрес-календарь, с.18-19; 28, адрес-календарь, с.16; 29, адрес-календарь, с.17; 45, адрес-календарь, с.18; 46, отдел VII. Медицинский, с.315, адрес-календарь, с.19-20; 47, адрес-календарь, с.15; 63, адрес-календарь, с.23; 62, адрес-календарь, с.38; 86, адрес-календарь, с.21; 127, адрес-календарь, с.20, 21].

Історичне значення міської дитячої лікарні ім. Д.М.Кропоткіна і «Харьковской городской амбулаторной детской и гинекологической лечебницы» полягає в тому, що вони була першими і єдиними у дожовтневий період загальнодоступними спеціалізованими дитячими лікувальними закладами в Харкові. Утримання їх повністю взяло на себе міське громадське самоврядування, що в губернських центрах Російської імперії траплялося рідко. Проте в умовах постійного дефіциту коштів міські спеціалізовані дитячі лікарні Харкова залишалися малопотужними й не могли задовольнити потреби швидко зростаючого населення. Крім того, місце їх розташування дозволяло обслуговувати лише декілька бідних районів міста, тому значна частина «харьковцев» залишалася без педіатричної допомоги. Малозабезпечені жителі

харківських околиць, які не мали грошей на візників, були позбавлені можливості доправити своїх дітей до профільної медичної установи.

Міська очна лікарня імені професора Л.Л.Гіршмана

У 1905 р. видатний офтальмолог професор Л.Л.Гіршман залишив Харківський університет. У зв'язку з цим у Харкові виник громадський рух за надання в розпорядження Л.Л.Гіршмана лікарні, що зберегло б для харків'ян можливість і надалі користуватись його унікальним талантом, знаннями і досвідом клініциста. Було організовано спеціальний комітет, який очолив друг Л.Л.Гіршмана, відомий історик, фольклорист і етнограф професор М.Ф.Сумцов. Восени 1906 р. він уніс пропозицію до Харківської міської думи про будівництво очної лікарні спеціально для Л.Л.Гіршмана. Дума підтримала ініціативу й асигнувала на утримання лікарні 10 тисяч рублів на рік. Одночасно розпочався збір пожертвувань на будівництво міської очної лікарні. На зібрані кошти в 1908 р. на Москалівці, в орендованому будинку, було відкрито лікарню на 10 ліжок, яка відразу ж одержала ім'я професора Л.Л.Гіршмана. Вже першого дня на амбулаторний прийом прийшли 120 осіб. Але оренда непристосованого будинку не могла остаточно зарадити справі. Лікарня була постійно перевантажена. Хоча кількість ліжок довели до 17, госпіталізувати доводилося тільки хворих, які потребували оперативного втручання, тобто далеко не всіх бажаючих. Тому міське керівництво відвело в найкращій, Нагірній частині Харкова ділянку землі площею близько двох тисяч квадратних метрів і половину суми на будівництво й обладнання спеціалізованої лікарні. Другу половину склали пожертвування приватних осіб та громадських організацій. Завдяки спільним зусиллям 11 березня 1912 р. почався прийом пацієнтів у власній споруді лікарні, що була побудована за проектом архітектора Л.К.Тервена. У цій лікарні Л.Л.Гіршман працював до кінця життя. І нині там знаходиться Харківська міська офтальмологічна клінічна лікарня [11, с.28-29; 19, с.29; 31, с.134; 84, адрес-календарь г. Харькова, с.76; 94, адрес-календарь г. Харькова, с.104].

Функціонував цей заклад на підставі типового статуту міських лікарень, перебував у віданні міського самоврядування й фінансувався з міського бюджету. 1909 року на утримання лікарні місто виділило 10 тисяч рублів, 1910 – 11,5 тисяч, 1911 – 14,5 тисяч, 1912 – 27,5 тисяч і 1913 р. на утримання й ремонт лікарні з міської скарбниці було витрачено близько 40 тисяч рублів. Як бачимо, до Першої світової війни фінансування містом лікарні Л.Л.Гіршмана рік у рік зростало, і дуже істотно [9, с.183; 11, с.30; 75; 84, с.76].

Міська очна лікарня імені професора Л.Л.Гіршмана розмістилася в упорядженому двоповерховому кам'яному будинку із цоколем. Усього в ній було 13 палат (6 загальних і 7 одномісних) на 65 штатних ліжок. З них 10 ліжок фінансувало земство (по 3000 рублів щороку), 10 – місто, 4 ліжка (з них два дитячих) утримувалися за рахунок відсотків із благодійних внесків. Ці 24 ліжка були безкоштовними для пацієнтів. Але зазвичай турботами професора Л.Л.Гіршмана «безкоштовних» хворих у лікарні перебувало по 30 і більше. Інші місця були платними. До загальних палат приймалися особи, які мали лікарняні білети, або за плату, що дорівнювала 1 руб. 75 коп. на добу. При зарплатні, скажімо, харківських дрібних службовців у 30-45 рублів на місяць це було зовсім не дешево. Плата за утримання й лікування в одномісних палатах досягала 4 руб. на добу. Середня щоденна кількість стаціонарних хворих становила в 1912 р. 23 особи, у 1913 – 38 осіб, тобто стаціонарне відділення перевантаженим не було [11, с.29; 102, с.3].

Амбулаторія лікарні складалася з приймальні, двох кімнат для обстеження, офтальмоскопічної та малої операційної. Амбулаторний прийом здійснювали чотири лікарі. Середня щоденна кількість амбулаторних хворих складала в 1912 р. 131 особу, в 1913 – 151. За інтенсивністю відвідуваності амбулаторія очної лікарні була серед харківських міських лікарень другою після Олександрівської. Через амбулаторію неможливі хворі забезпечувалися безкоштовно окулярами і штучними очима [11, с.29; 102, с.4-6].

Медичною частиною лікарні завідував професор Л.Л.Гіршман. Стаціонарне відділення перебувало у віданні старшого (головного) лікаря князя

А.Л.Шаховського. У лікарні постійно трудилися 4-6 ординаторів і 3 фельдшерки [84, адрес-календарь г. Харькова, с.76; 102, с.2-6].

Таким чином, харківська очна лікарня, як і всі інші міські лікарні Харкова, була створена з ініціативи прогресивної громадськості. Вона стала прижиттєвим пам'ятником видатному лікарю-гуманісту професору Леонардові Леопольдовичу Гіршману. Завдяки його незаперечному авторитетові, лікарня опинилася в більш вигідному становищі порівняно з іншими харківськими міськими лікарнями і не зазнавала труднощів з фінансуванням і перманентною перевантаженістю. Переживши короткий період благодійної підтримки, вона 1912 року міцно стала на ноги. Судячи з відвідуваності, очна лікарня професора Л.Л.Гіршмана мала величезну популярність серед «харьковцев».

Дільничні амбулаторії

Епідемія висипного тифу 1891-1892 років змусила міське керівництво запровадити шість посад дільничних лікарів (термінологією інших міст думських лікарів для бідних, або лікарів-кураторів) на окраїнах Харкова. Так у ньому вперше з'явилися медичні дільниці. По закінченні епідемії їх було вирішено скасувати. Але жителі Заїківки подали міському голові прохання залишити дільничного лікаря на постійну роботу, щоб «они в своїх болезнях не оставались беспомощными и получали к облегчению своему все, что может делать в данном случае медицина». Це прохання задовільними. До того ж було визнано за доцільне залишити дільничного лікаря на Холодній та Лисій горах. Таким чином 26 травня 1892 року Харків отримав дві перші медичні дільниці з амбулаторіями, де безплатно приймали хворих і видавали ліки. На допомогу лікареві при кожній амбулаторії працював фельдшер, який там же й мешкав.

У 1897 році, через епідемію черевного тифу, було відкрито амбулаторію на Москалівці. До 1913 року вона була пов'язана з Харківською міською амбулаторною дитячою й гінекологічною лікарнею, її дільничний лікар приймав усіх бажаючих – і дітей, і дорослих.

У 1899 році почала свою роботу четверта міська дільнична амбулаторія, що обслуговувала населення Великої та Малої Панасівки (район сучасних вулиць Котлова і Малопанасівської), вулиць Клочківської та Іванівської, а також приміських слобід – Іванівки, Павлівки, Данилівки.

4 вересня 1909 року міська дума за доповіддю санітарного лікаря Харкова В.В.Фавра ухвалила створити ще одну, вже п'яту, медичну дільницю в Захарківській частині міста, яка б обслуговувала заселені райони від Журавлівки до Петинської (нині Плехановської) вулиці й річки Немишлі. Дільницю було відкрито у жовтні, а регулярний прийом хворих розпочався 1 листопада 1910 року [1, т.2, с.480; 73; 9, с.184; 11, с.30, 32, 33; 13, с.139; 27, отдел II. Статистический местный, с.84; 28, отдел II. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический местный, с.79-80; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; 46, отдел II. Статистический местный, с.88; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.53; 90, с.17-18].

Дільничні амбулаторії перебували у віданні міської управи й фінансувалися повністю з міського бюджету. Для населення вся медична допомога була безкоштовною. А слід наголосити, що, крім надання допомоги безпосередньо в амбулаторіях, лікарі виїздили до хворих додому, в межах своїх дільниць. Пацієнти отримували ліки з амбулаторних аптек. І надзвичайно важливим фактором у справі охорони здоров'я «харьковцев» стала можливість прищеплювати їм віспу просто на дільницях [9, с.184; 11, с.32-33; 13, с.139; 73; 27, отдел II. Статистический местный, с.84; 28, отдел II. Статистический местный, с.68; 29, отдел I. Статистический местный, с.79-80; 30, отдел X. Статистический местный, с.314; отдел VI. Медицинский, с.152; 46, отдел II. Статистический местный, с.88; 47, отдел V. Медицинский. с.159; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.53, адрес-календарь г.Харькова, с.106-107; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.77-78; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.75-76; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.79; 91, отдел V. Медицинский. с.155; 93, отдел IV. Медицинский, с.71; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.102; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.95; 96 адрес-календарь г.Харькова, с.83-84; 97, адрес-

календарь г.Харькова, с.86-87].

Міське громадське самоврядування до початку світової війни рік у рік збільшувало асигнування на потреби дільничних амбулаторій. Наприклад, за останні п'ять передвоєнних років ці асигнування зросли більш як удвічі. І все ж таки коштів не вистачало. Місто не змогло забезпечити амбулаторії спеціальними приміщеннями, які б їм підходили, а надавало затісні й незручні орендовані квартири, та й обладнані вони були надто скромно [11, с.33].

Популярність дільничних амбулаторій у місті дедалі зростала. На початку ХХ ст. найбільш завантаженими були амбулаторії першої та другої дільниць, потім основне навантаження лягло на четверту і п'яту. Приміром, у 1910 р. середня щоденна відвідуваність амбулаторії четвертої дільниці перевищила цифру 52 – і це на одного лікаря й фельдшера! Але подібний показник візитів лікарів за викликами хворих додому був невисоким: між цифрами 0,26 (на третій дільниці) та 3,5 (на другій). У 1912 р. в середньому по місту дільничні лікарі зробили не більш як по півтора візиту за день. Такий низький показник можна пояснити великими розмірами дільниць, вкрай обмеженою кількістю лікарського персоналу, відсутністю транспорту і телефонного зв'язку [1, т.2, с.480; 9, с.184; 11, с.32-33, 47; 73; 90, с.1, 5, 9, 13].

Найкращими серед дільничних лікарів Харкова були І.Б.Йозефович, В.С.Карчевський, Т.Т.Кисличенков, А.М.Маслов, І.С.Петровський, К.В.Шебалін, Н.Т.Юревич [25, с.241; 26, отдел VII. Медицинский, с.325; 45, отдел VII. Медицинский, с.373; 46, отдел VII. Медицинский, с.316; 47 отдел V. Медицинский, с.159; 62, отдел VIII. Медицинский, с.381; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.106-107; 84 адрес-календарь г.Харькова, с.77-78; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.75-76; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.79; 90, с.1, 5, 9, 13, 17; 91, отдел V. Медицинский, с.155; 92, отдел VI. Медицинский, с.152; 93, отдел IV. Медицинский, с.71; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.83-84; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.86-87].

Отже, наприкінці ХІХ ст. у харківській охороні здоров'я, як і в інших великих містах Російської імперії, за ініціативою населення виникли перші

медичні дільниці, які започаткували принцип дільничності, що став одним з найголовніших принципів організації радянської та пострадянської охорони здоров'я. Його запровадження в ті часи мало на меті наближення доступної медичної допомоги до населення, особливо найбільш бідної його частини. Цю допомогу надавали безкоштовно, а фінансувала її міська скарбниця. У 1910 році п'ять медичних дільниць охопили Харків кільцем по його найбільш бідних околицях. Нагірна частина, як більш благополучна в місті, залишалася поза увагою дільничних амбулаторій, хоча в них, як правило, не відмовляли у медичній допомозі за територіальною ознакою. Там лікували, консультували, робили віспощеплення, видавали ліки, а після прийому дільничні лікарі вирушали ще й на виклики по домівках. Завдяки такій широкій організації справи амбулаторії швидко набули популярності серед «харьковцев». Хоча слід визнати, що в дожовтневий період дільнична медицина Харкова була організована ще доволі примітивно. Величезна площа дільниць, відсутність транспорту й телефонного зв'язку ускладнювали взаємодію лікарів з населенням. Амбулаторії містились у затісних і непристосованих приміщеннях, а рівень їх оснащення медичним обладнанням залишався вкрай низьким. І все ж таки вони відіграли свою велику роль, започаткувавши у ті роки дільничний принцип організації лікувально-профілактичної роботи в харківській охороні здоров'я.

Земські лікувальні заклади

Харківська губернська земська лікарня. У післяреформений період в Харкові, поряд з муніципальною, почала розвиватися й земська медицина. З уведенням в Харківській губернії земських установ і відповідно до «Положення о губернских и уездных земских учреждениях» губернська міська лікарня на Сабуровій дачі разом з іншими «богоугодними заведеннями» Харківського Приказу громадського опікування переходила до відання Харківського губернського земства. Процес передачі майна і фінансових коштів від Приказу громадського опікування губернській земській управі почався в листопаді 1865 р., а закінчився вже у 1866 р. На момент передачі «богоугодные

заведення» мали жалюгідний стан – споруди були напівзруйновані, а лікарняне майно розкрадене. Для приведення «богоугодных заведений» до відносного ладу необхідно було понад 40 тисяч рублів. Земство запросило ці гроші у міністерства внутрішніх справ, якому підкорявся Приказ громадського опікування, що довів свої установи до такого стану. Але прохання задоволене не було. МВС послалося на те, що разом з «богоугодними заведеннями» земству передавався і весь недоторканий капітал, на відсотки від якого ці заклади існували. Довелося Харківському губернському земству самотужки виправляти становище. І незабаром щорічні витрати земства на «богоугодные заведення» перевищили не тільки відсотки, але й сам недоторканий капітал [10, с.79; 13, с.132; 21, ф.304, оп.1, спр.24, арк.146; спр.25, арк.13 (зв.)-14, 25 (зв.); спр.27, арк.40, 58, 59]. Губернська міська лікарня стала називатися губернською земською. Вже до кінця шістдесятих років вона була істотно перебудована і впорядкована (там налагодили освітлення гасом, проклали нову вентиляцію). Покращилися постачання ліків та хірургічних інструментів, а також харчування хворих. На 37% було підвищено платню службовцям [57, с.145; 88, с. 9].

На момент передачі земству губернська лікарня була переважно соматичною і обслуговувала переважно військове відомство, оскільки діючих і відставних військовослужбовців у ній було майже 60% від загальної кількості хворих. Із цивільних осіб у ній лікувалися в основному чиновники, які мешкали в Харкові й Харківському повіті, а також місцеві та заїжджі повії. Кількість хворих з інших повітів була незначною [122, с.92; 146, с.1]. Потужність лікарні, як і в дореформені роки, залишалася на рівні 225 штатних ліжок (125 – для хворих військового відомства і 100 – для цивільних хворих), із них 180 соматичних і 45 психіатричних [21, ф.3, оп.170, спр.133, арк.39; ф.12, оп.1, спр.898, арк.13; спр.1196, арк.9; спр.1273, арк.11; спр.1487, арк.232, 269; спр.1682, арк.48].

Прийнявши лікарню, Харківське губернське земство почало роботу з її розширення і реформування. 13 березня 1868 р. були відкриті особливі клінічні

відділення для лікування очних хвороб і хвороб сечостатевих органів. Їх очолив професор І.К.Зарубін [57, с.145]. Поступово, але неухильно почала скорочуватися кількість «військових» ліжок. За перші десять років існування губернська земська лікарня скоротила їх до 25%, а згодом цей відсоток став зовсім незначним, за винятком воєнної пори, коли лікарня діяла як лазарет для поранених. Так, під час російсько-турецької війни 1877-1878 рр. для поранених у лікарняному саду були зведені два просторих, світлих бараки, з опаленням і вентиляцією. По закінченні війни бараки передали чоловічим хірургічному і терапевтичному відділенням, а приміщення, які раніше займали ці відділення, віддали під психіатричні ліжка. Наприкінці сімдесятих років XIX ст. у лікарні було 190 штатних соматичних ліжок для чоловіків і 35 для жінок, а ще, 40 психіатричних чоловічих і 20 жіночих ліжок. А понадштатних ліжок розгорталося ще 100. Лікарня була оточена садом площею понад десять гектарів, саме там, у бараках і розгортали понадштатні ліжка [1, т.2, с.481; 12, с.305; 69, статистический отдел, с.125,126; 146, с.2, 4].

У 70-80-ті роки Харківська губернська земська лікарня складалася з чотирьох відділень: терапевтичного, хірургічного (разом з очним), венеричних хвороб і психіатричного. На її базі діяли університетські клініки: хірургічна, очна (у 1880 р. переведена на базу земської очної лікарні) і хвороб сечостатевої системи [4, с.110-111; 12, с.305; 69, статистический отдел, с.125-126]. У цей період лікарня була надто перевантажена. Наприкінці 70-х кількість розгорнутих ліжок майже втричі перевищила штатний розклад. Але найскладніше було працювати у 80-ті роки. За спогадами сучасників, страшенна скупченість хворих робила повітря в палатах нестерпним. Тільки у другій половині наступного десятиріччя шляхом реконструкції старих і введення до ладу нових лікарняних площ земству вдалося ліквідувати тісноту в лікарні [14, с.16, 18, 19, 21]. Її територія розширилася до 28 гектарів. 1898 рік у житті лікарні ознаменувався появою електричного освітлення в усіх корпусах і господарських будівлях, а також у квартирах персоналу. У центральному корпусі почало діяти повітряно-парове опалення. Прокладений ще в 1888 р.

водогін з однієї артезіанської свердловини був доповнений водогоном з другої свердловини. Ці удосконалення дали можливість обладнати електро- і водолікарню, нові дезінфекційну камеру, пральню й лазню, підключити рентгенівський апарат. У 1905 р. у лікарні почала працювати телефонна станція, що з'єднала телефонним зв'язком лікарню з містом, а всі відділення й інші структурні підрозділи лікарні між собою. Ще до появи каналізації в Харкові територію Сабурової дачі було каналізовано і з'єднано з двома біологічними фільтрами, які за результатами очищення фахівці визнавали одними з кращих у Росії [146, с.6, 7, 8, 13-14].

Починаючи з вісімдесятих років динамічного розвитку набула психіатрична частина лікарні, в той час, як соматична залишалася практично на попередньому рівні й навіть скорочувалася. Психіатрична допомога поступово ставала профільною в Харківській губернській земській лікарні. Так, на 1887 р. у земській лікарні налічувалося вже 405 ліжок, з яких 225 були психіатричні. При цьому в сифілітичному відділенні було 100 ліжок, у хірургічному – 38, а в терапевтичному й інфекційному відділеннях разом – 42 ліжка [61, отдел III. Медицинский, с.220]. На початку дев'яностих за тієї ж кількості ліжок і однакового співвідношення між соматичною і психіатричною частинами лікарні в ній діяли вже 12 відділень, з яких 6 мали психіатричний профіль [62, отдел VIII. Медицинский, с.382, 383]. Наприкінці дев'яностих потужність губернської земської лікарні зросла до 755 ліжок (555 психіатричних і 200 соматических), розділених на 15 відділень [47, отдел V. Медицинский, с.160]. На межі століть із наявних у лікарні 1000 ліжок 800 було відведено психічно хворим [91, отдел V. Медицинский, с.156]. У 1912 р. в Харківській губернській земській лікарні було вже 1180 ліжок, із них 1000 припадала на психіатричні відділення [9, с.184]. Це був найпотужніший лікувальний заклад у Російській імперії, а його психіатрична частина була найбільшою спеціалізованою лікарнею в державі [146, с.14; 147, с.XIII]. На початку Першої світової війни, у 1914 р., з розміщенням на Сабуровій дачі лазарету для поранених, усі соматичні відділення Харківської губернської

земської лікарні були закриті. Такого кроку прихильники перетворення Сабурової дачі на медичну установу суто психіатричного профілю домагалися з 1895 року. Соматичні відділення продовжили своє існування як клінічні відділення при фельдшерській школі, але були значно скорочені [14, с.52].

Перепрофілювання губернської лікарні було пов'язане із загальним розвитком лікарняної мережі як у губернському центрі, так і в повітах. З відкриттям міських лікарень губерньська земська лікарня на Сабуровій дачі поступово втрачала для «харьковцев» своє колишнє значення. Лікувалися там переважно мешканці прилеглих повітів. Що ж стосується власне Харкова, то звідти на Сабурову дачу направляли, переважно душевнохворих, а також сифілітиків, для яких у міській Олександрівській лікарні не було місця [1, т.2, с.480].

Спільне перебування в межах однієї лікувальної установи психіатричних і соматичних відділень відіграло позитивну роль для психічно хворих пацієнтів у тім плані, що вони завжди могли одержати терапевтичну й іншу непсихіатричну медичну допомогу. Крім того, сусідство психіатрів з хірургами і невропатологами стимулювало їх тісне співробітництво, результатом якого стало народження нейрохірургії в Харкові. У 1907 р. на Сабуровій дачі були зроблені перші нейрохірургічні операції. До 1913 р. їх кількість досягла 58, причому деякі з нейрохірургічних операцій, зроблені у Харківській губерньській земській лікарні, вперше в Російській імперії мали успішний результат [14, с.21, 22, 52].

Окрім стаціонару, Харківська губерньська земська лікарня мала в своєму розпорядженні амбулаторію та аптеку.

Розпочався амбулаторний прийом в ній у 1875 році. До цього часу при харківських «богоугодных заведених» з 1869 року діяла лікарня для нахожих хворих з одним лікарем. Вона містилася на розі Торгового майдану (тепер майдан Р.Люксембург) та Циганської вулиці (нині не існує) [57, с.288]. З кожним роком кількість амбулаторних хворих швидко зростала. У 1875 р. до амбулаторії лікарні звернувся 731 хворий, у 1899 – 9497, у 1911 – 21312, а в

1912 – 26897. Згодом, після закриття соматичних відділень, потік амбулаторних хворих скоротився. У 1907 р. амбулаторія зайняла досить просторе приміщення в будинку біля воріт лікарі. Протягом тридцяти семи років амбулаторний прийом вели чергові лікарі, а в 1912 р. губернські земські збори затвердили окрему посаду амбулаторного лікаря [26, отдел VII. Медицинский, с.325; 27, отдел VI. Разных справок, с.218; 29, отдел V. Медицинский, с.222; 45, отдел VII. Медицинский, с.374; 46, отдел VII. Медицинский, с.316-317; 62, отдел VIII. Медицинский, с.382-383; 97, адрес-календарь, с.18; 146, с.17; 148, с.161].

«Казенна» аптека Харківського Приказу громадського опікування перейшла до земства разом з «богоугодными заведениями» і стала аптекою губернської земської лікарні. Відразу по переході до земства вона одержала право замовляти будь-які необхідні медикаменти. Разом з лікарнею розширювалася й аптека, штат дипломованих фармацевтів зріс від однієї одиниці в 1865 р. (керуючого – провізора) до чотирьох у 1909 і наступних роках [85, адрес-календарь, с.18; 88, с.45; 94, адрес-календарь, с.13; 146, с.16-17].

У 1887 р. при Харківській губернській земській лікарні було організовано єдиний на той час у місті віспяний телятник для готування й розсилання по повітах віспяної лімфи і детриту. На базі телятника діяв пункт безкоштовного віспощення. У 1913 р. віспяний телятник лікарні був приєднаний до земської ветеринарної бактеріологічної лабораторії [42, отдел III. Медицинский, с.166; 91, отдел V. Медицинский, с.156; 127, отдел VI. Медицинский, с.185; 146, с.20-21].

Після передачі Сабурової дачі від Приказу громадського опікування до земства медичний персонал лікарні складався лише зі старшого лікаря, трьох ординаторів (двох старших і одного молодшого) та керуючого аптекою [88, с.45] – тобто це було менше, ніж в останні роки діяльності лікарні у складі Приказу громадського опікування [55, с.46-47]. Частина медичних працівників просто звільнилася, тому що земство спочатку не могло забезпечити їм колишній рівень заробітної платні [21, ф.304, оп.1, спр.27, арк.58].

Губернське земство негайно почало доукомплектовувати штат. Спочатку його поповнили 7 фельдшерами [57, с.145]. На 1870 р. в губернській земській лікарні було вже 4 ординатори [135, с.542], у 1880 р. – 5, а фельдшерів – 11 (2 старших і 9 молодших) [69, статистический отдел, с.126, адрес-календарь, с.34-35]. Земство компенсувало порівняно невисокий рівень заробітної платні безкоштовними службовими квартирами і комунальними послугами. Ті медпрацівники, які залишилися ще з часів Приказу громадського опікування, зберігали за собою статус державних службовців і право на урядову пенсію. Згодом права державної служби були поширені на всіх земських лікарів, окрім права на державну пенсію [149, с.118-119].

З подальшим розвитком лікарні збільшувався і її персонал. На початку дев'яностих років штатних ординаторів було вже 6 [44, адрес-календарь, с.24], на початку дев'ятисотих – 10 (7 у психіатричних відділеннях і 3 у соматичних) плюс два інтерни [28, отдел V. Медицинский, с.194, адрес-календарь, с.13]. У 1913 р. штатна кількість лікарів зросла до 16, а середнього медичного персоналу працювало 89 осіб [86, адрес-календарь, с.17; 150, с.1]. Крім постійного штатного медичного персоналу, в Харківській губернській земській лікарні працювали і понадштатні співробітники. Потреба в додатковому персоналі виникала у випадках особливої перевантаженості роботою, наприклад під час епідемій [26, адрес-календарь, с.15-16; 27, адрес-календарь, с.14; 45, адрес-календарь, с.15; 46, адрес-календарь, с.16, 17].

Поряд з медичним у лікарні трудився численний адміністративно-господарський і молодший обслуговуючий персонал. Його очолював доглядач. До адміністративно-господарського персоналу належали, зокрема, службовці контори лікарні та канцелярії старшого лікаря, інженер, механік, технік, економ, господарка кухні, магазинер, кастелянша, каптенармус, садівник, цирульники й інші. Молодший обслуговуючий персонал складався з палатної прислуги, зовнішньої прислуги (двірники, вахтери, пралі, куховарки й ін.) та робітників. У 1880 р. немедичного персоналу налічувалося 107 осіб, а в 1913 – 690 [147, с.21-22; 69, статистический отдел, с.126; 150, с.1-2]. Найбільше

проблем виникало з комплектуванням штату молодшого обслуговуючого персоналу. Важка праця й низька заробітна платня спричиняли високу плинність кадрів у цій категорії [21, ф.304, оп.1, спр.6, арк.10-12]. З метою утримання працівників у Харківській губернській земській лікарні розробили і ввели систему підвищення зарплатні в залежності від стажу роботи. Причому, надбавки до зарплатні нараховувалися не по п'яти роках, як це звичайно практикувалося в земствах, а по трьох (для деяких посад навіть півтора) роках безперервної роботи [149, с.128].

Багатопланова лікувальна діяльність, величезне лікарняне господарство і солідний штат співробітників вимагали організації ефективного керування Харківською губернською земською лікарнею. Оптимізація цієї роботи відбувалася протягом тривалого часу.

Вищим органом для лікарні були губернські земські збори, а в перервах між ними – губернська земська управа. В управі керівництво лікарнею з адміністративно-господарських питань доручалося одному з її членів, який здійснював свої функції через лікарняну контору. Остання була статутним органом керування лікарнею. Але практично всі справи земська управа вела через доглядача, який, таким чином, перетворювався на головну посадову особу в лікарні, вищу навіть за старшого (головного) лікаря. Так розподілялися функції керівників лікарні до дев'яностих років. Потім ситуація змінилася – загальне керівництво лікарнею було передане старшому лікарю, від якого доглядач, який зберіг за собою завідування адміністративно-господарською частиною, був поставлений у залежність. [10, с.71; 26, отдел VII. Медицинский, с.326; 45, отдел VII. Медицинский, с.374; 46, отдел VII. Медицинский, с.317]. Старшими лікарями медичного закладу від того часу працювали: терапевт Д.Ф.Риндовський, психіатри: М.В.Країнський, Б.С.Грейденберг, П.І.Якобі(й), П.Р.Ферхмін [27, адрес-календарь, с.14; 45, адрес-календарь, с.15; 47, адрес-календарь, с.11; 93, адрес-календарь, с.14; 127, адрес-календарь, с.16].

Персонал Харківської губернської земської лікарні взяв активну участь у революційних подіях 1905-1906 рр. Найважливішим здобутком його

революційної боротьби було встановлення колегіальної форми керування на Сабуровій дачі. З кінця 1906 р. лікарню очолювало правління, до складу якого входили старший лікар, 4 лікарі, яких обирав колектив, і по одному представнику від середнього і молодшого медичного персоналу. У роки післяреволюційної реакції, представники останніх двох категорій були виключені з правління, але потім відновлені, причому навіть у ширшому складі. Найбільш значущі питання діяльності лікарні виносилися на конференції лікарів. Губернська земська управа почала здійснювати керівництво лікарнею через лікарняну раду, що була організована при управі як постійно діюча нарада. Вона складалася з усього складу управи, всіх лікарів, провізора і доглядача лікарні, а також шести гласних губернського земства, обраних губернськими земськими зборами [14, с.42; 147, с.23; 150, с.2-4]. Така система керування лікувальним закладом була унікальною. Вона дала можливість Харківській губернській земській лікарні стати, за оцінкою фахівців, однією з найкращих в імперії [14, с.44]. За зразкову організацію керування губернською земською лікарнею Харківське губернське земство одержало в 1913 р. найвищу нагороду – почесний диплом на Всеросійській гігієнічній виставці в Петербурзі [58, с.28].

Харківське земство фінансувало губернську лікарню з кількох джерел. Головним був губернський збір [23, отдел V. Медицинский, с.312; 38, отдел III. Местный справочный, с.182; 40, отдел VI. Медицинский, с.356]. Далі за ступенем значущості: надходження за утримання й лікування хворих; відсотки з недоторканного капіталу «богоугодных заведений»; урядові субсидії; добродійні пожертвування [12, с.304; 69, статистический отдел, с.125; 149, с.135, 180]. Бюджет лікарні затверджували губернатор і міністерство внутрішніх справ [21, ф.3, оп.270, спр.758, арк.1-17].

У 1867-1873 рр. вартість утримання одного хворого в Харківській губернській земській лікарні протягом доби становила: для військових – 91 коп., для цивільних осіб – 39 коп. [122, с.90]. При цьому військове відомство сплачувало не більше 50 коп. за одного «свого» хворого, решту доплачувало губернське

земство [57, с.146]. На початку дев'яностих років утримання одного хворого вартувало в середньому 60 коп. за добу [21, ф.3, оп.282, спр.432, арк.4, 5, 15, 23], у 1906-1913 рр. – близько 1 рубля [147, с.VI; 148, с.200; 150, с.122]. Левову частку цих витрат «з'їдало» продовольство [146, с.16].

До Харківської губернської земської лікарні приймали осіб усіх станів і віросповідань як з Харківської губернії, так і з інших місцевостей [69, статистический отдел, с.126]. За «пользование» в ній стягувалася певна платня. У часи Приказу громадського опікування приватні особи мушили вносити помісячну передплату. Якщо пацієнт лікувався неповний місяць, ніяких перерахунків не робилося [151, с.118]. Така система оплати лікування була розорною для основного контингенту пацієнтів лікарні. Розуміючи це, земці вже на першому засіданні Харківських губернських земських зборів порушили питання про заміну помісячної оплати перебування в земських лікувальних установах на поденну [21, ф.304, оп.1, спр.1, арк.12]. Для жителів сільської місцевості це питання було вирішене досить швидко, а для «харьковцев» – аж у середині 70-х років. Окремі категорії населення зовсім увільнялися від оплати перебування в лікарні. До них належали, наприклад, сифілітики, незаможні жителі Харківської губернії, чиновники із зарплатнею або пенсією меншою за 30 рублів на рік. Згодом пільги одержали всі особи селянського стану, земці, медичні працівники земських лікувальних закладів, службовці органів міського громадського самоврядування й деякі інші категорії мешканців та уродженців Харківської губернії, а також члени їхніх родин. Водночас для хворих, за яких платили відомства чи організації, визначалася більш висока такса. Найвищу платню брали за лікування залізничників як представників дуже заможного відомства. Для порівняння: найбільша платня з приватних осіб складала 50 коп. за добу, а залізничні хворі мушили платити до 3 рублів. Часто залізниці резервували для своїх хворих певну кількість ліжок у лікарні. За таку «броню» вони платили попередньо півтори тисячі рублів за кожне ліжко і ще 300 рублів по закінченні року. Іноді так само робили деякі промисловці, які не бажали

відкривати власні лікарні [10, с.71; 12, с.305; 42, отдел III. Медицинский, с.166; 43, отдел IV. Медицинский, с.278; 61, отдел III. Медицинский, с.220; 123, отдел IX. Медицинский, с.328; 146, с.8; 149, с.101, 102, 105; 152, с.207].

Плата з приватних осіб була диференційованою і залежала від приналежності до пільгового контингенту, проживання в Харківській губернії та умов утримання. Мінімальна повна платня дорівнювала 28,5 коп. за добу і, що робить честь Харківському земству, не піднімалася упродовж п'ятдесяти років існування губернської земської лікарні. Мінімальну повну платню вносила більшість хворих. Різницю (на початку XX ст. дуже істотну) між цією платнею і фактичними витратами компенсувало земство з власних коштів. За поліпшене утримання хворі спочатку доплачували по 5 коп. на добу, з початку дев'яностих років – по 12 коп., а з кінця дев'яностих – по 22 коп. 1890 р. у лікарні був організований пансіонат для заможних пацієнтів психіатричного профілю, спочатку тільки для чоловіків, а потім і для жінок. Плата за перебування в ньому складала залежно від умов 35 (згодом 40) рублів на місяць для чоловіків і 60 – для жінок. Через кілька років був відкритий ще один, комфортабельніший пансіонат, але в ньому платили по 75 і 100 рублів на місяць. Хворі з інших губерній вносили з 1894 р. по 70 коп. за добу, за поліпшене утримання – по 25 рублів на місяць, а за утримання в пансіонатах – не менше 80 рублів на місяць. Від 1905 р. плата за звичайне утримання хворих з інших губерній була знижена до 17 рублів на місяць із поденним розрахунком – тобто встановлена навіть для таких хворих плата не покривала витрат на їх утримання [12, с.305; 28, отдел V. Медицинский, с.194; 42, отдел III. Медицинский, с.166; 43, отдел IV. Медицинский, с.278; 45, отдел VII. Медицинский, с.373; 47, отдел V. Медицинский, с.160; 61, отдел III. Медицинский, с.220; 62, отдел VIII. Медицинский, с.382, 383; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.73; 91, отдел V. Медицинский, с.156; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.83; 123, отдел IX. Медицинский, с.328; 127, отдел VI. Медицинский, с.185; 146, с.8; 152, с.207-208].

Щодо благодійних пожертвувань, то найщедріші з них були зроблені за заповітами відомого харківського громадського діяча Д.А.Донець-Захаржевського – в сумі 22,5 тисячі рублів і якогось титулярного радника А.І.Тимченка – в сумі 20 тисяч рублів [149, с.98; 153, с.9-10].

Підбиваючи підсумки діяльності Сабурової дачі в земський період, слід зазначити, що вона з комплексу пересічних «богоугодных заведений» періоду Приказу громадського опікування перетворилася на передовий і найбільший в Російській імперії лікувальний заклад. Психіатрична допомога стала в ньому профілюючою. Період земства позначився не лише вражаючим збільшенням ліжкової мережі, але й різким поліпшенням оснащення, а також удосконаленням постановки всієї лікарняної справи в Харківській губернській земській лікарні. Завдяки продуманій кадровій політиці Харківському губернському земству вдалося укомплектувати лікарню численним кваліфікованим персоналом. За кілька земських десятиліть на Сабуровій дачі склалася нехай дещо громіздка, але найефективніша і найдемократичніша серед лікувальних закладів імперії система керування всім життям лікарні. Диверсифікованість джерел фінансування дозволяла Харківській губернській земській лікарні не тільки виживати, але й активно розвиватися.

Разом з тим, прогресивні перетворення на Сабуровій дачі в земський період мало зачіпали пересічних «харьковцев». Для них головними лікувальними закладами стали міські лікарні й амбулаторії, а доступ до губернської земської лікарні був лімітований. У губернських земських зборах по всій імперії головну роль відігравали землевласники. Відомо, що у всіх земських губерніях земці не хотіли витратити кошти губернського збору, отримані переважно від оподаткування їхньої землі, на потреби міського населення. І Харківська губернія не була в цьому плані винятком. Проте, незважаючи на всі вади, земський період відіграв позитивну роль в історії охорони здоров'я Харкова, як з точки зору поліпшення медичного обслуговування населення (особливо у справі надання психіатричної та венерологічної допомоги), так і щодо нагромадження передового досвіду.

«Родовспомогательное заведение с гинекологическим отделением при земском повивальном училище». Допомога породіллям у Харкові в дореформені часи була дуже занедбаною. До акушерок зверталися здебільшого у випадках, якщо пологи відбувалися з патологіями. На все місто єдиним спеціалізованим закладом залишалась малопотужна університетська акушерська клініка, що налічувала 6 ліжок [154, с.39]. І от 5 вересня 1869 року Харківське губернське земство відкрило при підвідомчому повивальному училищі пологовий будинок з амбулаторним гінекологічним відділенням [1, т.2, с.478; 13, с.133; 122, с.92-93; 135, с.221]. Розмістився він у приміщенні Харківського губернського земства на Старомосковській вулиці (нині Московський проспект) і залишався там увесь період свого існування [60, с.30; 63, адрес-календарь, с.20].

Попервах у пологовому будинку теж було 6 ліжок, і за кілька місяців 1869 року він прийняв лише 19 вагітних жінок. Але за перший рік діяльності закладу до нього звернулося по допомогу більше 100 породілей [1, т.2, с.478; 135, с.322]. У наступному (1870/1871) році він прийняв 133, а ще за рік – 138 жінок. В ці ж роки кількість відвідувачок амбулаторії гінекологічного відділення досягла відповідно 188 і 255 осіб [122, с.193].

На 1890 рік потужність земського пологового будинку з гінекологічним відділенням зросла до 16 ліжок, а на 1893 – до 18. Причому, це зростання відбулося за рахунок гінекологічного відділення, де з'явився стаціонар на 10 ліжок [44, отдел IV. Медицинский, с.255; 45, отдел II. Статистический местный, с.88; отдел VII. Медицинский, с.374]. Вже у 1894 році до пологового будинку поступило 462 жінки, акушерських операцій було зроблено 192. У гінекологічному відділенні пройшли стаціонарне лікування 148 хворих. Амбулаторно лікувалися 529 жінок і були обстежені 73 годувальниці [26, отдел VII. Медицинский, с.326].

1908 року статус Харківського повивального училища був підвищений, його навіть почали називати повивальним інститутом. Отже пологовий будинок

(а він дедалі частіше згадувався як «земское родовспомогательное заведение») та гінекологічне відділення при ньому теж розширилися, загалом у них стало 45 штатних ліжок (25– у пологовому відділенні, 20 – в гінекологічному). За 1910 рік пологове відділення прийняло 920 вагітних жінок. А в гінекологічному було за 1912 рік 460 стаціонарних і 3234 первинних амбулаторних хворих [9, с.185; 155, с.3, 5].

Земський пологовий будинок з гінекологічним відділенням був ургентним лікувальним закладом. Прийом вагітних і породілей там вели «во всякое время дня и ночи». Але під час канікул в училищі його закривали, тож кілька місяців на рік він зовсім не функціонував, що дуже не влаштовувало пацієнток [39, отдел V. Медицинский, с.267-268; 45, отдел VII. Медицинский, с.374; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.97; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.83; 127, отдел VI. Медицинский, с.185].

Утримання цього лікувального закладу при училищі в основному брало на себе Харківське губернське земство. Медична допомога в ньому надавалася безкоштовно. Виняток становили дві категорії пацієнток. Перша – це так звані «секретнобеременные», тобто жінки, які бажали приховати свою вагітність і пологи; вони платили по 15 рублів на місяць. Друга – приїжджі пацієнтки, не місцеві жительки; вони сплачували по 70 копійок за добу перебування в гінекологічному відділенні. Але більшу частину витрат несло земство, наприклад, у 1910 р. загальні витрати по закладу становили 38260 рублів, а надходження від «платних» пацієнток – 1666, тобто приблизно 4% від суми витрат [1, т.2, с.478; 46, отдел VII. Медицинский, с.317; 62, отдел VIII. Медицинский, с.383-384; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.105; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.97; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.83; 155, с.38].

Земський пологовий будинок починався з директора (ним і надалі, упродовж усієї історії закладу був за сумісництвом директор повивального училища) та двох акушерок [60, адрес-календарь, с.30]. Після розширення (1894 р.) в його штаті вже значилися: директор, помічник директора, два асистенти, старша акушерка, помічниця акушерки, «повивальная бабка» і фельдшерця

гінекологічного відділення. Понад штат працювали один лікар і одна акушерка [45, адрес-календарь, с.30]. На початку ХХ ст. у штатному розкладі були директор, його помічник, три-чотири ординатори, старша акушерка, її помічниця та фельдшериця з помічницею [ХК на 1903, адрес-календарь, с.14]. Нарешті, 1916 року в Харківському земському «родовспомогательном заведеніи» з гінекологічним відділенням працювали, крім директора та його помічника, три штатних ординатори, один позаштатний, старша акушерка, три акушерки і дві фельдшериці [63, адрес-календарь, с.20].

Земське «родовспомогательное заведение» у Харкові почергово очолювали визначні акушери-гінекологи, професори медичного факультету Імператорського Харківського університету П.А.Ясинський, М.П.Толочинов, Г.С.Прокоп'єв [1, т.2, с.589; 29, отдел V. Медицинский, с.222; 60, адрес-календарь, с.30; 63, адрес-календарь, с.20; 94, адрес-календарь, с.13].

Окрім губернської земської лікарні та земського пологового будинку, в Харкові деякий час працювала клінічна *земська очна лікарня* (про неї йтиметься далі).

Усі згадані земські лікувальні заклади перебували у віданні Харківського губернського земства. А в 1911 р. відкрилася невелика Харківська Холодногірська земська лікарня на 17 неінфекційних ліжок з інфекційним баракком при ній – ця лікарня була підвідомча Харківському повітовому земству [59, с.320-323].

Клініки Імператорського Харківського університету

Пореформений період для клінік Імператорського Харківського університету розпочався після введення загального для імператорських університетів статуту 1863 року, яким було визначено фінансування кожної клініки в розрахунку на 25 ліжок [1, т.2, с.586].

На момент набуття чинності цим статутом при медичному факультеті Харківського університету продовжували функціонувати три клініки: терапевтична, хірургічна і акушерська (що займалась також жіночими й

дитячими хворобами) потужністю відповідно 15, 21 та 6 ліжок. Дві перші містились у будівлі університету, а третя – на Благовіщенській (тепер Карла Маркса) вулиці, 30. У відповідності з «Положением о клиниках при Императорском Харьковском университете» всі вони відкривалися на початку навчального року і закривалися на час весняної екзаменаційної сесії та канікул. Керівництво кожною здійснював директор з числа професорів медичного факультету; за штатом працювали по два ординатори і два фельдшери, а при акушерській клініці ще й «повивальная бабка». Лікували там тільки тих пацієнтів, хвороби яких, на думку директора, могли бути цікавими для студентів. За утримання й лікування в будь-якій з університетських клінік було встановлено платню – 8 рублів на місяць (але не менше цієї суми навіть за неповний місяць). Вона залишилася незмінною все пореформене п'ятидесятиріччя. Директори клінік мали право зменшувати платню частині хворих, а також приймати їх на безкоштовне лікування. В акушерській клініці жінки, які були проти присутності при пологах студентів, доплачували по 16 рублів. У випадках, коли мати не могла годувати немовля, їй наймали годувальницю за рахунок акушерської клініки на весь час перебування там, аж до виписки [57, с.191-192; 88, с.26; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.93; 154, с.39].

1874 року «Положение» було приведенне у відповідність з університетським статутом щодо утримання 25 штатних ліжок у клініках. Лише у новоствореній очній лікарні передбачалося мати 10 ліжок [4, с.89-90; 156, с.22]. До клінік звичайно направляли хворих зі складними випадками з практики приватних лікарів Харкова [4, с.380].

У 1887 році кількість хворих, які звернулись до клінік університету (факультетських терапевтичної й хірургічної, акушерської то очної) перевищила 11 тисяч [1, т.2, с.589]. вони були переповнені, а розширення було неможливим через брак приміщень. Уся дожовтнева історія харківських клінік – це історія боротьби за розширення і впорядкування площ. Університетських приміщень не вистачало, клініки містилися в орендованих приватних будинках,

Олександрівській лікарні, військовому госпіталі. Старі будівлі у центрі міста, тісні й похмурі, не відповідали навіть елементарним вимогам. Наприкінці 80-х років XIX ст., до початку спорудження нових будівель, їх потужність була така: факультетських терапевтичної й хірургічної, а також акушерської – по 25 ліжок, очної – 21 ліжка [1, т.2, с.481].

Рішення про будівництво чотирьох нових клінік було прийняте за таких обставин. 17 жовтня 1887 р. неподалік від Харкова, на станції Борки, сталась катастрофа з імператорським потягом, під час якої загинуло й було поранено багато людей. На місце події екстремим поїздом виїхав професор В.Ф.Грубе з командою лікарів і студентів. Він очолив роботу з організації допомоги потерпілим, виявивши при цьому високий професіоналізм, неабиякі організаторські здібності й здатність до самопожертви. Це не залишилося поза увагою Олександра III. Він належно оцінив діяльність В.Ф.Грубе. А 19 жовтня імператор особисто відвідав університетську хірургічну клініку, де перебували поранені під час катастрофи, і впевнився у жалюгідному стані цього закладу. Після доповіді директора – а це був тоді професор В.Ф.Грубе – Олександр, вдячний йому за чудову організацію медичної допомоги постраждалим у катастрофі, дав вказівку виділити кошти на будівництво нових клінік. Було вирішено розмістити їх на землях, що належали університету, – по Сумському шосе на північній околиці міста (нині це територія Харківській обласної клінічної лікарні) [2, с.321, 324; 19, с.32; 31, с.131; 156, с.31].

А 7 червня 1890 року «высочайше» було затверджене рішення Державної ради про асигнування 400 тис. рублів на зведення нових клінік Харківського університету [3, с.294]. Будівництво велось за проектом архітектора А.К.Шпігеля [31, с.131].

1896 року відбулося відкриття нових клінік: факультетських терапевтичної і хірургічної, акушерсько-гінекологічної та офтальмологічної. Разом вони утворили «Клінічне містечко» університету, яке планувалося спочатку на 155 ліжок. Але по закінченні будівництва загальний фонд ліжок чотирьох клінік зріс від 93 до 168 (а не 155), тобто у 1,8 рази [1, т.2, с.588; 3, с.294; 133, с.129;

156, с.31]. Нові приміщення знаходились неподалік від корпусу медичного факультету, подарованому університетові відомим цукро заводчиком і громадським діячем І.Г.Харитоненком. Цей корпус був розташований на розі вулиці його імені (сучасний проспект «Правди») і Сумської [3, с.189, 293] (на жаль, будинок був зруйнований під час Великої Вітчизняної війни).

А тепер звернемося до пореформеної історії кожної з університетських клінік.

Терапевтична клініка. У 1864 році приміщення, яке займала терапевтична клініка, було приєднане до хірургічної та акушерської клінік, а її перевели в окрему двоповерхову будівлю, де мешкали помічники опікуна й ректора, – в університетському кварталі на розі Університетської вулиці та Павлівського (нині Рози Люксембург) майдану. У новому приміщенні вона отримала спочатку 22, а потім 25 (15 чоловічих і 10 жіночих) ліжок. Упродовж 1868 року там пройшли лікування 237 стаціонарних і 254 амбулаторних хворих [4, с.80, 346, 352; 39, отдел V. Медицинский, с.266].

У 1869 році терапевтичну клініку прийняв талановитий учень С.П.Боткіна – професор В.Г.Лашкевич й завідував нею двадцять років, аж до своєї смерті. Після нього, в 1888-1903 роках клініку очолював професор І.М.Оболенський, в 1903-1914 – професор Ф.М.Опенховський. По його смерті керівництво клінікою здійснювали професори Е.А.Жебровський і А.Ф.Каковський [4, с.344, 346; 134, с.122, 123; 156, с.475].

За університетським статутом 1863 року єдині терапевтична й хірургічна клініки мали поділятися, кожна на дві – факультетську і госпітальну. 15 грудня 1872 року було отримано принципову згоду Харківської міської думи на розміщення госпітальних клінік в Олександрівській лікарні. Детальну постанову з цього питання дума прийняла вже наступного року, але її виконання в умовах шаленої бюрократії затягнулось на кілька років. Нарешті в 1877 році, під час російсько-турецької війни, з дозволу Харківського місцевого правління «Общества попечения о раненых и больных воинах» були відкриті терапевтична і хірургічна госпітальні клініки в барачному госпіталі Червоного

Хреста у районі сучасної вулиці Культури. На такій базі вони проіснували півтора року. 12 травня 1878 Харківська дума ухвалила статут Олександрівської міської лікарні та «Положение о госпитальных клиниках Харьковского университета в Александровской городской больнице». З наступного року ці клініки почали функціонувати в одноповерховій будівлі лікарні. У розпорядженні госпітальної терапевтичної клініки було дві палати: жіноча – на 7 ліжок і чоловіча – на 11 [4, с.87, 359, 360, 363; 134, с.123, 179; 156, с.22].

Умови в госпітальних клініках на базі Олександрівської лікарні були жахливі. У палатах перебувало майже вдвічі більше хворих, ніж передбачалося нормами. Прямо тут проводили аналізи, і тут же професор змушений був читати лекції студентам, перекикуючи стогони й марення тяжкохворих [156, с.30].

Невдовзі після зведення «Клінічного містечка» міське керівництво побудувало для госпітальних клінік нове двоповерхове приміщення на території Олександрівської лікарні, куди вони й переїхали 1904 року [134, с.179; 156, с.501]. Кошти на їх обладнання виділило міністерство народної освіти [3, с.294]. Для госпітальної терапевтичної клініки в новому корпусі було виділено один поверх і 40 штатних ліжок (пізніше ця кількість зменшилась до 30) [1, т.2, с.481; 92, отдел VI. Медицинский, с.151].

Першим завідувачем госпітальної терапевтичної клініки був професор І.М.Оболенський (1877-1884), з 1884 по 1897 та з 1903 по 1906 роки цю посаду обіймав професор О.Х.Кузнецов. У 1897-1903 рр. очільником клініки був професор Ф.М.Опенховський, а упродовж 1906-1921 рр. – професор К.М.Георгієвський [4, с.357; 19, с.40-41, 69; 128, с.22; 134, с.123, 179; 156, с.22].

Після переїзду до «Клінічного містечка» факультетська терапевтична клініка мала у своєму розпорядженні 40 ліжок (22 чоловічі та 18 жіночі) [46, отдел VII. Медицинский, с.314].

Хірургічна клініка. Як зазначалося вище, в 1864 році хірургічну клініку було розширено за рахунок інших приміщень, які раніше на території університету займала терапевтична клініка. Однак лише з початку 1867/1868

навчального року з'явилась можливість довести кількість ліжок у ній до штатної (25), передбаченої загальним статутом імператорських університетів 1863 року. Тоді ж хірургічна клініка розширилася за рахунок акушерської, переведеної в окреме приміщення. За 1868 рік хірургічне лікування там отримали 210 стаціонарних і 1775 амбулаторних хворих, було зроблено 670 операцій [4, с.80, 352, 356]. Лікарський персонал складався при цьому з директора і двох ординаторів (доктора медицини та лікаря) [88, с.26].

На початку 80-х рр. XIX ст. у факультетській хірургічній клініці була висока смертність (13,5%), обумовлена, звичайно, тіснотою і непорядкованістю приміщень, близьким розташуванням смітників та вигрібних ям [3, с.191, 209, 294]. У зв'язку з цим 1886 року виконали капітальний ремонт: у всіх палатах обладнали каміни, провели водогін, зробили чудову ванну кімнату, встановили піч для спалювання відпрацьованих бинтів, знайшли ізольоване приміщення для брудної білизни, облаштували нові ватерклозети і повністю оновили за сучасними вимогами операційну залу. В 1890 році з'явився ще й стерилізаційний апарат. Але сама будівля клініки була таки дуже старою. Тому в 1896 році хірурги перебралися у «Клінічне містечко», в новий двоповерховий будинок у кінці Сумської вулиці, де було збільшено штатну кількість ліжок (до 40) і поліпшено умови утримання пацієнтів [1, т.2, с.481; 4, с.353; 46, отдел VII. Медицинский, с.314].

Від 1859 р. факультетську хірургічну клініку очолював професор В.Ф.Грубе – ідеальний хірург і шанована людина. Він виконував цю роботу майже 40 років, аж до своєї смерті в 1898 р.[4, с.356; 157, с.10]. На цій посаді його змінив професор Л.В.Орлов [47, отдел V. Медицинский, с.157].

Упродовж 1912–1925 рр. директором факультетської хірургічної клініки був один з основоположників російської хірургічної онкології професор Микола Петрович Трінклер. Вихованець Харківського університету, учень В.Ф.Грубе, він став видатним вченим і блискучим хірургом зі світовим ім'ям, ерудованим клініцистом, чудовим діагностом і лікарем. Виконувані ним операції були взірцем найбільшої майстерності, глибоких знань у сфері

хірургічної патології та володіння оперативною технікою [97, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 134, с.173; 158, с.111].

Історія відкриття госпітальних хірургічної й терапевтичної клінік збіглися у часі, вони обидві починалися з бараків шпиталю Червоного Хреста. Звідти хірургічна клініка невдовзі переїхала у приміщення урочистої зали університету, де розгорнула 30 ліжок. Там вона містилася до закінчення російсько-турецької війни. Першим керівником госпітальної хірургічної клініки Харківського університету з 1877 по 1894 роки був професор І.К.Зарубін. По війні (в 1879 році) його клініка зайняла своє постійне місце на території Олександрівської міської лікарні. Разом із госпітальною терапевтичною клінікою вона розмістилася в одноповерховій будівлі. За 1880 рік тут було прийнято 179 хворих [4, с.357, 359, 363; 19, с.40-41; 128, с.22; 134, с.179; 156, с.22].

В 1894 році завідування госпітальною хірургічною клінікою було доручено видатному хірургові професору А.Г.Подрезу [4, с.366]. Він активізував роботу свого закладу: якщо 1893 року кількість хворих тут складала 370, то 1897 – вже 731, майже удвічі більше. Амбулаторний прийом у клініці починали вести ще за часів керівництва І.К.Зарубіним, але А.Г.Подрез зробив його регулярним (двічі на тиждень) і залучив студентів [4, с.367; 19, с.41, 72; 128, с.22].

Професор А.Г.Подрез раптово помер у 1900 році. На його місце в клініці прийшов професор М.А.Соколов [4, с.368].

На початку 1900-х років госпітальна хірургічна клініка працювала в темних, неохайних, тісних, холодних і погано вентильованих приміщеннях, переповнених хворими. Як уже зазначалося, міська влада звела при Олександрівській лікарні новий будинок для госпітальних клінік. Хірургічна зайняла в ньому один поверх, на якому розмістились операційна, перев'язувальна, невелика лабораторія, рентген-кабінет, аудиторія, кабінет директора і п'ять маленьких палат усього лише на 30 ліжок. Загалом переїзд у нове приміщення значно поліпшив умови існування клініки, однак багатьох

проблем так і не вирішив [4, с.368, 370, 371; 92, отдел VI. Медицинский, с.151; 134, с.179; 156, с.501].

Професор М.А.Соколов керував роботою клініки упродовж 1900-1909 років. Після його смерті (1909 р.) і по 1920 рік її очолював професор Ю.Р.Пенський [134, с.179; 156, с.501].

Акушерська клініка. 1862 року кафедру акушерства, жіночих і дитячих хвороб Харківського університету посів професор І.П.Лазаревич, він же очолив і акушерську клініку. Його турботами кількість ліжок в акушерській клініці була доведена в 1866 р. – до 10, а в 1867 – до 25 [4, с.373, 374; 19, с.60; 134, с.194]. Через таку завантаженість 1867 року її вивели з університетського приміщення в орендований приватний будинок посеред саду [3, с.294]. У наступному році лікарський персонал складався з директора – професора і двох ординаторів – лікарів, які обслужили 148 стаціонарних і 333 амбулаторних хворих [4, с.80; 88, с.26].

1872 рік ознаменувався переїздом у велике й зручне приміщення на Благовіщенській (нині Карла Маркса) вулиці. А через три роки клініка знов була переведена – тепер у приватний будинок на вул. Чернишевській, де було найздоровіше у місті повітря і квітнув сад. Там вона містилася до 1885 року [4, с.110, 374; 39, отдел V. Медицинский, с.266].

Коштів, які відпускали на клініку, не вистачало навіть на повний академічний рік, а лише на п'ять місяців (вересень, жовтень, січень, лютий, березень). Багато з необхідного для її роботи купувалося за власні гроші директора – І.П.Лазаревича. Він був видатним акушером і зміг поставити клініку на рівень тогочасних досягнень медичної науки [4, с.375].

Від кінця 1885 року, після відставки професора І.П.Лазаревича, акушерську клініку очолив талановитий акушер-гінеколог професор М.П.Толочинів. У 1886 році клініку знов перевели в черговий орендований приватний будинок, де вона могла розмістити 25 ліжок. М.П.Толочинів поділив їх на два відділення – акушерське (12) та гінекологічне (13 ліжок). Умови на новому місці були значно гіршими, до того ж клініка завжди була

переповнена, бо її популярність серед жінок зростала. Але вона залишалась там протягом десяти років [4, с.375, 376, 377; 40, отдел VI. Медицинский, с.347; 62, отдел VIII. Медицинский, с.379; 134, с.194].

У 1896 році акушерсько-гінекологічна клініка опинилася в «Клінічному містечку», де отримала 40 штатних ліжок (по 20 у кожному з відділень), просторі й облаштовані для клінічних потреб приміщення, розширений штат персоналу. Тепер тут працювали директор, асистент, лаборант, 2 штатних і 4-6 понадштатних ординаторів, 2 акушерки, 2 фельдшериці. Щороку вона стала отримувати 800 рублів на оновлення інструментарію (замість колишніх 30 рублів) [1, т.2, с.481; 4, с.379; 46, отдел VII. Медицинский, с.314; 134, с.194].

З кінця 1903 до 1912 року клінікою керував П.В.Міхін, а після його смерті до 1922 року – В.Д. Брандт [4, с.381; 134, с.194].

Очна клініка. Відкриття очної клініки Імператорського Харківського університету пов'язане з ім'ям Л.Л.Гіршмана – визначного офтальмолога, автора оригінальних операцій, лікаря-гуманіста [158, с.111].

Доцент Л.Л.Гіршман почав викладати офтальмологію с 1870/1871 навчального року, коли в межах хірургічної клініки було 2 «очних» ліжка. 19 жовтня 1872 року з ініціативи професора Л.Л.Гіршмана у приміщенні хірургічної клініки було створено особливу очну клініку на 10 ліжок, яку він і очолив. Вже наступного року стаціонарних хворих у ній було 118, амбулаторно прийнято 1665, операцій виконано 224 [1, т.2, с.586; 4, с.405, 406; 19, с.29; 134, с.189; 156, с.22].

21 січня 1880 року Л.Л.Гіршман запропонував об'єднати офтальмологічну клініку із земською очною лікарнею. Харківські губернські земські збори погодилися щороку асигнувати 3000 рублів на утримання 10 «очних» ліжок і були готові забезпечувати нову лікарню інвентарем. 15 вересня надійшов дозвіл міністра на реалізацію цього проекту, і вже у грудні офтальмологічна клініка оселилася у найняте для неї земством приміщення – просторий приватний будинок на Кузнечній вулиці. Територіальна близькість до

університету давала можливість здійснювати амбулаторний прийом не лише в клініці, а й у самому університеті [1, т.2, с.586; 4, с.110-111, 407].

У 1881 році до 10 ліжок, які фінансувало Харківське земство, додалось одне ліжко Курського земства. Отже, очна клініка розширилась до 21 ліжка. Проте на Кузнечній вона довго не затрималась і переїхала спочатку у приватний будинок на Німецькій вулиці, а згодом – на Чернишевську. Там до наявної кількості ліжок приєднали одне дитяче, яке фінансувалося з приватного пожертвування, і два ліжка «Мариинского попечительства для призрения слепых» [1, т.2, с.586; 23, отдел V. Медицинский, с.303; 39, отдел V. Медицинский, с.266-287; 62, отдел VIII. Медицинский, с.379; 156, с.22].

Із самого відкриття клініки її діяльність являла собою унікальне явище щодо напливу пацієнтів. Професор Гіршман був геніальним лікарем, і до нього тяглися гурти людей, особливо незаможних, яким він охоче і здебільшого задарма допомагав [1, т.2, с.586].

15 жовтня 1897 року офтальмологічна клініка знову змінила адресу, отримавши власне приміщення в «Клінічному містечку». Тут вона мала вже 35 штатних ліжок, що фінансувалися з університетського бюджету. Крім того, залишалось 10 ліжок Харківського земства, 1 – Курського, 2 – «попечительства императрицы Марии о слепых» та 1 – дитяча з приватного пожертвування, а також додалось одне, що перебувало на утриманні Харківського єврейського товариства. Відтак, очна клініка стала найбільшою з усіх університетських клінік. Зрозуміло, що й кількість пацієнтів одразу зросла: якщо у 1896 р. через клініку пройшло 686 хворих, то в 1897 (незважаючи на те, що нове приміщення вона обжила у другій половині жовтня) – 1057 стаціонарних хворих. У всі наступні роки цей показник неухильно зростав [4, с.409, 410; 27, отдел VI. Разных справок, с.216; 47, отдел V. Медицинский, с.158].

Після того, як Л.Л.Гіршман пішов у відставку, офтальмологічну клініку прийняв його учень професор П.М.Барабашев (керував з 1905 по 1924 роки) [134, с.189].

З переведенням університетських клінік у нові, спеціально для них побудовані приміщення, обладнані за останнім на той час словом науки й техніки, їх становище значно поліпшилося. Відразу зросла кількість стаціонарних та амбулаторних хворих, які в них лікувалися [1, т.2, с.481]. У 1884 році через університетські клініки (терапевтичну факультетську, терапевтичну госпітальну, хірургічну факультетську, хірургічну госпітальну, акушерсько-гінекологічну, очну) пройшло стаціонарних хворих – 1262, амбулаторних – 9377, було зроблено операцій – 2091. Через двадцять років (у 1903) ці показники були відповідно такими: 3144, 18691, 2302. Найбільш популярною була клініка професора Гіршмана, скажімо, того ж 1903 року в ній лікувався 1291 стаціонарний пацієнт (це становило 41% від загальної кількості по всіх шести університетських клініках), до її амбулаторії звернулося 11097 осіб (59%), а операцій було зроблено 1855 (80%) [4, с.130-131].

У вересні 1887 року пройшло затвердження «Положение о клинических отделениях Императорского Харьковского университета при Харьковском военном госпитале», яким було офіційно засновано три клінічних відділення при Харківському госпіталі: терапевтичне, хірургічне, шкірних і венеричних хвороб. У першому й останньому з них по 6 ліжок призначалося для цивільного населення, а їх утримання брав на себе університет. Завідувачами клінічних відділень медичний факультет призначив: терапевтичного – професора М.М.Ломіковського, хірургічного – професора М.С.Суботіна, шкірних та сифілітичних хвороб – професора О.Я.Бруєва. Ці три відділення військового госпіталю й надалі залишились клінічною базою університету [1, т.2, с.482, 589; 3, с.293; 4, с.336, 365, 390; 134, с.154; 156, с.29].

Допоміжним лікувальним закладом для медичного факультету Харківського університету слугувало й так зване «Маньковское электролечебное заведение», кошти на нього в сумі 28 тисяч рублів пожертвувала полтавська поміщиця Віра Манько. В 1862 році вчена рада університету ухвалила особливе «Положение для Электротерапевтического заведения имени Манько» як лікарні для нахожих осіб. Безпосередне

керівництво цим закладом покладалося на директора терапевтичної клініки. У 1886 році Маньковський заклад був приєднаний до новоствореної кафедри систематичного і клінічного вчення про нервові й душевні хвороби «в виде постоянного учебного пособия для улучшения и облегчения преподавания нервных и душевных болезней». Очолив заклад відомий психіатр професор П.І.Ковалевський, а після нього – професор Я.О.Анфімов, а його назва звучала так: «Поликлиника нервных болезней и электротерапевтический кабинет имени Манько». У поліклініці й кабінеті пацієнтів приймали безкоштовно. Електротерапевтичний кабінет був оснащений найсучаснішою апаратурою. Спочатку цей лікувальний заклад містився безпосередньо в приміщенні університету, а потім часто міняв свою адресу, аж поки на початку ХХ ст. не зупинився остаточно в корпусі медичного факультету [4, с.389; 26, отдел VII. Медицинский, с.322; 28, отдел V. Медицинский, с.192; 29, отдел V. Медицинский, с.219; 45, отдел VII. Медицинский, с.372; 62, отдел VIII. Медицинский, с.379].

Наприкінці 80-х років ХІХ ст. у приміщенні університету з'явилася й поліклініка професора О.Я. Бруєва «по сифиломологии и кожным болезням», яка перейшла з 1887 року професорові І.Ф.Зеленеву, а в 1911 – професорові І.М.Гіммелю. Прийом у ній так само був безкоштовним. З появою «Клінічного містечка» поліклініка отримала в ньому окремий корпус, але невдовзі була переведена у приміщення медичного факультету. Там же на початку сторіччя розмістив свою поліклініку дитячих хвороб професор І.В.Троїцький [27, отдел VII. Разных справок, с.217; 29, отдел V. Медицинский, с.219; 43, отдел IV. Медицинский, с.277; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.70; 91, отдел V. Медицинский, с.154; 92, отдел VI. Медицинский, с.150; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.51].

Загалом на 1912 рік у всіх університетських клініках і поліклініках було: ліжок – 170, стаціонарних хворих – 1146, первинних амбулаторних хворих - 19882 [9, с.184].

Університетські клініки та поліклініки мали важливе значення для харківської охорони здоров'я в тому плані, що вони зібрали найбільш кваліфікованих фахівців міста й лікували найскладніші патології. Неоціненним є внесок у розвиток практичної охорони здоров'я видатних клініцистів, світил медичної науки – професорів Л.Л.Гіршмана, В.Ф.Грубе, І.П.Лазаревича, В.Г.Лашкевича, А.Г.Подреза, М.П.Трінклера – широко відомих у всьому медичному світі. Однак це значення істотно знижували два фактори: по-перше, невелика потужність клінічних і поліклінічних закладів; по-друге, вельми обмежений цикл їх щорічної діяльності (з травня до вересня, тобто під час екзаменаційної сесії та літніх, а іноді й зимових канікул) клініки та поліклініки університету не працювали [23, отдел V. Медицинский, с.302-303; 26, отдел VII. Медицинский, с.322-323; 27, отдел VI. Разных справок, с.216-217; 28, отдел V. Медицинский, с.192-193; 29, отдел V. Медицинский, с.192-193; 39, отдел V. Медицинский, с.266-267; 40, отдел VI. Медицинский, с.346-347; 41, отдел VI. Медицинский, с.381; 42, отдел III. Медицинский, с.165; 43, отдел IV. Медицинский, с.277; 44, отдел IV. Медицинский, с.283; 45, отдел VII. Медицинский, с.371-372; 46, отдел VII. Медицинский, с.313-314; 47, отдел V. Медицинский, с.157-158; 61, отдел III. Медицинский, с.218-219; 62, отдел VIII. Медицинский, с.379; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.102-104; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.72-74; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.70-72; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.72-74; 91, отдел V. Медицинский, с.153-154; 92, отдел VI. Медицинский, с.150-151; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.99-101; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.92-94; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.75-77; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.79-81; 123, отдел IX. Медицинский, с.326; 134, с.179; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.51].

Лікувальні заклади Харківського медичного товариства

За часів великих реформ ХІХ ст. і після них у Харкові виникла низка громадських об'єднань, що зробили свій внесок у справу охорони здоров'я «харьковцев». Найвагомим був внесок Харківського медичного товариства.

1861 року у Харкові було створено медичне товариство. Першим його кроком на ниві практичної охорони здоров'я було відкриття «лечебницы для приходящих бедных больных». Ініціатором створення такої «лечебницы» виступив один з фундаторів товариства, ординатор університетської хірургічної клініки І.К.Зарубін. Оскільки в Харкові незаможним людям дуже важко було одержати медичну допомогу, він запропонував Харківському медичному товариству влаштувати безкоштовну «лечебницу».

ХМТ, маючи у своєму розпорядженні невеликі кошти, зібрані від пожертвувань, а також від добродійного спектаклю, віддало їх на цю справу. Найняли невеличке приміщення в центрі міста на Миколаївському майдані (зараз майдан Конституції), придбали необхідні меблі та лікувальні засоби, запросили фельдшера і служителя. Опікуном цього закладу став харківський міський голова О.О.Скринніков.

Відкриття відбулося 12 січня 1863 року, і до лікарні потяглися хворі, «которые находят в ней полезные советы и необходимые лекарства бесплатно» [13, с.254; 21, ф.44, оп.1, спр.536, арк.1, 3, 17; 33, с.8, 9, 284, 292; 81, с.17, 24; 82, с.10]. Юрби людей осаджували «лечебницу». Вже до 1 грудня її відвідали 5534 особи [21, ф.12, оп.1, спр.1682, арк.39, 54], тобто значно більше за всі університетські амбулаторії разом. Наступного року кількість відвідань зросла до 7581, а 1865 – до 8553 [33, с.285, 286; 21, ф.44, оп.1, спр.536, арк.55]. Для порівняння наведемо цифри загальної кількості звернень до всіх харківських лікувальних закладів. У 1863 р. їх було зареєстровано майже 10000, у 1864 – 17163, у 1865 – 21703 [159, с.12]. Отже, частка «лечебницы» ХМТ у загальній кількості первинних відвідувань медичних закладів Харкова складала в ці роки від 39 до 55 %. У «лечебнице» вели прийом найкваліфікованіші харківські

лікарі – члени медичного товариства. І серед них відомий харківський лікар-гуманіст В.А.Франковський [81, с.24-25, 64].

«Лечебница» ХМТ почала своє існування виключно на кошти медичного товариства, що склалися із членських внесків, плати за читання лекцій, надходжень з організації добродійних заходів тощо. Але дуже скоро її значення для населення Харкова було визнане керівництвом губернії та міста і їй, за згодою міністра внутрішніх справ, вже у 1863 році було призначено постійну дотацію з міського бюджету – по 1 тисячі рублів щороку. В листопаді 1863 року генеральша Шабельська збрала 1115 рублів, а в 1865 – ще 970 рублів на користь «лечебниці». У 1868 році їй почали надходити заповідані прибутки від комерційної діяльності так званих Борисівських лавок. Та найбільшим набутком стала пожертва багатого харківського землевласника, нащадка слобідських козацьких полковників Дмитра Андрійовича Донець-Захаржевського, який у 1864 році заявив про те, що він заповідає «лечебнице» 50 тисяч рублів. Після його смерті, 1872 року, ХМТ одержало обіцяну суму, за рік по тому міська дума асигнувала товариству водночас 6000 рублів і гарантувала 7% річних від поміщеної до міського банку частини капіталу Д.А.Донець-Захаржевського. Були й інші асигнування: і від Харківського повітового земства, і від приватних осіб, але за розмірами вони значно поступалися названим. До «лечебниці» приносили також як дарунки всілякий медичний інструментарій, інвентар – і ХМТ вдячно їх приймало. Чотири харківські аптеки згодились відпускати ліки у межах 50-100 рублів кожна безплатно, а понад цю суму – зі знижкою 50% [1, т.2, с.477, 635; 33, с.8-9, 299-304; 78, с.251; 82, с.8, 11-12].

Від дня відкриття у січні 1863 року й до 1870 року «лечебница» ХМТ містилася на Миколаївському майдані, потім опинилась на тодішній околиці – вулиці Ярославській. Весь цей час вона задовольнялася найманими квартирами і лише 24 серпня 1872 року оселилася в будинку № 14 на Німецькій (тепер Пушкінській) вулиці, який медичне товариство придбало разом із ділянкою землі на частину коштів, пожертвованих Д.А.Донець-Захаржевським [13, с.309-

310; 33, с.9]. У цьому приміщенні «лечебница» діяла до 1912 року, коли за проектом О.М.Бекетова тут же було зведено споруду ХМТ і Пастерівського інституту – так званий «Палац медицини», куди вона й перебралася [26, отдел VII. Медицинский, с.325; 27, отдел VI. Разных справок, с.218; 28, отдел V. Медицинский, с.195; 29, отдел V. Медицинский, с.221; 30, отдел VI. Медицинский, с.177; 31, с.134; 39, отдел V. Медицинский, с.267; 40, отдел VI. Медицинский, с.348; 42, отдел III. Медицинский, с.166; 43, отдел IV. Медицинский, с.278; 44, отдел IV. Медицинский, с.284-285; 45, отдел VII. Медицинский, с.373; 46, отдел VII Медицинский, с.316; 47, отдел V. Медицинский, с.159; 61, отдел III. Медицинский, с.219; 62, отдел VIII. Медицинский, с.381; 83, адрес – календарь г. Харькова, с.108; 84, адрес – календарь г. Харькова, с.79; 85, адрес – календарь г. Харькова, с.77; 86, адрес – календарь г. Харькова, с.80; 91, отдел V. Медицинский, с.155; 92, отдел VI. Медицинский, с.153; 93, отдел IV. Медицинский, с.72; 94, адрес – календарь г. Харькова, с.104; 96, адрес – календарь г. Харькова, с.84; 97, адрес – календарь г. Харькова, с.88; 123, отдел IX. Медицинский, с.328; 127, отдел VI. Медицинский, с.184; 137, адрес – календарь г. Харькова, с.52].

«Лечебница» була заснована як заклад для незаможних осіб усіх верств та віросподівань. При першому візиті з хворих брали платню в розмірі 20 копійок за річний білет. Від сплати увільняли всіх, хто заявляв усно, що не може внести навіть цієї суми. Переважна більшість відвідувачів проживала у Харкові (80%), і була найбільшнім прошарком населення. За родом занять – здебільшого прислуга й ремісники, які мали на околицях міста якісь халупи, формально вважалися домовласниками, а тому не мали права на безплатне обслуговування в міських лікарнях і амбулаторіях [13, с.311; 33, с.286-288, 291; 39, отдел V. Медицинский, с.267; 40, отдел VI. Медицинский, с.348; 78, с.253].

На пропозицію професора І.П.Лазаревича при «лечебнице» ХМТ був організований пункт щеплення віспи дітям. Хоча віспощеплення тут не набули великих масштабів [39, отдел V. Медицинский, с.267; 40, отдел VI. Медицинский, с.348; 42, отдел III. Медицинский, с.166; 43, отдел IV.

Медицинский, с.278; 44, отдел IV Медицинский, с.284-285; 61, отдел III. Медицинский, с.219; 78, с.248; 81, с.24].

Важко переоцінити значення «лечебницы» ХМТ для розвитку харківської охорони здоров'я в 60-і роки XIX ст., коли вона була єдиною в місті амбулаторією для пересічних громадян [1, т.2, с.636]. Упродовж 1869 року її відвідали 9083 особи. З відкриттям міських лікарень та амбулаторій популярність її зменшилась [33, с.286-288], але все одне серед найбільш бажаних «харьковцев» «лечебница для приходящих больных» залишалася улюбленим медичним закладом [33, с.291].

У 1867 році при «лечебнице» почали функціонувати 2 ліжка для стаціонарних хворих, але вони були вкрай перевантажені і проіснували тільки два роки. А 22 вересня 1885 року було відкрито *лікарню Харківського медичного товариства* на 6 ліжок, якій присвоїли ім'я Д.А.Донець-Захаржевського. До 1899 року кількість ліжок зросла, їх стало 10. Однак на цьому процес розширення зупинився [1, т.2, с.636; 26, отдел II. Статистический местный, с.91; отдел VII. Медицинский, с.325; 27, отдел II. Статистический местный, с.83; отдел VI. Разных справок, с.218; 28, отдел I. Статистический местный, с.67; отдел V. Медицинский, с.195; 29, отдел I. Статистический местный, с.78; отдел V. Медицинский, с.221; 30, отдел VI. Медицинский, с.177; отдел X. Статистический местный, с.313; 33, с.294-295; 40, отдел VI. Медицинский, с. 382; 42, отдел III. Медицинский, с.166; 43, отдел IV. Медицинский, с.278; 44, отдел IV. Медицинский, с.255, 284-285; 45, отдел II. Статистический местный, с.88; отдел VII. Медицинский, с.373; 46, отдел II. Статистический местный, с.87; отдел VII. Медицинский, с.316; 47, отдел IV. Статистический местный, с.106; отдел V. Медицинский, с.159; 61, отдел III. Медицинский, с.201, 219; 62, отдел VIII. Медицинский, с.381; 78, с.250; 81, с.26; 82, с.12, 13; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.108; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.79; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.77; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 91, отдел V. Медицинский, с.155; 92, отдел VI. Медицинский, с.153; 93, отдел IV. Медицинский, с.72; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.104;

96, адрес-календарь г.Харькова, с.84; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.88; 123, отдел IX. Медицинский, с.328; 127, отдел VI. Медицинский, с.184; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.52].

Цю лікарню було задумано як доповнення до університетських клінік для надання медичної допомоги населенню найбільш кваліфікованими харківськими спеціалістами, оскільки клініки не могли впоратися з великою масою хворих, а влітку й зовсім не діяли. Ургентна допомога в лікарні ХМТ була безкоштовною [82, с.14]. Головні правила прийому хворих були такі:

«1) Принимаются больные всякого рода острыми заболеваниями, исключая заразительные и психические; принимаются кроме того роженицы, а также больные, требующие оперативного пособия или при обострении хронических заболеваний.

2) Существенное значение больницы для нашей амбулатории дает амбулаторным больным предпочтительное право на прием в больницу, исключая, конечно, случаи, требующие немедленной помощи» [33, с.295].

Так от, саме невідкладні випадки й визначили профіль діяльності лікарні. За перше десятиріччя існування закладу вони становили 54,5% від усієї кількості пацієнтів. У місті, де не було організації швидкої та невідкладної допомоги, лікарня медичного товариства почала виконувати цю функцію. У хроніці харківських газет тих часів часто зустрічаються повідомлення про нещасні випадки з таким завершенням: «пострадавший был доставлен в больницу Харьковского медицинского общества» [81, с.26, 63].

Для практичної охорони здоров'я значення лікарні ім. Д.А.Донець-Захаржевського було невеликим через її малу потужність. Наприклад, за весь 1911 рік тут обслужили 152 хворих [33, с.298].

При «лечебнице» та лікарні Харківського медичного товариства діяла також аптека [33, с.304].

Керівництво «лечебницей», а потім і лікарнею ХМТ здійснював лікар-розпорядник, якого обирали з членів товариства таємним голосуванням. Йому призначалось жалування в розмірі 300 рублів на рік (з кінця 1873 р. воно було

підвищене до 1000 рублів) і надавалась однокімнатна квартира при лікарні або грошова компенсація, якщо він наймав житло, в розмірі 100 рублів на рік [33, с.8, 305, 306; 78, с.253]. Посада лікаря-розпорядника була дуже обтяжливою і не вигідною: обов'язків на нього покладалося багато, а жалування у порівнянні з висококваліфікованими харківськими лікарями було надто скромним навіть після підвищення. Тому знаходити підходящу кандидатуру на цю посаду було нелегко. За перші п'ятдесят років існування «лічебниці» тут змінилося 12 лікарів-розпорядників. Так було до тих пір, поки на це місце було обрано в 1884 р. Володимира Павловича Бобіна [33, с.307-308]. Цей лікар-подвижник очолював діяльність «лічебниці» і лікарні упродовж 41 року [81, с.64]. Від 1882 р. Харківське медичне товариство вирішило поділити обов'язки між двома лікарями-розпорядниками, причому зарплатню їм обом визначили в розмірі 300 рублів, але одному надавалася безплатна службова квартира, а другому виплачували 300 рублів «квартирних» на рік. Від 1900 р. обов'язково один з лікарів-розпорядників був терапевтом, а другий – хірургом [33, с.307]. Щодо інших службовців, то попервах «лічебница» мала у штаті фельдшера і служителя з платнею відповідно 10 і 6 рублів на місяць [33, с.306], згодом до них додали аптекаря. Другий фельдшер з'явився 1873 року й винагорода за фельдшерську працю збільшилась майже удвічі, третю фельдшерську ставку було введено в 1908 році, а четверту – в 1912. Напередодні Першої світової війни у штаті значилися три доглядальниці [33, с.309].

Незабаром після проведення Л.Пастером перших вдалих щеплень проти сказу (в 1886 р.) до нього в Париж з метою вивчення досвіту вирушили харківські лікарі Ю.Ю.Мотте і М.О.Протопопов. Одночасно члени Харківського медичного товариства почали проробляти ідею про створення у Харкові станції прищеплень за методом Л. Пастера [33, с.315; 81, с.27; 82, с.80]. Початок цієї роботи був профінансований міським самоврядуванням та Курським губернським земством [33, с.315, 318; 41, отдел VII. Городское хозяйство, с.424; 81, с.27].

На засіданнях 21 і 28 лютого 1887 року члени товариства ухвалили відкрити власну «прививную, по способу Пастера станцію» [33, с.318; 81, с.28; 160, с.32]. А 20 квітня до Харкова прибули троє селян з корочанського повіту Курської губернії, яких покусав скажений вовк, і їх почали лікувати за методикою французького мікробіолога. Відтак і днем народження *Пастерівського інституту і бактеріологічної станції Харківського медичного товариства* вважається 20 квітня 1887 року. Попервах на станції працювали, повернувшись із відрядження до Парижа, лікарі Ю.Ю.Мотте і М.О.Протопопов під керівництвом членів товариства – професорів С.Д.Костюріна, В.П.Крилова, В.Г.Лашкевича, Л.С.Ценковського [33, с.319; 40, Отдел VI. Медицинский, с.382; 160, с.35]. Дуже важливу роль у справі організації та наступної діяльності Пастерівського інституту і бактеріологічної станції відіграв професор В.П.Крилов [33, с.318].

2 травня 1887 року ХМТ прийняло рішення називати свій новий заклад як «Пастеровский Прививный Институт и Бактериологическая станция Харьковского Медицинского Общества». Невдовзі пацієнтів, яких покусали скажені тварини, стало приїжджати так багато, що довелося створити ще один окремий заклад, пов'язаний з бактеріологічною станцією – «Приют для укушенных бешеными животными». На початку ХХ ст. кількість хворих у ньому досягла 400 осіб на рік. За кількістю хворих Пастерівський інститут Харкова посідав одне з перших місць не лише в Російській імперії, але й у Європі [1, т.2, с.636; 33, с.322].

Після відкриття Е.Берінгом та Е.Ру протидифтерійної сироватки бактеріологічна станція з 10 жовтня 1894 року розпочала її випуск [1, т.2, с.636]. Окрім неї, на початку ХХ ст. працівники станції налагодили випуск цілої низки сироваток і вакцин, але найбільшого розмаху набуло виробництво протидифтерійного препарату [1, т.2, с.637]. Звідси його постачали у 38 губерній Росії та до Сербії. Прибутки від цієї діяльності цілком покривали всі витрати ХМТ [1, т.2, с.482; 27, отдел VI. Разных справок, с.218; 28, отдел V. Медицинский, с.195; 29, отдел V. Медицинский, с.221-222; 30, отдел VI.

Медицинский, с.177-178; 33, с.305; 46, отдел VII. Медицинский, с.316; 47, отдел V. Медицинский, с.159-160; 81, с.57; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.108; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.79; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.77; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.80-81; 91, отдел V. Медицинский, с.155-156; 92, отдел VI. Медицинский, с.153; 93, отдел IV. Медицинский, с.72; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.104; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.84; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.88; 127, отдел VI. Медицинский, с.184-185; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.52].

Невпинне розширення виробництва протидифтерійної сироватки вимагало додаткових площ. Тому в 1898 році Харківське медичне товариство придбало садибу з будівлями загальною площею майже 15 гектарів на сьомій версті від міста, по Сумському шосе (нині Белгородське шосе) [1, т.2, с.638]. Тепер там розміщене підприємство з виробництва імунобіологічних та лікарських препаратів ЗАО «Біолік».

З початком виготовлення протидифтерійної сироватки Пастерівський інститут і бактеріологічна станція практично розділилися: інститут на чолі з О.М.Черевковим, зосередився на пастерівських щепленнях, а станція під керівництвом В.І.Недригайлова – на випуску сироваток і вакцин. Внаслідок реорганізації, проведеної 1908 року, бактеріологічна станція отримала статус інституту Харківського медичного товариства. Крім виготовлення сироваток і вакцин, тут виконувалося за рік від 1500 до 2000 бактеріологічних аналізів і до 1000 реакцій Вассермана. Харківський бактеріологічний інститут був найкращим в Російській імперії і одним з кращих у Європі. Пастерівський інститут в останні передвоєнні роки (перед Першою світовою війною) обслуговував на рік по 2-4 тисячі людей, яких покусали скажені тварини [33, с.321; 81, с.58].

24 жовтня 1887 року за пропозицією доктора Ф.Алексєєва Харківське медичне товариство вирішило створити *«Кабинет химической и микроскопической диагностики для целей практической медицины»*, який було відкрито 1 червня 1888 року. Тут досліджували кров, сечу, кал, мокротиння,

шлунковий сік, фрагменти пухлин та ін. Аналізи були платними. Але незаможні пацієнти або зовсім увільнялись від плати, або вносили тільки її частину [1, т.2, с.637; 26, отдел VII. Медицинский, с.325; 27, отдел VI. Разных справок, с.218; 28, отдел V. Медицинский, с.195; 29, отдел V. Медицинский, с.222; 30, отдел VI. Медицинский, с.178; 42, отдел III. Медицинский, с.166; 43, отдел IV. Медицинский, с.278; 44, отдел IV. Медицинский, с.284-285; 45, отдел VII. Медицинский, с.373; 46, отдел VII Медицинский, с.316; 47, отдел V. Медицинский, с.160; 61, отдел III. Медицинский, с.219; 62, отдел VIII. Медицинский, с.382; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.108; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.79; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.77; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.81; 91, отдел V. Медицинский, с.156; 92, отдел VI. Медицинский, с.153; 93, отдел IV. Медицинский, с.72; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.104; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.85; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.89; 123, отдел IX Медицинский, с.328; 127, отдел VI. Медицинский, с.185; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.52]. Хіміко-мікроскопічний кабінет не просто окупував свої витрати, але й був фінансовим донором для «лечебницы» та лікарні. Після його відкриття медичному товариству вже не доводилось організовувати добродійні акції та звертатися з проханнями про матеріальну допомогу до різних установ і приватних осіб [33, с.304-305].

Кабінет хіміко-мікроскопічної діагностики ХМТ з часом набув великих масштабів діяльності й був перетворений у хіміко-мікроскопічний інститут, який ще довго залишався єдиним у місті подібним закладом, що обслуговував потреби практичної медицини [81, с.58].

У 1910 році у Харкові з'явився Жіночий медичний інститут Харківського медичного товариства. Його відкриття вимагало створення клінічної бази. Першою стала акушерсько-гінекологічна факультетська клініка. У ній було два відділення – акушерське й гінекологічне, які мали по 10 штатних ліжок. Потім у січні 1912 р. відкрилася клініка дитячих хвороб для неінфекційних хворих. Такої в Харкові ще не було. При клініці діяла амбулаторія, де приймали пацієнтів з ознаками внутрішніх хвороб, а також

хвороб вуха, горла й носа та хвороб очей [85, адрес-календарь г.Харькова, с.72; 156, с.52].

Та на кінець 1912 – початок 1913 рр. у Харкові функціонувало вже 10 *клінік Жіночого медичного інституту*, а саме:

- акушерсько-гінекологічна (на базі Олександрівської міської лікарні, директор – приват-доцент М.М.Миронов, у штаті 1 асистент і 2 ординатори, понад штат – 3 ординатори);
- госпітальна терапевтична (в Олександрівській лікарні; директор – професор П.І.Шатілов, у штаті 1 асистент і 2 ординатори);
- госпітальна хірургічна (в Олександрівській лікарні; директор – І.В.Кудінцев, у штаті 1 асистент і 1 ординатор);
- дитячих хвороб (в Олександрівській лікарні; директор – приват-доцент Я.С.Аркавін, у штаті 2 асистенти і 1 ординатор плюс позаштатні працівники – 1 асистент і 7 ординаторів);
- нервових і душевних хвороб (теж в Олександрівській лікарні; директор – приват-доцент С.М.Давиденков, у штаті 2 ординатори, позаштатний – 1);
- шкірних і венеричних хвороб (в Олександрівській лікарні; директор – В.І.Зарубін, 1 штатний та 1 понадштатний ординатори);
- офтальмологічна (на вул.. Сумській, 86; директор – приват-доцент О.П.Браунштейн, 1 асистент і 1 понадштатний ординатор);
- пропедевтична (на вул.. Пушкінській, 29; директор – приват-доцент Ф.Н.Іванов і 3 штатних ординатори);
- факультетська терапевтична (на вул.. Пушкінській, 29; директор – професор Ф.М.Опенховський, згодом – професор Е.А.Жебровський, у штаті – 1 асистент і 2 ординатори, понад штат – 1 асистент і 5 ординаторів);
- факультетська хірургічна (на вул.. Сумській, 86; директор – професор Л.В.Орлов, у штаті – 1 асистент і 3 ординатори).

Перелічені клініки були невеликі. Протягом 1912 року в них пройшли лікування 346 стаціонарних хворих, а в амбулаторіях клінік прийняли 1351 первинного пацієнта. Так само, як і університетські клініки, вони працювали з великими перервами, а не цілорічно. У наступні дореволюційні роки номенклатура клінік інституту і їх потужність залишилися без змін [9, с.184; 63, адрес-календарь, с.79; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.74-75; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.77-79; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.81-83].

Лікувальні заклади Харківського відділення Російського товариства Червоного Хреста

Червоний Хрест з'явився у Харкові в 1876 році, напередодні війни з Туреччиною, як харківське відділення всеросійського «Общества попечения о раненых и больных воинах» [1, т.2, с.923; 13, с.161]. 1 травня того ж року воно обрало місцеве правління з 16 членів під головуванням губернатора князя Д.М.Кропоткіна [13, с.161]. А 15 квітня 1883 року за клопотанням відділення був заснований Харківський відділ сестер-жалібниць Червоного Хреста, саме ж відділення було називане Харківським відділенням Російського товариства Червоного Хреста. Його членами стали 155 осіб. Відділ розмістився в орендованому приватному будинку на Міщанській (нині Громадянській) вулиці [1, т.2, с.923; 39, отдел VIII. О деятельности различных обществ, с.454-455].

Амбулаторна «лечебница» для находжих хворих при Харківській громаді сестер-жалібниць Червоного Хреста. Спочатку діяльність відділу обмежувалася тим, що сестри-жалібниці чергували біля хворих, а 30 листопада 1886 р., з ініціативи професора В.Ф.Грубе, почала діяти амбулаторна «лечебница» для находжих хворих і аптека з безкоштовною видачею ліків. Тоді ж у зв'язку зі збільшенням чисельності сестер (до 9 осіб) відділ перейменували на громаду сестер-жалібниць товариства Червоного Хреста. При громаді відкрили курси з підготовки сестер, і незабаром її чисельність зросла удвічі. Жили вони в гуртожитку, що розміщався прямо в будинку амбулаторії. Громада сестер милосердя Червоного Хреста готувала першокласних

доглядальниць як для лікарень, так і для домашнього лікування й доглядання німецьких [1, т.2 с.482, 923; 13, с.161; 41, отдел V. Различные общества, с.332; отдел VI. Медицинский, с.420; 161, с.39].

В.Ф.Грубе очолив медичну частину нової амбулаторії. Вона відразу завоювала симпатії населення і вже в перший рік свого існування прийняла 4255 хворих. До участі в роботі «лечебниці», що містилася в орендованих приміщеннях спочатку на Сумській, а від серпня 1889 р. – на Михайлівській (нині Шота Руставелі) вулицях, на безоплатних умовах були залучені професори-клініцисти, їхні ординатори й інші лікарі. Рідко хто з харківських лікарів не побував як фахівець в амбулаторній «лечебнице» Червоного Хреста. Грошових пожертвувань було вдосталь, і амбулаторія процвітала. До 1890 р. прийом хворих залишався безкоштовним, а потім була встановлена плата: спочатку по 20, згодом по 40 копійок на рік з пацієнта. Але незаможних пацієнтів продовжували обслуговувати безкоштовно [1, т.2, с.482; 26, отдел VII. Медицинский, с.326; 41, отдел VI. Медицинский, с.382, 420; 42, отдел III. Медицинский, с.166; адрес-календарь, с.85; 43, отдел VI. Местный справочный, с.430; 44, отдел V. Местный справочный, с.332; 161, с.5, 9, 42; 162, с.44; 163, с.56].

Прийом хворих в амбулаторії вели у чотирьох кабінетах: хірургічному, терапевтичному, гінекологічному і дитячому. У 1897 році, тобто через десять років після відкриття «лечебниці», показники її роботи були такі: по допомогу до неї звернулися 7064 особи, загалом було зареєстровано 17607 відвідувань – у середньому 84 відвідування на день [161, с.43; 162, с.45; 163, с.56]. А упродовж 1912 року амбулаторію відвідали вже 9635 пацієнтів [9, с.184]. В амбулаторній «лечебнице» громади робили також віспощеплення [161, с.45; 163, с.58].

Штатними лікарями амбулаторної лікарні значилися 10 фахівців, які мали права державних службовців. Але прийом хворих здійснювали 38 лікарів, отже 28 працювали на громадських засадах. Окрім прийому пацієнтів амбулаторних, лікарі безкоштовно відвідували незаможних хворих по домівках. Поступово чисельність штатних лікарів досягла 19 одиниць [83, адрес-календарь, с.109;

161, с.53-54].

По смерті в 1898 році В.Ф.Грубе медичну частину амбулаторної «лечебницы» очолив професор І.К.Зарубін [47, отдел V. Медицинский, с.160; 162, с.5].

Приміщення, яке орендувала громада Червоного Хреста в будинку Харківського товариства безпритульних малолітніх сиріт на Михайлівській вулиці, не зовсім підходило для роботи амбулаторії та аптеки [44, отдел V. Местный справочный, с.332]. Тому за першої ж нагоди, що трапилась у 1892 році, Харківське відділення товариства Червоного Хреста купило кам'яний двоповерховий будинок на розі Вознесенської вулиці та майдану (нині Фейербаха), де безкоштовна амбулаторна лікарня з аптекою залишалися тривалий час [13, с.161; 62, отдел XII. Городской, с.486].

У 1896 році товариство придбало ще один кам'яний будинок, на Вознесенському майдані. У ньому 14 листопада 1898 року відбулося освячення й відкриття *стаціонарної лікарні для хірургічних хворих при громаді сестер-жалібниць*. Відкриттям цього стаціонару харківський Червоний Хрест у значній мірі зобов'язаний тому ж Вільгельмові Федоровичу Грубе. Однак, у зв'язку з його кончиною, завідування новою лікарнею і звання головного лікаря Харківської громади Червоного Хреста перебрав на себе І.К.Зарубін. Попервах у лікарні було 22 ліжка, а після перебудови кількість штатних ліжок зросла до 34. Плата за лікування і утримання в хірургічній лікарні Червоного Хреста була приблизно на середньому рівні для харківських стаціонарів і становила від 2 до 5 рублів за ліжко за добу, а незаможні пацієнти лікувалися безкоштовно [1, т.2, с.482; 9, с.184; 28, отдел V. Медицинский, с.195; 30, отдел X. Статистический местный, с.313; 47, отдел XI. Общественно-городской, с.276; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.51; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.84; 161, с.5; 162, с.5, 8, 39; 163, с.72].

Персонал лікарні після її відкриття складався із завідувача, чотирьох лікарів-ординаторів (двох штатних і двох понадштатних, які працювали на

громадських засадах), двох сестер-жалібниць. Крім того, щодня в лікарні працювали по черзі дві «испытываемые» випускниці курсів [91, отдел V. Медицинский, с.157; 162, с.40; 163, с.74].

Спочатку в стаціонарі було обладнано 9 палат: 3 одномісні, 4 двомісні, 1 п'ятимісна й 1 шестимісна, але потім їх кількість зросла. Поліпшувалися й умови, адже до лікарні були підведені водопровід, газ і електрика [162, с.40-41; 163, с.73-74].

У стаціонарну лікарню приймали, як правило, тільки хірургічних хворих. Переважну більшість операцій робив професор І.К.Зарубін [162, с.41]. Як консультанти в лікарні практикували без оплати такі харківські медичні світила, як професори А.Г.Подрез, І.М.Оболенський, Ф.М.Опенховський та ін. [163, с.74].

Після смерті І.К.Зарубіна в 1904 р. завідувачем стаціонарної лікарні й головним лікарем товариства Червоного Хреста в Харкові став ординатор цієї лікарні М.І.Селіхов. У зв'язку з розширенням закладу в 1907 році штатних ординаторів стало троє, а з 1908 року – четверо [63, адрес-календарь, с.110; 92, отдел VI. Медицинский, с.152; адрес-календарь, с.98, 99; 94, адрес-календарь г. Харькова, с.78; 137, адрес-календарь, с.79].

Діяльність місцевого відділення Російського товариства Червоного Хреста з надання медичної допомоги населенню Харкова не обмежувалася роботою його лікувальних закладів. Так, Харківська громада на договірних засадах направляла «милосердных» сестер на чергування до приватних осіб, а також у різні медичні й навчальні заклади. В Олександрівській міській лікарні й Олександрівському притулку, за домовленістю з міською владою, сестри чергували безкоштовно. А в амбулаторії, лікарні та аптеці товариства працювали вільні від чергувань за викликом сестри [39, отдел VIII. О деятельности различных обществ, с.454; 41, отдел VI. Медицинский, с.420; 43, отдел VI. Местный справочный, с.431; 44, отдел V. Местный справочный, с.333; 161, с.41; 162, с.38; 163, с.52].

Особи, які бажали скористатися послугами сестер для догляду за хворими вдома, сплачували громаді по 1 рублю за добу (або ж за ніч), зобов'язані були надавати запрошеній сестрі відпочинок не менше 4-х годин на добу і годувати її. Це було досить дорого. Але незаможних хворих сестри доглядали безкоштовно, з видачею необхідних ліків за рахунок громади з її аптеки [41, отдел VI. Медицинский, с.420; 44, отдел V. Местный справочный, с.333; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.83; 162, с.39]. Викликати сестру-жалібницю з Червоного Хреста було непросто. На значну частину викликів як від установ, так і від приватних осіб, громада відповідала відмовами, через велику завантаженість сестер. Особливо зростала кількість відмов під час епідемій [43, отдел VI. Местный справочный, с.431]. Адже чисельність громади була дуже незначною: у 1889 році вона складала 15-16 осіб, у 1899 – 25; у 1913 – 24 [43, отдел VI. Местный справочный, с.430, 431; 47, отдел XI. Общественно-городской, с.276; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.84]. Щоправда, у громаді жили ще так звані «испытываемые» після закінчення курсів, яких залучали до деяких чергувань. Їх чисельність коливалася в різні роки від 1 до 12 [43, отдел VI. Местный справочный, с.430, 431; 91, отдел V. Медицинский, с.156; 93, отдел IV. Медицинский, с.71]. Під час епідемій доводилось мобілізувати сестер, які вже вийшли в запас [62, отдел XII. Городской, с.486].

Фінансування Харківського відділення Російського товариства Червоного Хреста здійснювалося із джерел, визначених у статуті товариства. Це були членські внески і пожертвування від приватних осіб, плата за лікування і за чергування сестер-жалібниць, надходження від міського громадського самоврядування, земства, банків і кредитних спілок, від організації публічних лекцій, благодійних спектаклів та костюмованих вечорів, «кружкові» збори та банківські відсотки на недоторканий капітал [26, О деятельности разных обществ, с.453; 28, отдел XII. Общества и учреждения, с.804; 29, отдел XII. Общества и учреждения, с.328; 41, отдел VIII. О деятельности различных обществ, с.454; 43, отдел VI. Местный справочный, с.430, 431; 44, отдел V. Местный справочный, с.330, 332-333; 45, О деятельности разных обществ,

с.503; 46, отдел VI. Медицинский, с.444; 62, отдел XII. Городской, с.486; 91, отдел X. Общественно-городской, с.245-246; 123, отдел X. Городской, с.342, 356; 161, с.9, 40; 163, с.2].

Усією діяльністю Харківського відділення керувало місцеве управління, яке очолювали голова і товариш голови. При цьому до 1904 р. чисто медична сфера діяльності товариства перебувала у віданні другого. Посаду товариша голови місцевого управління обіймали видатні харківські медики, тоді як посаду голови – високі чиновники та громадські діячі немедичного спрямування. Так, після губернатора Д.М.Кропоткіна головою Харківського місцевого управління Російського товариства Червоного Хреста був обраний земський діяч З.І.Бекарюков, товаришем голови – професор В.Ф.Грубе, потім по черзі головами ставали экс-губернатор граф О.К.Сіверс і губернський предводитель дворянства граф В.О.Канпіст. Після В.Ф.Грубе медичну частину товариства очолив І.К.Зарубін, обраний заступником голови правління. Наступним головою місцевого управління товариства Червоного Хреста став теж губернський предводитель дворянства – Г.А.Фірсов, а товаришем голови (по смерті І.К.Зарубіна) – міський голова О.К.Погорелко. Останнім дорадянським головою Харківського товариства Червоного Хреста з 1908 року був заслужений ординарний професор Імператорського Харківського університету І.М.Оболенський. Він поєднав загальне керівництво товариством і керівництво його медичною частиною [19, с.68; 39, отдел VIII. О деятельности различных обществ, с.454; 40, адрес-календарь, с.88; 41, отдел V. Различные общества, с.332; 43, отдел VI. Местный справочный, с.429; 44, отдел V. Местный справочный, с.330; адрес-календарь, с.148; 47, адрес-календарь, с.88; 92, адрес-календарь, с.98; 161, с.4; 162, с.4-5; 164, с.3; 165, с.2].

Що стосується громади сестер-жалібниць, з якою, власне, і пов'язана вся діяльність харківської організації товариства на ниві практичної охорони здоров'я, то нею також керував колегіальний орган – опікунство. На чолі опікунства стояла опікунка – дружина одного з відомих «харьковцев». Так, наприклад, опікунками Харківської громади сестер милосердя були свого часу

дружини губернатора О.М.Петрова і професора Л.Л.Гіршмана. Однак реальну роботу організували посадові особи лікувальних закладів громади і старша сестра [43, отдел VI. Местный справочный с.429-430; адрес-календарь, с.91; 44, отдел IV. Медицинский, с.286; отдел V. Местный справочный, с.330; 45, отдел VII. Медицинский, с.374; 91, отдел X. Общественно-городской, с.246; 92, отдел VI. Медицинский, с.152; адрес-календарь, с.98; 93, отдел IV. Медицинский, с.71; 96, адрес-календарь, с.111; 123, адрес-календарь, с.106].

Харківське відділення Російського товариства Червоного Хреста відіграло важливу роль у розвитку охорони здоров'я в губернському центрі. Особлива заслуга належить громаді сестер-жалібниць, навколо якої гуртувався міський медичний актив, що створив лікувальні установи: амбулаторію, аптеку, лікарню. У них одержали безкоштовну медичну допомогу десятки тисяч «харьковцев». Важко переоцінити самовіддану працю «милосердних» сестер, які працювали за викликами, а під час епідемій – у складі санітарних загонів. Діяльність харківського Червоного Хреста у сфері практичної охорони здоров'я очолювали такі медичні світила, як професори В.Ф.Грубе, І.К.Зарубін, І.М.Оболенський. Та попри всі зусилля вона мала обмежений характер, бо лікувальні установи Червоного Хреста в Харкові були малопотужними, громада сестер-жалібниць – нечисленною, платні послуги – дорогими. Разом з тим, робота медиків Червоного Хреста являла собою яскравий приклад безкорисливого служіння суспільству і самовідданого виконання свого професійного обов'язку.

Інші громадські лікувальні заклади

1891 року в Харкові було засноване «Общество последователей гомеопатии». В його статуті декларувалося, що «общество учреждается с целью устройства и содержания на собственный счет гомеопатических больниц и лечебниц для приходящих больных под управлением врачей, оказание помощи за умеренную плату, а бедным, по возможности, бесплатно» [166]. З 1894 року товариство утримувало «лечебницу» для нахожих хворих і найстарішу в

Україні гомеопатичну аптеку на Катеринославській вулиці (нині Полтавський шлях) [28, отдел V. Медицинский, с.197; 29, отдел V. Медицинский, с.255; отдел XII. Общества и учреждения, с.233; 30, отдел VI. Медицинский, с.180; отдел IX. Общества и учреждения, с.225; 91, отдел V. Медицинский, с.158; отдел X. Общественно-городской, с.244; 127, отдел VI. Медицинский, с.187; отдел IX. Общества и учреждения, с.227; 166; 167, с.3-4]. Харківська влада виділяла на підтримку їх діяльності справді гомеопатичну суму – 200 рублів на рік [167, с.103]. Крім того, майже водночас відкрив приватну гомеопатичну аптеку Ф.П.Носальський – на Московській вулиці (тепер Московський проспект), звідки вона згодом перемістилася на Рибну (тепер Кооперативна) вулицю, з плином часу змінила кількох господарів, але залишила незмінним свій профіль [26, отдел VII. Медицинский, с.330; 27, отдел VI. Разных справок, с.221; 28, отдел V. Медицинский, с.197; 29, отдел V. Медицинский, с.255; 30, отдел VI. Медицинский, с.180; 46, отдел VII. Медицинский, с.320; 47, отдел V. Медицинский, с.162; 91, отдел V. Медицинский, с.158; 127, отдел VI. Медицинский, с.187].

У 1899 році почало свою діяльність добротинне «*Общество попечения о больных детях г.Харькова и его окрестностей*», ініціатором якого виступив приват-доцент Харківського університету, доктор медицини М.М.Філіпов. Велику матеріальну підтримку товариству в розмірі 6000 рублів надав відомий вже нам М.Х.Гельферіх. Відгукнулися й інші добротинники. Допомогли також повітове земство і місто. Усе це дало змогу товариству відкрити 24 вересня 1900 року дитячу лікарню у приватному будинку в Рижовському (нині Куйбишева) провулку. Очолив її М.М.Філіпов. Він же керував і хірургічним відділенням. А завідувачем терапевтичного відділення став С.М.Ганшеев. Усі лікарі працювали тут на громадських засадах, а обслуговуючий персонал отримував за свою роботу мізерну винагороду [1, т.2, с.483, 930; 13, с.164-165].

До лікарні приймали дітей будь-якого соціального стану й віросповідання. На початку ХХ ст. в ній було 5 палат на 15 ліжок, з яких 10 були безплатними, а 5 – з оплатою по 1 рублю за добу. «Харьковцы» лікувались безкоштовно, а

пацієнти з інших населених пунктів – за плату, яку потім диференціювали (від 50 копійок до 2,5 рубля). Пропускна здатність лікарні була невеликою, за цілий 1905 рік тут надали допомогу лише 204 дітям [13, с.164; 92, отдел VI. Медицинский, с.152; отдел IX. Общества и учреждения, с.333; 93, отдел IV. Медицинский, с.71; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.102; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.96; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.53].

У 1910 році лікарню при «Обществе попечения о больных детях» було розширено до 30 ліжок (вона містилась на Старомосковській вулиці, яка згодом стала Московським проспектом), половина з них були безплатні, а друга половина, призначена для приїжджих, коштували від 1 до 2,5 рубля за добу. 1912 року в ній пролікували 318 дітей. Субсидія міста тоді становила 1000 рублів. Та в 1913 році завдяки приватній пожертві було відкрито нову лікарню на 60 ліжок. Решта цих грошей дозволила повернутися до початкової платні за ліжкомісце в розмірі 50 копійок [9, с.185; 11, с.36; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.105; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.75; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.73; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.76; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.84].

Навесні 1906 року професор І.В. Троїцький організував Харківський відділ «Союза борьбы с детской смертностью в России» – громадської організації, осередки якої до тих пір існували тільки в Петербурзі та Катеринбурзі [134, с.204; 168]. Завданнями відділу були такі: «1. Советы матерям по вскармливанию и уходу за детьми, обращается особое внимание на пропаганду вскармливания грудью.

2. Ежедневная выдача молока и других питательных смесей детям, вскармливаемым искусственно, имущим за плату, бедным бесплатно.

3. Лечение амбулаторное больных детей грудного возраста, главным образом, с заболеваниями желудочно-кишечного канала (заразные больные не принимаются).

4. Выдача денежных пособий нуждающимся матерям.

5. Поощрение вскармливания грудью, выдача пособия нуждающимся матерям, которых рождение ребенка оторвало от их обычных занятий. К последней категории относятся, главным образом, матери внебрачных детей» [63, адрес-календарь г.Харькова, с.90; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.81; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.78; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.86].

У наступному, 1907 році при Харківському відділі «Союза» було створено багатопрофільний лікувально-профілактичний заклад під назвою «Капля молока» – для надання безкоштовної допомоги дітям нужденних прошарків населення. Згодом його почали називати «институтом помощи материнству и младенчеству». Структура закладу була така: пункт дитячого харчування, амбулаторія для хворих дітей і матерів, лікарня на 20 ліжок для немовлят. До початку першої світової війни харківська «Капля молока» надала медичну допомогу більш як 6 тисячам дітей (це вилилося у 40 тисяч відвідувань); було роздано понад 1 мільйон пляшечок молока та поживних сумішей [19, с.85; 134, с.204; 168].

Спочатку «Капля молока» працювала на Конторській (нині Червоножовтнева) вулиці, а з 1914 р. – у власному приміщенні на Мороховецькій набережній (тепер Набережна Чапаєва). І весь час існування закладу міське самоврядування підтримувало його матеріально [9, с.184; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.81; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.78; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.86; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.90; 168]. «Капля молока» стала прообразом майбутніх молочних кухонь і дитячих консультацій радянської пори.

19 жовтня 1908 року «Харьковское общество пособия бедным евреям» відкрило своїм коштом у Плетньовському провулку безплатну амбулаторну «лечебницу», де приймали незаможних людей будь-яких віросповідань й національності, а найбільш бідним видавали ще й безкоштовні ліки. Цей заклад працював за типом амбулаторії Червоного Хреста. У ньому працювали 72 лікарі, переважно євреї. Лікарем-розпорядником був обраний ординатор

госпітальної хірургічної клініки Харківського університету С.А.Кричевський. «Лечебница» займала простору квартиру з восьми кімнат і була обладнана найсучаснішою апаратурою, придбаною на пожертви [84, адрес-календарь г.Харькова, с.77; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.75; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.78; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.86; 169, с.200-201]. За умов дуже обмеженої кількості загальнодоступних амбулаторій у місті відкриття *безкоштовної «лечебницы» «Общества пособия бедным евреям»* відіграло значну роль у справі надання медичної допомоги єврейському населенню, чисельність якого в Харкові зростала, і яке у переважній більшості було малозабезпеченим.

Свою амбулаторію мало й *«Общество пособия больным недостаточным учащимся в высших учебных заведениях г.Харькова»*, яке очолював професор С.В.Коршун. Амбулаторія містилася спочатку на Пушкінській вулиці, а згодом у Слюсарному провулку. Вона за 1912 рік прийняла 4377 хворих. До того ж товариство надавало медичну допомогу вдома. Місто субсидувало цю діяльність сумою в 2000 рублів на рік [9, с.185; 11, с.37; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.77; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.75; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.78; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.86].

При *«Обществе помощи роженицам»* існувала лікарня з пологовим притулком на 15 ліжок. У 1912 р. вона прийняла 797 породілей і хворих. Субсидія від міського громадського самоврядування для забезпечення її діяльності в 1912 р. склала 2500 рублів [11, с.36].

Відомчі, професійні та станові лікувальні заклади

Як уже зазначалося, діяльність відомчих медичних закладів, які містилися в Харкові, не є предметом даного дослідження, оскільки їхніми пацієнтами були переважно не «харьковці». Однак зовсім обійти увагою цю діяльність, очевидно, не можна, бо певна частина жителів міста все ж таки отримувала в них медичну допомогу.

Найбільшим у Харкові казенним лікувальним закладом був *Харківський військовий госпіталь*, який обслуговував потреби розквартированих у місті підрозділів, а також офіцерів та унтер-офіцерів Харківського гарнізону і членів їхніх родин. За наявності вільних місць (щоправда, це траплялося рідко) госпіталь приймав і цивільних осіб. Крім того, на базі госпіталю діяли клінічні відділення медичного факультету Харківського університету, в яких виділялося по кілька ліжок для цивільних пацієнтів за вибором професорів – завідувачів цих відділень [1, т.2, с.483-484].

Для населення загальнодоступних безкоштовних казенних лікувальних закладів у Харкові не було. Крім університетських клінік, на кошти казни існували кілька лікарень і амбулаторій, але вони обслуговували дуже обмежений контингент хворих. Це були *Харківська губернська тюремна лікарня з амбулаторією, лікарня виправного притулку для малолітніх злочинців, «лечебница государственного коннозаводства» та лікарні (з амбулаторіями) при навчальних закладах*: гімназіях, інституті шляхетних дівчат, духовній семінарії, духовному училищі, єпархіальному жіночому училищі та інших. Лікарем Харківського єпархіального жіночого училища і першої чоловічої гімназії працював інспектор лікарського відділення губернського правління М.М.Стефанович-Севастьянович. Тюремне відомство у 1912 р. мало в своєму розпорядженні у Харкові 282 ліжка, а в лікарнях середніх навчальних закладів було розгорнуто 175 ліжок [1, т.2, с.483; 9, с.184, 185; 23, отдел V. Медицинский, с.308; 40, отдел VI. Медицинский, с.352; 41, отдел VI. Медицинский, с.386]. Серед лікарень вищих навчальних закладів треба згадати амбулаторію Харківського технологічного інституту, яка за 1912 рік прийняла 2038 первинних хворих [9, с.184]. Казенна «лечебница государственного коннозаводства» була розрахована на 27 стаціонарних ліжок [83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.51].

Залізничне відомство відкрило у Харкові свою лікарню 1888 року. Це була *лікарня Курсько-Харківсько-Азовської (пізніше лікарня Курсько-Харківсько-Севастопольської) залізниці*. Сама залізниця з'явилась в Харкові у 1869 році,

так от упродовж цих двох десятиліть залізничні службовці і особи, які захворіли в дорозі, могли лікуватися в Олександрівській або губернській земській лікарнях. Їх лікування, причому, за найвищою таксою, оплачувало залізничне відомство. Нова лікарня спочатку зайняла орендоване приміщення на Катеринославській вулиці (Полтавський шлях) і розмістила там 15 ліжок для хірургічних і терапевтичних хворих. Правом безкоштовного лікування користувалися залізничники та члени їхніх родин, а також особи, які постраждали від нещасних випадків на дорозі. Першим лікарем був доктор Ф.Т.Романович [1, т.2, с.483; 26 отдел VII. Медицинский, с.326-327; 45, отдел VII. Медицинский, с.374; 62, отдел VIII. Медицинский, с.384].

У вересні 1895 року лікарню перевели у спеціально зведену для неї простору сучасну будівлю поблизу вокзалу і розширили її до 30 ліжок [27, отдел VI. Разных справок, с.219; 46, отдел VII. Медицинский, с.318].

У 1912 році в Харкові було вже три залізничних лікарні. Їх сукупна потужність становила 80 ліжок, за рік вони прийняли 2035 стаціонарних і 59672 амбулаторних хворих [9, с.185].

Фабрично-заводська медицина. У пореформений період Харків перетворився на великий промисловий центр Російської імперії. На його підприємствах у 1895 році працювало майже 7 тисяч робітників, а в 1914 – близько 10 тисяч. Однак турбота про їх здоров'я була вкрай незадовільною. Закон від 26 серпня 1866 р. про забезпечення робітників медичною допомогою – в Харкові, як, зрештою, і в інших місцевостях, грубо порушувався. Лікарі мало навідували промислові підприємства, робітників лікували переважно фельдшери. На великих підприємствах діяли примітивні фельдшерські пункти. У Харкові їх було дев'ять [9, с.185; 48, с.30; 87, с.19-20]. Єдиним винятком був хіба що Харківський завод російського паровозобудівного і механічного товариства (ХПЗ).

ХПЗ на той час був найпередовішим підприємством харківської промисловості. Його прогресивність у порівнянні з іншими харківськими заводами й фабриками виявлялася, зокрема, і в організації медичної допомоги робітникам.

Практично від початку своєї діяльності (з 1896 року) завод облаштував лікарню, амбулаторію й аптеку. Робітникам, службовцям і членам їхніх родин, які захворіли, медичний персонал надавав допомогу вдома. Медичний огляд проходили обов'язково всі, хто влаштовувалися на роботу [21, ф.749, оп.1, спр.70, арк.1-19; спр.143, арк.1-42].

Першим заводським лікарем на ХПЗ працював відомий харківський медик і громадський діяч Е.Ф.Беллін від 1896 р. і до своєї останньої хвороби, що вразила його в 1898 р. [21, ф.749, оп.1, спр.70, арк.2-17; спр.143, арк.4, 8, 11, 13, 14, 17, 23].

Керівництво ХПЗ виділяло значні, як на той час, суми на потреби своєї медичної частини. Так, за 1901/1902 фінансовий рік витрати на утримання заводської лікарні склали 19 тисяч рублів. Для медчастини придбали навіть рентгенівський апарат – обладнання дуже рідкісне й дороге [21, ф.749, оп.1, спр.750, арк.1, 3]. У 1912 році було прийнято закон про забезпечення робітників і службовців на випадок хвороби. На його підставі наступного року на ХПЗ одними з перших у Харкові створили лікарняну касу [21, ф.749, оп.1, спр.2087, арк.1-17].

У 1916 р. на Харківському паровозобудівному заводі працювало 6200 робітників і близько 500 службовців. Заводська лікарня мала 25 ліжок, її персонал складався із двох лікарів (терапевта, який працював на постійних умовах, та хірурга-консультанта) и п'яти фельдшерів. Такий нечисленний персонал здійснював величезну, навіть самовіддану роботу: і лікування стаціонарних хворих, і амбулаторний прийом, і відвідування хворих удома, і проведення медичних оглядів. Лише амбулаторний прийом сягав щодня 150-175 осіб, а медичний огляд проходили 30-40 новоприбулих робітників. Звичайно, при таких навантаженнях на медперсонал якість обслуговування була невисокою. Харківський промисловий гігант потребував збільшення можливостей медичної частини. Але ХПЗ забезпечував своїх працівників хоча б якоюсь мінімальною медичною допомогою, на інших харківських підприємствах її не було зовсім [9, с.185; 21, ф.749, оп.1, спр.2503, арк.19; спр.2611, арк.2-4].

1906 року на з'їзді гірничопромисловців Півдня Росії було ухвалене рішення про створення у Харкові центральної лікарні для лікування й відновлення після

травм працівників гірничої та гірничозаводської промисловості, а також для проведення експертиз потерпілих з метою встановити відсоток втрати ними працездатності. 8 червня 1907 року цей лікувальний заклад було відкрито, а назву він отримав таку: *«Медико-механический институт Совета съезда горнопромышленников Юга России»*.

Попервах Рада з'їзду надала інституту невелике одноповерхове приміщення з восьми кімнат на Катеринославській вулиці (Полтавський шлях), де розмістилося 20 ліжок. Навесні 1908 року інститут був тимчасово переведений до офісу Ради на Сумську вулицю, а згодом – на Вознесенський (нині Фейербаха) майдан. Його потужність зросла до 45 ліжок. А 10 липня 1911 року медико-механічний інститут здобув постійну прописку на Пушкінській, де й дотепер міститься його правонаступник – інститут ортопедії і травматології імені проф. М.І.Ситенка.

Там старшим лікарем, а згодом директором був К.Ф.Вегнер, який приїхав до Харкова з посади головного лікаря рудничної лікарні міста Єнакієве і добре знав умови виробництва на підприємствах Донбасу. До інституту запрошували також багатьох лікарів Харкова.

Переважну більшість хворих складали, звичайно, робітники і службовці гірничої та гірничозаводської промисловості. За їх огляди й лікування платили підприємці, і лише 7-8% за рік отримували хірургічне й наступне лікування за власний кошт – це були переважно «харьковці». Платня була високою, наприклад кожен рентгенівський знімок коштував 6 рублів (а пара чобіт у Харкові – 5 рублів) [183, с.30-35].

Серед небагатьох професійних лікувальних закладів вирізнялась *амбулаторна «лечебница» прикажчиків*. З'явилась вона 28 липня 1913 року в приміщенні на вул. Ярославській і займала 21 кімнату. При амбулаторії були аптека, хіміко-мікроскопічний і бактеріологічний кабінети. Керувала роботою закладу опікунська рада, підпорядкована харківському зібранню прикажчиків. Лікарів обирали там за конкурсом. Очолював їхню роботу доктор Д.Я.Петровський. У

команді працювали 6 лікарів, провізор, його помічник, фельдшер і фельдшерниця-акушерка. Послуги надавали за принципом страхування: прикажчик, сплачуючи річний внесок у розмірі 3 рублі, забезпечував собі та своїй родині право користування «лечебницею» без додаткової платні. Так само оплачувалися і аптечні товари: щорічний страховий внесок за користування аптекою дорівнював 1 рублю, а за отоварювання кожного рецепта додавалося 10 копійок [170; 171].

У 1892 році була створена *лікарня Харківського міщанського товариства*. Вона мала яскраво виражений становий характер і обслуговувала осіб, які належали до харківського міщанства [1, т.2, с.483].

Тяжким каменем спотикання між міським та земським самоврядуванням було лікування колишніх селян, які масово прибували до Харкова упродовж усього пореформеного періоду. Вони сподівались на заробітки у місті, але здебільшого так і залишалися злидарями, тому часто хворіли. Сплачувати за своє лікування вони не могли, лікарняних білетів, що давали право на безкоштовне медичне обслуговування у міських лікувальних закладах, теж не мали. Ані міська громада, ані земство не брали на себе турботу про лікування цієї категорії населення і будь-що прагнули їх уникнути. Питання про медичну допомогу особам, які фактично вже не були селянами, але й не стали міщанами, так і залишилося неврегульованим [11, с.5].

Приватні лікувальні заклади

Приватні лікувальні заклади з'явилися у Харкові в середині 80-х років XIX століття. Однією з перших була створена 1885 року «*Хирургическая лечебница приват-доцента А.Г.Подреза*» [1, т.2, с.484; 62, отдел VIII. Медицинский, с.385].

Хірургічний заклад приват-доцента, а потім і професора медичного факультету Харківського університету А.Г.Подреза оселилася попервах на Клочківській, а згодом на Німецькій (Пушкінській) вулицях у його ж власних будинках. «Лечебница» була ургентною, в ній о будь-якій порі приймали осіб

обох статей, які страждали на хірургічні й сечостатеві хвороби і потребували хірургічного лікування. Плата за утримання й лікування була гнучкою і визначалася в кожному конкретному випадку за взаємною домовленістю хворого з представником адміністрації (доглядачем), який брав до уваги матеріальне становище хворого. Найбідніших пацієнтів обслуговували безкоштовно. Обмеження щодо прийому існувало тільки для інфекційних хворих – їх ні в якому разі не приймали до цього закладу. Працюючи у своїй «лечебнице» зі студентами, А.Г.Подрез перетворив її в університетську урологічну клініку, до речі, першу в Україні. У подальшому він заповідав свій заклад університетові [19, с.72; 23, отдел V. Медицинский, с.304-305; 26, отдел VII. Медицинский, с.327-328; 27, отдел VI. Разных справок, с.220; 40, отдел VI. Медицинский, с.348-349; 41, отдел VI. Медицинский, с.383; 42, отдел III. Медицинский, с.167-168; 43, отдел IV. Медицинский, с.280; 44, отдел IV. Медицинский, с.286-287; 45, отдел VII. Медицинский, с.375; 46, отдел VII. Медицинский, с.318; 47, отдел V. Медицинский, с.161; 61, отдел III. Медицинский, с.221; 62, отдел VIII. Медицинский, с.385; 129, отдел IX. Медицинский, с.331].

Приблизно водночас із «лечебницей» А.Г.Подреза відкрилася й *«Лечебница и поликлиника с постоянными кроватями для нервных больных приват-доцента, доктора медицины И.Г.Оршанского»* (згодом також відомого у Харкові професора університету). Цей медичний комплекс за перші роки свого існування неодноразово перемінював адресу, аж поки в 90-х роках не розмістився остаточно у спеціально придбаній І.Г.Оршанським групі будівель на Вознесенському (нині Фейєрбаха) майдані. Професор практикував там лікування електрикою, гімнастикою, масажем, а також водолікування. У розпорядженні хворих було 25 ліжок. Після переїзду на Вознесенський майдан «лечебница» почала приймати також і душевнохворих. Платня за утримання, догляд і лікування теж була диференційованою, з урахуванням матеріального становища пацієнтів. Зазвичай такса була такою:

А) лікування (плата за кожену послугу):

- холодний душ і холодна ванна – 30 коп., (пізніше – 50 коп.);
- теплий душ и тепла ванна – 50 коп., (пізніше – 1 руб.);
- зігріваюче обгортання – 75 коп., (1 руб.);
- сеанс електризації – 1 руб.;
- вдихання пульверизованих ліків – 50 коп.;
- вдихання згущеного або озонованого повітря (1 куб. фут) – 1 руб.;
- сеанс масажу або гімнастики – 50 коп., (пізніше – 1 руб.);
- лікування кількома методами одночасно (за тиждень) – 10 руб.

Б) Проживання (плата за тиждень):

- окремий номер – 6-15 руб., (з 1887 р. – 30-50 руб.);
- ліжко у палаті для кількох хворих – 3 руб., (з 1887 р. – не менше 12 руб.);

В) Харчування (плата за тиждень):

- обід із двох страв – 3 руб.;
- обід із трьох страв – 4 руб.;
- обід із чотирьох страв – 5 руб.;

Г) Плата помісячно:

- за лікування – 30-50 руб.;
- за ліжко (з 1887 р.) – 50-75 руб.;
- за номер – 20-40 руб., (з 1887 р. – 100-200 руб.);
- за харчування – 10-18 руб.;
- за окрему прислугу – 20-30 руб.

[23, отдел V. Медицинский, с.305-306; 40, отдел VI. Медицинский, с.349-350; 41, отдел VI. Медицинский, с.384-385; 43, отдел IV. Медицинский, с.283-284; 44, отдел IV. Медицинский, с.289-290; 129, отдел IX. Медицинский, с.330].

Виходить, що провести місяць у «лечебнице» навіть у скромних умовах вартувало наприкінці XIX сторіччя не менше 90-100 рублів. А якщо грошове утримання міських і повітових лікарів становило тоді 60-80 рублів на місяць, прислуги – 15, а найбільш високо жалуваних прикажчиків у павловських і рижовських крамницях – 40 рублів, то така плата за здоров'я видається доволі

значною, дозволити її собі могли тільки заможні люди [1, т.2, с.523; 172, с.45-46]. Перебування душевнохворих було дешевшим і обходилося у 40-60 рублів на місяць [44, отдел IV. Медицинский, с.289-290; 129, отдел IX. Медицинский, с.330].

Стаціонарна «лечебница» І.Г.Оршанського проіснувала кілька років. Замість неї в 1897 році на вул. Конторській (нині Червоножовтнева) відкрилась його ж таки поліклініка для нервових хворих, яку так само невдовзі було згорнуто [27, отдел VI. Разных справок, с.221].

До перших приватних лікувальних закладів Харкова належать також «Частная психиатрическая лечебница и приют для неизлечимо душевнобольных доктора Сбоева», «Женская лечебница и родильный институт врача Гринберга», «Физико-механический лечебный институт доктора Сыщанко» [23, отдел V. Медицинский, с.304-308].

«Лечебница» доктора М.В.Сбоева займала орендований будинок у районі Основи. В ній було 25 ліжок для чоловіків та жінок. Платили вони за утримання від 17 до 100 рублів за місяць. Консультував тут професор П.І.Ковалевський [23, отдел V. Медицинский, с.306; 40, отдел VI. Медицинский, с.349-350; 41, отдел VI. Медицинский, с.385].

У Харкові дуже бракувало лікувальних закладів, які б надавали акушерсько-гінекологічну допомогу. Існуючі профільні (спеціалізовані) заклади – університетська клініка та земський пологовий будинок з гінекологічним відділенням, по-перше, були малопотужні, а по-друге, не працювали влітку. Таке становище намагались виправити приватні жіночі «лечебницы». Першою відкрилась жіноча «лечебница» та пологовий інститут Г.М.Грінберга. Цей заклад розмістився спочатку в орендованих приміщеннях на Старомосковській вулиці, 3 (Московський проспект перед майданом Руднева), а згодом – на Катеринославській (Полтавській шлях). Тут приймали пацієнтів з внутрішніми та жіночими хворобами цілодобово. Було також особливе відділення для так званих «секретнобеременных» – жінок, які не

бажали афішувати свою вагітність і народження дитини. Плата за проживання, догляд і лікування у закладі Г.М.Грінберга становила 75-150 рублів за місяць, або 40-80 рублів за півмісяця, або від 3 рублів за добу. Була тут й амбулаторія для хворих жінок і дітей з платою за консультацію в розмірі 30 копійок. У ній також проводили медичний огляд годувальниць. За огляд і рекомендацію годувальниці з її наймача брали 2 рублі [23, отдел V. Медицинский, с.307-308; 27, отдел VI. Разных справок, с.220; 40, отдел VI. Медицинский, с.351-352; 41, отдел VI. Медицинский, с.385; 42, отдел III. Медицинский, с.169; 43, отдел IV. Медицинский, с.282; 44, отдел IV. Медицинский, с.288; 45, отдел VII. Медицинский, с.376-377; 46, отдел VII. Медицинский, с.319; 47, отдел V. Медицинский, с.161; 61, отдел III. Медицинский, с.223; 62, отдел VIII. Медицинский, с.386-387; 129, отдел IX. Медицинский, с.332].

Фізико-механічний лікувальний інститут доктора Й.С.Сицянка знаходився у власному будинку на вулиці Чернишевській. Для лікування хворих тут застосовували всілякі фізико-механічні пристрої, які були апробовані й дали позитивні результати в закордонних клініках. Наприклад, у водолікувальному відділенні працювали душові апарати для спеціальної дії на різні органи, з пристроями, що регулювали діаметр і силу струменя води (тиск сягав навіть трьох атмосфер). Можна було змінювати температуру води під час бальнеологічного сеансу. Ванни також були оснащені різним приладдям (для обдавання, для насичення киснем та іншими летючими речовинами тощо). Відділення електротерапії теж мало новомодні апарати для всіх видів електризації тіла. У відділенні пневмотерапії застосовували апаратуру для згущення, розрідження і озонування повітря, для повітряних ванн різних температур з усілякими ароматичними добавками, для інгаляцій. Так само не відставало від сучасності відділення гімнастики й масажу. Всією цією технікою хворі могли користуватись як в умовах стаціонару, так і амбулаторно, причому до стаціонару прийом вівся цілодобово. Для хворих тут було обладнано 16 номерів (20 кімнат).

Лікуватись у доктора Й.С.Сицянка було недешево. Ціни трималися десь на тому рівні, що й у «лечебнице» І.Г.Оршанського, хіба що трохи дешевше обходилося хворим проживання і харчування. Але при цьому щодня рано вранці по півтори години лікарі безплатно консультували бідних хворих і надавали їм деякі види лікування в амбулаторії інституту. Проіснував цей заклад пару років [23, отдел V. Медицинский, с.306-307; 40, отдел VI. Медицинский, с.350-351]. А після його закриття в тому ж будинку на Чернишевській з'явилась *«Лечебница для больных внутренними и нервными болезнями доктора М.И.Светухина»*. Мабуть, разом із приміщенням до нового власника перейшла і вся апаратура доктора Й.С.Сицянка, оскільки послуги тут надавалися такі ж самі. «Лечебница» складалася із стаціонару й амбулаторії. Плата за лікування теж збереглася на попередньому рівні. Наприкінці ХІХ ст. «лечебница» приват-доцента кафедри лікувальної діагностики медичного факультету Харківського університету М.І.Светухіна перебазувалася у власний будинок на вулиці Мироносицькій [28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.223, 226; 30, отдел VI. Медицинский, с.179; 42, отдел III. Медицинский, с.168-169; 43, отдел IV. Медицинский, с.281; 47, отдел V. Медицинский, с.161; 61, отдел III. Медицинский, с.222; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 127, отдел VI. Медицинский, с.186].

У другій половині 80-х років на Сумській вулиці відкрила двері *«Хирургическая лечебница и поликлиника с постоянными кроватями профессора М.С.Субботина»*. Згодом молодшими партнерами професора стали двоє лікарів – і лікувальний заклад отримав іншу назву: *«Хирургическая лечебница, учрежденная профессором М.С.Субботиным, врачей Л.Ф.Шульц и Э.Ф.Файст»*. Заклад перемістився спочатку на Німецьку (Пушкінську), а потім на Скрипницьку (нині Воробйова) вулиці, керування ним професор передав своїм партнерам. Однак невдовзі Л.Ф.Шульц покинув це місце й завідування прийняв на себе його колега – Е.Ф.Файст. «Лечебница» була розрахована на 12 ліжок для хірургічних хворих і хворих на сечостатеві хвороби (жінок і

чоловіків). Тут було обладнано ортопедичний зал з апаратами лікувальної гімнастики, масажу й лікування викривлень хребта. Хворим виготовляли спеціальні ортопедичні корсети за методом проф. М.С.Суботіна. Малозабезпечені хворі в цьому лікувальному закладі отримували допомогу безкоштовно. Проіснувала ця «лічебница» приблизно до середини 90-х років [41, отдел VI. Медицинский, с.383; 42, отдел III. Медицинский, с.168; 43, отдел IV. Медицинский, с.280; 44, отдел IV. Медицинский, с.287; 45, отдел VII. Медицинский, с.375-376; 61, отдел III. Медицинский, с.221; 62, отдел VIII. Медицинский, с.385; 129, отдел IX. Медицинский, с.331].

Приблизно водночас із закладом професора М.С.Суботіна на Театральному майдані почали діяти *«Ларингоскопический кабинет и лечебница с постоянными кроватями доктора Д.А.Дынина»*, де приймали пацієнтів з хворобами вуха й горла як на стаціонарне, так і на амбулаторне лікування. Тут до їхніх послуг був інгаляційний зал. Постійним консультантом «лічебницы» був професор В.Ф.Грубе. Цей лікувальний заклад працював досить довго, до середини першого десятиліття ХХ ст. Більшу частину свого існування він містився на вулиці Сумській [26, отдел VII. Медицинский, с.327; 27, отдел VI. Разных справок, с.221; 28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.224, 227; 30, отдел VI. Медицинский, с.179; 41, отдел VI. Медицинский, с.384; 42, отдел III. Медицинский, с.168; 43, отдел IV. Медицинский, с.280-281; 44, отдел IV. Медицинский, с.287; 45, отдел VII. Медицинский, с.377; 46, отдел VII. Медицинский, с.319; 47, отдел V. Медицинский, с.161-162; 61, отдел III. Медицинский, с.221-222; 62, отдел VIII. Медицинский, с.387; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 127, отдел VI. Медицинский, с.186; 129, отдел IX. Медицинский, с.332].

Напевно, рекордним за часом існування серед усіх приватних лікувальних закладів Харкова була *«Частная лечебница для душевных и нервных больных доктора И.Я.Платонова»*. З'явившись у другій половині 80-х років на Михайлівському (нині Руднева) майдані, вона працювала тут до кінця періоду, який нас цікавить. «Лечебница» мала 35 ліжок (25 для чоловіків і 10 для жінок),

а лікарський персонал складався із трьох медиків. Були облаштовані електротерапевтичний кабінет і гідротерапевтичне відділення зі звичайними, паровими та електричними ваннами, різними душами й різними пристосуваннями до них. Чоловіки й жінки знаходилися в різних корпусах, в оточенні саду, квітників і фонтанів, із залами для відпочинку й розваг, де були роялі, більярдні столи та інші предмети дозвілля. Малозабезпеченим хворим відводилася певна частина ліжок. Постійними консультантами були університетські професори П.І.Ковалевський та Я.О.Анфімов. У 1902 році до існуючих приєднався новий корпус для нервових хворих на Нетечинській вулиці, оснащений за останнім словом техніки [26, отдел VII. Медицинский, с.327; 27, отдел VI. Разных справок, с.220; 28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.224, 226; 30, отдел VI. Медицинский, с.179, 189; 41, отдел VI. Медицинский, с.385; 42, отдел III. Медицинский, с.169; 43, отдел IV. Медицинский, с.281-282; 44, отдел IV. Медицинский, с.288; 45, отдел VII. Медицинский, с.376; 46, отдел VII. Медицинский, с.318; 47, отдел V. Медицинский, с.161; 61, отдел III. Медицинский, с.222; 62, отдел VIII. Медицинский, с.386; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.110; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.84; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.105; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.99; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.89; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.93; 127, отдел VI. Медицинский, с.186, 194; 129, отдел IX. Медицинский, с.330; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.53].

«Довгожителем» серед приватних лікувальних закладів можна вважати також *«Женскую лечебницу, родильный и оспопрививательный институт докторов Б.О.Фукса и М.Я.Данилевского при консультации профессора Н.Ф.Толочина»*. Цей заклад був заснований наприкінці 80-х років на розі вулиць Сумської та Римарської. Він мав стаціонар і амбулаторію. «Лечебница» надавала терапевтичну і хірургічну допомогу жінкам при жіночих захворюваннях і під час пологів. Крім того, тут проводили огляди годувальниць

і аналізи материнського молока. Окремим напрямом діяльності закладу було віспощеплення телячою лімфою і детритом [26, отдел VII. Медицинский, с.327; 27, отдел VI. Разных справок, с.220; 28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.224; 30, отдел VI. Медицинский, с.179; 42, отдел III. Медицинский, с.170; 43, отдел IV. Медицинский, с.282-283; 44, отдел IV. Медицинский, с.289; 45, отдел VII. Медицинский, с.376; 46, отдел VII. Медицинский, с.318; 47, отдел V. Медицинский, с.161; 62, отдел VIII. Медицинский, с.386; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.110; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.105; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.98; 127, отдел VI. Медицинский, с.186; 129, отдел IX. Медицинский, с.331-332; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.53].

Іншими відомими в Харкові кінця XIX–початку XX століть приватними лікувальними закладами були такі:

«Лаборатория и кабинет для распознавания, предупреждения, лечения и изучения внутренних, по преимуществу бугорчатых болезней органов дыхания и пищеварения амбулаторно и поликлинически на специальных микробных основаниях доктора Я.С.Кремянского». Цей заклад містився у власному домі доктора на Садовій (нині Чубаря) вулиці. Тут виконували безкоштовно аналізи мокротиння для всіх бажаючих [44, отдел IV. Медицинский, с.290; 45, отдел VII. Медицинский, с.376; 62, отдел VIII. Медицинский, с.386; 129, отдел IX. Медицинский, с.331].

На початку 90-х років на розі вулиць Сумської та Ветеринарної (тепер Іванова) відкрилися *«Санаторий и водолечебное заведение доктора медицины, приват-доцента К.Я.Данилевского»*, розраховані спочатку на 20, а потім на 25 ліжок. Були і амбулаторія, і бальнеологічне відділення з найпередовішим обладнанням, де лікували хворих на внутрішні й нервові захворювання. Лікування та повний пансіон коштували від 75 рублів за місяць. На початку XX ст. цей заклад перейшов у власність Д.Х.Хажинського [26, отдел VII.

Медицинский, с.327; 27, отдел VI. Разных справок, с.219; 28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.224; 30, отдел VI. Медицинский, с.179; 44, отдел IV. Медицинский, с.290; 45, отдел VII. Медицинский, с.375; 46, отдел VII. Медицинский, с.318; 47, отдел V. Медицинский, с.162; 62, отдел VIII. Медицинский, с.384-385; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.106; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.99; 127, отдел VI. Медицинский, с.186; 129, отдел IX. Медицинский, с.330-331].

«Хирургическая лечебница, учрежденная профессором В.Ф.Грубе», відкрилася в 1890 році й містилася на Благовіщенській (нині Карла Маркса) вулиці. Мала спочатку 25, а згодом 32 ліжка для тих, хто страждав на хірургічні (в тому числі очні, сечостатевої й жіночі), внутрішні та нервові хвороби. Безпосередньо діяльністю закладу керував доктор Г.А.Давидович (він був і фактичним власником), але професор В.Ф.Грубе практично щодня в ньому оперував. Для нужденних хворих було передбачено спочатку одне, а потім два безплатних ліжка, причому друге – виключно для тих, хто мав очні захворювання, і носило ім'я професора Л.Л.Гіршмана. Через кілька років лікарня була перейменована на *«Лечебницу доктора Г.А.Давидовича»*, після чого великі палати було переобладнано, вони стали окремими, а це, ясна річ, підвищило плату за перебування. Невдовзі Г.А.Давидович помер, і заклад успадкувала його вдова, але він устиг відкрити водолікарню в сусідній будівлі та обладнати її популярними на той час імпортними гідротерапевтичними апаратами. Заклад отримав назву *«Водолечебница и лечебница вдовы доктора С.В.Давидович»*, його власниця не тільки продовжила справу чоловіка, але й розширила її. В окремій споруді розмістився пансіонат для душевнохворих. Розпочалось лікування статевих розладів. У водолікарню придбали ванни й душі всіх існуючих тоді систем та іншу новітню апаратуру. Для роботи в «лечебнице» активно залучали професорів-медиків Харківського університету. Заклад С.В.Давидович процвітав аж до 1917 року [26, отдел VII. Медицинский,

с.328; 27, отдел VI. Разных справок, с.220; 28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.223, 228; 30, отдел VI. Медицинский, с.179, 188; 45, отдел VII. Медицинский, с.375; 46, отдел VII. Медицинский, с.318-319; 47, отдел V. Медицинский, с.161; 62, отдел VIII. Медицинский, с.385; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.110; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.79; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.83; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.105; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.98; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.88; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.92; 127, отдел VI. Медицинский, с.186; 129, отдел IX. Медицинский, с.331; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.54].

«Лечебница по зубным болезням И.Н.Дракина и В.Я.Липского» (пізніше тільки В.Я.Липського) на Сумській вулиці включала амбулаторію для пацієнтів із зубними хворобами, технічний зуболікувальний кабінет для виготовлення штучних зубів та різних протезів, а також стаціонар, який відкривали в разі необхідності. У «лечебнице» виконували такі роботи: пломбування зубів золотом, платиною, сріблом, цементом, каучуком та іншими матеріалами, які були в застосуванні; вставляння штучних зубів – одиночних і щелеп, різними тогочасними методиками; виготовлення obturatorів для виправлення порожнини рота й носа; видалення і перероблення зубів; видалення зубного каменя й очищення зубів від різного роду нальотів. Малозабезпеченим хворим стоматологічну допомогу надавали безкоштовно [26, отдел VII. Медицинский, с.328; 27, отдел VI. Разных справок, с.221; 29, отдел V. Медицинский, с.224, 227; 45, отдел VII. Медицинский, с.376; 46, отдел VII. Медицинский, с.319; 62, отдел VIII. Медицинский, с.387].

«Лечебница врачей Э.Э.Дринкмана и М.П.Ряснянского» (згодом Е.Е.Дрінкмана і С.В.Мангубі) на Кокошкінській вулиці (так деякий час називалася вулиця Мироносицька) була багатопрофільною – в ній приймали різних хворих, за винятком психіатричних та інфекційних хворих. Не маючи достатньо власних кадрів, «лечебница» постійно залучала до співробітництва

професорів і приват-доцентів медичного факультету університету [28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.224; 30, отдел VI. Медицинский, с.179; 47, отдел V. Медицинский, с.161; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.110; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.84; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.105; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.99; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.88; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.92; 127, отдел VI. Медицинский, с.186; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.53].

М.П.Ряснянський, відділившись від Е.Е.Дрінкмана, організував разом з Я.Я.Трутовським психіатричну лікарню на Чорноглазівській (нині Маршала Бажанова) вулиці і власний *«Частный институт физических методов лечения»* [28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.224; 30, отдел VI. Медицинский, с.180; 127, отдел VI. Медицинский, с.186], а часом вже самостійно створив велику багатопрофільну амбулаторну лікарню на початку Пушкінської [83, адрес-календарь г.Харькова, с.110; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.84; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.105; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.99; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.88; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.92; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.54]. А психіатрична «лечебница» на Чорноглазівській перетворилася в *«Лечебницу для нервных, душевных больных и алкоголиков доктора медицины Я.Я.Трутовского, приват-доцента Харьковского университета»* [83, адрес-календарь г.Харькова, с.110; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.85; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.106; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.99; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.89; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.53]. За кілька років по тому М.П.Ряснянський виділив зі своєї лікарні *«Лечебницу для нервных и душевнобольных»* і обидві

переніс на Вознесенську (нині Фейєрбаха) вулицю [86, адрес-календарь г.Харькова, с.84; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.89; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.93].

«Женская лечебница женщины-врача Е.С.Дрентельн» на Москалівці мала стаціонар для породілей та хворих на жіночі хвороби. Проіснувала вона недовго [28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 47, отдел V. Медицинский, с.161; 91, отдел V. Медицинский, с.157], та незабаром Є.С.Дрентельн очолила «Частную женскую лечебницу «Женская помощь». Її статут, затверджений 23 січня 1901 року міністром внутрішніх справ, сформулював головні завдання діяльності лікарні, а саме:

«А. Доставка беременным, роженицам и женщинам, больным женскими болезнями, желающим воспользоваться услугами женщин-врачей, соответственного помещения, доступного по цене, а равно лечения, удовлетворяющего современным требованиям науки, как стационарным, так и амбулаторным больным женщинам.

Б. Оказание роженицам, родильницам и больным женскими болезнями всякого рода другой помощи, как-то: перевозкой и переноской их в соответствующих экипажах и носилках, доставлением для них повивальных бабок, сиделок, снабжением больных женщин постелями, кружками и т.п. предметами, необходимыми для лечения и ухода, устройством переносных ванн на дому и т.п.

В. Предоставлять начинающим женщинам-врачам и повивальным бабкам практически совершенствоваться по акушерству и женским болезням, а равно готовить практически опытных сиделок для ухода за больными женскими болезнями, роженицами и родильницами» [13, с.169].

Медичний персонал «лечебницы» складався тільки з жінок. Адміністративні функції виконували лікар-директор і один-два лікарі-асистенти. Пожиттєвим директором була призначена Є.С.Дрентельн. Управляла закладом опікунська рада з восьми членів, яку затверджував губернатор, а очолив за кілька місяців до своєї смерті відомий харківський

промисловець і меценат М.Х.Гельферіх. Він пожертвував на лікарню 40 тисяч рублів і подарував для її будівництва земельну ділянку в кінці Старомосковської вулиці (Московський проспект). Там вона і розташувалася. А існувала на доброчинні кошти, тому вік її був недовгим – кілька років [1, т.2, с.483; 13, с.170; 29, отдел V. Медицинский, с.224; 30, отдел VI. Медицинский, с.180; 127, отдел VI. Медицинский, с.187].

На початку ХХ ст. в Харкові діяли, крім вищезазначених, ще 11 приватних жіночих «лечебниц», переважно з пологовими відділеннями. Їх питома вага у приватному секторі харківської охорони здоров'я серед спеціалізованих лікувальних закладів була найвищою. Існувало ще й більше десятка «родильних приютов» та «убежищ для секретнобеременных», де так само надавали медичну допомогу [28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.224; 30, отдел VI. Медицинский, с.180; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.109-110; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.81-82; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.79-80; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.83-85; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.105, 106; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.98-99; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.87-89; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.91-93; 127, отдел VI. Медицинский, с.187; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.53, 54].

«Частная ортопедическая лечебница доктора Ю.Ф.Финк» була відкрита на Вознесенській (Фейєрбаха) вулиці на початку ХХ ст. і мала стаціонарне й амбулаторне відділення, рентген-кабінет, зал для лікувальної фізкультури й масажу, ортопедичну майстерню. Мінімальна плата за повний пансіон становила 4 рублі за добу [30, отдел VI. Медицинский, с.180, 189; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.110; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.85; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.106; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.99; 96, адрес-календарь

г.Харькова, с.89; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.93; 127, отдел VI. Медицинский, с.187, 194; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.54].

У самому кінці XIX ст. відкрив свою хірургічну «лечебницу» видатний харківський хірург Микола Петрович Трінклер. Вона працювала в його домі на вулиці Чернишевській і мала 10 ліжок. Лікарня М.П.Трінклера діяла всі наступні роки дожовтневого періоду [28, отдел VIII. Медицинский, с.196; 29, отдел V. Медицинский, с.224; 30, отдел VI. Медицинский, с.179; 47, отдел V. Медицинский, с.162; 83, адрес-календарь г.Харькова, с.110; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.84; 91, отдел V. Медицинский, с.157; 92, отдел VI. Медицинский, с.154; 93, отдел IV. Медицинский, с.73; 94, адрес-календарь г.Харькова, с.105; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.99; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.89; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.93; 127, отдел VI. Медицинский, с.186; 137, адрес-календарь г.Харькова, с.53].

А взагалі, напередодні Першої світової війни у Харковідесь на 240 тисяч населення припадало 38 приватних лікувальних закладів та 8 лікувально-аналітичних кабінетів [86, отдел IV. Административный, с.67; адрес-календарь г.Харькова, с.83-85].

Отже, наприкінці XIX й на початку XX ст. в Харкові склалася досить розгалужена мережа приватних лікувальних закладів найрізноманітнішої спеціалізації, але найбільше – акушерсько-гінекологічного профілю. Це було своєрідним відгуком приватнопрактикуючих фахівців на гострий дефіцит лікувальних закладів такого профілю інших форм власності.

Приватний сегмент став невід'ємною частиною харківської охорони здоров'я і дещо компенсував нестачу потужностей у державних, муніципальних, земських, громадських лікувальних закладах. Приватні «лечебницы» відрізнялись, як правило, вищим рівнем медичної допомоги у порівнянні з іншими лікувальними закладами. Це пояснюється тим, що більшість практикуючих керівників приватних закладів була спеціалістами найвищої кваліфікації – докторами медицини, професорами й приват-

доцентами медичного факультету Харківського університету. Однак користуватися послугами приватних лікувальних закладів мав змогу тільки невеликий прошарок харківського населення. Для пересічних «харьковцев» ціни були надзвичайно високими. І все ж таки розвиток приватних медичних підприємств лікувальної спрямованості в Харкові відіграв дуже важливу роль у формуванні ринку медичних послуг губернського центру.

Загальна динаміка розвитку мережі лікувальних закладів у Харкові з 1882 року, за даними Харківського губернського статистичного комітету, була такою:

Роки	Кількість лікарень	Кількість ліжок
1882	4	693
1883	5	721
1884	5	721
1885	6	742
1886	6	742
1887	7	727
1888	6	753
1889	7	747
1890	7	792
1893	7	770
1894	6	756
1895	6	797
1896	6	811
1898	6	1611
1900	6	1611
1901	8	1694
1902	8	1559
1909	50	3267
1910	53	3390
1911	62	2285
1912	64	3726

Причому, до 1909 року ці дані не завжди містять у собі цифри стосовно клінік, лікарень військового і залізничного відомств, державного кіннозаводства, виправного притулку для малолітніх злочинців, при гімназіях, духових училищах, фабриках, заводах і тих приватних «лечебниц», про які точних відомостей у розпорядженні комітету не було. Однак тенденція до постійного розширення стаціонарної мережі, особливо в 1900-ті роки, простежується чітко [23, отдел V. Медицинский, с.310; 26, отдел II. Статистический местный, с.91; 27, отдел II. Статистический местный, с.83; 28, отдел I. Статистический местный, с.66; 29, отдел I. Статистический местный, с.78; 30, отдел X. Статистический местный, с.312; 38, отдел III. Местный справочный, с.180; 39, отдел V. Медицинский, с.270; 40, отдел VI. Медицинский, с.354; 41, отдел VI. Медицинский, с.388; 42, отдел III. Медицинский, с.145; 43, отдел IV. Медицинский, с.251; 44, отдел IV. Медицинский, с.255; 45, отдел II. Статистический местный, с.87; 46, отдел II. Статистический местный, с.86; 47, отдел IV. Статистический местный, с.105; 61, отдел III. Медицинский, с.201; 83, Обзор Харьковской губернии за 1909 год, с.51; 84, Обзор Харьковской губернии за 1910 год, с.52; 85, Обзор Харьковской губернии за 1911 год, с.62; 86, Обзор Харьковской губернии за 1912 год, с.61].

Усього на початку ХХ ст.. на одне лікарняне ліжко в Харкові припадало 133,4 жителів. За цим показником у Російській імперії Харків поступався лише столиці (в Петербурзі – 126,1, а в інших великих містах відповідно: Москва – 143,3; Одеса – 165,3; Казань – 166,6; Рига – 174,7; Варшава – 181,0; Київ – 186,6). А в західноєвропейських містах забезпеченість населення лікарняними ліжками була тоді значно вищою (в Мюнхені – 65,7 жителів на одне ліжко; в Гамбурзі – 72,7; у Берліні – 82,9; у Парижі – 84,8; у Лондоні – 90,2; у Римі – 93,2; у Будапешті – 100,1) [13, с.137]. Для порівняння: у 2003 р. цей показник у Харкові становив 77 мешканців міста на одне ліжко.

Отже, наприкінці ХVIII – в першій половині ХІХ ст. у Харкові були закладені підвалини організації стаціонарної та амбулаторної медичної

допомоги місцевому населенню. Першим лікувальним закладом, що почав надавати постійну медичну допомогу «харьковцям» була Харківська губернська міська лікарня «богоугодных заведений» Слобідськоукраїнського Приказу громадського опікування. Вона залишалася основним надавачем стаціонарної допомоги харківському населенню весь дореформений період. Клініки Імператорського Харківського університету, які виникли пізніше, були малопотужними, до того ж працювали не цілорічно. Проте саме вони нагромадили найпередовіший досвід організації стаціонарної і, особливо, амбулаторної допомоги. Незважаючи на доволі обмежений характер досвіду дореформеного періоду, саме на ньому базувалися подальші заходи в наступному етапі становлення лікувальних закладів у Харкові.

У пореформений період мережа лікарень та амбулаторій значно розширилася й чітко структурувалася. За відомчим підпорядкуванням лікувальні заклади Харкова тоді поділяли на кілька груп: казенні, муніципальні, земські, громадські та приватні.

До казенних належали такі: клініки Імператорського Харківського університету, Харківський військовий госпіталь, лікарні Курсько-Харківсько-Азовської (Курсько-Харківсько-Севастопольської) залізниці, Харківська губернська в'язнична лікарня, лікарня виправного притулку для малолітніх злочинців, «лечебница» державного кіннозаводства та лікарні (амбулаторії) при навчальних закладах.

Муніципальний сегмент охорони здоров'я у губернському центрі представляли: Олександрівська міська лікарня, Миколаївська міська лікарня, Харківська міська очна лікарня імені професора Л.Л.Гіршмана, міська дитяча лікарня імені князя Д.М.Кропоткіна, Харківська міська амбулаторна дитяча й гінекологічна «лечебница», дільничні амбулаторії.

Земські лікувальні заклади: Харківська губернська земська лікарня, земське «родовспомогательное заведение» з гінекологічним відділенням при повивальному училищі, земська клінічна очна лікарня, Харківська Холодногірська земська лікарня.

Громадські лікувальні заклади: «лечебница» Харківського медичного товариства для нахожих хворих, лікарня ХМТ імені Д.А.Донець-Захаржевского, Пастерівський інститут і бактеріологічна станція ХМТ, кабінет (інститут) хіміко-мікроскопічної діагностики ХМТ, клініки Жіночого медичного інституту (оскільки сам інститут належав Харківському медичному товариству), амбулаторна «лечебница» для нахожих хворих при Харківській громаді сестер-жалібниць Червоного Хреста, дитяча лікарня «Общества попечения о больных дтях г.Харькова и его окрестностей», заклад «Капля молока» Харківського відділу «Союза борьбы с детской смертностью в России», амбулаторія «Общества пособия больным недостаточным учащимся в высших учебных заведениях г.Харькова», лікарня з пологовим притулком при «Обществе помощи роженицам», безкоштовна амбулаторна «лечебница» «Общества пособия бедным евреям», «лечебница» для нахожих хворих «Общества последователей гомеопатии», лікарня Харківського міщанського товариства, лікувальні заклади професійних товариств.

І, нарешті, майже чотири десятки приватних лікувальних закладів працювали в Харкові наприкінці означеного періоду.

Найважливішим досягненням харківської охорони здоров'я у пореформені роки було створення муніципальної стаціонарної та амбулаторної мережі – лікувальних закладів, підвідомчих самоврядуванню.

На кінець періоду, який аналізується, безпосередньо у віданні міста перебувало 4 лікарні загальною потужністю до 750 ліжок. Тобто рівень забезпеченості «харьковцев» муніципальними лікарняними ліжками складав приблизно 27 на 10000 населення. Для порівняння: у 2006 р. цей показник складав 59,3 на 10000 харків'ян.

Самостійних (поза лікарняних) міських амбулаторій було 6, з них 5 дільничних, а також 1 спеціалізована дитяча й гінекологічна без дільниці і з невеликим стаціонаром.

Стаціонарна і амбулаторна мережа міської охорони здоров'я в Харкові у пореформеній період розвивалася в такій послідовності: від відкриття першої

міської лікарні до створення мережі лікувальних закладів з диференціюванням видів медичної допомоги. Її розвиток відбувався у трьох напрямках: збільшення потужності й поліпшення оснащеності міських лікарень; надання населенню доступної амбулаторної допомоги; створення спеціалізованих лікувальних закладів. Усі муніципальні лікувальні заклади, що відкрились у пореформені роки, мали на меті допомогу малозабезпеченим верствам міського населення.

Міські лікарні майже повсякчас були переповнені, як, між іншим, і переважна більшість казенних, земських і громадських. Перевантаженість стаціонарів була обставиною, яка постійно гальмувала організацію лікувальної справи у Харкові. Щодо приватних медичних закладів, то плата за лікування в них була завищеною для пересічних «харьковцев».

Загалом же лікувальні заклади міста були розпорошені й роздроблені. Зростання кількості ліжок у лікарнях упродовж розглянутого періоду завжди відставало від потреб стаціонарного лікування, які у дореформені часи зростали відповідно темпам приросту населення, а в пореформені – випереджували їх. Свою роль в цьому процесі відіграло підвищення загального культурного рівня міського населення та його довіри до медицини.

Вчасному вирішенню нагальних потреб харківської охорони здоров'я заважали насамперед два фактори – перманентний брак коштів і неповороткість царської бюрократії.

ШВИДКА І НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА

«Общество ночных дежурств врачей в г. Харькове»

Наприкінці XIX ст. в організації медичної допомоги населенню Харкова сформувався новий напрям – невідкладна допомога. Вперше постійно діючий пункт невідкладної медичної допомоги нічної пори відкрився у Харкові чи то 1888, чи то 1889 року (точно встановити не вдалося). Він називався «Кабинетом для подання врачебной помощи в ночное время» і містився на Сумській вулиці, у будинку №1, навпроти драматичного театру, в «Аптеке Давыденко

(наследников)», що була орендована провізором Ц.Р.Хилинським. Кабінет був приватним. Лікарі чергували в ньому з 21-ї до 7-ї години, до того ж і з 12-ї до 14-ї години [61, отдел III. Медицинский, с.221]. У 1893 р. кабінет перемістився в аптеку М.І.Бурцова на Рибній (зараз Кооперативній) вулиці [123, отдел IX. Медицинский, с.330].

Проте датою заснування «Общества ночных дежурств врачей в г.Харькове» його члени вважали 1 вересня 1895 р., коли семеро ентузіастів організували «Кружок врачей для оказания медицинской помощи в ночное время». До початку 1897 р. кількість його учасників зросла до сімнадцяти. Ці сімнадцятеро осіб і виступили фундаторами товариства. Ініціатива його створення належала М.С.Шляпошникову і С.Т.Бартошевичу, які були серед засновників «Кружка» в 1895 році. Статут товариства затвердив товариш міністра внутрішніх справ 18 жовтня 1896 р., а офіційне відкриття його відбулося 1 січня 1897 р. Тоді, крім 17 фундаторів, або дійсних членів, до складу товариства увійшли ще сімнадцять так званих «членов-соревнователей» (тобто кандидатів), разом – 34 активісти [173, с.1; 174, с.3; 175, с.26, 31].

Відповідно до статуту «Общество ночных дежурств врачей в г.Харькове» ставило за мету надання лікарської допомоги вночі мешканцям міста. Усіма справами товариства керувало правління, що обиралося членами товариства, на чолі з головою [46, отдел VI. Юридический, с.269-270]. Посаду голови товариства за весь період його існування обіймали: Е.Ф.Беллін, Ф.Т.Романович, М.Т.Алексєєв, І.Г.Бурлаков [29, адрес-календарь, с.101; 93, адрес-календарь, с.87; 173, с.2; 174, с.5; 175, с.3; 176, с.2].

Лікарі товариства надавали медичну допомогу пацієнтам за певну плату, але незаможних обслуговували безкоштовно [46, отдел VI. Юридический, с.270]. Практично безкоштовну допомогу одержували до однієї третини пацієнтів [9, с.186; 29, отдел XII. Общества и учреждения, с.333; 127, отдел IX. Деятельность местных обществ, с.243; 175, с.29].

Окрім гонорарів, кошти товариства склалися із субсидії від міського громадського самоврядування; членських внесків у розмірі одного рубля на півроку, що відраховувалися з гонорарів; сум, отриманих від членів замість їхніх чергувань; добродійних пожертвувань; відсотків по цінних паперах і з банківського рахунку; надходжень від організації товариством лекцій, курсів, спектаклів тощо [46, отдел VI. Юридический, с.271; 176, с.14; 176, с.2].

Найвагомішими статтями доходів були лікарські гонорари та субсидія з міського бюджету – спочатку вона складала 325 рублів на рік, потім поступово зростала і досягла суми в 1300 рублів у 1913 році [9, с.186; 173, с.3; 174, с.5; 175, с.14].

Але коштів протягом усієї діяльності товариству катастрофічно не вистачало. «Левову частку» всіх надходжень «з'їдали» оплата праці лікарів, транспортні витрати (свого транспорту товариство не мало, тому для виїздів на виклики лікарі змушені були користуватися послугами візників) і оренда приміщення. Як правило, вночі у пункті чергував тільки один лікар. Звичайно, для Харкова з його 200-250-тисячним населенням і площею близько 30 квадратних кілометрів цього було недостатньо. Інтенсивність роботи чергового персоналу була високою, але особливо зростала вона в періоди епідемій. Так, під час епідемії черевного тифу 1909 р. черговому лікареві доводилося робити по 10-12 виїздів за ніч. А з початком Першої світової війни, коли багато харківських лікарів потрапило до армії, навантаження на тих, хто залишився, дуже зросло: чимало членів «Общества ночных дежурств врачей» відчергували в 1914-1915 р. по 100 ночей на рік. І це після денної роботи! Навіть дуже популярний у місті професор-медик Л.Л.Гіршман, раптово захворівши в 1915

р., не зміг знайти вночі жодного пристойного приватного лікаря і звернувся по допомогу в товариство, яке мало в Харкові чудову репутацію [175, с.26, 27, 29; 177, с.1].

Діяльність товариства розвивалася у трьох напрямках. Першим і головним був виїзд лікарів за нічними викликами. Другим важливим напрямом діяльності товариства була організація амбулаторного прийому хворих у нічний час і роботи денної амбулаторії, відкритої в 1898 р. За перші п'ятнадцять років існування товариства співвідношення між випадками надання допомоги хворим вдома та амбулаторним хворим становило 72,7:27,3. І, нарешті, третьою складовою діяльності лікарів нічних чергувань була робота лікарсько-діагностичної лабораторії. Лабораторія почала діяти незабаром після утворення товариства, у 1897 р., і робила сотні аналізів на рік, повністю забезпечуючи потреби в них для встановлення діагнозів [96, адрес-календарь, с.78; 127, отдел IX. Деятельность местных обществ, с.243; 173, с.3; 174, с.11; 175, с.29; 176, с.2].

У 1910 року в Харкові було відкрито станцію швидкої медичної допомоги. Здавалося, що з її відкриттям потреба в «Обществе ночных дежурств врачей» зникне. Але практика показала, що роботи вистачить на обидві структури. Адже на станції швидкої допомоги тоді працювала одна-єдина чергова карета, до того ж вона не обслуговувала інфекційних хворих і з обмеженнями обслуговувала приватні квартири. Тому лише попервах затребуваність лікарів нічних чергувань дещо впала [175, с.4, 30], а потім, як зазначалося вище, напруженість їхньої роботи різко зросла у зв'язку з війною.

Товариство часто змінювало місця дислокації. Воно квартирувало і при Громадській бібліотеці (нині Харківська державна наукова бібліотека ім. В.Г.Короленка), і при «Аптеке наследников Коха» на Московській вулиці (Московський проспект), і за двома адресами на Катеринославській (зараз вулиця Полтавський шлях), і на Торговому майдані (тепер майдан ім. Рози Люксембург) [29, отдел V. Медицинский, с.223; адрес-календарь, с.101; 93, адрес-календарь, с.87; 96, адрес-календарь, с.78; 137, адрес-календарь, с.89; 175, с.29].

На початку ХХ ст. у Харкові запровадили постійні нічні чергування акушерок – допоміжний пункт розташувався неподалік від «Общества ночных дежурств врачей» на Московській вулиці. Діяло також «Общество повивальных бабок для оказания помощи при родах в ночное время», що дислокувалося на Мар'їнській. У 1902 р. вони були об'єднані в «Общество ночных дежурств акушерок» за зразком і подобою «Общества ночных дежурств врачей» [1, т.1, с.484; 13, с.164; 29, отдел V. Медицинский, с.223; 30, адрес-календарь, с.105; 95, адрес-календарь г.Харькова, с.990]. Отже, «Общество ночных дежурств врачей» було першим досвідом організації в Харкові постійно діючого посту надання ургентної допомоги вдома о нічній порі. До нього подібні пункти організовували тільки під час епідемій [178, с.33]. Лікарі товариства переймалися шляхетною ідеєю надання допомоги стражденним, тому що оплата їхньої праці була мізерною в порівнянні з гонорарами «вільнопрактикуючих» лікарів. Своєю самовідданою працею члени «Общества ночных дежурств врачей» вписали ще одну славну сторінку в історію харківської охорони здоров'я. Проте нечисленність товариства (кількість членів товариства коливалася в різні роки від 33 до 63 осіб) [29, отдел XII. Общества и учреждения, с.333; 177, с.3] і хронічний брак коштів не дозволили його силами вирішити проблему надання невідкладної медичної допомоги «харьковцям» удома. За організаційно-господарською формою «Общество ночных дежурств врачей» являло собою, із сучасної точки зору, некомерційне колективне підприємство з надання медичних послуг населенню із частковим муніципальним фінансуванням. Зараз у нас така форма на ринку медичних послуг практично відсутня, а от на Заході вона дуже поширена. Гадаємо, що її відродження пішло б на користь розвитку української охорони здоров'я.

Створення служби швидкої допомоги в Харкові

та її діяльність у дожовтневий період

На кінець першого десятиліття ХХ ст. в Російській імперії діяли п'ять станцій швидкої медичної допомоги, створені за так званим «віденським типом». Річ у тім, що перша в сучасному розумінні станція швидкої медичної

допомоги з власним транспортом і медичним персоналом була організована у Відні 1881 року, а згодом – у Варшаві (1897 р.), Москві (1898 р.), Санкт-Петербурзі (1899 р.), Києві (1902 р.) та Одесі (1903 р.) [179, с.517].

Ініціатором і одним з найактивніших засновників швидкої допомоги в Харкові був заслужений ординарний професор Імператорського Харківського університету, дійсний статський радник Іван Миколайович Оболенський. Будучи головою Харківського місцевого управління Російського Товариства Червоного Хреста, він нерідко відвідував європейські міста, де служба швидкої допомоги переживала період активного становлення. І.М.Оболенський вирішив поширити передовий європейський і російський досвід у цій справі на рідний Харків [19, с.68].

Для здійснення проекту щодо створення служби швидкої медичної допомоги у місті було організовано ініціативну групу. Міське управління Червоного Хреста звернулося до губернатора з проханням дозволити організацію при управлінні «Комітету швидкої медичної допомоги». Губернатор не заперечував, і 4 травня 1909 р. комітет було створено. До нього увійшли 12 осіб на чолі з професором І.М.Оболенським [21, ф.3, оп.285, спр.153].

Перед новоствореним комітетом насамперед постало питання фінансування проекту. Міське керівництво відмовилось повністю фінансувати нову службу, але згодилося субсидувати її діяльність у розмірі 5-7 тисяч рублів на рік. Із цієї причини було вирішено створити господарське товариство на зразок «Общества ночных дежурств врачей» з частковим муніципальним фінансуванням. Решту коштів планувалося отримувати за рахунок внесків членів товариства, добровільних пожертв та організації доброчинних заходів. Професор І.М.Оболенський разом із дружиною відразу пожертвували 3000 рублів [180, с.7-8].

16 листопада 1909 року був затверджений «Устав общества скорой медицинской помощи в гор. Харькове». Він визначав, зокрема, таке:

«§ 1. Общество имеет целью доставлять бесплатно скорую медицинскую помощь в несчастных случаях, происходящих на улицах города Харькова, во всех публичных местах, на фабриках, мастерских, заводах и проч. в пределах города Харькова.

Примечание: Подача медицинской помощи в несчастных случаях, происходящих в частных квартирах, необязательна, но оказывается в исключительных случаях, предусмотренных в инструкциях для врачей скорой медицинской помощи, по усмотрению врача станции.

§ 2. Помощь и деятельность общества может выражаться: а) в устройстве в разных местах города, по мере надобности и средств общества станций, в которых днем и ночью должны находиться дежурные врачи, б) в содержании при станциях санитарных фур, носилок со всеми принадлежностями и инструментами, необходимыми для подачи скорой медицинской помощи в экстренных случаях, в) в организации специальных курсов по вопросам, относящимся к предупреждению и оказанию помощи при несчастных случаях с надлежащего на то разрешения, г) в издании с установленного разрешения журналов, книг, отчетов по вопросам, относящимся к деятельности Общества, д) в устройстве с установленного разрешения общедоступных чтений и лекций и издания популярных брошюр, е) в открытии и содержании с установленного разрешения лечебных заведений для лиц, нуждающихся в неотложном медицинском пособии, ж) в устройстве для целей общества лабораторий и библиотеки, в организации с установленного разрешения публичных заседаний для обсуждения научных вопросов, вытекающих из деятельности общества» [9, с.185].

29 листопада того ж року було обрано правління «Общества скорой медицинской помощи в гор. Харькове». Очолив його І.М.Оболенський, старшим лікарем правління призначило хірурга М.О.Молохова, який мав досвід керівництва лазаретом під час російсько-японської війни. М.О.Молохову вдалося за чотири місяці забезпечити службу необхідним інвентарем, придбати коней і карети, розробити відповідну документацію. Були прийняті з окладом у 600 рублів на рік та підготовлені до роботи чотири лікарі [180, с.9-13].

Власного приміщення харківська станція швидкої допомоги попервах не мала. Їй було виділено дві кімнати у флігелі на території Олександрівської лікарні для диспетчерської та персоналу, а також будівлю неподалік під стайню. Міська управа надала станції телефонний номер [19, с.68; 84, адрес-календарь г.Харькова, с.80].

«Харьковские губернские ведомости» оприлюднили правила виклику карети швидкої допомоги:

«1. Станция подают первоначальную медицинскую помощь днем и ночью в несчастных случаях или при внезапных заболеваниях, происшедших вне частных квартир, т.е. на улицах, площадях, фабриках и заводах, в театрах, цирках, ресторанах, гостиницах, училищах, казенных и частных учреждениях, на вокзалах железной дороги, в ночлежных приютах, магазинах, местах общественных гуляний и проч., а равно в случаях, происшедших в подвалах, амбарах, на лестницах, крышах и чердаках домов и в случаях, когда пострадавший вне дома, до прибытия кареты станции, был временно перенесен в частную (чужую) квартиру.

2. Врачи не выезжают:

- а) к заразным больным;
- б) к пьяным, поскольку они не получили серьезных повреждений;
- в) к психическим больным;
- г) на частные квартиры;
- д) в места, находящиеся вне района действия станции.

Примечание: В прибытии на частные квартиры станция не отказывает лишь в случаях, угрожающих жизни пострадавшего и требующих немедленного пособия. Сюда относятся: отравления, удушения, тяжелые ранения, сильные ожоги, самоубийства, повреждения, произведенные обвалом потолков, взрывом газа, случаи угара, поражения электрическим током.

3. Каждый житель г.Харькова в случае действительной необходимости имеет право вызвать «Скорую помощь».

4. Вызывающий, не отнимая трубки от уха, отвечает на все вопросы врача: что случилось, улица, номер дома, номер квартиры, кто сообщает – и ждет ответа врача станции: «едем» или «не едем».
5. Карета не выезжает, если вызывающий ограничится сообщением адреса и, не получив ответа, уйдет от телефона.
6. После ответа «едем», карета немедленно выезжает со станции, поэтому не следует опасаться, что карета может не прибыть, она непременно и быстро явится на вызов.
7. Врачи по оказанию помощи, с согласия больных, доставляют последних по своему усмотрению в ту или иную больницу, частную лечебницу, на квартиру, на станцию, или же оставляют их на месте.
8. Сопровождение больных в карете близкими людьми допускается лишь в исключительных случаях с разрешения врача.
9. В тех случаях, когда врач по прибытии на место убеждается, что сообщение было сделано неправильно, или что данный случай не соответствует целям станции, или же, что помощь была уже оказана другим врачом – он вправе отказать в подаче помощи.
10. Врачи станции по оказании первоначальной помощи не занимаются дальнейшим лечением больных.
11. За оказанную помощь станция никакой платы не взимает, независимо от степени состоятельности пострадавшего. Станция скорой помощи просит не утруждать врачей напрасным предложением гонорара, которого они ни в коем случае принять не могут. Санитары и кучера за принятие платы увольняются немедленно со службы.
12. На телефонную станцию достаточно сообщить: «Прошу скорую помощь» [181].

25 квітня 1910 року о 10-й годині ранку на Соборному майдані почалась урочиста церемонія відкриття харківської служби швидкої медичної допомоги. Вона тривала до 12 години 53 хвилини: саме на цей час припав перший виклик карети швидкої допомоги, і карета за дві хвилини виїхала на виклик на очах

усієї публіки. Перший виїзд випало здійснити лікареві І.С.Косяченку, а повернувся він о 13 годині 37 хвилин. Відтоді почалася безперервна діяльність харківської швидкої допомоги [180, с.15-16].

У 1910 році в штаті швидкої допомоги налічувалося 4 постійних лікарі та 21 «врач-соревнователь» (тобто кандидат на постійну роботу). До 1914 року в розпорядженні персоналу була одна парокінна карета, друга залишалась на станції для заміни першої в разі потреби. Вдень бригада виїздила на виклик через 17 секунд по одержані сигналу, вночі – через 2,5-3 хвилини, однак за відсутності карети виклики не приймалися. Виїзд карети був доволі мальовничим видовищем. Попереду сиділи троє: у центрі – їздовий, праворуч від нього – санітар з ліхтарем, який видивлявся номери будинків, ліворуч – другий санітар з ручним дзвоном, що був прообразом сучасної сирени. Коли вони проїжджали, то всі інші транспортні засоби (екіпажі, конки, трамваї, автомобілі й т.ін.) повинні були поступатися дорогою. У самій кареті на сидінні знаходився лікар, а ліворуч від нього – носі та ящик з медикаментами. Спецодяг для молодшого персоналу складався з форменого костюма чорного або темно-синього кольору, шкіряних чобіт, головного вбрання, брезентового плаща. Лікарі мали синій костюм, черевики, кашкет, шкіряне пальто. Виїзди за викликами здійснювались безкоштовно, але у випадках, коли хворих транспортували, передбачалася досить значна плата: у супроводі санітара – 10 рублів, а з лікарем – 15 рублів. Інфекційних хворих не перевозили зовсім [84, адрес-календарь г.Харькова, с.80; 85, адрес-календарь г.Харькова, с.78; 86, адрес-календарь г.Харькова, с.82; 96, адрес-календарь г.Харькова, с.86; 97, адрес-календарь г.Харькова, с.90; 180, с.16-17].

За функціонування однієї карети в 1912 році у Харкові швидка допомога зробила 2049 виїздів за викликами, тобто в середньому по 5,6 виїзди на добу [9, с.185].

У 1914 році харківська станція швидкої допомоги переїхала до власного приміщення на вул. Конторській (нині Червоножовтнева), що було зведене й обладнане завдяки турботам І.М.Оболенського та підтримці прогресивної

громадськості міста. У цьому будинку досі міститься одна зі служб швидкої допомоги, а також музей історії швидкої медичної допомоги у Харкові. Від моменту переїзду на нове місце почала працювати друга чергова карета і було організовано прийом амбулаторних хворих [19, с.68].

Усі перші роки існування харківської швидкої допомоги міська влада акуратно субсидувала її в розмірі 7000 рублів на рік. Пожертви приватних осіб так само складали чималу суму. Після введення в дію нової станції швидкої допомоги з'явилась фінансова можливість розширити її діяльність, збільшивши кількість карет і відкривши спеціальну лікарню при станції. Для лікарні навіть встигли придбати сусідню ділянку землі. Але всі плани зруйнувала війна. З її початком «Общество скорой медицинской помощи в гор. Харькове» усі вільні кошти відправляло на допомогу пораненим і хворим військовослужбовцям [9, с.185; 180, с.21-23].

Отже, харківська служба швидкої медичної допомоги була однією з перших в Російській імперії. Її створення, дуже необхідне місту, дає уявлення про рівень тогочасної охорони здоров'я у Харкові, який цілком відповідав європейським нормам. Однак у дожовтневий період надання швидкої медичної допомоги у нашому місті ще не набуло масовості й мало обмежений характер. Як ознаки цієї обмеженості слід назвати:

- низьку пропускну здатність станції (одна-дві карети для 200-250-тисячного населення міста – це вкрай недостатньо);
- заборону на виїзди до інфекційних хворих та на обслуговування хворих по домівках;
- досить високу платню за перевезення хворих;
- залежність від фінансування приватними особами.

АПТЕЧНА СПРАВА

Указ про заснування в Харкові першої аптеки був підписаний імператрицею Катериною 1768 року [76, ф.1710, оп.2, спр.434, арк.2-2 (а)]. Але

відкрилася вона тільки через десять років. Аптека була «казенною» і належала до «богоугодных заведений» Слобідськоукраїнського Приказу громадського опікування. Керував аптекою гезель Іван Крест'янович Лідерс. 1780 р. він вийшов у відставку, а на його місце медична колегія призначила Петра Піскуновського, який був до цього гезелем Петербурзької нижньої аптеки [1, т.1, с.193]. З 1786 р. харківська аптека разом із лабораторією містилась у кам'яному будинку в Залопанській частині міста, що спеціально для неї був зведений за проектом архітектора П.А.Ярославського. Цей будинок і тепер знаходиться у сучасному Клубному провулку [31, с.131; 182, с.165]. Але одна аптека не могла задовольнити зростаючий попит на ліки як губернської лікарні, так і населення Харкова, кількість якого в 1808-1809 рр. складала приблизно 13 тисяч осіб [1, т.2, с.114]. Таким чином, у місті виникла необхідність в розширенні аптекарської справи.

Ще за часів Петра I у Російській імперії існував інститут «вільних» (тобто приватних, комерційних) аптек, діяльність яких регламентувалася «Аптекарським статутом» і численними нормативними документами. У ХІХ столітті аптеки ці відкривалися з дозволу міністерства внутрішніх справ (міністерства поліції) за поданням губернських лікарських управ. Бажаючи відкрити «вільні» аптеки подавали до лікарських управ відповідні прохання з обґрунтуванням доцільності свого підприємства.

Першу «вільну» аптеку в Харкові від березня 1810 р. до квітня 1814 р. утримував осілий у Росії іноземець – Георг (Єгор Іванович) Венцель. 1808 року міністр внутрішніх справ затвердив Г.Венцеля в аптекарському званні й дозволив йому «завести в Харькове аптеку» [21, ф.3, оп.13, спр.170, арк.1]. Для одержання дозволу на відкриття аптеки той пообіцяв надавати допомогу казенним закладам і протягом чотирьох років «безденежно отпускал лекарства в венерический лазарет Слободско-Украинского Приказа Общественного Призрения и благородным девицам в Институт с самого его открытия» [21, ф.3, оп.17, спр.365, арк.1-12; оп.26, спр.197, арк.1-7]. Як бачимо, твердження авторів монографії «Історія фармації України» про те, що перша «вільна» аптека

з'явилася в Харкові ще 1778 року за ініціативою «городового» лікаря Овсія Смирницького [18, с.103], не має під собою ґрунту. У 1814 р. Г.Венцель продав свою аптеку провізоріві Х.Небейсеру (за іншим джерелом – Нейбейсер) [21, ф.3, оп.25, спр.73, арк.2, 11]. Згодом, у 1816 р., Г.Венцель знов одержав дозвіл «завести в Городе Харькове собственную аптеку», але так і не відкрив її [21, ф.3, оп.28, спр.136].

У зв'язку з подальшим ростом населення і розширенням території губерньського міста питання про відкриття другої «вільної» аптеки було позитивно вирішене міністерством поліції «по части Гражданского Генерал Штаб-Доктора» у травні 1819 р. Аптека відкрилася й була оглянута Слобідськоукраїнською лікарською управою на предмет її відповідності всім вимогам «Главного Медицинского Начальства» до подібного типу закладів у грудні 1819 р. «в каменном доме за рекою Лопанью по Большой Екатеринославской улице». Аптеку тримав провізор Г.Фідлер [21, ф.3, оп.39, спр.61, арк.1-15].

Таким чином, на початку 20-х років XIX ст. у Харкові існували дві «вільні» аптеки: одна на вулиці Сумській, а друга на Великій Катеринославській вулиці, у 3-й, Залопанській, частині міста [21, ф.3, оп.51, спр.78, арк.4; оп.75, спр.26, арк.4].

Перша спроба відкрити в місті третю «вільну» аптеку належить до 1822 року і пов'язана вона з ім'ям провізора А.Копера. Але спроба ця зазнала невдачі внаслідок активної протидії з боку тримачів двох інших аптек – провізорів Г.Фідлера та К.Кассіянова, які побоювалися конкуренції. Як результат – міністр відмовив А.Коперу [21, ф.3, оп.51, спр.78, арк.4, 7; оп.75, спр.26, арк.5] .

Нова спроба одержати дозвіл на відкриття в Харкові третьої «вільної» аптеки була здійснена провізором Е.Нельдіхеном наприкінці 1827 року [21, ф.3, оп.75, спр.26, арк.1]. К.Кассіянов знову почав чинити всілякі перешкоди, наголошуючи у своїх скаргах на тому, що відкриття цієї аптеки призведе «состояние моё к совершенному упадку» [21, ф.3, оп.75, спр.26, арк.1]. Проте цього разу Слобідськоукраїнська лікарська управа дала висновок про

доцільність відкриття третьої аптеки «за рекою Харьков», тому що «поселившись там жители удалены от находящихся теперь в Городе Харькове аптек...» [21, ф.3, оп.75, спр.26, арк.4]. Міністр внутрішніх справ підтримав думку лікарської управи й дав дозвіл Е.Нельдіхену на відкриття аптеки. У січні 1829 р. нову «вільну» аптеку було відкрито в Захарківській частині міста [21, ф.3, оп.75, спр.26, арк.14].

До початку 40-х років у Харкові функціонувало вже чотири «вільних» аптеки. Четверту заснував провізор Г.Сартісон (Сартіссон), але незабаром продав її [21, ф.12, оп.1, спр.12, арк.7]. З усіх наявних аптека, «принадлежащая и управляющаяся провизором Карлом Эйзелером», що містилась на Московській вулиці, Харківська лікарська управа вважала зразковою. Інспектор управи подав кандидатуру К.Ейзелера як варту подяки до медичного департаменту міністерства внутрішніх справ [21, ф.12, оп.1, спр.22, арк.26].

Новий етап боротьби за освоєння харківського фармацевтичного ринку був пов'язаний з відкриттям п'ятої «вільної» аптеки. 1841 року прохання про її заснування подали два претенденти: купець на прізвище Шепп й аптекар Отто Фрейндлінг, який на той час вже орендував аптеку Г.Фідлера [21, ф.3, оп.125, спр.31, арк.1; ф.12, оп.1, спр.12, арк.5; спр.22, арк.26-27;]. Пан Шепп, у випадку одержання дозволу на відкриття аптеки, обіцяв «отпускать лекарства для арестантов и всех казённых заведений с уступкою 35% против Аптекарской таксы» [21, ф.3, оп.125, спр.31, арк.1], а Фрейндлінг – «с уступкою 40%» [21, ф.3, оп.125, спр.116, арк.1].

Слід зазначити, що до цього часу власники всіх харківських «вільних» аптек надавали добродійні знижки у придбанні ліків від 20 до 40 % училищам Харківської губернії, Харківському колегіуму, Харківському інституту шляхетних дівчат, «казеннокоштным» студентам Харківського університету, студентській лікарні університету й університетським клінікам [21, ф.3, оп.125, спр.31, арк.5, 6, 14, 15]. Власне, розраховувати на прихильність начальства у вирішенні питання про відкриття нової аптеки можна було лише взявши на себе зобов'язання по пільговому обслуговуванню «казенных заведений».

Г.Сартісон та А.Ейзелер (провізор, який керував на той час аптекою К. Ейзелера) різко виступили проти заснування нової аптеки, що могла «підірвати» їхні підприємства. Коли ж питання про відкриття аптеки було принципово вирішене, вони робили все можливе, щоб завадити її розміщенню в центрі міста [21, ф.3, оп.125, спр.116, арк.5-20; ф.12, оп.1, спр.12, арк.8-20].

Наявність у О.Фрейндлінга аптекарського звання, а також більший розмір знижки, за якої він обіцяв відпускати ліки для «казенних заведень», вирішили питання на його користь. У червні 1841 р. міністр внутрішніх справ дозволив аптекареві О.Фрейндлінгу заснувати в Харкові ще одну «вільну» аптеку. Вона відкрилася все-таки в центрі, у 1-й частині міста [21, ф.3, оп.125, спр.116, арк. 3; ф.12, оп.1, спр.12, арк.5, 43]. Згодом аптека О.Фрейндлінга стала найпотужнішою серед харківських «вільних» аптек і 1860 року відпустила ліків більш, як за 12,5 тис. рецептів, у той час, як, наприклад, аптека провізора А.Фосса – менш, як за 5 тис. [21, ф.12, оп.1, спр.1487, арк.290]. Сам О.Фрейндлінг став членом «Харьковского Губернского Попечительного о тюрмах Комитета» і на громадських засадах працював аптекарем у Харківській в'язничній лікарні, постачаючи туди безкоштовно ліки [21, ф.3, оп.205, спр.110 (а), арк.206; ф.12, оп.1, спр.1103, арк. 66].

Відразу ж після одержання О.Фрейндлінгом дозволу на заснування аптеки, ще до її відкриття, А.Ейзелер подав прохання на «заведение» у місті нової аптеки, геть ігноруючи свій недавній основний аргумент про те, що в Харкові нібито й чотирьох аптек цілком достатньо. Але лікарська управа відмовила А.Ейзелеру в «заведении ныне Шестой Аптеки в г.Харькове», «не находя [в этом] никакой надобности..., тем более, что пятая ещё не открыта...». Харківський губернатор підтримав рішення управи [21, ф.12, оп. 1, спр.12, арк.19, 40, 41].

Навколо відкриття в Харкові шостої «вільної» аптеки розпочалася найгостріша конкурентна боротьба, що тривала понад двадцять років. У 50-ті роки аптеку намагалися заснувати провізори М.Бурцов та П.Давиденко. Проти її відкриття єдиним фронтом виступили власники, орендарі та управителі всіх

інших аптек. Їхні негативні відгуки з цього приводу і скарги протягом багатьох років надходили до різноманітних інстанцій: Харківської лікарської управи, губернатора, медичного департаменту МВС, самого міністра внутрішніх справ і навіть царя. До цих же інстанцій з проханнями й доповідними записками зверталися М.Бурцов і П.Давиденко, а М.Бурцов писав цареві навіть двічі. О.Фрейдлінг відмовлявся, у разі відкриття нової аптеки, постачати безкоштовно ліки до лікарні в'язничного замку. П.Давиденко обіцяв узяти цю функцію на себе й додатково забезпечувати «безденежно лекарствами благотворительное общество, приют и раненых господ офицеров». М.Бурцов брався здійснювати безкоштовне постачання ліків дитячому притулку та повітовому духовному дівочому училищу. Суперечки тривали до грудня 1861 року. Зрештою міністр внутрішніх справ дозволив відкрити «вільну» аптеку в місті Харкові провізорові П.Давиденку. Відразу ж після цього почалась нова тяганина з приводу місця розташування нової аптеки. Утримувачі вже існуючих аптек намагалися будь-що не допустити конкурента до центру міста. І все ж таки у грудні 1862 року аптека була відкрита на Театральному майдані. Проте ще довгий час ображені харківські аптекарі не могли заспокоїтися і продовжували писати скарги [21, ф.3, оп.180, спр.86, арк.1-34; оп.192, спр.432, арк.1-12, 14, 23, 39, 63, 64, 72-80, 91, 92, 104, 108, 110-114, 120; ф.12, оп.1, спр.1449, арк.1-209].

Така жорстка конкуренція в аптекарському бізнесі пояснювалася тим, що «вільні» аптеки насправді були зовсім не вільними, коли йшлося про встановлення цін на їхню продукцію. Ціни на аптечні товари в той час були суворо регламентовані документом, що називався «Аптекарською таксою» [21, ф.3, оп.55, спр.189, арк.1-4; оп.59, спр.33, арк.1-3; оп.165, спр.49, арк.1-4], і свої прибутки власник аптеки міг збільшити тільки збільшенням товарообігу. Тому відкриття кожної нової аптеки реально загрожувало тим, що вже існували, зменшенням їхніх оборотів, а відтак і прибутків.

Харківські тогочасні «вільні» аптеки були дуже непогано обладнані. Усі вони містились у просторих кам'яних будинках із бляшаним дахом, мали

обов'язкові окремі приміщення для лабораторії, кокторії, матеріальної, рецептурної кімнат, кімнати для збереження трав, сушарні для трав, квітів і коріння, а також комору і льох. Усі сильнодіючі та отруйні речовини зберігалися окремо, під замком у спеціальних шафах і були опечатані. У кожній аптеці, крім управляючого, працювали по 2-6 фахівців (провізорів, аптекарських помічників, аптекарських учнів) та 1-3 робітники [21, ф.3, оп.79, спр.192, арк.6, 13; ф.12, оп.1, спр.22, арк.26-28; спр.100, арк.35-47; спр.1525, арк.1-21; спр.1525, арк.13-14, 17-18; спр.1796, арк.31; оп.2, спр.20, арк. 2-11].

Харківська лікарська управа пильно контролювала «вільні» аптеки. Періодично члени управи проводили їх планові й позапланові огляди. Результати перевірок розглядалися на засіданнях управи. Власникам аптек та їхнім управляючим надсилали розпорядження щодо усунення виявлених під час перевірок вад. Якщо у призначений термін їх не усували, то розпочинався процес закриття аптеки відповідно до порядку, передбаченого «Аптекарським статутом». Проте в Харкові до цього ніколи не доходило. Іноді лікарська управа «ставила на вид» або робила «строжайшее замечание» власникам чи управляючим, виносила їм догани, а якщо виявлені порушення були грубими, інформувала про них медичний департамент МВС, який вживав своїх заходів дисциплінарного впливу до порушників [21, ф.2, оп.1, спр.22, арк.13-34; ф.12, оп.1, спр.119, арк.15; спр.161, арк.1-23; спр.1416(a), арк.10; спр.1525, спр.1582, арк.1-33; арк.1-21; спр.1675, арк.1-60; спр.1796, арк.1-146; оп.2, спр.20, арк.1-17].

Управляючий «вільною» аптекою не мав права лишити її навіть на один день, не сповістивши про це лікарську управу. У випадках хвороби, відпустки, від'їзду управляючого, він і співробітник, який залишався замість нього, подавали рапорти до лікарської управи про передачу аптеки, а після повернення управляючого до своїх обов'язків – знову відповідні рапорти. Змінюючи управляючих, власники аптек просили лікарську управу про відповідний на це дозвіл, після одержання якого також відбувалась передача аптеки [21, ф.12, оп.1, спр.242; спр.1054; спр.1300; спр.1714; ф.12, оп.2, спр.160].

Із «казенних» аптек у Харкові в дореформений період діяла аптека при «богоугодных заведених» Слобідськоукраїнського (пізніше – Харківського) Приказу громадського опікування. Щоправда, 1817 р. при цьому ж Приказі з'явилася й друга аптека. Її разом із медикаментами, матеріалами та «прочими аптекарськими речами» на загальну суму 3806 руб. 16 коп. пожертвував для лікарняних закладів Слобідськоукраїнського Приказу громадського опікування інспектор лікарської управи доктор Майєр. Згодом ці аптеки злилися в одну [21, ф.3, оп.28, спр.208, арк.1-5; оп.33, спр.71, арк.1-14; оп.51, спр.78, арк.4,7; ф.12, оп.1, спр.22, арк.34; спр.1416 (а), арк.1 (а); спр.1487, арк.236; спр.1564, арк.2].

«Казенна» аптека була найбільшою з усіх харківських аптек. 1860 року вона відпустила приблизно стільки ж ліків, скільки всі інші п'ять «вільних» аптек разом [21, ф.12, оп.1, спр.1487, арк.290].

У 1799 році губернська лікарська управа дала вказівку заготовляти лікарські рослини. Відтоді Слобідськоукраїнська (Харківська) лікарська управа разом з управляючим «казенною» аптекою, харківським поліцмейстером і міським головою за підтримки губернатора щорічно організовували в Харкові та на його околицях заготівлі «врачебных произрастаний» [21, ф.3, оп.12, спр.257, арк.2-6; оп.16, спр.293, арк.1-3; оп.17, спр.134, арк.1, 3; спр.448, арк.6-13]. Крім того, у Харківській губернії тривалий час збирали «разные травы, цветы, растения и коренья» для лубенської «казенної» аптеки, з яких там виготовляли ліки для військових госпіталів російської армії та флоту. А 1822 року харківський віце-губернатор розпорядився, щоб частина збору надходила до харківської «казенної» аптеки. Ця практика зберігалася й у наступні роки. Отже, аптека при «богоугодных заведених» Приказу громадського опікування заготовляла значну кількість лікарських рослин і мала можливість постачати їх до харківських «вільних» аптек [21, ф.3, оп.23, спр.353; оп.28, спр.35; оп.32, спр.77; оп.36, спр.87; оп.46, спр.188; оп.52, спр.65; оп.69, спр.35; оп.73, спр.33; оп.85, спр.59].

Всупереч твердженням авторів «Історії фармації України» [18, с.104-106], аптека на Сабуровій дачі залишалась єдиною в Харкові «казенною» аптекою упродовж усього дореформеного періоду ХІХ ст. [21, ф.3, оп.221, спр.176, арк.193]. А в пореформені часи таких у місті й зовсім не було. Після перетворень, які пережили «богоугодные заведения», харківська «казенна» аптека стала аптекою при губернській земській лікарні [135, с.223] і залишалася найпотужнішою серед аналогічних закладів Харкова. Аптека на Сабуровій дачі обслуговувала всі установи Харківського губернського земства, однак «вільної» реалізації лікарських засобів населенню, не пов'язаному з цими установами, не вела. За 1913 рік аптека Харківської губернської земської лікарні обслужила понад 150 тисяч рецептів [149, с.159; 151, с.90].

У пореформені часи в Харкові розпочався бурхливий розвиток лікувальних закладів. Більшість із них мала власні аптеки (їхню діяльність висвітлено в розділі, що присвячений стаціонарній та амбулаторній допомозі), однак права «вільного» продажу ліків вони не мали.

Що ж до «вільних» аптек, то наступна, сьома, з'явилась у Харкові 1870 року [135, с.223]. Отже, на той час при населенні у 81 тисячу [1, т.2, с.117] одна «вільна» аптека охоплювала 11571 жителя.

На початку 1880-х років у місті було вже 10 «вільних» аптек, на кожному з них припадало 12873 особи [38, отдел III. Местный справочный, с.180-181]. Таке зниження забезпеченості аптекарськими послугами при зростанні кількості аптек було обумовлене бурхливим приростом населення.

До 1890-х років «вільних» аптек у Харкові стало 13, але на одну аптеку припадало тоді майже 15000 жителів [44, отдел IV. Медицинский, с.255].

У 1900 році в Харкові функціонувало 19 «вільних» аптек. Середнє навантаження на кожному з них (не беремо до уваги дві гомеопатичні) становило 11612 осіб. Та крім аптек, у місті вже торгувало 33 аптечних магазини (на 1868 рік їх було лише 2), і вони відчутно розвантажували аптеки [1, т.2, с.477; 28, отдел I. Статистический местный, с.67].

1902 року кількість «вільних» аптек у Харкові досягла 23, такою вона залишалась до початку Першої світової війни. При цьому, зважаючи на збільшення населення, в 1902 році одна «вільна» аптека (без двох гомеопатичних) обслуговувала 9776 жителів міста, а в 1913 році – 11890 [30, отдел X. Статистический местный, с.313-314; 96, отдел IV. Административный, с.63].

Таким чином, підвалини аптечної справи в Харкові були закладені наприкінці XVIII – у першій половині XIX століть. Забезпечення населення лікарськими засобами, як вид медичної допомоги, розвивався за цих часів у двох напрямках: по державній («казенній») лінії та по лінії приватних («вільних») аптек. У аптечному бізнесі точилася жорстка конкурентна боротьба. Але вона не приводила до зниження цін на медикаменти, оскільки ціни регламентувалися «Аптекарьською таксою». Унаслідок дорожнечі медикаментів лікарські засоби були мало приступні для незаможної більшості харківської громади. У післяреформений період мережа аптечних закладів міста продовжувала зростати. З'явилися аптеки при нових лікувальних закладах, а також аптечні магазини. З іншого боку, «казенна» форма забезпечення населення лікарськими засобами відійшла в минуле. Проте, незважаючи на досить високі темпи розвитку аптечної мережі, вони не поспівали за випереджальним ростом населення, і рівень його забезпеченості аптекарськими послугами залишався низьким.

ВИСНОВКИ

Узагальнюючи викладений матеріал, можна сказати, що в досліджений період харківська охорона здоров'я зробила свої перші кроки. Початкові елементи організації медико-санітарної допомоги з'явилися в Харкові у XVIII сторіччі. До тих пір влада лише вдавалась до запобіжних заходів напередодні проникнення в місто різних «заразних поветрий», а лікуванням «харьковцев» займалися цирульники. З кінця 30-х років XVIII ст. у Харкові з'явилися зародки державної медичної допомоги населенню. Згодом вони набули розвитку. Але протягом цього першого періоду започатковані елементи так і не склалися в струнку систему харківської охорони здоров'я, хоча її підвалини, безумовно були закладені до середини 60-років XIX століття.

Увесь період з кінця 30-х років XVIII ст. і до реформ 60-70-х років XIX ст. можна охарактеризувати як час централізованого розвитку охорони здоров'я у Харкові. Вона була підпорядкована центральним органам влади і зазнавала дріб'язкової опіки з їхнього боку. Кожна місцева ініціатива проходила нескінченні погодження у столиці. А розпорядження центру втілювала в життя ціла армія імперських чиновників. Така структура керування охороною здоров'я була неповороткою і малоефективною, в ній панували бюрократизм, формалізм та зловживання. Держава мало переймалася здоров'ям своїх громадян, окрім тих, хто пильнував і боронив її інтереси. Тому навіть дуже нечисленні лікувальні заклади губернського міста Харкова обслуговували переважно військовиків. Міської лікарні не було. Про здоров'я жителів міста можновладці згадували тільки під час небезпечних епідемій. А спалахам епідемічних хвороб сприяв катастрофічний санітарний стан тогочасного Харкова.

Медична допомога населенню була надто обмеженою не лише через недостатню кількість лікувальних закладів. Недоступною для переважної більшості містян її робила надто висока плата за лікування. До того ж низький культурний та освітній рівень харківського плебсу був причиною недовіри до

медиків, а отже й нехтування їхньою допомогою. Громадських форм охорони здоров'я тоді практично не існувало.

Після великих російських реформ 60-70-х рр. ХІХ ст. охорона здоров'я в Харкові порівняно з попереднім, дореформеним періодом за короткий час зробила величезний поступальний крок.

По-перше, була створена власне міська лікувально-санітарна організація.

По-друге, Харків охопила розгалужена мережа лікувальних закладів усіх форм власності. Рівень забезпеченості харківського населення лікарняними ліжками в Російській імперії поступався лише столичному. Напередодні Першої світової війни Харків значно перевершив і середньоросійський показник забезпеченості населення медичними кадрами.

По-третє, окрім казенної та приватної, в місті з'явилась громадська медицина, репрезентована земськими установами і лікувальними закладами громадських організацій.

По-четверте, одним з перших міст в Російській імперії Харків організував власну службу швидкої медичної допомоги, що відповідає європейським стандартам міської охорони здоров'я.

По-п'яте, розширенню медичної допомоги в Харкові сприяло також піднесення загального культурного рівня населення, яке зрозуміло переваги медицини.

Такими були найважливіші досягнення харківської охорони здоров'я у пореформені часи. Організаційні форми медичного обслуговування в Харкові створювалися урядом, земськими органами, органами міського самоврядування, громадськими організаціями і комерційною ініціативою приватнопрактикуючих лікарів, провізорів та інших підприємців.

Проте створена в Харкові міська лікувально-санітарна організація була ще дуже недосконалою. Функції її складових частин не були чітко визначені, тому й взаємовідносини між ними склалися плутані. Єдиного центру, що

координував би роботу всіх лікувальних і санітарних установ та організацій, у Харкові не існувало, відтак годі було сподіватись узгодженості в їхніх діях. Це негативно позначалося на зосередженні загальних зусиль у боротьбі з найнебезпечнішими хворобами. Харківська міська лікувально-санітарна організація була забюрократизованою, незграбною, громіздкою і неповороткою, як переважна більшість управлінських структур у Російській імперії.

Лікарні міста, за винятком приватних, майже постійно були перевантажені. Щодо приватних медичних закладів, то плата за лікування в них була надто високою для пересічних «харьковцев». Із цієї ж причини рівень забезпеченості харківського населення аптечними послугами залишався вкрай низьким. Надання скорої медичної допомоги не набуло ще масовості й мало обмежений характер.

Та загалом досвід діяльності органів Харківського міського громадського самоврядування в галузі охорони здоров'я у дожовтневі часи може бути корисним для сучасних муніципальних органів. Особливої уваги заслуговує вміння наших попередників діяти в ринкових умовах, виходячи з досить обмежених коштів, знаходити спільну мову з громадськістю і державними структурами. Перш за все, автор пропонує сучасним посадовцям міської та районних в місті рад замислитися про доцільність створення опікунських рад у міських лікувальних закладах, склад яких призначався би відповідними радами з числа найбільш впливових і шанованих у місті (районі) громадян для оперативного вирішення проблем цих закладів. В умовах хронічного дефіциту коштів цікавою для використання може бути і дорадянська практика створення спільних з міським самоврядуванням організаційно-господарських форм підприємств медичного профілю на зразок «Общества ночных дежурств врачей», або «Общества скорой медицинской помощи в гор. Харькове». А для заохочення створення громадських лікувальних закладів можна спробувати відновити для них прямі дотації з місцевого бюджету, як це було у дожовтневому Харкові.

ДОДАТКИ

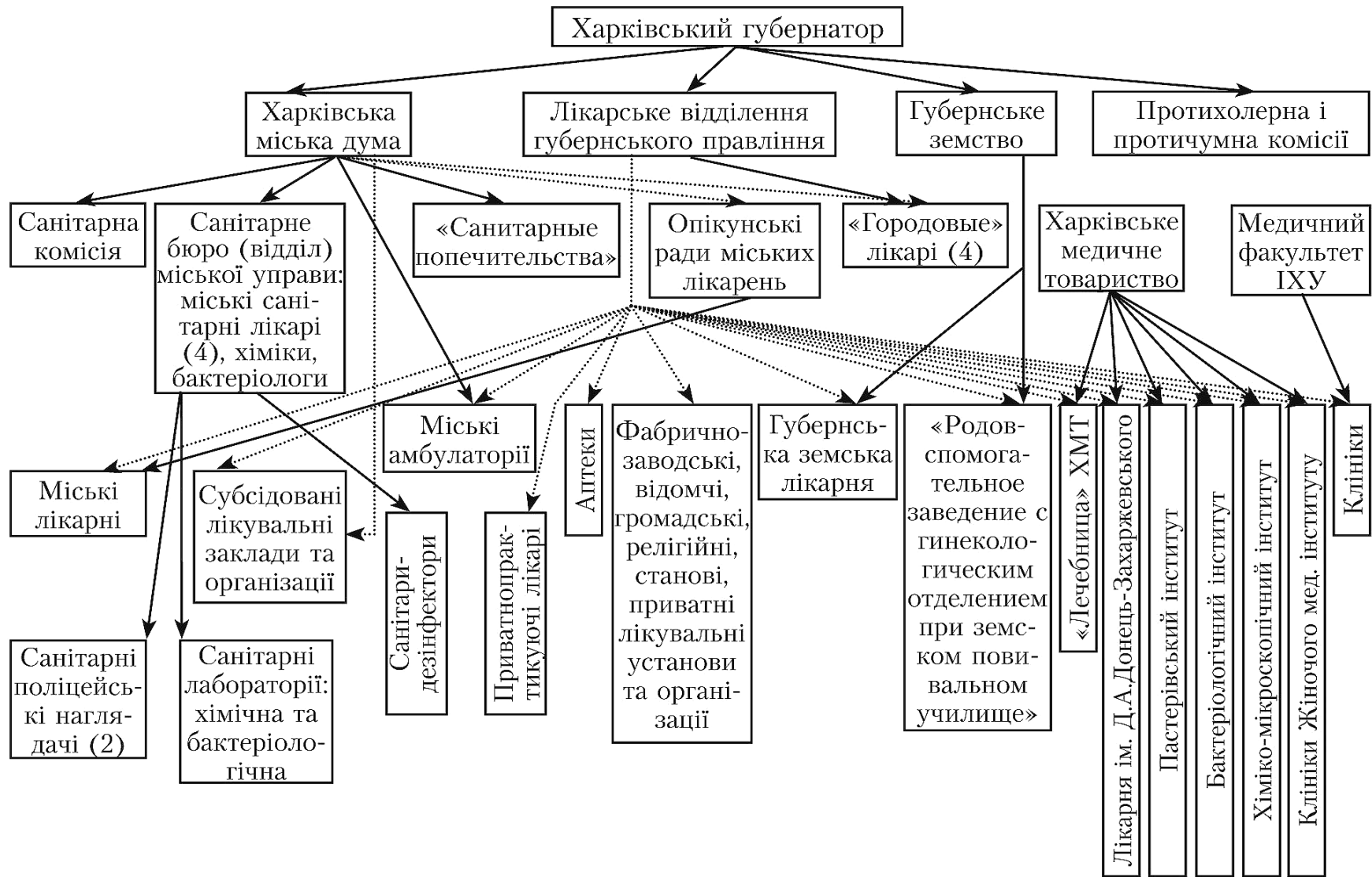
Структури керування охороною здоров'я в Харкові за імперської доби.

Структура керування медико-санітарною допомогою населенню Харкова напередодні початку його реформування в

1865 р.



Структура керування харківською охороною здоров'я в 1913 р



Документи.

№1

Лист урядовця міністерства внутрішніх справ Харківському губернаторові про дозвіл на відкриття в Харкові першої «вільної» аптеки

1808 р.

Копия

№2056

27-го апреля 1808-го года

3. Экспедиция

Господину Действительному

1. Отделение

Статскому Советнику Слободско-

2. Стол

Украинскому гражданскому

Об утверждении

губернатору Ивану Ивановичу

в Аптекарском звании

Бахтину

иностранца Венцеля и

позволения ему завести

в Харькове Аптеку

4-го Апреля 1808-го

№382

Господин министр внутренних дел рассмотрел представление Слободско-Украинской врачебной управы об учиненном ею экзамене на аптекарское звание иностранцу Георгу Венцелю, по которому найден он звания сего достойным, и вместе с сим присланную от сего Венцеля прозьбу о дозволении ему завести в Харькове Аптеку, 31 прошедшего марта утвердил его в Аптекарском звании с позволением ему завести в Харькове Аптеку.

В следствие чего препровождаю при сем Свидетельство на звание Аптекаря для вручения Венцелю, господин Министр просит Ваше Превосходительство:

1-е, Предложить Слободско-Украинской врачебной управе, чтобы она взыскала с него за три листа гербовой бумаги и печатныя пошлины следующее число денег и послала их куда надлежит.

2-е, Зделать распоряжение, чтобы Венцеля Аптека непременно была открыта по освидетельствовании оной членами Врачебной управы, что она снабжена

достаточным количеством хорошей доброты медикаментов и материалов и сверх того, чтобы она управляема была во всем на основании Аптекарского Устава.

Управляющий. Наподлинно подписано: Гаврило Политковский.

С Подлинным Верно. Регистратор (підпис).

ДАХО, ф.3, оп.13, спр.170, арк.1-1 (зв.). Копія. Публікується вперше.

№2

*З журналу Слобідськоукраїнського губернського комітету запобіжного
прищеплення коров'ячої віспи*

1811 р.

1811 года сентября 7 дня. Слободско-Украинскаго Губернскаго Комитета Предохранительнаго прививанія коровьей оспы прибыли в присутствіе:

Господин Гражданскій Губернатор и Кавалер Иван Иванович Бахтин.

Господин Статскій Советник и Кавалер за отсутствіем Вице-Губернатора Занимающій его место Советник Аггей Тимофеевич Титов.

Господин Губернскій Предводитель Дворянства Андрей Федорович Квитка.

Протоиерей Афанасій Могилевскій.

СЛУШАЛИ:

1. Сего Сентября 7-го числа Господин Гражданскій Губернатор и Кавалер в присутствіи сего Комитета предъявить изволил полученное им от Его Преосвященства Епископа Слободско-Украинскаго и Харьковскаго Христофора отношеніе последовавшее во исполненіе указа Святейшаго Правительствующаго Синода, по предмету предохранительной оспы им полученнаго, в новоучережденные как в Губернском Городе Харькове так и в уездных Городах Комитеты назначены им для заседанія члены с Духовной стороны в Харькове Кафедральнаго Покровскаго Собора Протоиерей и Слободско-Украинской Духовной Консисторіи член Афанасій Могилевскій, который к его Превосходительству Господину Гражданскому Губернатору и Кавалеру явился и в Заседаніе сего Комитета вступил.

ЗАКЛЮЧИЛИ: о вышесписанном записать в сей журнал причем объявить ему Господину Протоиерею, чтобы он во исполненіе Высочайшей воли с будущаго 1812

года по форме доставлял сему Комитету о числе родившихся и умерших без прививания оспы детей в течении каждого полугода сведение; а в отношении списков копию хранить в пределах сего Комитета, а подлинное отправить в канцелярию Г-на Гражданскаго Губернатора и Кавалера.

Підписи.

2. Отношение правления Императорскаго Харьковского Университета, коем уведомляет что поелику Медицинские Чиновники Университета будучи заняты преподаваниями лекций и другими делами должны всегда находиться в Городе, то по сему и невозможно им отлучаться из онаго в другие места для прививания коровьей оспы; но естли сие занятье было бы предоставлено в здешнем городе, то Чиновники Университета с охотою потщились бы споспешествовать в исполнении онаго для общей пользы, – По справке ж в сем Комитете с учиненным в 18-й день минушаго Июля протоколом оказалось, что Инспектор Грембах взял на себя прививать оспу всем детям жителей Города Харькова.

ЗАКЛЮЧИЛИ: хотя Господин Инспектор принял в Городе Харькове прививание оспы на себя; но как Господин Министр Полиции по Высочайшей воле предписывает принять о распространении повсюду прививания коровьей оспы деятельнейшие меры, то Комитет и не находит препятствия чтобы к успешнейшему выполнению Высочайшей воли желающие члены Университета прививали оную, и для того в Правление Императорскаго Харьковского Университета сообщить дабы благоволило о вышеписанном Господам Чиновникам Университета желающим заняться по Городу Харькову прививанием коровьей оспы объявить, и о таковых желающих не оставило бы оное Правление дать знать сему Комитету. –

Підписи.

ДАХО, ф.502, оп.1, спр.1, арк.6-7 (зв.). Оригінал. Публікується вперше.

№3

**Лист єпископа Слобідськоукраїнського і Харківського Христофора
губернаторові про навчання віспощеПЛенню духовних вихованців**

30 листопада 1811 р.

30 ноября 1811 года

Ваше Превосходительство, Милостивый Государь мой!

В указе из Святейшаго Правительствующаго инода от 31-го прошедшаго Октября ко мне последовавшем по представлению Коммисии Духовных училищ, между прочим изображено: Господин Тайный Советник и Кавалер Князь Голицын предложил Коммисии список с циркулярнаго предписания Господина Министра полиции Гражданским Губернаторам, что бы они, посредством врачебных управ, возложили на уездных Медицинских чиновников и отправляющих должность врачей в Уездах, не имеющих штатных лекарей, дабы чиновники сии, по требованиям Духовных училищ показывали находящимся в оных Учителям, оканчивающим учениками учебные курсы, способ прививания коровьей оспы, в случае каковых либо отлучек лекарей в уезды по должности, чтобы употребляемы были при оных Училищах Аптекарские ученики, обученные правильно способу такового прививания, – по чему всем Епархиальным Преосвященным Архиереям предписать, дабы они, сообразно вышеозначенному Господина Министра полиции предписанию Гражданским Губернаторам, содействуя общей пользе, учинили надлежащее распоряжение, о обучении в свое время оканчивающих учебные курсы Духовных воспитанников способу прививания коровьей оспы.

К выполнению сего указа потребно мне иметь копию с вышеозначеннаго предписания Господина Министра; по сему покорнейше прошу ваше Превосходительство доставить мне оную.

С истинным почтением моим и совершенною преданностию к вашему Превосходительству честь имею пребыть, как и есмь, всегда Вашего Превосходительства Милостиваго Государя моего покорнейший слуга

Елкп Слободский украинский и Харьковский Христофор.

ДАХО, ф.3, оп.18, спр.74, арк.44-46. Оригінал. Публікується вперше.

**Лист єпископа Слобідськоукраїнського і Харківського Христофора
губернаторові про «Увещательное слово» протоієрея О.Могилевського**

9 березня 1812 р.

9 марта 1812 года

Ваше Превосходительство, Милостивый Государь мой!

Слободскаго Украинскаго Губернскаго Комитета Прививания предохранительной оспы от стороны Духовенства член Кафедральный Протоиерей Афанасий Могилевский предоставил мне на рассмотрение увещательное слово о безопасности и пользе оспопрививания, сочиненное им в том намерении, что бы посредством онаго приходские Священники убеждали своих прихожан прививать их детям оспе, а особливо тех из простолюдинов, коих предразсудок относительно к сему спасительному средству, колеблет еще сумнением и страхом. Слово сие, по мнению моему, может споспешествовать принятым от начальства мерам распространить прививание оспы, по тому что оно написано слогом ясным, довольно приспособленным к понятию простаго народа, опасность натуральной оспы и польза прививной в оном представлены в самых очевидных доказательствах, рассуждения и доводы подкреплены словами Священнаго Писания и содержат в себе убедительность простую и естественным образом входят в чувства родителей.

Основываясь на правилах Духовнаго Департамента, где полагается в числе главнейших обязанностей Священства то, что бы они своими увещаниями и наставлениями с Словом Божиим согласными истребляли в народе суевєрия и заблуждения, я долгом почел представленное мне на сей конец сочинение препроводить к вашему Превосходительству, дая в вашу волю и рассмотрение напечатание оное, буди нужно для разсылки кому следует.

С истинным почтением моим и совершенною преданностию к вашему Превосходительству имею честь быть всегда Вашего Превосходительства Милостиваго Государя моего всепокорнейший слуга

Елкп Слободский Украинский и Харьковский Христофор.

ДАХО, ф.3, оп.18, спр.74, арк.102-103. Оригінал. Публікується вперше.

№5

Ордер Слобідськоукраїнського губернатора Харківському полицмейстерові про виконання «Высочайше составленных правил» щодо санітарного стану міст

3 листопада 1816 р.

Циркулярно

Ордер Харьковскому Г. Полицмейстеру

Господин Главкомандующий в Санктпетербурге и Управляющий Министерством Полиции, при предписании ко мне препроводил общия для городов правила, писанныя собственною ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА рукою, и изъясняя при том, что ЕГО ИМПЕРАТОРСКОМУ ВЕЛИЧЕСТВУ угодно, дабы оне везде были известны и во всяком городе имел бы их у себя Городничий или Полицмейстер, онаго требует с моей стороны о строгом и неперменном наблюдении оных. В следствие чего я препровождая при сем означенныя экземпляры к Гг. Харьковскому Полицмейстеру и всем прочим Городничим, предписываю им о строгом и неперменном наблюдении сих Высочайше составленных правил; а дабы об оных известны были и Градския Думы, то я нужным счел сообщить и оным по экземпляру в каждую.

Гражданский губернатор.

Общия для городов правила, писанныя собственною

ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА рукою

«1. Запрещается улицы грамоздить и на них что-либо складывать, разве при случае постройки домов, и то временно.

2. Все находящиеся на улицах в кучах, или разбросанным, как то: камни, доски, бревна, скамьи, всякой лом и прочее прибрать с улиц, дабы оныя чисты были.

3. Улицы планировать, дабы ям или бугров не было и до самых домов.
4. Неопрятства никакого на улицах не терпеть».

При написании сих правил Государь Император изволил заметить, что для работ по 3 пункту, могут быть употребляемы арестанты, по городам в тюрьмах содержащиеся.

Подписал: Главнокомандующий в Санктпетербурге

Вязмитинов.

верно: Гражданский Губернатор

ДАХО, ф.3, оп.28, спр.36, арк.1-2. Оригінал. Публікується вперше.

№6

*Из журнала Слобідськоукраїнського губернського правління про виконання
«Высочайше составленных правил» щодо санітарного стану міст*

1816 р.

1816-го года Ноября 15-го дня в Слободско-Украинском Губернском правлении в журнале записано:

Слушали предложение здешнаго Господина Гражданскаго Губернатора и Кавалера от 3 минуваго Ноября под Но.8497м, в коем прописывает, что Господин Главнокомандующий в Санктпетербурге и Управляющий Министерством Полиции при предписании к нему препроводил общия для городов правила, писанныя собственною ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА рукою, изъясняя при том, что ЕГО ИМПЕРАТОРСКОМУ ВЕЛИЧЕСТВУ угодно, дабы они были известны везде и во всяком городе имел бы их у себя Городничий или Полицмейстер, онаго требует о строгом и непрременном наблюдении оных; в следствие чего он Г-н Гражданский Губернатор и Кавалер препроводил означенныя экземпляры, к Харьковскому Полицмейстеру Лаврову, равном и прочим Городничим предписал о строгом и непрременном наблюдении сих Высочайше составленных правил, а дабы об оных известны были и Градския Думы и оным по экземпляру в каждую сообщил, к сведению ж о сем и к зависящему подтверждению о не ослабном наблюдении оных

правил предлагает сему Правлению, препровождая один из присланных при предписании Г-на Управляющего Министерством Полиции экземпляров. П р и к а з а л и : О точном и неперменном исполнении вышеизъясненных Высочайше составленных правил, Харьковскому Полицмейстеру Лаврову, равно всем здешней Губернии Городничим и городским Думаам строжайше подтвердить Указами с тем, что в случае неисполнения оных правил во всей точности виновные в том подвергнут себя неминуемому по законам взысканию; с каковой резолюции дать и в канцелярию Г-на Гражданскаго Губернатора и Кавалера копию за скрепою Секретаря.

Подлинной журнал за подписями Господ присутствующих и скрепою Секретаря Прокурором смотрен. С подлинным верно: (підписи).

ДАХО, ф.3, оп.28, спр.36, арк.5. Копія. Публікується вперше.

№7

Припис Харківського губернатора повітовим і міським посадовцям щодо подання звітності про епідемію холери

1830 р.

**Слободско-Украинскаго
Гражданскаго Губернатора**

Циркулярно

6 декабря 1830

Харьков

С полученнаго мною от Г. Министра Внутренних Дел предписания от 31 прошедшаго Октября за Но. 1707, об отчетности в людях, умерших от Холеры, и суммах, употребленных по предохранению от заразы, препровождая при сем списки во все Градския и Земския Полиции, предписываю тем из них, где существовала Холера, и совершенно прекратилась, по получении сего, нимало немедля на основании онаго предписания 2го и 3го пунктов составить имянные списки о всех людях умерших в городах, селениях и деревнях, за каждое место особые и с разделением как объяснено в 3м пункте предписания на три вида, и с наименованием

всех разных званий, как значится в прилагаемой у сего форме под Но. 1м, потом мне оных именных списков за каждое же место особо была бы согласно оной форме составлена перечневая ведомость, с показанием числа умерших совершеннолетних и малолетних с разделением мужеска и женска пола; о составлении ж как именных оных списков, так и перечневых ведомостей за город Харьков, и поручаю здешним Частным Приставам, так как они в особенности занимались сим делом, с тем, чтобы они по сношению между собою составили и общий за город именной список и перечневую ведомость согласно форме с поверкою оной и засвидетельствованием Полицмейстера, и по составлении оные именные списки и перечневые ведомости были бы от всех Градских и Земских Полиций представлены ко мне в возможной скорости; равным образом занялись бы без замедления и те Земския Полиции, где существует еще Холера, составлением означенных списков и ведомостей, и по прекращении там совершенно Холеры, представили бы оные списки и ведомости ко мне непременно с первою почтою; подтверждая при том, чтобы все то составлено было с особенною верностью, для чего со стороны Полиции и Земских Судов были бы употреблены опытные и способные чиновники, что и будет строго поверено с прежде представленными ведомостями.

Как в здешней губернии по благодати Божией, почти Холера прекратилась и следовательно обсервационныя заставы скоро снимутся, то и препровождая копии с помянутаго предписания Г. Министра Внутренних Дел во все учрежденныя по губернии таковыя заставы, предписываю представить со стороны их в местные Уездные Комитеты отчеты в издержках на оных заставах вместе с инструкциями и документами; а заставы, учрежденные около города Харькова таковыя отчеты представили бы в Губернский Комитет; при чем препровождаю во все оныя заставы и форму за Но. 2, присланную при оном предписании Г. Министра на составление перечневой ведомости о суммах израсходованных по пресечению Холеры и по мерам к предохранению от оной. Каковую форму препровождая и в те Уездные Комитеты, в ведомости коих состоят оныя заставы, а равно и в Губернский Комитет, на тот конец, чтобы по рассмотрении оных отчетов и по поверке во всей подробности на основании онаго предписания составлены были перечневые ведомости по оной форме, и по утверждении подписями всех Членов Комитета вместе с отчетами при сем заключении, как объяснено в предписании Г. Министра, были бы доставлены ко мне.

При чем как в городах Изюме и Харькове учреждены были для больных Холерою особия больницы; то я предписываю Изюмской Градской Думе и Г. Городничему, представить в тамошний Уездный комитет все счета, какие представлены уже и ко мне, как в издержках по больницам и острогу, так по оцеплению города и для прислуги за больными для поверки оных в Комитете, который также обязан по рассмотрении сих счетов доставить мне оные отчеты с перечневою ведомостью, так как и выше объяснено; о составлении ж отчетов по больницам в городе Харькове, я предписываю бывшим тех больниц Смотрителям, с тем, чтобы оные отчеты были представлены на рассмотрение в Губернский Комитет; на каковой конец препровождаю Гг. Смотрителям форму перечневой ведомости, для соображения: какие могли входить для устройства и содержания больницы предметы, на которые требовались издержки. И как в Харькове учреждена Попечительная Коммиссия на предмет продовольствия жителей на время оцепления города, то препровождаю в оную копию с означеннаго предписания и формы, предлагаю доставить в Губернский Комитет подробный отчет об издержках, употребленных ею на продовольствие бедных без возврата и достаточных не имевших в наличности денег и перечневую ведомость на то и другое, как показано по форме.

Казенной Палате предлагаю, чтобы она доставила мне подробное сведение: сколько когда отпущено ею за отправленные эстафеты при рассылке отсюда представлений и других бумаг собственно до Холеры относящихся, с начала появления оной в губернии по настоящее время, так как и сие сведение требуется помянутою формою, которую и препровождаю в Палату, равно как и копию с предписания; а равно препровождаю копию с предписания и формы в Врачебную Управу, предлагаю, чтобы она немедленно доставила подробный счет всем медикаментам, которые были отпущены из Аптек в больницы, обсервационныя заставы и другия места на счет казны, с показанием на сколько именно суммы и куда отпущено медикаментов и материалов для окурков.

Сверх того копии с онаго предписания Г. Министра Внутренних Дел и приложенныя при оном формы препровождаю к сведению и во все прочие Уездные Комитеты, Градския и Земския Полиции и особо к Гг. Уездным Предводителям Дворянства; а в Губернское Правление для зависящаго с его стороны исполнения по

оному предписанию, когда будут доставлены от меня в Губернское Правление именные списки об умерших от Холеры по здешней губернии.

Гражданский Губернатор

ДАХО, ф.3, оп.84, спр.140, арк.57-57 (зв.), 80. Оригинал. Публикується вперше.

№8

З роз'їзного журналу «Об обозрении Инспектором Харьковской Врачебной Управы Медицинской части по Харьковской Губернии в месяцах Апреле, Июне, Июле, Августе и Сентябре 1841-го года»

1841 р.

Больницы в Г.Харькове.

1) При тюремном замке устроенная на 45 человек, а именно: для Гражданского ведомства 20 мужеска и 10 женска, а для военного 15 мужеска. Гражданская состоит ныне из четырех комнат для мужеских и двух для женских больных, а военная из двух комнат для мужеских. Посуды, белье и одежда хорошие и достаточно для сказанного числа. Но по причине увеличения иногда числа больных, особо из пересылочных вдвое противу положения и более, то в том случае не имеется для всех нужного числа белья и одежды. Скорбные билеты и книги ведет Медик весьма аккуратно. Больных было налицо 41, а именно: 32 Гражданского и 9 военного ведомства, которые пользуются рачительно, но продовольствуются и по сих пор одними только кормовыми деньгами. При больнице должность Надзирателя и прислужников исполняют самые арестанты и два из полицейских служителей.

2) Больница при Богоугодных заведениях Харьковского Приказа Общественного Призрения. Она имеет два отделения, одно Гражданское, а другое военное, из коих первое состоит из 8, а последнее из 22 комнат, и помещена в весьма хорошем строении около двух верст от города. Порядок в сей больнице и содержание больных отличны во всех отношениях. Посуда, белье и одежда для 25 больных Гражданского и 90 военного ведомства весьма хорошей доброты; из сказанных

комнат, некоторые довольно обширны. Прибавлением, как новым устройством, так и упразднением воспитательного дома, нескольких еще комнат, устройством новых отхожих мест, каминов и форточек почти в каждой палате, поправкою печей, окон, дверей, полов и наконец прибавлением нужного количества белья, одежды и посуды, устранены по большей части все те же невыгоды, которые по ныне существовали в той больнице. При всем том, посмотря на обширность сей больницы и что как в нынешнем времени нанимается для помещения больных, в случае большого увеличения оных, особенный еще дом для помещения таковых, по причине, что: сей дом не устроен с начала для больницы, а куплен готовый, расположение и число комнат не соответствует больничному положению, и потому самому, а главная причина, по увеличению числа больных, иногда вдвое или втрое противу положенного, не всегда возможно размещать больных как по роду болезней, так и в надлежащем расстоянии одного от другаго. Но с ВЫСОЧАЙШАГО разрешения начата ныне постройка при этом заведении: еще одной больницы на 50 человек, Богадельни и Фельдшерской школы. Больных было на лицо 304, а именно: в Гражданском отделении мужеска 53, а женска 30; ума лишенных мужеска 28, а женска 20, а в Богадельне мужеска 87, а женска 17; в военном отделении мужеска 136.

Все пользуются весьма рачительно и по предписанным правилам Медиками весьма хорошаго поведения и хорошаго знания, при Гражданском отделении Лекарем Титулярным Советником Михайлом Петровым сыном Серебряковым, а при военном откомандированным из Астраханскаго Кирасирскаго полка Штаб-Лекарем, Надворным Советником Марком Тарелкиным. Из них первый упражняется в новейшей Русской Литературе и занимается производством хирургических операций с довольно иногда хорошим успехом. Продовольствие больных отлично.

При больнице имеется один главный Смотритель, и при нем помощник, он же и эконоом, а служители по положению.

При сем заведении имеется еще:

- 1) Богадельня на 75 мужеска и 25 женска, из коих первая помещена в особенном нанятом для сего в городе доме, а последняя при больнице; и
- 2) Дом для ума лишенных на 35 мужеска и 20 женщин, из коих первое состоит ныне из трех отделений. Воспитательный же дом уничтожен, а подкидываемыя дети раздаются кормилицам по домам, по большей части в селения.

В обеих аптеках, при сказанных двух отделениях имеющихся, соблюдается особенная чистота; книги ведутся по порядку, и отпуск лекарств производится исправно и весьма аккуратно. Самые лекарства имеют надлежащую доброту. При Гражданской аптеке находится Провизор Карл Надлер и при нем один ученик, а при военной ученик Сисой Иванов. Все хорошаго поведения и прилежны.

ДАХО, ф.12, оп.1, спр.22, арк.20, 33-34 (зв.). Оригінал. Публікується вперше.

№9

Припис Харківського губернатора «Градским Полициям и Частным Приставам заштатных городов» щодо контролю за діяльністю повій з метою недопущення поширення венеричних захворювань

1857 р.

Министерство Внутренних Дел
Начальника Харьковской губернии
и Военного Губернатора города
Харькова
Канцелярия
Отделение Уголовное
Мая 15 дня 1857 года
№24

Секретно
Циркулярно

Харьков

Из поступающих в Министерство Внутренних Дел сведений оказывается, что с некоторого времени число одержимых любовою болезнью разного звания людей начинает увеличиваться и что она в некоторых местностях сообщена даже детям.

Господин Министр Внутренних Дел, признавая необходимым безотлагательное принятие деятельнейших мер к отвращению подобного распространения означенной болезни, поручил мне сделать надлежащее распоряжение о немедленном, где окажется нужным, ведении и строжайшем соблюдении правил по сему предмету,

изложенных в циркулярном предписании бывшего Министра, Графа Перовского, от 26 октября 1851 г., №39.

В следствие чего, предписываю всем Градским Полициям и Частным Приставам заштатных городов, иметь строжайшее наблюдение за соблюдением публичными женщинами правил, приложенных при циркулярном предписании бывшего Начальника губернии, от 7 декабря 1851 г. за №36, и немедленно представить мне, по форме приложенной при том предписании, список всем публичным женщинам.

При этом нужным считаю предварить, что для поверки действий Полиции по настоящему предмету будут посылаемы мною внезапно особые Медики и Чиновники и если окажется, что Полиции не имеют должного наблюдения за публичными женщинами, а также не соблюдают правила, установленные тем циркуляром для публичных домов и не производят им чрез Медика еженедельного освидетельствования, то виновные в том подвергнутся строгой ответственности, если же найдены будут, при освидетельствовании командированными мною Медиками, публичные женщины, зараженные венерической и другою какою-либо заразительною болезнию, то Чиновники Полиции, а равно и Медики, на обязанности коих лежит еженедельное освидетельствование публичных женщин, будут преданы уголовному суду.

Подлинное подписал: Генерал-Лейтенант Лужин.

Верно: Помощник Правителя Канцелярии (підпис).

ДАХО, ф.3, оп.191, спр.108, арк.5. Оригінал. Публікується вперше.

№10

Доповідна записка провізора М.Бурцова Харківському губернаторові про дозвіл на відкриття шостої «вільної» аптеки

1859 р.

Докладная записка

Провизора

Николая Бурцова

4 января 1859 года

В октябрь месяц минувшаго года, я имел честь обращаться к Вашему Превосходительству с просьбою о дозволении мне открыть в г. Харькове Аптеку.

Ходатайство моё было передано на заключение Врачебной Управы, которая в отношении количества оборотов, производимых существующими уже Аптеками, увлекаясь сведениями представленными Гг. Аптекарями, признала не возможным открыть 6-ю Аптеку.

Но положивши руку на сердце решаюсь доложить Вашему Превосходительству следующее:

1) Ходатайство моё об открытии Аптеки имело две цели: с одной стороны собственные свои выгоды, а с другой желание принести пользу тем из жителей города Харькова и учебным заведениям, которые отдалены от Аптек ныне существующих. Последняя цель есть главнейшая, и она то более побудила меня к назначенному ходатайству.

2) Местность, в которой я предположил открыть Аптеку на самом деле, отдалена от существующих уже Аптек, что и Вашему Превосходительству не безизвестно, а жители сей местности с полным желанием разделяют моё намерение.

3) С того времени, как в городе Харькове открыта последняя Аптека, прошло уже более 16 лет. В течение же этого времени народонаселение увеличилось почти до 20 тысяч. Значит коль скоро при меньшем количестве народонаселения не было препятствий открыть пятую Аптеку, то тем не менее в настоящее время когда прибавилось 20 тысяч душ не может быть никакого препятствия к открытию 6-й Аптеки.

4) Все Аптеки, существующие в городе Харькове находятся в таком состоянии, что вполне соответствуют требованиям закона и Начальства и ни одна из них не подвергалась такому кризису, который разрушали бы её существование, а Гг. Аптекари и арендаторы Аптек приобрели состояние, обеспечивающее их на целую жизнь, – чего они при ничтожном обороте, никоим образом не могли бы достигнуть.

5) Представленные Гг. Аптекарями сведения об оборотах, извлечены собственно из рецептурных книг, ручная продажа, или так сказать отпуск

медикаментов без рецептов, пройдена молчанием тогда как продажа эта если не превышает, то наверное равняется рецептурной. В справедливости сего можно убедиться посредством внезапного осмотра означенных ручных книг. Кроме того Гг. Аптекари в представленных ими сведениях умолчали вовсе об оборотах, которые они производят несколько раз по одним и тем же рецептам, так как повторительный отпуск лекарств не вносится в рецептурные книги.

б) В подтверждение всего мною сказанного считаю долгом предоставить благоусмотрению Вашего Превосходительства следующее: Провизор Шмальцен арендуя Аптеку покойного Сартисон, платит в год аренды 3500 рублей серебром, оборот же по сей Аптеке показан от 6 до 7 тысяч рублей в год. Это одно обстоятельство вполне доказывает неправильность сведений об оборотах, доставленных Гг. Аптекарями : ибо при столь ничтожном обороте никаким образом невозможно платить такую огромную арендную сумму и содержать Аптеки в самом лучшем виде.

Повергая все эти доводы благосклонному и всегда благонамеренному вниманию Вашего Превосходительства я снова решаюсь покорнейше просить Вас не оставить ходатайством Вашим об открытии Аптеки в указанной мною местности города Харькова. При этом имею честь доложить, что если один из Аптекарей Г. Фрейлинг, под предлогом угрожающего ему с открытием 6-й Аптеки подрыва в оборотах, отказывается производить безденежный отпуск лекарств для тюремного замка, то обязанность эту я, – с разрешением мне открыть Аптеку, – охотно принимаю на себя независимо от сделанного уже мною предложения обезденежить отпуск медикаментов для Детского Приюта и Девичьяго Духовнаго Училища.

Провизор Николай Бурцов.

ДАХО, ф.3, оп.192, спр.432, арк.13-17. Оригінал. Публікується вперше.

*Лист цивільного генерал-штаб-доктора Харківському губернаторові про
відкриття в Харкові шостой «вільной» аптеки*

1859 р.

№121

4 марта 1859

Министерство Внутренних Дел
Начальнику

Господину

Департамент Медицинский
Отделение II
губернии

Харьковской

Стол 1
24 февраля 1859 года
№1521

Проживающий в г.Славянске Провизор Давиденко обратился в Медицинский Департамент с прошением о дозволении ему открыть в г.Харькове шестую вольную аптеку, присовокупляя, что в настоящее время местное начальство, находя возможным открытие таковой аптеки, предоставляет право на учреждение оной Провизору Бурцеву, а не ему, Давиденко, просившему о сем прежде.

Препровождая означенное прошение с приложениями на усмотрение Вашего Превосходительства, Медицинский Департамент имеет честь покорнейше просить уведомления о последующем.

Директор, Гражданский

Генерал-Штаб-Доктор

(підпис)

Начальник Отделения

(підпис)

ДАХО, ф.3, оп.192, спр.432, арк.23. Оригінал. Публікується вперше.

*Лист міністра внутрішніх справ Харківському губернаторові про зловживання в
Харківських «богоугодных заведених»*

1860 р.

Министерство Внутренних Дел
Харьковскому

Господину

Департамент Хозяйственный

Отделение II

Военному

губернатору.

Стол 3

1 декабря 1860 г.

№1685

Во вверенное мне Министерство поступило донесение о разных злоупотреблениях, допускаемых по управлению Харьковскими богоугодными заведениями. Препровождая при сем выписку из этого донесения, прошу Ваше Превосходительство, при личном обозрении Вами богоугодных заведений в г. Харькове, обратить особенное внимание на указываемые беспорядки и злоупотребления и если действительность их, по ближайшем удостоверении Вашем, подтвердится, то не угодно ли принять установленные меры к обнаружению виновных, для предания их суду.

Министр Внутренних Дел (підпис)

За Директора (підпис)

Выписка из поступившаго в Министерство Внутренних Дел донесения о злоупотреблениях допускаемых по Харьковским богоугодным заведениям.

1, В пищу больным и умалишенным на 1-й ординарной порции производится, вместо овсяной крупы, пшено, стоящее по контрактной цене по 93 к. за пуд, а между тем цены за него выводятся, как за крупу по 1р. 45коп., т.е. дороже по 52 коп. на пуд.

- 2, для той же порции выводится на затирку шей по 2 1/2 золотника на человека пшеничной муки, но ее вовсе не употребляется.
- 3, квас готовится не из ячменя солода, как следует по положению, но большую часть к нему примешивается ржаная мука.
- 4, на 2-ю среднюю порцию выводится перловая крупа, а в пищу употребляется ячменная и гречневая, ячменная стоит за пуд 83 к., гречневая 64 к., а перловая 2 р. 55 к.
- 5, из числа определенного для больных количества мяса выдается в натуре Письмоводителю 6, Лекарю Томашевскому 3, Священнику 4, Диакону 3, Писцу Стисовскому 2 1/2, кастелянше 3 фунта в сутки, а писцы довольствуются пищею с кухни от больных.
- 6, для воспитанников фельдшерской школы во время поста по средам и пятницам вместо 1/2 фунта рыбы на человека употребляется по такому же количеству говядины; выводится же в расходе рыба, стоящая за пуд 3 р. 30 к., а говядина стоит всего 1 р. 49 к., следовательно выводится в расход более на 1 р. 81 к.
- 7, свечи сальные по составленному росписанию производятся неправильно с излишним показанием освещения и в уменьшенном количестве производства их.
- 8, Баня топится чрез месяц.
- 9, белье переменяется не по положению и не в определенном количестве и времени, как например у богаделенных даже чрез две недели.
- 10, белье с поступающих больных вовсе не моется, а вещи не окуриваются, чрез что выздоровевшие часто подвергаются возвращением болезней, в особенности часоточные, венерические и одержимые тифозною горячкою.
- 11, чиновники конторы, как служащие, так и вновь произведенные в чины и поступающие на службу не приводятся к установленной присяге.
- 12, принимаются в услужение и даются разные поручения солдатам, которые уволены в кратковременный отпуск и должны явиться для переосвидетельствования установленным на сей предмет порядком, их скрывают под разными предлогами, записывая в число больных и т. п., а потом Контора отвечает, что такие то находятся за болезнию в больнице и не могут явиться к освидетельствованию; так напр. рядовой Поддубный, который разстратил казенное имущество и деньги принадлежащая больным, за что и удален от должности Надзирателя, с обязательством данным Исправляющему должность Смотрителя Трусовскому, что он будет уплачивать в

месяц по 10 р. сер., Унтер-Офицер Петр Матвеев поступивший на место Поддубнаго, требуется Грайваронскою полициею для отправления в г.Курск для освидетельствования его болезни в тамошнюю Врачебную Управу, чрез что не может быть выслан на свободное жительство билет, но Контора не желая отпустить его, как сообщника злоупотреблений, делает разныя неуместныя отписки.

13, на билетах прибывающих в больницу воинских чинов неделаются определенныя надписи, на тот конец, чтобы можно было в случае смерти больного воспользоваться вещами и деньгами его.

14, вещи после умерших воинских чинов отсылаются в неопределенное время и не туда куда следует, а только в местный гарнизонный баталион, без билетов.

15, во время болезни Эконома Чернянова и по увольнении его от службы, поручено исправление должности Эконома Письмоводителю Кемарскому, а сей последний поручил исправление должности брату своему отставному Поручику, под предлогом больших занятий в Конторе, тогда как сам почти вовсе не занимался кроме собственных дел, разъезжая по городу на казенных лошадях, и занимаясь сделками с подрядчиками и доставлением им квитанций.

16, при определении на службу в настоящем году брата жены Эконома, писцом Алексея Щербинина, Кемарский составил неправильный экзаменный лист в познаниях Арифметики, грамматики, чистописании и делопроизводстве, с употреблением в свою пользу жалованья Щербинина, когда же сей последний потребовал от него жалованье за Октябрь месяц, спустя полгода времени, то Кемарский отдал его только, вследствие жалобы Исправляющаго должность Смотрителя, при чем донес Конторе, что Щербинин к письменной части вовсе не способен и просил об удалении его от должности и службы.

17, Письмоводитель Кемарский во время исправления должности Эконома выводил пиво для Офицеров на 2-ю среднюю порцию по 1/10 ведра, а производил расход по 1/20 ведра.

18, по журналам и правдивой книге записываются больные несвоевременно и даже не настоящими именами и прозваниями, так например: поступила жена, а записан муж.

19, двое детей Священника заведений Кушина показываются более года больными и выводятся на них продовольствие, тогда как они совершенно здоровы и находятся при отце, равно показываются по богадельне излишние на порциях люди.

20, Исправляющий должность Смотрителя Трусковский в нетрезвом виде по ночам ходил по больнице, причинял разные больным обиды, так что один раз с обнаженной саблею грозил больным нанести удары, о чем чрез Контору приносимы были жалобы по Начальству, но остались без всякого внимания.

21, Он же Трусковский нанес сильные побои бывшему дворнику государственному крестьянину Савелию Гресу, и даже хотел изрубить его саблею, о чем производится следствие, а между тем его же, Греса, посадили в полицию под предлогом похищения госпитального имущества, что однако же Трусковским не доказано, потом выпустили с тем, чтобы он примирился с Трусковским с получением за побои денег, но Гресь не соглашается и требует законного суда.

22, деньги получаемые Трусковским за пользование больных записываются по книгам несвоевременно, так например: полученные в Июле и Августе месяцах до сих пор не записаны.

Верно: Столоначальник (підпис).

ДАХО, ф.3, оп.200, спр.345, арк.10-15. Оригінал. Публікується вперше.

№13

Зі скарги пацієнта Харківського «дома умалишених» до міністерства внутрішніх справ на зловживання, що відбувалися в закладі

1860 р.

Выписка из поступившаго в Министерство Внутренних Дел донесения о злоупотреблениях допускаемых по Харьковскому дому умалишенных.

Несколько уже лет я нахожусь в Харьковском сумасшедшем доме, скольких злодеяний свидетелем был я здесь! Сколько унижительнаго для человечества я видел в это время этого описывать нельзя. Какия убийства, грабежи, воровства ни поражали меня однако ж все еще осталось столько сил, что могу сказать об исключительных не подходящих ни к воровству, ни к разбою, как то: люди здоровые держатся по несколько лет в доме умалишенных, томимые голодом и холодом до смерти, замучиваемые в таком положении, которое превосходит всякое описание. Стоны,

муки, страдания их лоходят до престола Божия. Взывал я с мольбой к Вашему Высокопревосходительству 8-го Ноября 1857 года №31 и от Вас был прислан Генерал Пащенко, многое он исправил и улучшил на время; но в положение содержимых в доме умалишенных он вовсе не входил. Мне стало лучше и без его участия, но вопли страдальцев глубоко врезались в моей памяти, я должен сказать Вам о сем. У простаго крестьянина спрашивают люди просвещенные, хорошо воспитанные и не соответствующий их понятиям о вещах ответ крестьянина считают за помешательство в уме, а медицина пользуясь сим берет их скудное содержание себе, забыв честь, совесть, долг, святость присяги и религии позволяет остальное последнему служителю отнимать кусок едва достаточный для поддержания не здоровья, а жизни только. Жалобы сих людей – голос вопиющего в пустыне. «Они сумасшедшие, им веры нет!». В Губернском правлении когда то вздумается столоничальнику потребовать для освидетельствования какого нибудь несчастнаго попавшаго в этот вертеп злодеяний и какое ему сделают освидетельствование? Он не так ответил ученому, и опять на многие годы запирают его, томится в тяжкой неволе, человека которому достаточно одного присутствия какого бы ни было господина, чтобы смешаться, оробеть и от страха не знать что отвечать. Такие люди есть и теперь. Один 17 лет содержится, ему нужна борона и соха, с ними он лучше многих умных сумеет справиться, но сего не понимают просвещенные, есть ли можно назвать просвещением отнятие последняго куска хлеба у того, которому Правительство уделяет совсем с другою целью. Некоторые, коих по Указу Губернскаго Правления следует выключить из дома умалишенных, после получения Указа целый год содержались на работе у врача; бумаги о сих людях производятся и исполняются так медленно и с таким невниманием, что как будто участь человека не стоит и участи собаки. Многие действительно потеряли разум под тягостью страданий.

Верно: Управляющий Отделением (підпис).

ДАХО, ф.3, оп.200, спр.345, арк.30-32. Оригінал. Публікується вперше.

Доповідна записка провізора П.Г.Давиденка Харківському губернаторові про дозвіл на відкриття шостої «вільної» аптеки

1861 р.

Его Превосходительству
Господину Харьковскому Военному Губернатору Свиты Его
Величества Генерал-Майору и Кавалеру Алексею Петровичу
Ахматову

*Провизора Пом-нея
Григорьева
Давиденка*

Докладная записка.

С 1855 года начал я ходатайствовать об открытии в г. Харькове 6-й вольной аптеки, с этою целью во время Крымской кампании я взял на себя обязанность отпускать безденежно медикаменты для раненых штаб- и обер-офицеров, а также юнкеров, что не осталось без внимания Государя Императора и объявлено Его Величества благоволение.

Содержатели Харьковских аптек с этого времени имея ввиду что на количестве номеров рецептов, поступивших в их аптеки, а также денежных годовых оборотов должно основаться открытие в г. Харькове 6-й вольной аптеки и не желая открытия таковой, что подтверждается сведениями их, находящимися при делах Харьковской Врачебной Управы, старались скрывать и не показывать по шнуровым книгам, как рецептурной, так и в особенности ручной продажи и годовых оборотов своих аптек. Это ясно доказалось тем, что при проверке в 1859 году в марте месяце, в следствие поручения Врачебной Управы присутствовавшими за членов ея Харьковскими Врачами Бобрицким и Бергом были обнаружены умыслы сии по аптекам Шмальцена и Коха, где найдены были книги, в которых записывались суммы, незаписанные в шнуровую книгу; а еще более сильным доказательством служат книжки, имеющиеся в управе за несколько месяцев 1857 года и за январь месяц 1858 года, из которых ясно видно, что одна аптека Шмальцена имеет оборота в течении года от одной только ручной продажи в двое более рецептурной.

Бывши арендатором в г. Харькове вольной аптеки я вполне убежден, что полный оборот содержателями аптек скрыт от правительства незаписыванием полного

количества в книги ручной продажи годового дохода, которая если не вдвойне, то около, превышает цифру рецептурной продажи, и что по настоящему количеству оборотов Харьковских аптек не только получается требуемая Медицинским Департаментом цифра 12 т. рублей, но даже и высшая.

Дело по сему предмету Харьковскою Врачебною Управою представлено Вашему Превосходительству. Желая быть на будущее время полезным, я обязываюсь с дозволением мне открытия 6-й аптеки в г. Харькове производить постоянно безденежно отпуск лекарств для арестантов Харьковского Тюремного замка, Благотворительного Общества и Приюта, а также и для Клиники Университета с уступкою 50%.

Имея счастье уже докладывать Вашему Превосходительству, я льщу себя надеждою, что Вы как истинный покровитель справедливости, не лишите меня Вашего милостиваго благосклоннаго и просвященнаго внимания в исходатайствовании дозволения мне открытия в г. Харькове 6-й вольной аптеки.

Провизор Помпей Григорьев Давиденко.

Октября 29 дня

1861 года.

ДАХО, ф.3, оп.192, спр.432, арк.79-80 (зв.). Оригінал. Публікується вперше.

№15

Лист керівника медичного департаменту МВС Харківському губернаторові про відкриття в Харкові шостої «вільної» аптеки

1861 р.

Министерство Внутренних Дел
Начальнику

Департамент Медицинский
Отделение II
губернии

Стол 1

Господину

Харьковской

23 декабря 1861 года
№8614

Ответ на №12383

При докладе отношения Вашего Превосходительства, от 29 минувшаго Ноября, об учреждении в г. Харькове 6-й вольной аптеки, Г. Министр Внутренних Дел, по уважению изложенных в сем отношении обстоятельств, изволил разрешить открытие сей аптеки Провизору Давиденко.

Сообщая о сем Вашему Превосходительству, Медицинский Департамент имеет честь покорнейше просить Вас, Милостивый Государь, предписать Харьковской Врачебной Управе допустить Провизора Давиденко к учреждению в Харькове 6-й вольной аптеки, на законном основании, и по устройству оной поступить согласно 240 ст. XIII т. Учрежд. Врач.; о последующем же Департаменту донести. Вместе с тем не угодно ли будет Вашему Превосходительству приказать сделать распоряжение о взыскании с Провизора Давиденко в казну трех р. сер., за употребленные в Департаменте по сему делу пяти листов негербовой бумаги, и о возвращении препровождаемых при сем: Провизору Давиденко – его диплома, свидетельства, аттестата и сохранной росписки, а Провизору Бурцеву – его диплома, свидетельства и двух сохранных росписок, представленных означенными лицами по сему делу.

Управляющий Департаментом (підпис)

Начальник Отделения (підпис)

ДАХО, ф.3, оп.192, спр.432, арк.104-104 (зв.). Оригінал. Публікується вперше.

№16

Из «Соображений, составленных Врачебным отделением Харьковского Губернского Правления»

1865 р.

О мерах к улучшению местных гигиенических условий для общественного здоровья в г. Харькове.

Состояние общественного здоровья в г. Харькове представляет весьма невыгодное значение для благосостояния города в этом отношении. Если обратим

внимание на значительную численность заболевающих в нем людей, по сведениям врачебного отделения Харьковского Губернского Правления, за последние четыре года, о числе больных пользовавшихся в губернской городской и тюремной больницах, в клиниках Университета, в частной практике и обращавшихся за пособием в лечебницу для приходящих больных, числа заболевавших в эти годы были следующие: в 1863 г. до 10000, в 1864 г. – 17163, в 1865 г. – 21703, в 1866 г. – 19346, а всего – более 63 тысяч, что составляет по сведениям Харьковского губернского статистического комитета, в 60798 постоянно живущих и временно пребывающих, и приезжающих на ярмарки 44500 человек, из общего числа 105298 человек, число заболевающих к числу здоровых относится как 1:6, или что на шесть здоровых приходится один заболевающий. Такой значительный процент явственно обнаруживает невыгодное значение состояния общественного здоровья в г. Харькове [...] Болезненность, за исключение эпидемических болезней, бывает особенно значительной весной и осенью, и что в это время она выражается преимущественно в перемежающихся лихорадках и тифозных горячках отнести должно к вредному влиянию местности города в некоторых частях его и к дурному качеству воздуха.

Продолжавшееся с тридцатых годов устройство города, впоследствии послужило к улучшению как наружного вида его, так и гигиенических условий. Укрепление берегов рек, улучшение в них воды посредством спуска воды на Основе, устройство набережных, мостовых, тротуаров, проведение каналов в низменных местах, возвышение лощин насыпями, очищение площадей, наблюдение за содержанием их и улиц в чистоте имели последствием значительное осушение низменных и прибрежных мест, уменьшение грязи в городе осенью и весной, улучшение качества воздуха. Перемещение Суздальского гостинного ряда из прежнего помещения около Успенского собора, на небольшом пространстве в середине города, стесненном многими постройками, а также воспрещение иметь постоянные дворы для содержания извозчиков во многолюдной густонаселенной средней части города, устранением скопления народа в этой части города во время ярмарок, немало способствовали к уменьшению как порчи воздуха в ней, так и опасности от распространения пожаров. Таким образом, устройство города в окончательном отношении, весьма много изменившем невыгодные условия местности его, принесло значительную пользу в гигиеническом отношении.

Но улучшение местности само по себе не представляет еще достаточного условия для удовлетворительного состояния народного здоровья. Содействует порче воздуха ежегодно возрастающая населенность города, сгущение в некоторых местах, особенно в средней части города, множество временно пребывающих в нем людей по торговым, во время ярмарок, и другим отношениям, многолюдство рабочего класса. При этих условиях порча его весьма ощутительна в жилых помещениях, недостаточно проветривающихся, особенно на низких местах, закрытых с разных сторон многими постройками, в дворах, дурно очищаемых от нечистот. Известно всем, как отвратителен воздух по зловонию, которое при гниении нечистот не прекращается с самого открытия весны и до наступления морозов.

Самое качество воды в харьковских реках имеет влияние на порчу воздуха. Кроме наглядных данных, в этом убеждают результаты химического исследования воды, изложенные профессором Харьковского Университета г. Борисяком в статье его: «О чистоте воды в харьковских реках», напечатанной в прибавлении к «Харьковским губернским ведомостям» за 1864 год, положительно определяющие дурное качество воды. Заключение г. Борисяка о том, что реки харьковские, перерезанные плотинами, заваленные нечистотами разного рода, отравляющими воду, доставляя жителям негодную воду, портят и сам воздух своими испарениями, смешанными с гнилыми смрадными частицами, вполне оправдывается, если принять во внимание, что в реки вносятся нечистоты из заведений, находящихся на берегах их – из мыловарен, бань, моек шерсти и прочих, а также навоз, при появлении весны поступающий, уличная грязь и разные смрадныя нечистоты, нередко сваливаемые украдкой ночью.

Между тем, при недостатке в городе колодцев с хорошей водой, едва ли избежна необходимость потребления речной воды, как для приготовления пищи, так и для питья людьми, живущими в местах отдаленных от криниц Карповской и Белгородской, заключающих в себе годную для употребления воду.

Все это указывает на необходимость для улучшения местных гигиенических условий:

а) меры для улучшения местности

Для улучшения местности в низменных и прибрежных местах города, необходимо осушение сырой почвы способом дренажной системы, наиболее удобным

к использованию сообразно условиям местности по заключению техников, а также осушению низких и топких мест улиц. В этом отношении заслуживает особого внимания, по нездоровости местности, низменные прибрежные к рекам места в средней части города. С той же целью требуется устройство мостовых и набережных.

б) меры для улучшения качества воздуха

Как чистота воздуха возможна только с устранением тех условий, под влиянием которых происходит порча его, то по сему улучшение в гигиеническом отношении нездоровых местностей, о котором сказано выше, будет уже способствовать к отвращению порчи воздуха. Но так как для чистоты воздуха необходимо устранение и других условий порчи его, особенно разложение органических веществ, происходящего в огромных количествах их внутри города во время весны, то необходимо очищение от всех веществ, подвергающихся гниению под влиянием весенней теплоты и дезинфицирование их в местах скопления до удаления их в назначенные места вне города, как то: в ретирадах и помойных ямах. Необходимо очищение от навоза и льда, содержащего его, площадей улиц, берегов рек, базарных мест, особенно, где производится продажа мяса и рыбы и дворов вообще, а также очищение от остатков органических веществ мест и дворов, где производится обработка животных продуктов, как, например, при выделке овчин, гребней и других предметов. Не допускать же в населенных частях города из заведений этого рода кожевенные, в том числе для делания сыромяти, салотопни и складка сала не очищенного, кишечные скотобойни, струн и лаков маслянных – подлежат перемещению в места для того назначенные. Воспрещен должен быть убой скота на дворах внутри города, с ответственностью за неисполнение сего по закону, а также сделать воспрещение засыпать навозом водоемы на низменных местах площадей и улиц.

Строго запрещается разбрасывать навоз и другие нечистоты во дворах, на улицах и площадях и складывать их сообразно статей 844 и 845 Устава медицинской полиции внутри города: места для своза нечистот вне города полицией отводимые сообразно статьи 848 того же Устава, должны быть назначены в отдалении от берегов рек. Дезинфицирование нечистот в ретирадных местах и помойных ямах, до удаления их из этих мест с целью предупреждения быстрого гниения, распространения вредных испарений и уничтожения зловония, составляет так необходимое условие

для отвращения порчи воздуха, что оно должно быть непременно исполняемо, как во многолюдных заведениях, так и в каждом частном доме. Для этого употребляются различные средства: из них железный купорос имеет преимущества по безвредности употребления и незначительной ценности его. Для уничтожения зловония от нечистот весьма хорошее средство составляет высокий сорт уксуса и вообще различные квашенные жидкости, настоянные кусками старого железа и кузнечной железной обоиной, в частных домах могут быть устроены простые кадки для постоянного приготовления этого средства.

К мерам для чистоты воздуха в городе относится и разведение растительности в усадьбах посадкою деревьев, кустарников и прочаго, а также устройство садов и в удобных местах на площадях скверов.

в) меры для улучшения качества воды

Необходимость улучшения качества воды в реках и отвращения порчи ее в колодцах так очевидна, что устраняет всякое сомнение в необходимости мер по этому предмету и ввиду предложения о снабжении города хорошей водой, посредством аппарата водопроводов из известных источников Холодной Горы, не касаясь мер для приведения рек города в надлежащее состояние к годности воды в них для употребления, мер неудобноисполнимых как по огромности издержек на очищение, например, русла их, так и по другим причинам. Следует, по крайней мере, предпринимать меры к отвращению засорения рек и колодцев нечистотами. Нужно строгое воспрещение сваливать навоз и другие нечистоты на берегах рек и вбрасывать их в реки с ответственностью за допущение сего, а также воспретить стоянки на реках в зимнее время подвод, оставляющих по себе огромные массы навоза, который и за разливом рек весной, оставаясь на берегах их, поступает в них в немалом количестве. С целью отвращения порчи воды в реках от поступления в них нечистот из заведений, при них в городе находящихся как то: мыловарен и моек шерсти, необходимо перемещение их в другие места, а также необходимо воспрещение выливать помой из бань в реки, с наблюдением за тем, чтобы они вывозимы были в особые места; для отвращения же порчи воды в колодцах от внесения в них нечистот, нужно устройство к ним решеток для закрывания их.

Для улучшения качества воды в реках города требуется ежегодно, по крайней мере, один раз в год делать спуск воды.

Из всего изложенного всякому может быть понятна необходимость деятельного и точного исполнения этих мер к охранению общественного здоровья. И как для этой цели необходимо содействие жителей города, без которого все усилия к тому местной полиции не могли бы быть достаточными, почему всякий из жителей города, в сознании обязанностей своих, налагаемых на каждого из них, долгом общественным обязан принять деятельное участие в исполнении этих мер, так как совокупными только действиями жителей города и полиции, цель в этом общем деле с успехом может быть достигнута.

Довідка: За розпорядженням Харківського губернатора П.П.Дурново вищенаведені «Соображения» були надруковані в «Харьковских губернских ведомостях», крім того були окремо надруковані 100 примірників для поліцейського управління, приставів частей і мешканців Харкова.

ДАХО, ф. 4, оп. 13, спр. 396, арк. 1-18, 22. Оригінал.

№17

З протоколу лікарського відділення Харківського губернського правління про незадовільний санітарний стан Харкова і розподіл обов'язків у сфері санітарної діяльності між «городовими» лікарями

24 квітня 1876 р.

Замечено, что по дворам жителей г. Харькова, на улицах, площадях и, в особенности, под мостами через реки Харьков, Лопань и Нетечу, скапливаются в значительном количестве нечистоты, что по берегам рек сваливаются, кроме разного рода нечистот, павшие животные, которые даже плавают в воде названных рек, и что от разложения этих животных и вообще нечистот разливается по городу сильное зловоние, в реках портится вода.

Принимая во внимание, что речная вода служит в большинстве случаев для водопоя скота местных жителей, а иногда и для потребления ее жителями для разных домашних надобностей, которая при таких условиях не может не быть вредной для здоровья как жителей, так и скота, а также имея в виду, что с наступлением летней жары, зловония от разложения скопляющихся нечистот [...] и павших животных,

должно в гораздо большей степени развиваться [...] что зловоние это несомненно должно увеличить болезнетворную миазму в городе, находящемся и без того в неблагоприятных условиях в этом отношении.

Врачебное отделение находит, что строгое наблюдение за устранением вредных в санитарном отношении причин развития болезненности между жителями города со стороны одного старшего городского врача Александрова, при многочисленных его обязанностях по должности, представляется физически невозможным, и поэтому, для большего успеха дела и распределены, по возможности, равномерно круг деятельности городских врачей старшего и младшего по санитарной и медицинской части в городе, как то: по надзору за соблюдением чистоты во дворах жителей, на улицах и площадях, под мостами через реки, за очисткою ретиранных мест, за доброкачественностью и свежестью продовольственных и съестных припасов, продаваемых на базарах, в гостиницах, ресторанах, харчевнях, шинковых, в кондитерских и булочных заведениях, винных погребах, бакалейных лавках и тому подобных торговых и промышленных заведениях, а также освидетельствование в состоянии здоровья рабочих в ремесленных заведениях, на фабриках и заводах, существующих в городе.

Врачебное отделение считает необходимым, исполнение обязанностей в санитарном и медико-полицейском отношении в 1, 2 и 3-м участках города Харькова поручить старшему городскому врачу Александрову, в 4, 5 и 6-м участках – младшему городскому врачу Паховому. О чем и послать им предписание.

О распоряжении этом дать знать харьковскому полицмейстеру и сообщить в городскую управу, причем предложить полицмейстеру и просить городскую управу о назначении с их стороны полицейских чиновников и депутатов для надлежащего содействия господам Александрову и Паховому.

Губернский врачебный инспектор Горбанев

Полицейский инспектор (подпись)

ДАХО, ф.4, оп.46, спр.66, арк.1-2 (зв.). Оригінал. Публікується вперше.

Извлечение из отчета попечительного совета Харьковской городской

Александровской больницы за 1881 год.

Сведение о движении больных в Александровской больнице в 1881 году:

1) К 1-му Января 1881 года состояло больных:

мужчин . . . 101

женщин . . . 71

172

2) В течении 1881 года поступило:

мужчин . . . 1664

женщин . . . 1074

2738

3) Всех лечившихся в 1881 году было:

мужчин . . . 1765

женщин . . . 1145

2910

4) Из числа лечившихся в 1881 году:

выбыло по выздоровлении:

мужчин . . . 1495

женщин . . . 971

2466

У М Е Р Л О:

мужчин . . . 174

женщин . . . 113

287

5) К 1-му Января 1882 года осталось больных:

мужчин . . . 96

женщин . . . 61

157

б) Больные, поступившие в 1881 году в Александровскую больницу (2738) по сословиям, распределяются в следующих числах:

Крестьян	1247 или 45,54%
Мещан	720 " 26,29%
Остальных нижних чинов и их жен . . .	333 " 12,16%
Запасных нижних чинов	117 " 4,27%
Цеховых	102 " 3,73%
Дворян, духовных, потомственных и личных граждан	72 " 2,63%
Солдатских детей	67 " 2,44%
Неизвестного звания	37 " 1,35%
Иностранцев	23 " 0,85%
Казачьяго сословия	14 " 0,52%
Купеческаго сословия	6 " 0,21%
	2738

7) Из

числа, поступивших в Александровскую больницу (2738 чел.) предъявили больничные билеты на право бесплатного лечения 2456 человек; за установленную плату, по 7 руб. 60 коп. в месяц, лечились 111 человек, принято для лечения на бесплатных кроватях имени жертвователей 11, на трех кроватях Харьковскаго мещанскаго Общества лечилось 17 человек, на счет Управления Курско-Харьково-Азовской железной дороги лечилось 62 человека, полицейских и пожарных служителей поступило без билетов 28 человек; по предложению Городской Управы принят для лечения без билета 1; разных лиц, присланных полицией без больничных билетов, но не состоявших на порции и выбывших из больницы до истечения суток, было 6 человек; сложено со счетов больницы, по удостоверению Полиции о крайней бедности с 4-х человек 25 руб. 81 1/4 коп.; о 42-х лицах, лечившихся без билетов, производится переписка о взыскании денег за их лечение в количестве 236 руб. 72 1/2 к.; за прежние же годы числится недоимки за лечение 12 человек 112 руб. 31 коп., о взыскании которых также производится переписка. Кроме того, сложено со счетов больницы за лечение лиц без больничных билетов до 1881 года, по удостоверению полиции о крайней бедности, с 7 человек, 32 руб. 51 1/2 коп.

8) Число дней, проведенных всеми больными в больнице было 57,432.

9) Среднее ежедневное число больных составляет 157,35.

10) Средняя продолжительность пребывания в больнице каждого больного продолжалась до 20 суток.

11) Процент умерших, относительно всех больных (2910), лечившихся в больнице в 1881 году, составляет 9,85.

12) Амбулаторных больных (приходящих) в течении прошлого 1881 г. лечились при больнице 9342 человека.

13) В истекшем году, по неимению мест в больнице и на основании § 36 Правил о заведывании больницею, утвержденных думою 12 мая 1878 года, было отправлено в Харьковскую губернскую земскую больницу для лечения за установленную плату на счет Александровской больницы: 576 человек, имевших больничные билеты и 7 человек, служащих на курско-харьково-азовской железной дороге; из них за лечение 398 человек уплочено в Харьковскую губернскую земскую управу из сумм больницы 2144 руб. 93 коп. на перевозку 583 больных до богоугодных заведений израсходовано 84 руб. 25 коп. Кроме того, уплачено в 1881 году земству за лечение 65 человек, отправленных в 1879 и 1880 г. 634 руб. 36 коп., всего израсходовано в 1881 году на лечение больных в земской больнице 2863 руб. 54 коп. За 81 человека, о которых требования поступили в декабре месяце 1881 года, уплочены деньги за лечение в январе 1882 года; о 24 больных, выбывших из земской больницы, требования об уплате денег за лечение в 1881 году не поступали; за лечение 3-х человек отказано в уплате, так как за их лечение Александровская больница, как оказалось, по свойству болезни, платить не обязана, а 7 человек отправленных в земскую больницу, по сведениям конторы богоугодных заведений, не поступали в означенную больницу для лечения. Затем осталось на 1882 год, пользующихся в земской больнице на счет Александровской больницы, 70 человек.

Средства больницы

В течении прошлого 1881 года на содержание Александровской больницы поступило сумм:

	р.	к.
а) Больничного сбора	17815	50
б) За лечение лиц, неимевших больничных билетов и за погребение умерших из них	975	93 1/2

в) Из городского купеческого банка . . .	5000 -
г) Из городской управы	16000 -
д) От управления Курско-Харьково-Азовской железной дороги на содержание 8-ми кроватей . . .	2482 -
е) Процентом на капитал больницы, штрафных, сбора от содержателей шерстяных моек, кружечного сбора, от разных лиц пожертвований и др. доходов . . .	3694 54 3/4

Всего поступило сумм на содержание Александровской больницы в 1881 году . . . 45967 98 1/4

Основной капитал больницы, составившийся из пожертвованных разными лицами сумм на содержание в больнице бесплатных кроватей, в 1881 году увеличился на 7900 руб. из пожертвований вдовы Ульяны Григорьевны Поповой 1000 руб., Анны Федоровны Ложкиной 900 руб. и Александры Федоровны Минченковой 6000 р., а всего имеется к 1-му января 1882 года такого капитала 35000 руб. Кроме того имеется в больнице 5000 руб.. пожертвованных г. Рубинштейн, для выдачи на проценты выходящим из больницы лицам платья, обуви и прочие.

При обозрении статьи доходов и сравнении их с общим расходом на содержание всей больницы в 1881 году и на уплату в губернскую земскую больницу за лечение больных, оказывается, что сбор за больничные билеты покрывает только 2/5 общих расходов по больнице и то при самых девтельных побудительных мерах со стороны местных властей относительно лиц, уклоняющихся от взноса больничного сбора.

Ведомость о приходе, расходе и остатке сумм на содержание Харьковской городской Александровской больницы за 1881 г.

П р и х о д.	р. к.
Оставалось от 1880 на 1881 год	
наличной суммы	546 52
В 1881 году поступило:	
1. За проданные больничные билеты . . .	17815 50
2. За пользование больных, не имевших больничных билетов	951 23 3/4
3. За	

погребение умерших, пользовавшихся за установленную плату	24 69 3/4
4. Штрафных, взысканных мировыми судьями и полицией за проживание без больничных билетов	75 40
5. Получено из Харьк. городского купеческого банка	5000 -
6. Процент за 1880 год на капиталы, внесенные в городской банк, на вечныя времена, в пользу Александровской больницы	1436 50
7. Процент на капитал больницы, находившийся на текущем счету	100 37
8. Получено процент. из Харьковск. Торговаго банка	210 -
9. Процент на две облигации восточнаго займа	100 -
10. Получено от содержателей в Харькове шерстяных моек за рабочих на мойках находившихся	475 -
11. Получено из Харьковской городской управы	16031 4
12. Получено от управления курско-харьково-азовской железной дороги на содержание 8 кроватей для больных железнодорожных служащих, за 1881 год	2482 -
13. Перечислено из книги на записку сумм для выдачи лицам при выходе из больницы, в возврат позаимствованных в 1880 году из сумм больницы	86 51
14. Взыскан. с прислуги в штраф за несобл. чистоты	5 50
15. Получено кружечнаго сбора	133 5
16. Денежных пожертвований поступило	91 55
17. Получено за проданныя кости	14 42
18. Получено за проданный лук, оставшийся от зимы	8 -
19. Осталось аукционных пошлин при продаже вещей, принадлежащих умершим в больнице	5 85
20. За проданную, по ненадобности, лошадь, принадлежащую больнице	40 -
21. Из Харьковскаго губернскаго казначейства, ассигнованных правлением Императорскаго Харьковскаго Университета	

на медикамен. для госпитальных клиник	597 98
22. Перечислено из книги переходящих сумм	280 37 3/4
23. От управления харьково-николаевской железной дороги, в возврат израсходованных на искусственную ногу, сделанную для больного Петра Соловьева	3 -
Итого поступило на приход в	
1881 году наличными деньгами	45967 98 1/4
Всего в приходе с остаточными от 1880 по 1-е января 1882 года	46514 50 1/4
От 1880 на 1881 год оставалось дров и разных хозяйственных припасов на сумму	1683 39 1/4
В 1881 году поступило:	
а) Пожертвованно продуктами на сумму	3 70
б) Негодное к дальнейшему употреблению больничное белье, по свидетельствованию, обращено в ветошь для употребления: тонкое и чистое на перевязки, а толстое для мытья полов и протирку окон; в белье этом оказалось весу 25 пуд. 25 фун., на сумму	140 75
Итого поступило разными предметами вместе с остатком от 1880 г. на сумму	1827 84 1/4
А все вместе с наличными деньгами в 1881 году состояло	48342 34 1/2
Р а с х о д.	
1. На жалованье служащим при больнице	11652 79
2. Столовое содержание:	
а) На продовольствие больных в Александровской больнице израсходовано	10900 24 1/4
Примечание: Всех лечившихся в больнице в 1881 году было 2910 человек.	
б) На продовольствие служащих в Александровской больнице	5137 21
Всего на столовое содержание больных,	

служащих и прислуги . . .	16337 45 1/4
3. На лекарства	5509 84 1/2
Примечание: По смете на 1881 год ассигновано на медикаменты и посуду 5000 руб., а израсходовано 5509 р. 84 ½ к.	
4. На покупку новых медицинских инструментов и на починку старых израсходовано . . .	212 10
5. На мытье и починку белья и на солому для матрасов израсходовано . . .	391 45 1/2
6. На изготовление вновь белья, постельных принадлежностей и обуви	846 7
7. На лужение кухонной посуды и других вещей до 40 пудов . . .	51 42
8. На покупку, починку посуды, разных деревянных вещей и железных кроватей . . .	422 19
9. На содержание больничных часов . . .	40 -
10. На отопление и варение пищи . . .	2843 22
11. На освещение израсходовано . . .	374 36
12. На застрахование зданий больницы . . .	162 94
(Застрахованы в Харьковском Обществе взаимного страхования).	
13. На ремонт зданий Александровской больницы в 1881 году израсходовано . . .	319 30
14. На содержание чистоты в больничных палатах, на очистку дворов, мостовой и садилов . . .	171 99
15. На содержание 2-х лошадей, обоза и упряжи и ремонт обоза израсходовано . . .	301 62 1/2
16. На очистку дымовых труб и баровов . . .	130 -
(Отдавалось с подряда)	
17. На очистку ретирадных и помойных ям	2015 -
18. На погребение умерших израсходовано	348 8 1/4
19. На изготовление льду израсходовано	28 20
20. На изготовление больничных билетов с их талонами, разных канцелярских материалов и разных бланков	

и за напечатание 100 экземпляров годового отчета за 1880 г.
и 100 экземпляров сметы на 1881 год, а также на выписку
газет и журналов для врачей израсходовано 360 48 1/2

21. На уплату за больных, имевших больничные билеты,
которые, по неимению мест, были отправлены
в Харьковскую губернскую земскую больницу
для лечения на счет Александровской больницы
и на провоз их израсходовано 2863 54

22. Расходы по оспопрививанию
в городском бесплатном кабинете были 156 -

23. Расходы, не вошедшие в смету на 1881 год,
простирались на сумму 171 67

24. Возвращено за больничные билеты лицам,
не имевшим права на бесплатное лечение
в Александровской больнице 21 -

Итого израсходовано в 1881 г. 45730 73 3/4

Эта сумма относится: р. к.

а) На содержание больницы 41177 69 3/4

б) На столовое содержание 4-х сестер милосердия
и на освещение их квартир 312 50

в) На выдачу приходящим больным бесплатно
лекарств из больничной аптеки 1200 -

г) На уплату в губернскую земскую управу
за лечение больных в земской больнице 2863 54

д) На оспопрививание 156 -

е) Возвращено за больничные билеты 21 -

Общий расход суммы сорок пять тысяч семьсот тридцать руб.
семьдесят три три четверти коп. сер. 45730 73 3/4

Оставшийся от зимы лук, проданный частным лицам, деньги за который записаны
на приход, исключается на сумму 6 42

Затем в остатке к 1-му января 1882 года:

а) Наличного капитала одна тысяча сто двадцать семь руб. восемьдесят восемь три четверти коп. сер.	1127 88 3/4
б) Дров 1-го сорта 28 сажень на сумму . . .	924 -
в) Угля, кокса и антрациту на сумму . . .	135 55 1/2
г) Продовольственных и разных хозяйственных припасов на	417 74 1/2
Всего осталось наличного капитала вместе с разными хозяйственными предметами на сумму	2605 18 3/4
Общий итог . . .	48342 34 1/2

Цит. за: *Харьковский календарь на 1883 год: (Год одиннадцатый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком.; Редактор - Секретарь Комитета И.И.Киткевич. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1882. – Статистический отдел. – С.263-269.*

№19

***Обов'язкова постанова Харківської міської думи щодо санітарної частини
Харкова***

1894 р.

Обязательныя Постановления Харьковской Городской Думы.

По санитарной части города Харькова.

(Составленныя в засед. 26 янв. и 9 фев. 1892г. и исправленныя Харьк. губ. по зем. и город. делам присутствием в засед. 5,10 и 24 марта 1893г.)

ГЛАВА I.

О порядке содержания в чистоте улиц и площадей.

§ 1. Содержание в надлежащей чистоте улиц, площадей, а также мостовых с тротуарами, прилегающих к домам и дворовым мостам частных лиц, учреждений и ведомств, лежит на обязанности владельцев сих домов и мест.

§ 2. Повинность эта, исполняемая натурою, распределяется следующим порядком:

а) Владельцы домов и дворовых мест, выходящих на улицы имеют на своей ответственности содержание в чистоте мостовых в половину ширины улицы, а на

площади - на восьми саженом расстоянии от линий документального владения; содержание площади на расстоянии далее 8 сажень лежит на счету города, а не на счету домовладельцев.

Примечание. К площадям относятся и улицы шириной, превышающей 15 сажень.

б) Владельцы конно-железных дорог имеют на своей ответственности содержание в чистоте мостовой или шоссе в полосе между рельсами и на один фут с каждой внешней стороны рельсов.

в) Содержание в чистоте мостовой и прилегающих к домам тротуаров на набережных рек лежит на ответственности домовладельцев на всей ширине проезда, если таковая не превышает 8 сажень. Все превышающие эту меру, а равно и содержание тротуаров, прилегающих к реке, относится на счет города.

г) Очистка тротуаров с откосами вокруг городских садов, скверов и бульваров лежит на обязанности города, хотя бы таковые тротуары были расположены ближе 8 сажень от домов и дворовых мест частных лиц и других ведомств.

д) Очистка на базарах, против лавок и других торговых помещений на ширину половины улицы или проезда, но не далее 5 сажень от торгового помещения, лежит на обязанности хозяев и арендаторов этих помещений.

§ 3. В течении 6-ти летних месяцев к 6 часам, а в течении зимних месяцев к 8 часам утра, мостовые и тротуары должны быть очищены. Зимой тротуары посыпать песком.

Мести улицы, тротуары, дворы и площади на мощеных улицах обязательно не иначе как sprыснуть их предварительно водою, чтобы не поднималась пыль.

Примечание. После выпадения летом дождя, а зимою снега, после произведения уборки, тротуары вновь должны быть выметены, а зимою посыпаны песком. Канавы у тротуаров должны быть очищаемы от заноса землей, от грязи и нечистот, а на мощеных улицах и от травы.

§ 4. Сметенный с улиц сор должен быть увозим немедленно по окончании работы во дворы. Сметаемый весной со дворов и улиц при таянии снега навоз должен быть складываем в небольшие кучи и отвозим на места свалок, отнюдь не допуская свалки его во дворах домов.

§ 5. Сметенная с улиц, площадей и дворов жидкая грязь в кучи, вперед до уборки ее, отнюдь не должна лежать на латках мостовой, а должна быть расположена на таком расстоянии от отверстий колодцев при сточных трубах, чтобы грязь, расплывшись, не могла попасть в колодцы.

§ 6. Наблюдается, чтобы снег лежал на улицах ровной поверхностью. В течении зимы снежные бугры должны быть скапываемы, а ухабы засыпаемы для чего дозволяется употреблять также снег, сбрасываемый с крыш.

Толщина снега допускается следующая: на улицах при выпуклой профили до 7 вершков по середине и до 14 вершков с боков; при вогнутой: до 14 вершков по середине и до 7 вершков с боков.

§ 7. С наступлением весеннего времени, когда дальнейшее поддержание санного пути становится невозможным, приступается к сколке ледяной коры.

§ 8. Чтобы сколка уличного льда могла быть исполняема одновременно с отвозкой его на свалки, работы эти производятся не в один раз на всем протяжении проезжей территории города, но постепенно, в три очереди, согласно расписанию.

§ 9. К первой очереди принадлежат улицы, которые по своему расположению и особенно усиленному движению по ним экипажей, требуют как можно быстрейшего восстановления колесного пути.

§ 10. Ко второй очереди относятся такие улицы, на которых, при отсутствии особо бойкого движения, представляется возможность поддерживать еще зимний путь.

§ 11. К третьей, последней, очереди относятся такие улицы, которые, за исключением случаев особой надобности, совсем освобождаются от обязательной сколки льда, но с тем, чтобы образующиеся на тающей поверхности грязь и навоз были усиленно сметаемы, с отвозкой грязи и навоза на места свалки.

Примечание. 1) Городскою управою, по соглашению с полицмейстером, составляются расписания, какие именно из улиц относятся к той, другой, или третьей очереди. Расписания эти публикуются во всеобщее сведение. Все дальнейшия пополнения, исправления и изменения расписания производятся городскою управою, по соглашению с г. полицмейстером, с оповещением о сем обывателей.

Примечание. 2) Определение срока, с которого должны быть начаты работы по сколке льда, предоставляется г. полицмейстеру. За три дня до того числа, с которого

признано будет необходимым приступить к работам, все домовладельцы на улицах первой очереди оповещаются публикацией. Тем же порядком извещаются домовладельцы второй и третьей очереди, причем наблюдается, чтобы к работам на улицах второй очереди было приступлено никак не позже 5 дней со дня срока, назначенного для приступа к отвозке льда с улиц 1-й очереди и чтобы к сколке льда с улиц 3-й очереди было приступлено лишь в случае крайней в том надобности.

§ 12. Домовладельцы обязаны окончить сколку льда и отвозку на указанные свалки не позже 7-ми дней со дня извещения.

Примечание. Назначение мест свалки принадлежит городской управе по соглашению с начальником полиции. О месте расположения их заблаговременно публикуется во всеобщее сведение.

§ 13. Занимающиеся отвозкой льда, снега и мусора на места свалок обязаны укладывать их на возы в таком количестве, чтобы лед, снег и мусор, при возке не вывалились.

При выгрузке нечистот и снега на местах свалок, возчики, в отношении порядка свалки и качеств привозимого на свалку подчиняются лицам, наблюдающим за оными.

§ 14. В местах постоянных стоянок извозчиков (биржи), общественных карет, вагонов и лошадей конно-железных дорог, независимо от обязанности обметать эти места, содержатели их обязаны, по требованию полиции, обмывать места стоянок посредством обильной поливки водою и производить дезинфекцию их.

ГЛАВА II.

Устройство и порядок содержания простых ретиранных мест, ватерклозетов, выгребов, сточных труб и хранилищ для домашних отбросов.

§ 15. Каждое дворовое ретиранное место, открытое для общего пользования, должно быть достаточно светлым, входная в него дверь должна быть так устроена, чтобы сама затворялась.

§ 16. Существование обыкновенных ретиранных мест в жилых зданиях допускается только при следующих условиях: а) если выгребная яма устроена не под самим жилым зданием, а вне здания, б) если рукав отводящий, нечистоты устроен

так, чтобы нечистоты могли свободно опускаться в выгреб и в) если в ретиральном месте устроено приспособление для вентиляции.

§ 17. Выгребы, т.е. вместилища, принимающие нечистоты, должны находиться на дворах вне зданий, причем над ними никаких построек не допускается, кроме простых надворных ретиральных мест.

Примечание. Выгребы, ныне находящиеся внутри жилых зданий, должны быть осмотрены комиссией, состоящею из санитарного врача, члена городской управы и чиновника полиции, которая, по соображении степени состоятельности владельца дома и состоянию выгреба и отхожих мест, для переустройства их назначает срок не менее шестимесячного, не считая в то число зимнего времени. О времени начатия работы должна быть извещена полиция.

§ 18. При уничтожении старых выгребов, места, ими занимаемая, должны быть тщательно вычищены и плотно заполнены землею или сухим мусором.

§ 19. Избрание материала для постройки выгреба предоставляется усмотрению домовладельцев, но с тем, чтобы в целях непроницаемости, выгребы имели плотные стенки и дно и были поставлены на слой утрамбованной глины, толщиной не менее 1 фута и чтобы наружные стены выгреба были окружены также слоем глины, толщиною не менее 1 фута, при глубине ямы не более 3-х аршин.

Воспрещается устройство глубоких всасывающих колодцев для нечистот, и существующие ныне должны быть уничтожены в трехмесячный срок, не считая зимних месяцев.

Примечание. Применение правил этого § относится: а) к выгребам при вновь строящихся домах или капитально перестраивающихся, б) к выгребам ныне существующим, в случае прихода их в совершенную ветхость и в) признанным подлежащими переустройству в порядке, указанном в примечании к ст. 17.

§ 20. Выгребная яма должна быть глубиною не более 3-х аршин, а емкость ее не должна превышать 1 кубической сажени. В тех дворах где помещается более 50 жильцов, допускается увеличить размеры ямы до 1.5 куб. сажений, но с сохранением 3-х аршинной глубины.

§ 21. Выгребная яма должна быть прикрыта и засыпана слоем земли толщиною в один аршин. Если над выгребною ямою находится ретиральное место, то часть ямы, выступающая за пределы его, должна быть прикрыта таким же образом. В такого

рода прикрытиях выгребов для выбирания нечистот устраивается люк с двойною, плотно притворяющеюся крышкою.

§ 22. Всякия соединения с трубами, проводящими нечистоты из ватерклозетов, ванн, раковин, мочевинок и прочих подобных устройств, расположенных внутри жилых зданий, допускаются не иначе, как с устройством при них водяных застоев или запоров для воспрепятствования проникновению зловонных из выгребов газов внутрь зданий.

§ 23. Не возбраняется устраивать переносные выгребы, а равно и сжигать нечистоты, но не иначе, как по получении на каждое такое устройство разрешения городской управы и начальника полиции.

Примечание. Если выгребом будут служить передвижные вместилища, то они могут находиться непосредственно под ретирадным местом, но должны иметь емкость не более 3-х куб. аршин, отверстия-же через которыя вместилища эти вынимаются, должны быть плотно закрываемы.

§ 24. Спуск помоев и каких бы то ни было нечистот непосредственно в реки, в каналы на улице и площади воспрещается.

§ 25. В каждом дворе должна находиться помойная яма и вместилище для сора и твердых отбросов. Таким вместилищем может служить бочка, ящик и т.п. и даже отгороженное место величиною не более 10 куб. аршин. Помещения для помоев должны быть устроены так, чтобы сии последния по возможности не проникали в почву. Помещения эти могут быть открыты и объем их должен быть не более 1/4 куб. сажени на каждых 50 жильцов.

Примечание. Выливание в помойную яму твердых и жидких извержений строго воспрещается.

§ 26. Во дворах, где имеются лошади, коровы или свиньи, вместилища для навоза, сора и т.п. твердых отбросов, могут быть устроены величиною не более 2/3 куб. сажени. Навозные ящики, в частях соприкосновения с почвою, должны иметь плотныя стенки и днище и защищены сверху от дождя.

§ 27. Сор, навоз, грязь и нечистоты всякого рода должны быть своевременно удаляемы с мест их образования, не допуская переполнения устроенных для них вместилищ.

Примечание. Щебень, строительный мусор, каменноугольные шлаки, сохраняемые отдельно от гниющих веществ, не считаются отбросами, подлежащими обязательному вывозу.

§ 28. Скопляющийся навоз во дворах, при коих имеются сады и огороды, должен быть постоянно вывозим на них, если не будет вывозиться на свалочный пункт.

§ 29. Очистка выгребов и помойных ям производится по мере надобности, но при условии, чтобы в них не накоплялись нечистоты более трех четвертей их емкости; при очистке же их, они должны быть очищаемы каждый раз до дна и при том ночью. Повозки, для сего употребляемые, нагруженные или порожня, не могут быть провозимы по улицам города ранее 12 ч. ночи и позднее 6 ч. утра.

Примечание. 1. Правила, изложенные в этом §, не распространяются на подводы с пневматическими бочками. Сухой мусор допускается к вывозу днем в повозках, покрытых рогожею или брезентом.

Примечание. 2. Повозки для вывоза нечистот и помоев могут помещаться лишь на дворах разрешенных городской управою, по соглашению с начальником полиции.

§ 30. По окончании очистки как выгреб, так и места работ должны быть приведены в опрятный вид и дезинфицированы.

§ 31. Нечистоты из отхожих мест, а равно и помойных ям, должны быть вывозимы в плотно закрывающихся помещениях, недопускающих просачивания содержимого.

§ 32. Нечистоты из выгребов должны быть вывозимы на особые, назначенные для них места.

§ 33. Места для свалки нечистот определяются городской управою, по соглашению с начальником полиции.

§ 34. Владельцы домов и других недвижимостей обязаны иметь дворовую тетрадь по форме, утвержденной городской управою по соглашению с полицмейстером. Тетрадь эта предъявляется лицам, имеющим по закону право наблюдать за исполнением обязательных постановлений (ст. 112 гор. пол. 1892 г. и 107 ст. гор. пол. 1870 г.) с указанием, в какой именно срок они должны быть исполнены.

§ 35. Обязательные постановления сии вступают в законную силу чрез две недели со дня распубликования их во всеобщее сведение.

Цит. за: *Харьковский календарь на 1894 год: (Год двадцать второй): В 2-х кн. / Изд.*

Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1894. – Отдел XII.

Городской. – С.470-473.

№20

Статут «Общества ночных дежурств врачей в г. Харькове»

1897 р.

Устав Общества ночных дежурств врачей в г. Харькове.

(Утвержден 18-го Октября 1896 года).

Состав и цель Общества.

§ 1. *Общество состоит из врачей, постоянно живущих в г. Харькове и имеет целью подавать врачебную помощь жителям г. Харькова в ночное время.*

§ 2. Врачи, находящиеся в составе общества при его открытии, именуются членами-учредителями, а вновь поступающие – действительными членами.

§ 3. Сверх вышеупомянутых членов, в состав Общества входят члены-соревнователи (вносящие ежегодно в пользу Общества не менее 10 руб.); ими могут быть и лица неврачебного сословия.

Примечание: В состав Общества не допускаются: а) несовершеннолетние, за исключением имеющих классные чины; б) учащиеся в учебных заведениях; в) состоящие на действительной военной службе нижние чины и юнкера и г) подвергшиеся ограничению прав по суду.

§ 4. *Кандидаты на избрание в члены Общества предлагаются в общем собрании тремя членами и избираются закрытой баллотировкой.*

§ 5. *Действительные члены, не принимающие участие в течении года никакого активного участия в деятельности Общества, считаются выбывшими из Общества.*

§ 6. На общем основании Общество состоит под наблюдением местного губернского начальства, которому представляет сведения об избрании должностных лиц, копии выработанных Собранием правил и инструкций и протоколы постановлений, - а равно срочные ведомости и прочие сведения о больных, которым была оказана врачебная помощь.

Деятельность и права Общества.

§ 7. Для дачи врачебной помощи Общество открывает пункты ночных дежурств, по мере надобности и средств, с надлежащего разрешения губернского начальства.

§ 8. Кроме прямого исполнения своей цели Общество имеет право открывать лечебные заведения (приемные покои, лечебницы, врачебные кабинеты, больнички и т.п.), каждый раз испросив на это разрешение установленным порядком.

§ 9. Обществу предоставляется право входить в соглашение с различного рода учреждениями, фабриками и заводами по оказанию врачебной помощи в ночное время служащих в этих заведениях.

§ 10. Правила о порядке и сроках дежурств на пунктах вырабатываются Правлением и утверждаются общим собранием членов Общества.

§ 11. Распределение очереди дежурств, согласно установленным правилам, составляется секретарем Общества, установленный таким образом порядок обязательно выполняется членами Общества.

§ 12. Врач, не могущий, по каким либо обстоятельствам, явиться на пункт для дежурства, обязан пригласить вместо себя другого члена или заранее предупредить кого либо из членов Правления не позже 12 ч. Дня дежурства.

§ 13. Врач, не заместивший свое дежурство другим членом, вносит в основной капитал Общества три рубля за каждое дежурство.

§ 14. Вознаграждение, получаемое дежурным врачом от больных, - за исключением расхода по поездке, - вносится в кассу Общества и впоследствии делится между действительными членами пропорционально числу дежурств каждого.

Примечание. Бедным больным подается врачебная помощь бесплатно.

§ 15. Общество имеет печать и бланки с надписью: «Общество ночных дежурств врачей в г. Харькове».

§ 16. Годовые отчеты о деятельности Общества представляются по Врачебное Отделение Харьковского Губернского правления, а также печатаются в местных газетах и отдельными брошюрами.

Примечание. Печатание отчетов Общества обусловливается соблюдением действующих цензурных правил.

Управление Общества.

§ 17. Делами Общества заведуют Правление, состоящее из председателя, его товарища, секретаря, казначея и кандидатов к ним.

§ 18. Члены Правления и кандидаты к ним избираются на один год в общем годичном собрании посредством закрытых записок; причем в избрании участвуют только действительные члены и члены-учредители.

§ 19. При выбытии председателя из состава Правления Общества, до истечения годичного срока, обязанности его выполняет товарищ председателя.

§ 20. Председатель сносится по делам Общества с разными учреждениями и лицами, созывает общия собрания членов на основании сего Устава и вообще заботится, совместно с Правлением, о поддержании благоустройства и расширения круга деятельности Общества.

§ 21. В случае отсутствия председателя, его заменяет в заседаниях Общества, товарищ председателя.

§ 22. К обязанностям секретаря относится ведение книг Общества, хранение печати, распределение очереди дежурств членов, извещение их об этом, составление протоколов заседаний, годичных отчетов о деятельности Общества и вообще заведывание.

§ 23. Казначей Общества ведет приходо-расходные книги, принимает и хранит поступающия суммы, составляет денежную отчетность и заведывает инвентарем Общества.

Примечание. Производство расходов Общества допускается не иначе, как на основании смет, утверждаемых на каждый год общим собранием членов.

§ 24. В каждом годовом собрании Общества избирается ревизионная комиссия в числе трех членов, которая проверяет приходо-расходные книги и суммы Общества и представляет отчет собранию.

Собрание Общества.

§ 25. Обиция собрания бывают: очередные и чрезвычайные.

§ 26. Очередные собрания созываются два раза в год – в начале каждого полугодия. В них происходит чтение годового отчета, утверждение сметы на каждый следующий год, выбор членов Правления и ревизионной комиссии, доклад ревизионной комиссии о состоянии сумм Общества за истекшее полугодие и распределение их, изыскание способов и определение размера пополнения основного капитала (параграф 35) и решение текущих дел.

§ 27. Чрезвычайные собрания созываются по мере надобности по постановлению Правления Общества или же по заявлению не менее пятой части наличного состава членов.

Примечание. К обсуждению в общих собраниях дозволяются лишь такие дела, которые относятся непосредственно к определенным установкам деятельности Общества и о которых доведено до сведения начальника местной полиции.

§ 28. Собрание считается состоявшимся в присутствии не менее половины членов Общества, находящихся в городе.

Примечание. Член общества, не явившийся на заседание, может передать свой голос письменно кому либо из прочих членов, при чем каждый член не может обладать более чем двумя голосами и не имеет права передавать другим доверенных им голосов.

§ 29. В случае неявки на собрание требуемого числа членов, назначается вторичное собрание, которое считается состоявшимся при наличности 1/3 общего числа членов, находящихся в городе.

§ 30. При отсутствии из города 2/5 общего числа членов, обиция собрания не могут быть созваны.

§ 31. Решения собрания постановляются простым большинством голосов; при равенстве же их, голос председателя дает перевес.

§ 32. О времени и месте общих собраний с обозначением предметов, подлежащих обсуждению, заблаговременно доводится до сведения начальника губернии и местной полиции.

Средства Общества.

§ 33. Средства Общества состоят из основного капитала и сумм, подлежащих разделу между членами.

§ 34. Основной капитал Общества образуется: 1) из сумм, получаемых от членов, взамен труда их по дежурству (параграф 13); 2) из поступающих на усиление основного капитала Общества пожертвований; 3) из полугодных взносов в размере 1 рубля с каждого члена, удерживаемых из причитающегося (по параграфу 14) гонорара; 4) из процентов, получаемых Обществом по текущему банковому счёту; 5) из гонорара, не потребованного членами в течении одного года со дня раздела сумм.

§ 35. Основной капитал может быть расходован лишь по экстренным надобностям по постановлению $\frac{3}{4}$ присутствующих в общем собрании членов. Расход, сделанный из основного капитала, пополняется из текущих доходов Общества, при чем способ и размеры пополнения определяются каждый раз общим собранием.

§ 36. Суммы, подлежащая разделу (за исключением из них расходов) составляются: 1) из гонораров, получаемых дежурными врачами от больных и поступающих в кассу Общества; 2) из субсидии от городского общественного управления; 3) из сумм, уплачиваемых частными учреждениями (см. параг. 9), пользующимися услугами Общества; 4) из устраиваемых Обществом лекций, спектаклей и т. п.

Примечание 1. Маскарады, драматические спектакли и исполнение на сцене рассказов, стихотворений, куплетов и т. п. допускаются не иначе как с разрешения местного полицейского начальства, при чем на сцене допускается постановка только тех пьес, а равно и исполнение лишь таких рассказов, стихотворений, куплетов и т. п., которые разрешены драматическою цензурою при Главном Управлении по делам печати, и без всяких отступлений от дозволенных этою цензурою оригиналов.

Примечание 2. При устройстве литературных чтений, хотя-бы напечатанных с дозволения цензуры произведений, должно быть каждый раз испрашиваемо по установленному порядку разрешение Попечителя Учебного Округа.

Примечание 3. Афиши пьес, поставленных на сцене, должны быть своевременно высылаемы в Главное Управление по делам печати.

Примечание 4. Для представителя полиции назначается соответствующее кресло в собрании на каждый спектакль или представление.

Цит. за: *Харьковский календарь на 1897 год: (Год двадцать пятый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. В.В.Иванова. – Харьков: Губернская типография, 1897. –*

Отдел XV. Юридический. – С.269-271.

№21

Клопотання директора ХПЗ представникові військової влади про повернення з фронту заводського лікаря

1916 р.

Сентября 27 дня 1916 г.

ЕГО ПРЕВОСХОДИТЕЛЬСТВУ

Господину Уполномоченному Председателя Особаго Совецания для обсуждения и объединения мероприятий по Обороне Государства, Харьковскаго района

Здесь.

При Харьковском Заводе Русскаго Паровозостроительнаго и Механическаго Общества имеется больница на 25 кроватей, где проводится также и амбулаторный прием и осмотр вновь поступающих рабочих. Кроме того, при больнице завода отведена одна палата на 5 кроватей под лазарет для лечения больных и раненых воинов.

Медицинский персонал больницы состоит из одного постоянного врача, одного врача хирурга-консультанта и 6-ти фельдшеров. На обязанности этого персонала возложено лечение стационарных больных как в больнице, так и в лазарете, амбулаторный прием, лечение рабочих на дому и осмотр всех вновь поступающих рабочих.

В больнице ежедневно бывает 15-20 коечных больных, а амбулаторный прием доходит до 150-175 человек ежедневно. Вновь поступающих рабочих приходится ежедневно осматривать от 30 до 40 человек.

С открытием военных действий наш постоянный заводский врач А.В.Пригоровский был взят на военную службу и был назначен в госпиталь в г.Курск. По нашему ходатайству, ввиду того, что больница наша осталась без врача, наш врач г.Пригоровский был переведен в один из госпиталей города Харькова, чем дана была ему возможность посещать и нашу больницу, но затем в августе месяце сего года он вновь был откомандирован на театр военных действий и наша больница опять лишилась врача. Хотя мы теперь и пригласили нового врача, но при той громадной работе, которая теперь имеется в больнице, необходим второй врач, о приглашении которого ко мне неоднократно обращались с просьбой рабочие и приглашения которого потребовал Г. Харьковский Губернский Врачебный Инспектор при посещении им нашей больницы в мае месяце сего года.

К сожалению, до настоящего времени мы второго врача найти не можем, почему не представляется возможным удовлетворить справедливой просьбы рабочих и требования Врачебного Инспектора.

Ввиду изложенного имею честь обратиться к ВАШЕМУ ПРЕВОСХОДИТЕЛЬСТВУ с покорнейшей просьбой о возвращении нашего врача А.В.Пригоровского с театра действий, как крайне необходимаго для нашего завода, всецело работающего на Оборону Государства и имеющего до 6200 человек рабочих и около 500 человек служащих.

Наш врач Андрей Васильевич Пригоровский в настоящее время обслуживает 32-ой Военно-Санитарный ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА поезд.

О последующем Вашем распоряжении по поводу моего ходатайства покорнейше прошу не отказать меня уведомить.

ДАХО, ф.749, оп.1, спр.2611, арк.2-4. Оригінал. Публікується вперше.

ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК

А

Алексєєв М.Т. 232
Алексєєв Ф. 193
Алфьоров А. 95, 96, 97
Альбрехт Ф.К. 31, 32, 33, 34, 86, 133
Анфімов Я.О. 184, 218
Аракчєєв О.А. 130
Аркавін Я.С. 135
Афанасьєв А. 96
Афошенко М.І. 150

Б

Багалій Д.І. 6, 7, 11, 17, 104
Барабашев П.М. 183
Бартошевич С.Т. 231
Бахтін І.І. 30, 59, 91, 93, 130, 256, 257
Безходарний І. 83
Бекарюков З.І. 201
Бекетов О.М. 188
Берг І.О. 88, 278
Берг Л.І. 148, 150, 151
Берінг Е. 192
Беллін Е.Ф. 112, 209, 232
Блюменталь А.І. 33, 133
Бобін В.П. 191
Бобрицький 278
Боткін С.П. 176
Брандт В.Д. 181
Брандейс Г.Ф. 33, 83, 133
Браунштейн О.П. 195
Бруєв О.Я. 183, 184
Брук Ф.А. 150
Бузескул В.П. 7
Бурлаков І.Г. 232
Бурцов (Бурцев) М.І. 231, 245, 269, 271, 272, 279

В

Ванцетті Т.Л. 33, 133
Вегнер К.Ф. 210
Величко О.Ф. 93, 98, 99
Венцель Г. (Є.І.) 241, 242, 256
Верховський П. 83
Верхрацький С.А. 7

Винтерфельдт Г.К. 29
Вінклер Й. 28, 45

Г

Гагенторн В.Д. 34
Ган Ф.І. 34, 133
Ганшєєв С.М. 150, 151, 203
Гегман (Гагеман) І. 28
Гейдеман 29, 33
Гельферіх М.Х. 147, 203, 223
Георгієвський К.М. 178
Герцог С.В. 138
Гіммель І.М. 184
Гіорт 82
Гіршман Л.Л. 50, 154, 155, 156, 181, 182, 183, 185, 202, 220, 233
Гнедич І. 133
Гордєєнко Є.С. 34
Грейдєнберг Б.С. 167
Грінберг Г.М. 214, 215
Гріненталь 28
Громов Я.Н. 33
Грубе В.Ф. 50, 175, 178, 179, 185, 196, 197, 198, 201, 202, 217, 220
Грумбах К. 94, 258

Д

Давидєнко П.Г. 231, 245, 272, 277, 278, 279
Давидєнков С.М. 195
Давидович Г.А. 220
Давидович С.В. 220
Данилевський К.Я. 219
Данилевський М.Я. 218
Динін Д.А. 217
Добронравов П. 89
Донець-Захаржєвський Д.А. 9, 170, 187, 188, 189
Дрейсиг В.Ф. 133
Дрентельн Є.С. 222, 223
Дрінкман Е.Е. 221, 222
Дудукалов О.І. 50
Дурново П.П. 135, 284

Е

Ейзелер А. 244

Ейзелер К. 243
Екеблад (Ексбладт) Х.А. 33, 133

Є

Єллінський М.І. 133

Ж

Жебуньов М.І. 112
Жебровський Е.А. 176, 195
Жбанков Д.М. 7

З

Зарубін В.І. 195
Зарубін І.К. 50, 139, 161, 179, 186,
198, 201, 202
Зеленєв І.Ф. 184
Зеленський М.М. 7, 103
Зільбер Я.М. 65
Зінєєв В. 102

Й

Йозефович І.Б. 158

І

Іванов С. 268
Іванов Ф.Н. 195
Ігумнов С.М. 7, 68

К

Каковський А.Ф. 176
Калениченко І.Й. 33, 133
Капніст В.О. 201
Каракаш Д.Ф. 7, 67, 136
Карпов С. 83
Карчевський В.С. 158
Кассіянов К. 242
Катерина II 58, 241
Каховський М.І. 82
Квятковський 94
Кеппен Й.Ф. 28
Кисличенков Т.Т. 158
Климов А. 83
Книгін І.Д. 133
Ковалевський П.І. 184, 214, 218
Ковальов Д. 83
Коленков (Койленков) Г. 28, 34
Коні А.Ф. 110
Кононенко Д.А. 138

Кончаловський 53

Копер А. 242
Корнієнко Б.М. 142
Коршун С.В. 124, 206
Костенко Є.М. 135, 138
Костюрін С.Д. 192
Косяченко І.С. 139
Кох 233, 278
Кочубей В.П. 90
Кравцов П.І. 79, 138
Країнський М.В. 167
Кремянський Я.С. 219
Крилов В.П. 192
Кричевський С.А. 206
Кропоткін Д.М. 148, 149, 196, 201
Кудінцев І.В. 195
Кузін І.К. 83
Кузнецов О.Х. 50, 177
Кушелєвський В.В. 150, 151

Л

Лазаревич І.П. 50, 180, 181, 185, 188
Лашкевич В.Г. 50, 176, 185, 192
Лашенков П.М. 42
Лашенов 96, 97
Лідерс І.К. 241
Леванда З. 96
Липський В.Я. 221
Ломакін В.М. 130
Ломіковський М.М. 50, 183
Лосєв М.В. 131

М

Майер А. 34, 247
Макухін О.М. 150, 151
Мангубі С.В. 221
Манько В. 184
Марія (імператриця) 39, 182
Маслов А.М. 158
Микола I 60
Миронов М.М. 195
Михайлов О.В. 138
Мігрін М.С. 138
Міллер Д.П. 6, 7, 11, 17
Міндерер 21
Мірошник (Мірошниченко) Т. 102
Міхін П.В. 181
Міцкевич А.Ц. 150

Мішуков М. 83
Могилевський О. 93, 257, 260
Молохов М.О. 237
Мотте Ю.Ю. 191, 192
Муратов В.Г. 59, 60, 93, 100, 130, 131
Муханов С.М. 85

Н

Надлер К. 268
Наранович П.А. 34, 133
Небейсер (Нейбейсер) Х. 242
Недригайлов В.І. 124, 193
Нельдихен Е. 83, 242, 243
Нехаєвські 139
Носальський Ф.П. 203

О

Оболенський І.М. 50, 139, 176, 177,
199, 201, 202, 235, 236, 240
Олександр I 59, 60, 91
Олександр II 135
Олександр III 175
Олександров 285, 286
Опенховський Ф.М. 176, 178, 195, 199
Орлов Л.В. 179, 195
Оршанський І.Г. 212-214, 216
Острянин Г. 124

П

Павло I 21
Пастер Л. 191, 192
Пахомов 286
Пенський Ю.Р. 180
Петро I 241
Петров О.І. 117, 202
Петровський Д.Я. 211
Петровський І.С. 159
Пірогов М.І. 27
Піскуновський П. 241
Пітра А.С. 7, 87, 88
Платонов І.Я. 217
Погорелко О.К. 201
Подрез А.Г. 139, 179, 185, 199, 211,
212
Пономарьов М.Д. 148, 149, 151
Попов П. 95
Порай-Кошиц В.Г. 112

Пригоровський А.В. 307-308
Прокоп'єв Г.С. 173
Протопопов М.А. 191, 192

Р

Райпольський І.М. 33, 133
Рейнгардт Ф.О. 83, 84, 89
Рижов 63
Риндовський Г.С. 34
Риндовський Д.Ф. 167
Рівний С. 95
Ріхтер А.А. 188
Робак С.А. 150
Романович Ф.Т. 208, 232
Романовський І.Р. 28, 34, 91
Ру Е. 192
Ряснянський М.П. 221, 222

С

Сабуров П.Ф. 126
Сартісон (Сартіссон) Г. 243, 244, 271
Сбоев М.В. 214
Светухін М.І. 216
Святловський В.В. 77
Селіхов М.І. 199
Серебряков М.П. 103, 267
Синьк 28
Ситенко М.І. 210
Сицяно І.С. 214-216
Сіверс О.К. 116, 201
Скринніков О.О. 186
Смирницький О. 28, 242
Соколов М.А. 179
Соколовській Л. 33
Стефанович-Севастьянович М.М. 26, 207
Струве А.К. 33, 34, 133
Суботін М.С. 183, 216, 217
Сумцов М.В. 7, 154

Т

Тарілкін М. 267
Тельнов П. 96, 97, 122
Теплов О.Г. 94
Тер-Мікаелянц І.Т. 79
Тервен Л.К. 154
Тертичникова О. 123
Тимченко А.І. 170
Толочинов М.П. 173, 181, 218

Томашевський М.В. 7, 41, 71, 76
Траскін О.С. 63, 88
Трінклер М.П. 179, 185, 224
Троїцький І.В. 184, 204
Трофимов М.М. 146
Трусковський 274, 275
Трутовський Я.Я. 222

Ф

Фаворов Б. 91
Фавр В.В. 7, 42, 66, 157
Файст Е.Ф. 216
Федоровський Д. 96
Ферхмін П.Р. 167
Фідлер Г. 83, 242, 243
Філіпов М.М. 203
Фінк Ю.Ф. 224
Фірсов Г.А. 201
Фойгт К. 7

Фосс А. 244
Франковський В.А. 34, 86, 148, 187
Фрейдлінг О.К. 54, 234, 244, 245, 271
Фукс Б.О. 218

Х

Хажинський Д.Х. 219
Харитоненко І.Г. 176
Хилинський Ц.Р. 231
Хорват 126, 131
Христофор 93, 257, 259, 260

Ч

Чеботарьов С.Я. 146
Черевков О.М. 193

Ц

Ценковський Л.С. 192

Ш

Шабельська 187
Шатілов П.І. 114, 195
Шатунов М.Д. 135
Шаховський А.Л. 156
Шебалін К.В. 159
Шепп 243
Шмальцен 271, 278
Шляпошников М.С. 231

Шпігель А.К. 176
Шульц Л.Ф. 138, 216
Шумлянський П.М. 133
Шторх Г.М. 142

Щ

Щолков П. 83

Ю

Юревич Н.Т. 159

Я

Якобі(й) П.І. 167
Яковенко Я.Г. 138
Ярославський П.А. 241

ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК

А

«аглицкая соль» 89

акушер лікарської управи 21, 26, 28, 30, 34, 46, 254

амбулаторії :

- дільничні 27, 43, 123, 156-159, 171, 228, 229, 255

- клінік Імператорського Харківського університету 132, 133, 185, 186, 228

- Миколаївської міської лікарні 145

- міської дитячої лікарні ім. Д.М. Кропоткіна 148, 150-152

- міської очної лікарні імені професора Л.Л. Гіршмана 155-156

- Олександрівської міської лікарні 141

- Харківської губернської земської лікарні 164

Амбулаторна «лечебница» для нахожих хворих при Харківській громаді сестер милосердя Червоного Хреста 39, 196-198, 199, 202, 229

амбулаторна «лечебница» прикажчиків 210-211

ангіна 18

апоплексія 16

«Аптекарьська такса» 243, 245, 249

«Аптекарьський статут» 241, 246, 257

аптеки:

- «вільні» 231, 233, 241-249, 254, 256, 269-271, 272, 277, 279

- гомеопатичні 203

- «казенні» 164, 241, 247-248

- при «лечебницах» 152, 190

- при лікарнях 43, 46, 48, 138, 146, 148, 164, 165, 190, 207, 244, 248

Б

бактеріологічна санітарна міська лабораторія 42, 64, 65, 67, 75, 255

безкоштовна «лечебница» «Общества пособия бедным евреям» 205-206, 229

Белгородська криниця 12, 282

Благовіщенський базар 11, 13, 49, 65, 74, 121, 122

блювотний корінь 15, 89

«богоугодные заведения» 14, 16, 20, 21, 24, 29, 30, 35, 46, 51, 52, 53, 54, 73, 85, 87, 99 - 101, 103-105, 126-127, 131-134, 160, 164, 168, 170, 228, 241, 247, 254, 266, 272, 273, 275, 288, 289

«Больница имени супругов М.Х. и Ж.Ф. Гельферих» (Гельферіхівська) 147-148

Бронхіт 16, 18

В

валеріани настойка 89

вапняне молоко 73, 74
венеричний лазарет 104, 126, 241
венеричні захворювання («любострастная болезнь», «французская болезнь», «францвенерия») 16, 18, 80, 104-114, 138, 143, 161, 268-269, 274
віспа :
- епідемія 1830 р. 16, 18, 80, 90-97, 122-123, 147, 150, 260
- епідемія 1853-1854 рр. 94
віспощепі 92-97, 122-123
віспощеплення 22, 90-97, 122-123, 151-152, 157, 159, 164, 188-189, 197, 219, 258-260
віспяні телятники 12-123, 151, 164, 165
віце – губернатор 82, 92, 101, 247, 257
«Водолечебница и лечебница вдовы доктора С.В.Давидович» 220-221
водянка 16
«воспаление глаз ревматико – катарального свойства» 16

Г

«Городовые» лікарі 26, 28, 29, 35, 36, 39, 40, 46-47, 54, 56, 61-63, 69-70, 72, 88-89, 95-98, 105, 107, 112, 117, 122, 242, 254, 255, 285
«Городовые повивальные бабки» 29, 40, 45-47, 254
«Городовые Положения» 26, 40
«гражданская палата» 101
Губернатор 8, 9, 20, 21, 23, 25, 26, 30, 52, 59, 60, 62-63, 69, 72-73, 82, 84, 85, 87, 88, 91-94, 96, 99-103, 105-108, 116-118, 126, 130, 135, 148, 149, 150, 168, 196, 223, 235, 244, 245, 247, 254, 255-263, 268, 269, 271, 272, 277, 279, 284, 305
«Губернское по земским и городским делам присутствие» 25, 26
губернський збір 168,
губернський прокурор 101

Д

Данилівка 157
дезінфектори «санитарной команды Харьковского общественного управления» 41-42, 48, 66, 73, 118, 255
дивізіонний шпиталь уланської дивізії 130
дизентерія («кривавий пронос») 15, 16, 65
дитячі літні колонії 79
дифтерія 18, 65, 80, 124-125
дільничні амбулаторні лікарі 43, 47, 67, 117, 156-159
«дом для умалишенных и неизлечимо больных» («дом умалишенных», «дом сумасшедших», будинок для божевільних) 20, 22, 51, 100-103, 126, 127, 254,

268, 276-277

Ж

«Женская лечебница женщины-врача Е.С.Дрентельн» 222

«Женская лечебница и родильный институт врача Гринберга» 214-215

«Женская лечебница, родильный и оспопрививательный институт докторов Б.О.Фукса и М.Я.Данилевского при консультации профессора Н.Ф.Толочилова» 218-219

жіночий медичний інститут Харківського медичного товариства 40, 42, 43, 138, 194-196

Журавлівка 157

З

залізного купоросу розчин 74, 117

Залопанська частина міста 10, 131, 241, 242

Занетечинська частина міста 71, 116

запалення легенів 16

Заїківка 117, 156

Захарківська частина міста 10, 157, 243

земська очна лікарня 25, 173, 181, 228

І

Іванівка 121, 157

К

«Кабинет для подания врачебной помощи в ночное время» 231

«Кабинет химической и микроскопической диагностики для целей практической медицины» 193-194, 229

казенна палата 25, 265

«казеннокоштные» студенти 31, 243

канцелярія старшого інспектора Харківської губернії 8, 78

«Капля молока» 56, 205, 229

Карантини 81, 82, 87

карболова кислота 117

Карпівська криниця 12, 282

катар верхніх дихальних шляхів 16

кір 15, 18, 147

клініки Жіночого медичного інституту 139, 194-196, 229

клініки Імператорського Харківського університету :

- терапевтична 10, 14, 15, 130-134, 174, 177, 228

- хірургічна 10, 130-134, 161, 174, 177, 186, 228

- акушерська (акушерсько- гінекологічна) 29, 132-134, 171, 174-176, 178, 180, 181, 183, 214, 228

- терапевтична госпітальна 138, 139, 177, 179, 180, 183, 291

- хірургічна госпітальна 138, 139, 177, 179, 180, 183, 206, 291

- терапевтична факультетська 175, 176, 177, 178, 183

- хірургічна факультетська 175, 176, 177, 178, 183

- хвороб сечостатевої системи 161

- очна (офтальмологічна) 161, 175, 176, 181-183

«Клінічне містечко» 176, 177, 178, 181-182, 184

клінічні відділення при Харківському військовому госпіталі 183, 207

коклюш 15, 18

«Комитет скорой медицинской помощи» 235

«Кружок врачей для оказания медицинской помощи в ночное время» 231

Л

«Лаборатория и кабинет для распознавания, предупреждения, лечения и изучения внутренних, по преимуществу бугорчатых болезней органов дыхания и пищеварения амбулаторно и поликлинически на специальных микробных основаниях доктора Я.С.Кремянского» 219

«Ларингоскопический кабинет и лечебница с постоянными кроватями доктора Д.А.Дынина» 217

«лечебники» 126

«Лечебница врачей Э.Э.Дринкмана и М.П.Ряснянского» 221-222

«Лечебница государственного коннозаводства» 207, 228

«Лечебница для больных внутренними и нервными болезнями доктора М.И.Светухина» 216

«Лечебница для нервных, душевных больных и алкоголиков доктора медицины Я.Я.Трутовского, приват-доцента Харьковского университета» 222

«Лечебница для нервных и душевнобольных» 222

«Лечебница для приходящих бедных больных» Харківського медичного товариства 34, 54, 123, 18-189, 190, 191, 228, 254-255, 280

«Лечебница доктора Г.А.Давидовича» 220

«Лечебница и поликлиника с постоянными кроватями для нервных больных приват-доцента, доктора медицины И.Г.Оршанского» 212-214, 216

«Лечебница по зубным болезням И.Н.Дракина и В.Я. Липского» 221

Лиса гора 156

лікар губернської палати державного майна 31

лікар лютеранської громади 31

лікарні при навчальних закладах 34, 207, 228

лікарня виправного притулку для малолітніх злочинців 207-208

лікарня дитячого притулку 134

лікарня Курсько-Харківсько-Азовської (згодом Курсько-Харківсько-Севастопольської) залізниці 208, 228

лікарня поштового департаменту 35, 134

лікарня Харківського в'язничного замку 22, 29, 35, 46, 53-54, 129, 134

лікарня Харківського медичного товариства ім. Д.А. Донець-Захаржевського 189-191, 228-229, 255

лікарня Харківського міщанського товариства 211, 229

лікарняно – санітарне (санітарне) відділення Харківської міської управи 27,

лікарняний збір 56-57, 136, 137, 142-143, 289, 290

лікарняні каси 19, 57, 209

лікарське відділення губернського правління 25, 26, 39, 71, 75, 207, 255, 280, 285, 286, 303

лікарський інспектор (інспектор лікарської управи) 21, 23, 26, 28, 46, 72, 82, 91-92, 243, 247, 254, 258, 266, 286, 308

лікарські ради лікарень 27

Лопань 10, 11, 61, 75, 83, 116, 131, 242

М

малярія («перемежающаяся лихорадка») 14, 17, 18, 280

Маньківський електролікувальний заклад 184

«Мариинское попечительство для призрения слепых» («Попечительство императрицы Марии о слепых») 39, 182

«Медико-механический институт Совета съезда горнопромышленников Юга России» 210

медична канцелярія 20, 51

медична колегія 20, 21, 241

медичний департамент міністерства внутрішніх справ 21, 105, 243, 245, 246, 254, 272, 278, 279

медичний факультет Імператорського Харківського університету 7, 29, 31, 37, 85, 131, 151, 173, 174, 176, 183, 184, 212, 216, 221, 225, 254, 255

медична частина ХПЗ 208-210, 307-308

медичні дільниці 117, 123, 136, 157-159

медпункти при поліцейських частинах міста 134

Миколаївська міська лікарня 27, 48, 73, 112, 118, 121, 141-148, 228

мильно-карболовий розчин 73

міська дитяча лікарня ім. Д.М.Кропоткіна 27, 48, 122, 124, 148-154, 228
міська очна лікарня імені професора Л.Л.Гіршмана 27, 154, 228
міська санітарно-виконавча комісія 118, 119
міське громадське самоврядування 26, 27, 40, 55, 66, 71, 73, 79, 112, 116-118,
120, 123, 142, 148, 149, 153, 155, 158, 169, 191, 200, 203, 205, 206, 211, 229, 232,
235, 240, 251, 252, 306
міське санітарне бюро 43, 48, 66, 67, 75, 118, 255
Москалівка 11, 12, 75, 152, 153, 154, 157, 222
м'ятна олія 89

Н

Нагірна частина міста 11, 154, 159
Нетечинський базар 74
нічліжні притулки 73, 74, 121, 122

О

«Общество ночных дежурств акушерок» 234
«Общество ночных дежурств врачей в г.Харькове» 56, 231234, 252, 302-306
«Общество повивальных бабок для оказания помощи при родах в ночное время» 234
«Общество помощи роженицам» 56, 206, 229
«Общество попечения о больных детях г.Харькова и его окрестностей» 56, 203-204, 229
«Общество попечения о раненых и больных воинах» 177, 196
«Общество последователей гомеопатии» 202-203, 229
«Общество пособия больным недостаточным учащимся в высших учебных заведениях г.Харькова» 56, 206, 229
«Общество русских врачей в память Н.И. Пирогова» 27
«Общество скорой медицинской помощи в гор. Харькове» 56, 236, 240, 252
Олександрівська міська лікарня 27, 47, 73, 77, 111, 112, 121-122, 135-141, 145-146, 151, 163, 175, 177, 179, 196, 199, 208, 228, 286-294
оператор лікарської управи 21, 26, 28, 46, 85, 254
опійні краплі 89
опікунські ради лікарень 27, 135, 136, 139, 142, 149, 153, 211, 223, 255, 286
органічні захворювання серця 16
Основа 12, 117, 280
«Особлива» лікарня (жіноча венерична лікарня) 112
«Особо учрежденная скорбутная больница» 99

П

Павлівка 157
«Палата государственных имуществ» 23, 31, 101
«Палац медицини» 188
Панасівка (Велика і Мала) 157
Пастерівський інститут і бактеріологічна станція Харківського медичного товариства («Пастеровский прививный институт и Бактериологическая станция Харьковского Медицинского общества») 124, 188, 192-193, 229, 255
педикульоз 74
плеврит 16, 18
повії («публичные женщины», «девки», «раструски», «распутные женщины», «женщины, промышляющие развратом») 22, 29, 105-113, 161, 268-269
поліклініка дитячих хвороб професора І.В. Троїцького 184
поліклініка професора О.Я. Бруєва 184
поліцмейстер 8, 23, 59, 60, 63, 71, 87, 101, 102, 105, 107, 117, 129, 247, 261, 262, 263, 264, 286, 297, 298, 300, 301
полкова канцелярія Харківського козацького полку 8-9, 51, 58, 59
«Положения о губернских и уездных земских учреждениях» 24, 25
«Попечительная Комиссия» 83
приватна «лечебница» Г.М.Авдакової 114
приватнопрактикуючі («вільнопрактикуючі») лікарі 17, 21, 31-34, 37, 234, 254, 255
«Приют для укушенных бешеными животными» 192
протицифтерійна сироватка 124, 192-193
протиепідемічний фонд 115
протихолерна комісія 26, 255
протичумна комісія 26, 255
психічні розлади 99-103

Р

рак 18
ратман 101
ревматизм 16, 18
Рибний базар 74
«родильные приюты» 224
«Родовспомогательное заведение с гинекологическим отделением при земском повивальном училище» 25, 171-173, 214, 228, 255

С

Сабурова дача 7, 24, 90, 100, 126, 140, 160, 162-163, 165, 167, 170, 171, 248
«Санаторий и водолечебное заведение доктора медицины, приват-доцента
К.Я.Данилевского» 219-220

«санитарные попечительства» 66-67, 119, 255

санітарна комісія Харківської міської думи 65, 66, 67, 75, 78, 255

санітарний відділ (відділення) міської управи 64-67, 255

санітарний комітет при „Харьковском обществе распространения в народе
грамотности” 79

санітарний лікар Харківського повіту 49

санітарний поліцейський наглядач 41, 42, 69, 255

санітарні загоны 124

санітарно-технічні комісії 78

«своекоштные» студенти 31, 86

сифіліс 74, 104, 105, 112, 162, 163, 168

скарлатина 15, 18, 147, 183

Слобідськоукраїнська губернська канцелярія 8, 28

Слобідськоукраїнська (Харківська) лікарська управа 8, 15, 17, 21-23, 25, 28-29,
32, 34, 60-63, 85, 88, 91, 94-101, 105, 108, 129, 132, 242-245, 247, 254, 256, 259,
265, 270, 278, 279

Слобідськоукраїнський (Харківський) губернський комітет заповіжного
прищеплення коров'ячої віспи 8, 92-97, 254, 257, 258, 260

Слобідськоукраїнський (Харківський) Приказ громадського опікування 20, 24,
29, 30, 52, 93, 99-100, 126, 128-129, 130,-131, 136, 160, 164-165, 68, 170, 247, 254

слобідськоукраїнські козацькі полки 20, 28

«смирительный дом» 100, 126

станція швидкої медичної допомоги 233, 235, 236, 237, 240

стаціонарна лікарня для хірургічних хворих при громаді сестер милосердя
Червоного Хреста 39, 198-199, 202

стоматологічні кадри 32-33

Суздальський торговельний ряд 11, 281,

сулема 73

Т

теляча лімфа 123, 164, 219

телячий детрит 122, 123, 151, 164

тифи 14, 15, 18, 74, 80, 119-121, 147, 156-157, 274-280

тифозна епідемія 1909 р. 70, 121, 143, 145, 147, 232

тифозні відділення, бараки 120, 121, 143

«Товариство опікування безпритульних сиріт» («Товариство безпритульних
малолітніх сиріт») 148, 149, 198

трихіноскопична станція 65

туберкульоз 16, 65, 80, 114-115, 145

У

«убежища для секретнобеременних» 224

Успенський собор 11, 100, 126, 281

Ф

фельдшерські пункти 208

«Фізико-механический лечебный институт доктора Сыцяно» 214-216

формалін 73

Х

Харків (ріка) 10, 11, 61, 243

Харківська градська дума 45, 52, 54, 59, 62, 88, 99, 101, 254

Харківська громада сестер-жалібниць товариства Червоного Хреста 39, 56, 196-202

Харківська губернська в'язнична лікарня 207, 228, 244, 254, 266, 280

Харківська губернська земська лікарня 24, 112, 120, 121, 123, 140, 160-171, 208, 228, 248, 255, 288, 289, 290, 293, 294

Харківська губернська міська лікарня 16, 20, 21, 22, 24, 30, 36, 86, 88, 89, 97, 104-107, 111, 126-129, 131, 132, 134, 160, 228, 241, 254, 266, 267, 280

Харківська допоміжна медична каса 49-50

Харківська казенна палата 52, 99

Харківська міська дума 8, 27, 40, 42, 56, 63, 64, 65, 66, 70, 72, 75, 115, 135, 136, 142, 148, 149, 152, 154, 157, 177, 187, 255, 288, 295

Харківська міська санітарна рада 40, 41, 64

Харківська міська управа 8, 25, 27, 39, 41, 43, 64, 72, 75, 78, 117, 120, 121, 123, 136, 142, 146, 157, 237, 286, 288, 289, 297, 298, 300, 301

Харківська реміснична управа 88

Харківська Холодногірська земська лікарня 25, 48, 173, 228

Харківське відділення Російського товариства Червоного Хреста 196-202

Харківське губернське земство 24, 49, 129, 140, 143, 155, 160, 161-162, 164-173, 182, 211, 248

Харківське добротинне товариство 34, 278

Харківське єврейське товариство 182

Харківське медичне товариство 39-40, 56, 63, 116-117, 119, 123, 186-194, 228-229, 254, 255

Харківське місцеве управління Російського товариства Червоного Хреста 201, 235

Харківське міщанське товариство 52, 96, 288
Харківське повітове земство 25, 173, 187, 203
Харківський бактеріологічний інститут (бактеріологічний інститут
Харківського медичного товариства) 193, 255
Харківський відділ «Всероссийской лиги для борьбы с туберкулезом» і
Харківське товариство боротьби з туберкульозом 56, 114-115
Харківський відділ сестер милосердя Червоного Хреста 196-202
Харківський відділ «Союза борьбы с детской смертностью в России» 204-205,
229
Харківський військовий госпіталь 56, 175, 183, 207, 228
Харківський воєвода 80
Харківський губернський комітет «общественного здравия» 8, 23, 26, 69, 117,
254
Харківський губернський статистичний комітет 9, 226, 280
«Харьковский Губернский Попечительный о тюрьмах Комитет» 13, 58, 100
Харківський і богодухівський городничий
Харківський козацький полк (Харківський полк) 28, 51, 58, 59, 80
Харківський магістрат 59, 101
Харківський міський голова 25, 72, 82, 88, 96, 129, 130, 135, 186, 247
Харківський міський санітарний лікар 40, 41, 42, 48, 64, 67, 69, 70-71, 73, 75, 78,
157
Харківський повітовий лікар 30, 39, 91
«Харьковская городская гражданская больница» 34, 54, 129-130
«Харковская городская амбулаторная детская и гинекологическая лечебница»
122-123, 152-154, 157, 228, 229
«хинная соль» 14
«Хирургическая лечебница и поликлиника с постоянными кроватями
профессора М.С.Субботина» 216
«Хирургическая лечебница приват-доцента А.Г.Подреза» 211-212
«Хирургическая лечебница, учрежденная профессором В.Ф.Грубе» 220
«Хирургическая лечебница, учрежденная профессором М.С.Субботиным,
врачей Л.Ф.Шульц и Э.Ф.Файст» 216-217
хімічна санітарна міська лабораторія 42, 64, 65, 67, 75, 76, 255
хірургічна «лечебница» М.П.Трінклера 224-225
хлор 83
хлорне вапно 73, 83, 117
хлорно-кислого калію розчин 15
«хлоровая вода» 15
холера 65, 69, 70, 80
- епідемія 1830 р. 82-84, 263-266
- епідемія 1831 р. 84-85
- епідемія 1833 р. 85
- епідемія 1847 р. 85-87
- епідемія 1848 р. 87-88

- епідемія 1853 р. 88
- епідемія 1855 р. 89
- епідемія 1858 р. 89
- епідемія 1865 – 1866 рр. 116
- епідемія 1871 р. 69, 116-117
- епідемія 1892 р. 117-118
- епідемія 1910 р. 118-119, 147
- «холерні» комітети 82, 84, 85, 86, 89, 90, 264, 265
- холерні лікарні, бараки 54, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 118, 143, 264, 265
- Холодна Гора 58, 156, 283

Ц

цивільний генерал-штаб-доктор 21, 29, 103, 128, 242, 254, 271, 272
цинга («скорбут») 80, 98-99
цирульники 21, 22, 35-37, 83, 85, 86, 134, 166, 250, 254

Ч

«Частная женская лечебница «Женская помощь» 223-224
«Частная лечебница для душевных и нервных больных доктора И.Я.Платонова» 217-218
«Частная ортопедическая лечебница доктора Ю.Ф.Финк» 224
«Частная психиатрическая лечебница и приют для неизлечимо душевнобольных доктора Сбоева» 214
«Частный институт физических методов лечения» 222
чума («морская язва») 80-82

Ш

Шатілівка 114
шкільні лікарі 78, 123
«шпиталь» для злиденних при Троїцькому соборі 126

ДЖЕРЕЛА І ЛІТЕРАТУРА

1. Багале́й Д.И., Миллер Д.П. История города Харькова за 250 лет его существования (1655-1905). Историческая монография. В 2-х т. - Репринт. изд. – Харьков, 1993. – Т.1. – 572 с.; Т.2. – 982 с.
2. Багале́й Д.И. Опыт истории Харьковского университета (по неизданным материалам). [В 2-х т.]. – Т.1 (1802-1815 гг.). – Харьков: Тип. и литогр. Зильберберга, 1893-1898. – 1204 с.; Т.2 (1815-1835 гг.). – Харьков: Тип. и литогр. М.Зильберберга, 1904. – 1136 с.
3. Багале́й Д.И., Сумцов Н.В., Бузескул В.П. Краткий очерк истории Харьковского университета за первые сто лет его существования (1805-1905). – Харьков: издание Университета, 1906. – 344 с.
4. Медицинский факультет Харьковского университета за первые 100 лет его существования: (1805-1905 г.г.) / Под ред. И.П.Скворцова и Д.И.Багалея. – Харьков: Изд. ун-та. Тип. “Печ. дело”, 1905-1906. – V, 471, 314, XVI с.
5. Фойгт К. Историко-статистические записки об Императорском Харьковском Университете и его заведениях от основания Университета до 1859 года. – Харьков: В университетской типографии, 1859. – 175 с.
6. Pitra Albertus. Specimen topographiae medicae Charowiensis. Dissertatio inauguralis quam pro gradu doctoris medicinae in Caesarea Charcowiensi litterarum Universitate. – Charcovie: Tipis Universitatis, 1854. – 163 s.
7. Статистический листок. Изд. Харьк. губернского статистического комитета. – Харьков, 1885. - №2.
8. Томашевский М. Отчет о санитарных осмотрах г.Харькова 1878 года // Отдельные оттиски из “Харьковских Губернских Ведомостей”. – Харьков, 1879. – 28 с.
9. Жбанков Д.Н. Сборник по городскому врачебно-санитарному делу в России. - М.: Типо-литография В.Рихтер, 1915. – 522 с.
10. Ігумнов С.М. Нарис розвитку земської медицини на Україні // Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні / Під ред. канд. мед. наук К.Ф.Дупленко. – К.: Держмедвидав УРСР, 1957. – С.58-81.

11. Обзор Харьковской городской лечебно-санитарной организации (1910-1914 гг.). – Сост. В.В.Фавр. – Х.: Тип. “Просвещение”, б.г. – 62 с.
12. Устинов И.А. Путеводитель по г.Харькову: Описание г.Харькова с прил. подроб. плана города с сетью водопроводов и планов театров: оперного и драматического. – Харьков: Изд. А.И.Куколевского, 1881. – 332 с.
13. Гусев А.Н. Харьков: его прошлое и настоящее: Ист.-справ. путеводитель в рис. и описаниях с прил. снимков, воспроизведен. с редких картин, акварелей, гравюр, фот. с натуры, чертежей планов города 1768 г. и новейшего. Собрал и издал [с предисл.] А.Н.Гусев. – Харьков: тип. Дарре, 1902. – 260 с., 6 табл.
14. Зеленский Н.М. 150 лет Сабуровой дачи. – Киев-Харьков: Госмедиздат УССР, 1946. – 160 с.
15. Верхратский С.А. Первые городские и уездные врачи и первые больницы на Украине // Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине / Под ред. Б.Д.Петрова и др. – Киев: Госмедиздат УССР, 1954. – С.130-150.
16. Верхрацький С.А. Сторінки історії медицини на Україні // Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні / Під ред. канд. мед. наук К.Ф.Дупленко. – К.: Держмедвидав УРСР, 1957. – С.15-57.
17. Каракаш Д.Ф. З історії розвитку охорони здоров'я в Харківській губернії – Харківській області // Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні / Під ред. канд. мед. наук К.Ф.Дупленко. – Київ: Держмедвидав УРСР, 1957. - С.140-181.
18. Історія фармації України / Р.В.Богатирьова, Ю.П.Спіженко, В.П.Черних та ін. – Х.: Прапор, Вид-во УкрФА, 1999. – 799 с.
19. Вчені Харківського державного медичного університету 1805-2005 / За ред. акад. А.Я.Циганенко, проф. М.В.Кривоносов, проф. П.Г.Кравчун та ін. – Х.: ВАТ “Вид-во “Харків”, 2002. – 470 с.

20. Історія Харківського державного медичного університету. 200 років / Ред.кол.: акад. А.Я.Циганенко, акад. Л.Т.Малая, акад. В.І.Грищенко та ін. – Харків: ВПЦ “Контраст”, 2005. – 752 с.
21. ДАХО.
22. Статистический листок. Изд. Харьк. Губернского статистического комитета. – Харьков, 1883. - №5.
23. Харьковский календарь на 1886 год: (Год четырнадцатый) / Под ред. дейст. чл.-секр. П.С.Ефименко. – Харьков: Изд. Харьк. губерн. стат. ком., 1885. – XVII, 496, 185, 124, 43 с.
24. Харьковские губернские ведомости. – 1887. - №2 от 3 января.
25. Харьковский народный календарь на 1899 год И.Водолажского: (Год 2-й). – Харьков: Тип. “Печатное дело”, 1898. – 272 с.
26. Харьковский календарь на 1896 год: (Год двадцать четвертый): С приложением “Харьковского сборника” / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. В.В.Иванова. – Харьков: Губернская типография, 1896. – XXVI, 492, 24, 16, XV, 208, 34 с.
27. Харьковский календарь на 1898 год: (Год двадцать шестой) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. В.В.Иванова. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1898. – XXI, 234, VI, 260, 36 с.
28. Харьковский календарь на 1902 год: (Год тридцатый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. В.В.Иванова. – Харьков: Типографии Варшавчика, Гессена и Молчадского, 1902. – VIII, VII, XVI, 326, 16, VI, 227, 32 с.
29. Харьковский календарь на 1903 год: (Год тридцать первый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. В.В.Иванова. – Харьков: Типографии Гессен, Молчадского и Варшавчика, 1903. – VII, VI, XVI, 352, 16, 221, 38, 30 с.
30. Харьковский календарь на 1904 год: (Год тридцать второй) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. М.И.Плещеева. – Харьков: Типографии Гессен, Молчадского и Варшавчика, 1904. – VII, VI, 336, 12, VII, 272, 32 с.

31. Лейбфрейд А.Ю., Полякова Ю.Ю. Харьков: от крепости до столицы. – Харьков: Фолио, 1998. – 335 с.
32. Харьковские ведомости. – 1906. - №96 от 2 мая
33. Харьковское медицинское общество (1861-1911): Очерки его пятидесятилетней деятельности / Под ред. С.Н.Игумнова. - Харьков: Типография и литография М.Зильберберга и С-вья, 1913. – V, 539 с.
34. Медико-топографическое и медико-статистическое описание Харьковской губернии. Врача при новобелгородской центральной тюрьме А.Леонтовича // Медико-топографический сборник. Изд. Мед. департамента / Под ред. Г.Архангельского. – СПб.: Печ. Головина. – Т.2: С карт. и граф. табл. – 1871. – С.1-450.
35. Харьковский сборник: Лит.- науч. прил. к “Харьк. календарю” на 1887 г. – Харьков: Тип. Губерн. правления, 1887. – 278 с.
36. Историческая хронология Харьковской губернии / Сост. К.П.Щёлоков. – Харьков. – Университетская типография, 1882. – 368 с.
37. Харьковский календарь на 1882 год / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. Секретаря Комитета И.И.Киткевича. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1882. – 354 с.
38. Харьковский календарь на 1884 год: (Год двенадцатый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком.; Под ред. действительн. члена-секретаря П.С.Ефименко. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1883. – VIII, 456, 162, 42 с.
39. Харьковский календарь и памятная книжка на 1885 г.: (Год тринадцатый)/ Изд. Харьк. губерн. стат. ком.; Под ред. действительн. члена-секретаря П.С.Ефименко. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1884. – X, 674, 128, 41 с.
40. Харьковский календарь на 1887 год: (Год пятнадцатый): В 2-х кн. / Изд. Харьк. губерн. стат. ком.; Под ред. действительн. члена-секретаря П.С.Ефименко. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1886. – XIV, 752 с.
41. Харьковский календарь на 1888 год (высокосный): (Год шестнадцатый): В 2-х кн. / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1887. – 2, XIII, 446, 144, 53 с.

42. Харьковский календарь на 1890 год: (Год восемнадцатый): В 2-х кн. / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1890. – X, 284, 216, 134 с.
43. Харьковский календарь на 1891 год: (Год девятнадцатый): В 2-х кн. / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1891. – X, 460, 144, 188 с.
44. Харьковский календарь на 1892 год: (Год двадцатый): В 2-х кн. / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1892. – XI, 368, 150, 196 с.
45. Харьковский календарь на 1895 год: (Год двадцать третий): В 2-х кн. / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. В.В.Иванова. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1895. – XXI, 514, IV, 192 с.
46. Харьковский календарь на 1897 год: (Год двадцать пятый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. В.В.Иванова. – Харьков: Губернская типография, 1897. – XXVI, 526, XVI, 266, 30 с.
47. Харьковский календарь на 1900 год: (Год двадцать восьмой) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. В.В.Иванова. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1900. – XXIII, 302, V, 243, IV, 40 с.
48. Торский Г.Е. Некоторые данные об охране труда и медицинской помощи рабочим машиностроительных заводов г.Харькова до Октябрьской социалистической революции // Материалы научно-практических конференций врачей Харьковской области 1967 года. – Харьков: изд-во ХГУ им. А.М.Горького, 1968. – С.28-31.
49. Бобрицкий К. Рождаемость, брачность и смертность Харьковского населения // Харьковский сборник: Лит.-науч. прил. к «Харьковскому календарю» на 1892 г. Вып.6 / Под ред. В.В.Иванова; Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1892. - Отдел II. – С.1-48.
50. Полное собрание Законов Российской империи с 1649 года. – Т.X (1737-1739). - СПб.: Печатано в Типографии II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1830. – 998 с.

51. Заблудовский П.Е. Медицина в период дворянской империи (XVIII век). – М.: Медгиз, 1955.
52. Полное собрание Законов Российской империи с 1649 года. – Т.XVII (1765-1766) - СПб.: Печатано в Типографии II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1830. – 1136 с.
53. Большая Советская Энциклопедия. (В 30 томах) / Гл. ред. А.М.Прохоров. – Изд. 3-е. – М.: “Советская Энциклопедия”. – Т.20. Плата – Проб. – 1975. – 608 с. с илл.
54. Полное собрание Законов Российской империи с 1649 года. – Т.XXIV (с 6 ноября 1796 по 1798). - СПб.: Печатано в Типографии II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1830 – 872 с.
55. Робак І.Ю. Кадрове забезпечення медико-санітарної частини Харкова в доземський період // Південний архів: Збірник наукових праць. Історичні науки. – Випуск 13. – Херсон: Видавництво ХДУ, 2003. – С.45-51.
56. Страшун И.Д. Полвека земской медицины (1864-1914) // Очерки истории русской общественной медицины (К столетию земской медицины). Сборник статей / Под ред. П.И.Калью. – М.: Медицина, 1965. – С.30-68.
57. Харьковский календарь на 1870 год с картою русских железных дорог. – Харьков: издание А.Подвысоцкого, 1869. – 352 с.
58. Краткий очерк деятельности Харьковского губернского земства. – Х.; б.и., 1918. – 72 с.
59. Труды врачебного совета Харьковского уездного земства за 1911 год. – Х.: Тип. “Печ. дело”, 1912. – 366 с.
60. Харьковский календарь на 1883 год: (Год одиннадцатый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком.; Редактор - Секретарь Комитета И.И.Киткевич. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1882. – VII, 294, 50, 238, 127 с.
61. Харьковский календарь на 1889 год: (Год семнадцатый): В 2-х кн. / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1889. – X, 396, 133, 50 с.

62. Харьковский календарь на 1894 год: (Год двадцать второй): В 2-х кн. / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1894. – XXVII, 590, 56, 232 с.
63. Харьковский календарь на 1917 год: (Год сорок пятый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1916. – IV, 25, 120, 16, 10, 148, 12 с.
64. Положение о губернских и уездных земских учреждениях. Т. II. – СПб., 1892. – 62 с.
65. Положение о земских учреждениях со всеми относящимися к нему узаконениями, судебными и правительственными разъяснениями (Составил М.И.Мыш). – СПб., 1886. – XVI, 948 с.
66. Памятная книжка Харьковской губернии на 1866 год: с прил. плана г. Харькова / [Издана Харьк. губерн. стат. ком.]; Сост. Я.Голяховский. – Харьков: В универ. тип., 1866. – 342, 139 с.
67. Памятная книжка Харьковской губернии на 1867 год / [Издана Харьк. губерн. стат. ком.]; Сост. Я.Голяховский. – Харьков: В универ. тип., 1867. – 381, 48, 92 с.
68. Памятная книжка Харьковской губернии на 1868 год / [Издана Харьк. губерн. стат. ком.]; Сост. Я.Голяховский. – Харьков: В универ. тип., 1868. – VIII, 412, 128, 110, 90 с.
69. Харьковский календарь на 1881 год / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. Секретаря Комитета И.И.Киткевича. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1881. – 540 с.
70. Харьковский календарь на 1876 год с приложением нового плана г. Харькова. – Харьков: издание Харьковского Губернского Статистического Комитета, 1875. – 728 с.
71. Харьковский календарь на 1880 год / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. Секретаря Комитета И.И.Киткевича. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1880. – 562 с.
72. Харьковские ведомости. – 1914. - №1480 от 19 января (1 февраля).

73. Южный край. – 1913. - №11598 от 30 августа (12 сентября).
74. Южный край. – 1913. - №11600 от 31 августа (13 сентября).
75. Южный край. – 1914. - №11847 от 19 января (1 февраля).
76. ЦДІАК.
77. Савва В. Из Слободско-украинской старины конца XVIII в. (Заметки и материалы). – Нежин, 1906. – 40с.
78. Харьковский календарь на 1878 год. – Харьков: издание Харьковского Губернского Статистического Комитета, 1877. – 762 с.
79. Памятная книжка Харьковской губернии на 1865 год / [Издана Харьк. губерн. стат. ком.]; Сост. Я.Голяховский. – Харьков: В универ. тип., 1865. – VIII, 385 с.
80. Биографический словарь профессоров медицинского факультета // Медицинский факультет Харьковского университета за первые 100 лет его существования: (1805-1905 г.г.) / Под ред. И.П.Скворцова и Д.И.Багалея. – Харьков: Изд. ун-та. Тип. “Печ. дело”, 1905-1906. – 314 с.
81. 100-летие Харьковского научного медицинского общества. 1861-1961. Сборник очерков и статей по истории деятельности. [Ред. коллегия: ... чл.-кор. АМН СССР заслуж. деятель науки проф.Н.П.Новаченко (отв. ред.) и др.]. – Киев: Здоров’я, 1965. – 259 с.
82. Харьковское медицинское общество. Празднование совершившегося двадцатипятилетия Харьковского медицинского общества, 24 мая 1886. 1861-1886. – Харьков: Тип. Дарре, 1886. – 89 с.
83. Харьковский календарь на 1911 год: (Год тридцать девятый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1910. – VI, 167, 81, 123, 139, 20 с.
84. Харьковский календарь на 1912 год: (Год сороковый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Типогр. Губ. Правления, 1911. - VI, 87, 75, 83, 115, 132, 20 с.

85. Харьковский календарь на 1913 год: (Год сорок первый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1912. – VI, 87, 83, 81, 16, 119, 131, 22, 26 с.
86. Харьковский календарь на 1914 год: (Год сорок второй) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1913. – VI, 85, 84, 85, 26, 116, 139, 38 с.
87. Історія міста Харкова ХХ століття / О.Н.Ярмиш, С.І.Посохов, А.І.Епштейн та ін. – Харків: Фоліо; Золоті сторінки, 2004. – 686 с.
88. Харьковский календарь на 1869 год. – Харьков: издание А.Подвысоцкого, 1869. – 372 с.
89. Краткий отчет о деятельности Харьковского общественного управления по народному здравью за 1883 год. – Харьков, 1884. – 23 с.
90. Отчеты участковых врачей города Харькова за 1910 год. – Харьков: Типо-Литография Н.В.Петрова, №13391. – 28 с.
91. Харьковский календарь на 1901 год: (Год двадцать девятый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. В.В.Иванова. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1901. – VIII, VII, XVI, 263, 16, VI, 186, 27, 36 с.
92. Харьковский календарь на 1906 год: (Год тридцать четвертый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1906. – VIII, XVI, 40, XXXII, 228, 12, 118, 112, 82, 34, 32 с.
93. Харьковский календарь на 1907 год: (Год тридцать пятый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1907. – V, VII, 35, VII, IV, 75, 16, 102, 112, 20, 32 с.
94. Харьковский календарь на 1909 год: (Год тридцать седьмой) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1909. – V, 106, 16, 88, 107, 16, 13, 22 с.
95. Харьковский календарь на 1910 год: (Год тридцать восьмой) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1909. – V, 100, 16, 102, 114, 15, 14 с.

96. Харьковский календарь на 1915 год: (Год сорок третий) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1914. – VI, 85, 122, 26, 144, 21, 19 с.
97. Харьковский календарь на 1916 год: (Год сорок четвёртый) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1915. – VI, 81, 94, 124, 24, 142, 20, 12 с.
98. Социальная гигиена и организация здравоохранения / Под ред. А.Ф.Серенко и В.В.Ермакова. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1984. - 640 с., ил.
99. Прибавление к Харьковским Губернским Ведомостям. – 1839. - №25.
100. Отчёт Харьковской городской Александровской больницы за 1913 год. – Харьков: Типография и Литография М.Зильберберг и С-вья, 1914. – 132 с.
101. Отчеты Харьковской городской Николаевской больницы и больницы имени М.Х. и Ж.Ф.Гельферих за 1912 и 1913 годы. Приложение к «Известиям Харьковской Городской Думы». – 1914. - №12. – Харьков, 1915. – 452 с.
102. Отчеты городских больниц: глазной имени Л.Л.Гиршмана и детской имени Д.Н.Крапоткина за 1913 год. – Харьков: Типография «Мирный труд», 1915. – 116 с.
103. Отчет комитета Харьковской вспомогательной медицинской кассы за 1885 год. – Харьков: Типография М.Ф.Зильберберга, 1886. – 16 с.
104. Отчет о деятельности Харьковской вспомогательной медицинской кассы за 1884 год. – Харьков: Типография М.Ф.Зильберберга, 1885. – 20 с.
105. Отчет комитета Харьковской вспомогательной медицинской кассы за 1899 год. – Харьков: Типография Адольфа Дарре, 1900. – 24 с.
106. Рогоза О.М. Дореформена організація охорони народного здоров'я в Україні // Збірник наукових праць Харківського державного педагогічного університету ім.Г.С.Сковороди. Серія “Історія та географія”. – Харків, 1999. – Вип.3. – С.143-152.
107. Осипов Е.А., Куркин П.И., Попов И.В. Русская земская медицина. – М.: Т-во “Печатня С.П.Яковлева”, 1899. – IX, 340, 29 с.

108. Южный край. – 1914. - №11930 от 6(19) марта.
109. Харьковские губернские ведомости. – 1914. - №1475 от 14 января.
110. Робак І.Ю. Створення і діяльність Олександрівської міської лікарні в Харкові // Збірник наукових праць. Серія “Історія і географія” / Харк.нац. пед. ун-т ім. Г.С.Сковороди. – Х.: Майдан, 2005. – Вип.18. – С.133-141.
111. Южный край. – 1913. - №11595 от 28 августа (10 сентября).
112. Южный край. – 1914. - № 11950 от 17 (30 марта).
113. Антонов Ю. “Чистота предохраняет от многих болезненных припадков”. Из истории здравоохранения города Харькова // Панорама. – 1995. - №45. – Ноябрь.
114. Филарет (Д.Г.Гумилевский). Историко-статистическое описание Харьковской епархии. Изд. в пользу общежития Хорошевской обители. – Отделение II. Уезды Харьковский и Валковский. – М.: Тип. В.Готье, 1857. – 334 с.
115. Карпов В.Н. Воспоминания // В.Н.Карпов. Воспоминания. – Ник. Шипов. История моей жизни. – М.-Л.: Academia, 1933. – С.7-245.
116. Грандо А.А. Из истории развития общественной медицины на Украине // Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине / Под ред. Б.Д.Петрова и др. – Киев: Госмедиздат УССР, 1954. – С.173-182.
117. Харьковский календарь на 1877 год с приложением карты Харьковской губернии. – Харьков: издание Харьковского Губернского Статистического Комитета, 1876. – 746 с.
118. Харьковские губернские ведомости. – 1888. - №143 от 2 июня.
119. Южный край. – 1892. - №4089 от 27 ноября.
120. Статистический листок. Изд. Харьк. Губернского статистического комитета. – Харьков, 1884. - №2.
121. Памятная книжка Харьковской губернии на 1863 год / [Издана Харьк. губерн. стат. ком.]; Сост. Я.Голяховский. – Харьков: В универ. тип., 1863. – IV, 340 с.

122. Харьковский календарь на 1874 г. Издание Харьковского Губернского Статистического Комитета. Год второй. – Харьков: К.П.Счасня, 1873. – 518 с.
123. Исаев Ф.Ф. Противовенерические мероприятия на Харьковщине в XVIII столетии // Труды Украинского института усовершенствования врачей. Т.1. – Харьков, 1949. – С.221-225.
124. Даль Владимир. Толковый словарь живого великорусского языка. Т.4. – М.: Рус. яз., 1982. – 683 с.
125. Похлёбкин В.В. История водки. - Изд. 2-е доп., испр. – Новосибирск: Русская беседа, 1994. – 256 с.
126. Матвиенко П. “Милиция нравов”. Один из рецептов харьковских врачей // День. - №81 от 13 мая 2004 г. – С.6.
127. Харьковский календарь на 1905 год: (Год тридцать третий) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. под ред. М.И.Плещеева. – Харьков: Типография Г.Б.Молчадского, 1904. – VIII, 2, XVI, 262, 16, VIII, 290, 72, 32 с.
128. Коршенбойм К.Х. Исторический очерк Александровской больницы в Харькове за 25-ти летний период 1869-1894 гг. – Харьков: Товарищество «Печатня С.П.Яковлева», 1894. – 38 с.
129. Харьковский календарь на 1893 год: (Год двадцать первый): В 2-х кн. / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1893. – XXIV, 426, 48, V, 210 с.
130. Обзор главнейших эпидемических заболеваний в Харьковской губернии за 1909 год. – Харьков: Типография «Печатное дело», 1910. – XXXII, 173 с.
131. Южный край. - №586 от 9 (21) сентября 1882 г.
132. Майская Т. Они были первыми // Городская газета. - №43. – 26 октября 2000 г. – С.18.
133. Харьковский государственный университет им. А.М.Горького за 150 лет. [Ред. коллегия: С.М.Короливський (пред.) и др.]. – Харьков: изд-во Харьковского ун-та, 1955. – 543 с.

134. Очерки истории Харьковского медицинского института. [Ред. кол-я: В.А.Задорожный, проф. (отв. ред.) и др.]. – Харьков: ХМИ, 1969. – 486 с.
135. Харьковский календарь на 1871 год. Составил и издал А.Подвысоцкий. – Харьков: Типография К.П.Счастни, 1870. – 582 с.
136. Харьковский календарь на 1872 год. Составил и издал А.Подвысоцкий. – Харьков: Типография К.П.Счасни, 1871. – 474 с.
137. Харьковский календарь на 1908 год: (Год тридцать шестой) / Изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Харьков: Тип. губерн. правления, 1908. – VI, VII, 35, 6, 56, 8, 97, 108, 15, 20 с.
138. Харьковские ведомости. – 1914. - № 1480 от 19 января.
139. Отчёт попечительства о бедных при городской Александровской больнице в г.Харькове за 1913 год. – Харьков: Типография и Литография М.Зильберберг и С-вья, 1914. – 56 с.
140. Харьковские губернские ведомости. – 1888. - №142 от 1 июня.
141. Харьковская городская Николаевская больница (1900-1910 гг.). – Харьков: Типо-Литография Н.В.Петрова. – 91 с.
142. Отчет Харьковской городской детской больницы от основания ее по 1-е января 1880 года. – Харьков: Типография М.М.Гордона, б.г. – 34 с.
143. Отчет Харьковской городской детской больницы имени князя Д.Н.Кропоткина за 1900 год. – Харьков: Типо-Литография «Печатное дело», 1902. – 52 с.
144. Отчет по Харьковской городской детской больнице за 1885 год, со включением отчета за 1884 год. – Харьков: Типография М.М.Гордона, 1886. – 28 с.
145. Отчет Харьковской городской амбулаторной детской и гинекологической лечебницы за 1910 год. – Харьков: Типо-Литография Н.В.Петрова, №13868, б.г. – 28 с.
146. Краткий обзор деятельности Харьковской Губернской Земской Больницы за время с 1865-1916 г. (составленный по отчетам больницы). – Харьков: Б.и., б.г. – 40 с.

147. Отчет по Харьковской губернской земской больнице и связанным с ней учреждениям за 1910 год. – Харьков: Типография и Литография М.Зильберберг и С-вья, 1911. – 136 с.
148. Медицинский отчет по Харьковской губернской земской больнице. – Харьков: Т-во «Печатня С.П.Яковлева», 1913. – 202 с.
149. Рогоза О.М. Діяльність земств України по створенню і розвитку системи охорони народного здоров'я (1864-1917 рр.): Дис... канд. іст. наук: 07.00.01. – Захищена 11.11.02 / Олександр Миколайович Рогоза. – Х.: Б.в., 2002. – 259 с.
150. Медицинский отчет по Харьковской губернской земской больнице и связанным с ней учреждениям за 1913 год. – Харьков: Т-во «Печатня С.П.Яковлева», 1915. – 123 с.
151. Робак І.Ю. Фінансування охорони здоров'я мешканців Харкова в доземський період // Збірник наукових праць. Серія «Історія та географія» / Харк. нац. пед. ун-т ім.Г.С.Сковороди. – Харків: Майдан, 2004. – Вип.17. – С.116-122.
152. Календарь Харьковского губернского земства на 1913 год. – Харьков: Б.и., 1913. – 258 с.
153. Отчет Харьковской губернской земской управы за истекший 1872/73 г. – Харьков: Б.и., 1873. – 97, XXII с.
154. Робак І.Ю. Охорона здоров'я в Харкові наприкінці XVIII – першій половині XIX ст.: стан матеріальної бази // Вісник Харківського національного університету ім. В.Н.Каразіна. – Серія «Історія України», №603. – Вип.6. – Х.: ХНУ, 2003. - С.34-42; друк.; 0,5 д.а.
155. Отчет Харьковского земского родовспомогательного учебного заведения и гинекологического отделения за 1910 год. – Харьков: Типография М.Дрейшпульт и С-вья, 1911. – 68 с.
156. Історія Харківського державного медичного університету. 200 років / Ред. кол.: акад. А.Я.Циганенко, акад. Л.Т.Малая, акад. В.І.Грищенко та ін. – Харків: ВПЦ «Контраст», 2005. – 752 с.

157. Вилкомирский И.О. Профессор Вильгельм Федорович Грубе и его факультетская хирургическая клиника в Харькове. – Харьков: Типография Губернского правления, 1889. – 18 с.
158. Грандо А.А. Медицина в зеркале истории. – Киев: Здоров'я, 1990. – 151 с.
159. Панорама. – 1996. - №9. – Февраль.
160. Харьковское медицинское общество. История возникновения Пастеровского прививочного института и Бактериологической станции Харьковского медицинского общества. – Харьков: Тип. Каплана и Бирюкова, 1887. – 35 с.
161. Отчет о деятельности Харьковского Местного Управления Российского Общества Красного Креста, состоящего под покровительством Ее Императорского Величества Государыни Императрицы Марии Федоровны, и подведомственных ему Харьковской Общины Сестер Милосердия и амбулаторной при ней лечебницы, Сумского и Змиевского комитетов Общества Красного Креста за 1897 год. – Харьков: Паровая Типография и Литография Зильберберг, 1898. – 104 с.
162. Отчет о деятельности Харьковского Местного Управления Российского Общества Красного Креста, состоящего под покровительством Ее Императорского Величества Государыни Императрицы Марии Федоровны, и подведомственных ему Харьковской Общины Сестер Милосердия, больницы, амбулаторной лечебницы, Сумского и Змиевского комитетов Общества Красного Креста за 1898 год. – Харьков: Паровая Типография и Литография Зильберберг, 1899. – 98 с.
163. Отчет о деятельности Харьковского Местного Управления Российского Общества Красного Креста, состоящего под покровительством Ее Императорского Величества Государыни Императрицы Марии Федоровны, и подведомственных ему Харьковской Общины Сестер Милосердия, больницы, амбулаторной лечебницы, Сумского и Змиевского комитетов Общества Красного Креста за 1899 год. – Харьков: Паровая Типография и Литография Зильберберг, 1900. – 104 с.

164. Отчет о деятельности, об имуществе и капиталах Харьковского Местного Управления Российского Общества Красного Креста, состоящего под покровительством Ее Императорского Величества Государыни Императрицы Марии Федоровны, и подведомственных ему Змиевского и Купянского комитетов за 1912 год. – Харьков: Типография и Литография М.Зильберберг и С-вья, 1912. – 48 с.
165. Отчет о деятельности, об имуществе и капиталах Харьковского Местного Управления Российского Общества Красного Креста, состоящего под покровительством Ее Императорского Величества Государыни Императрицы Марии Федоровны, и подведомственных ему Сумского, Купянского и Змиевского комитетов за 1913 год. – Харьков: Типография и Литография М.Зильберберг и С-вья, 1914. – 44 с.
166. Саковская Л. Знать прошлое во имя будущего // Ліки здоров'я. – 1995. - №6. – Березень.
167. Дюков Е. Отчет лечебницы для приходящих больных Харьковского общества последователей гомеопатии за 1895-1897 гг. – Харьков: Типография «Печатное дело», 1898. – 104 с.
168. Южный край, 1914, 24 марта (6 апреля), №11957.
169. Харьковский медицинский журнал, т.ХІІІ, №7.
170. Южный край, №11536 от 25 июля (7 августа) 1913 г.
171. Южный край, №11542 от 28 июля (10 августа) 1913 г.
172. Васильев К.Г. Материальное положение профессоров российских университетов в конце XIX столетия // Медицинская профессура Российской империи. Краткое содержание и тезисы докладов научной конференции. – М.: Издательский дом «Русский врач». – 2006.
173. Отчет о деятельности Общества ночных дежурств врачей в г.Харькове, с 1 января 1897 г. по 1 января 1898 г. – Харьков: Типо-Литография Х.М.Аршавской, 1898. – 8 с.
174. Отчет о деятельности Общества ночных дежурств врачей в Харькове за 1900 год. – Харьков: Типография И.А.Гессен, 1901. – 16 с.

175. Отчет о деятельности Общества ночных дежурств врачей в Харькове за 1910 год. – Харьков: Типография Бр.Намойтер, 1911. – 32 с.
176. Отчет о деятельности Общества ночных дежурств врачей в г.Харькове за 1898 год, т.е. с 1 января 1898 года по 1 января 1899 года. – Харьков: Типо-Литография Х.М.Аршавской, 1898. – 12 с.
177. Отчет о деятельности Общества ночных дежурств врачей в Харькове за 1915 год. – Харьков: Типо-Литография “Работник”, 1916. – 14 с.
178. Робак І.Ю. Боротьба з епідеміями холери в Харкові в 30-50-ті рр. ХІХ ст. // Вісник Харківської державної академії культури: Зб. наук. пр. Вип.15 / Харк. держ. акад. культури; Відп. ред. Н.М.Кушнарєнко, проф., д-р пед. наук. – Х.: ХДАК, 2004. – С.29-37.
179. Большая Советская Энциклопедия. (В 30 томах) / Гл.ред. А.М.Прохоров. – Изд. 3-е. – М.: Советская энциклопедия. - Т.23. Сафлор-Соан. – 1976. – 640 с. с илл.
180. Вехи развития и становления Харьковской станции скорой медицинской помощи / Под ред. А.Е.Зайцева. – Харьков: Картель, 2000. – 56 с.
181. Харьковские ведомости, 1910, №90 от 23 апреля.
182. О городе Харькове в 1809 году (из “Календаря на лето Господне 1809”) // Харьковский календарь на 1886 год (Год четырнадцатый) / Под ред. дейст. чл.-секр. П.С.Ефименко. – Харьков: Изд. Харьк. губерн. стат. ком., 1885. – С.165-166.
183. Костриков В.С., Скоблин А.П. Михаил Иванович Ситенко / Под ред. чл.-корр. Акад. мед. наук СССР, засл. деятеля науки проф. Н.П.Новаченко. – Харьков: Харьковское областное издательство, 1958. – 104 с.
184. Харьковский отдел Всероссийской лиги для борьбы с туберкулезом и Харьковское общество борьбы с туберкулезом. Отчет о деятельности за 1915 год. – Харьков: Типография М.И.Левина, 1916. – 88 с.

ІЛЮСТРАЦІЇ



Головна будівля Сабурової дачі (сучасний вигляд)



**Одна з будівель «богоугодных заведений» на Сабуровій дачі
(сучасний вигляд)**



«Головна книга» харківської станції швидкої медичної допомоги за 1910 рік



Перша карета харківської швидкої медичної допомоги



Будинок лікарні Червоного Хреста на колишньому Вознесенському майдані (сучасний вигляд)



Установи Харківського медичного товариства



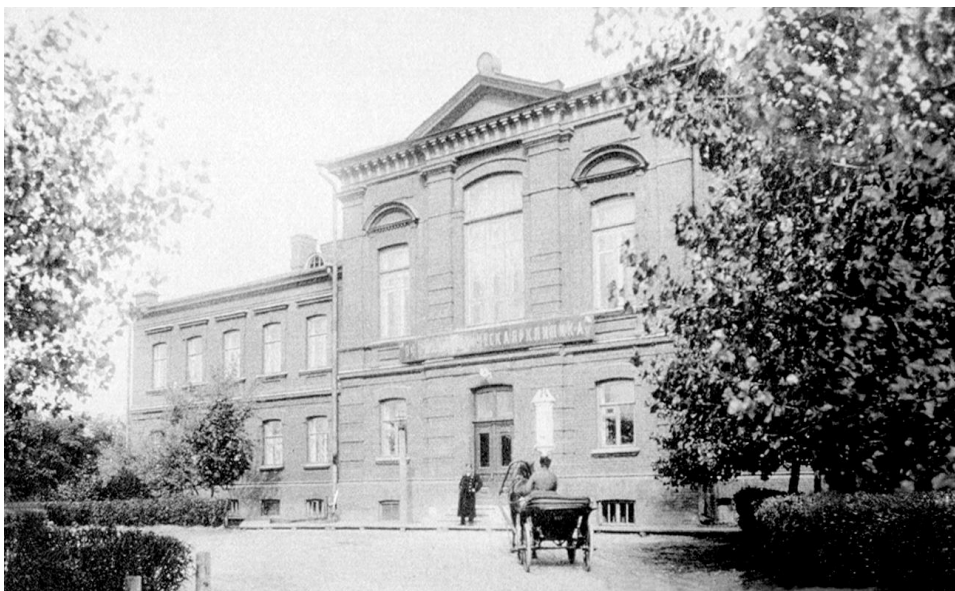
Будинок «казенной» аптеки Слобідськоукраїнського Приказу громадського опікування



Флігель на подвір'ї Харківського університету, де розташовувалися його перші клініки



Будівля акушерсько-гінекологічної клініки Імператорського Харківського університету (початок XX ст.)



Будівля офтальмологічної клініки Імператорського Харківського університету (початок XX ст.)



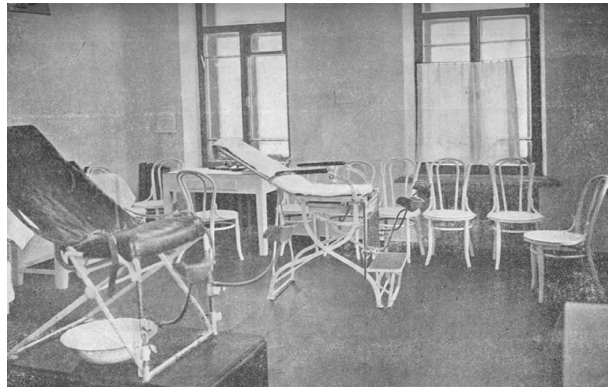
«Земсько-міський» барак Миколіївської міської лікарні



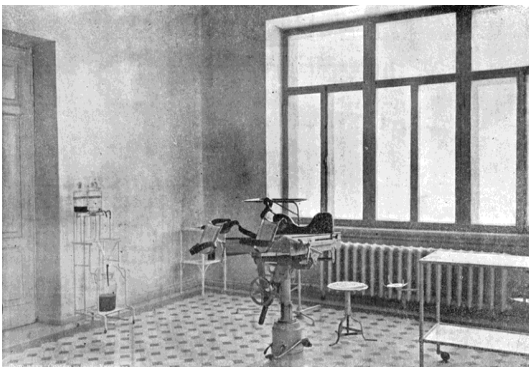
**Міська очна клінічна лікарня імені професора Л.Л. Гіршмана
(сучасний вигляд)**



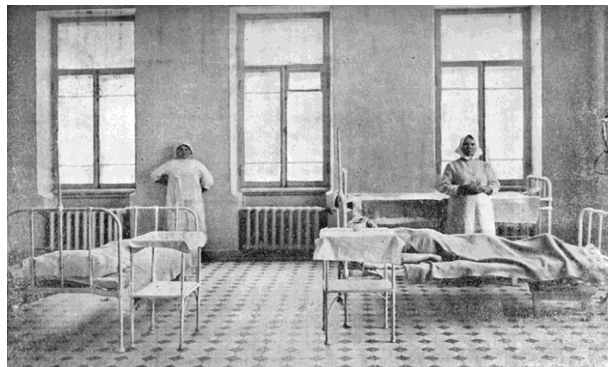
Акушерсько-гінекологічний корпус Олександрівської міської лікарні (сучасний вигляд)



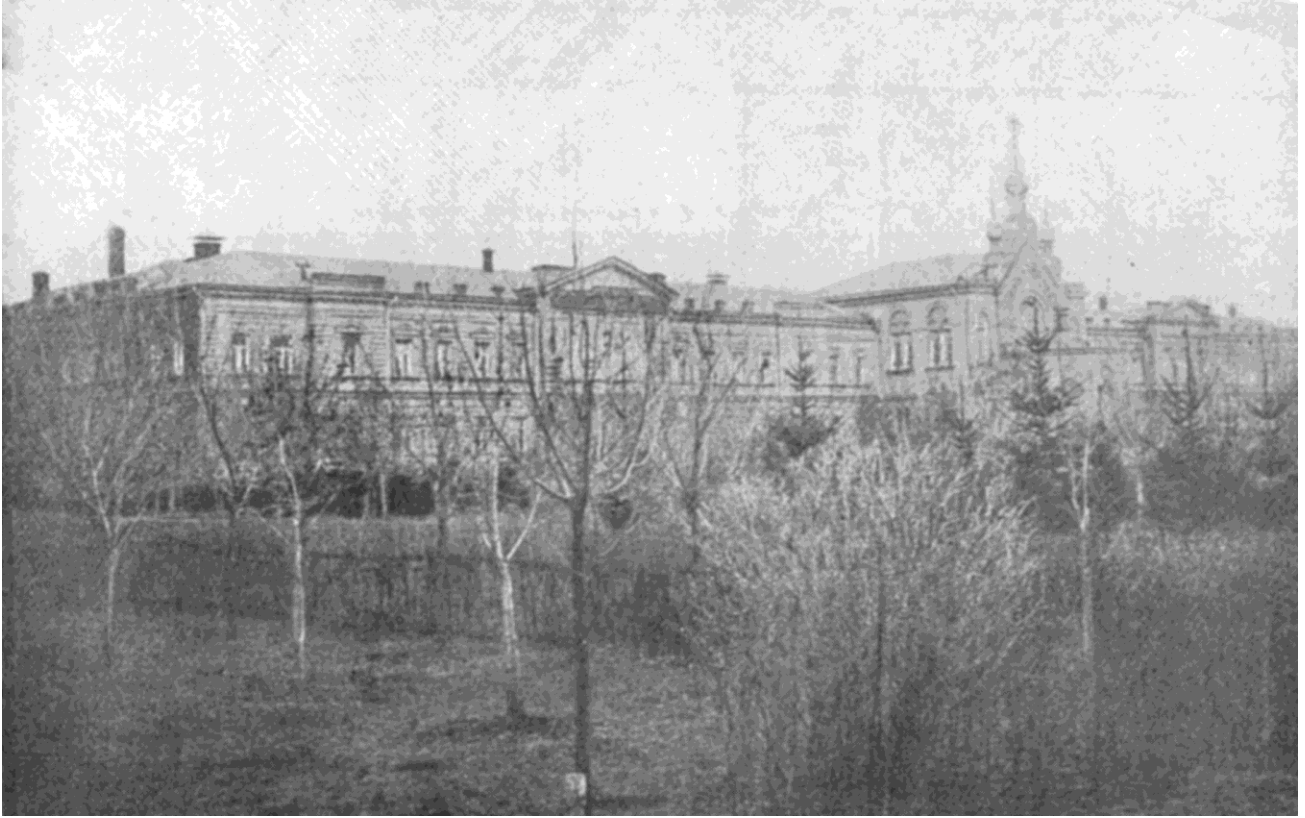
Амбулаторія в акушерсько-гінекологічному корпусі Олександрівської лікарні (1913 р.)



Операційна в акушерсько-гінекологічному корпусі Олександрівської лікарні (1913 р.)



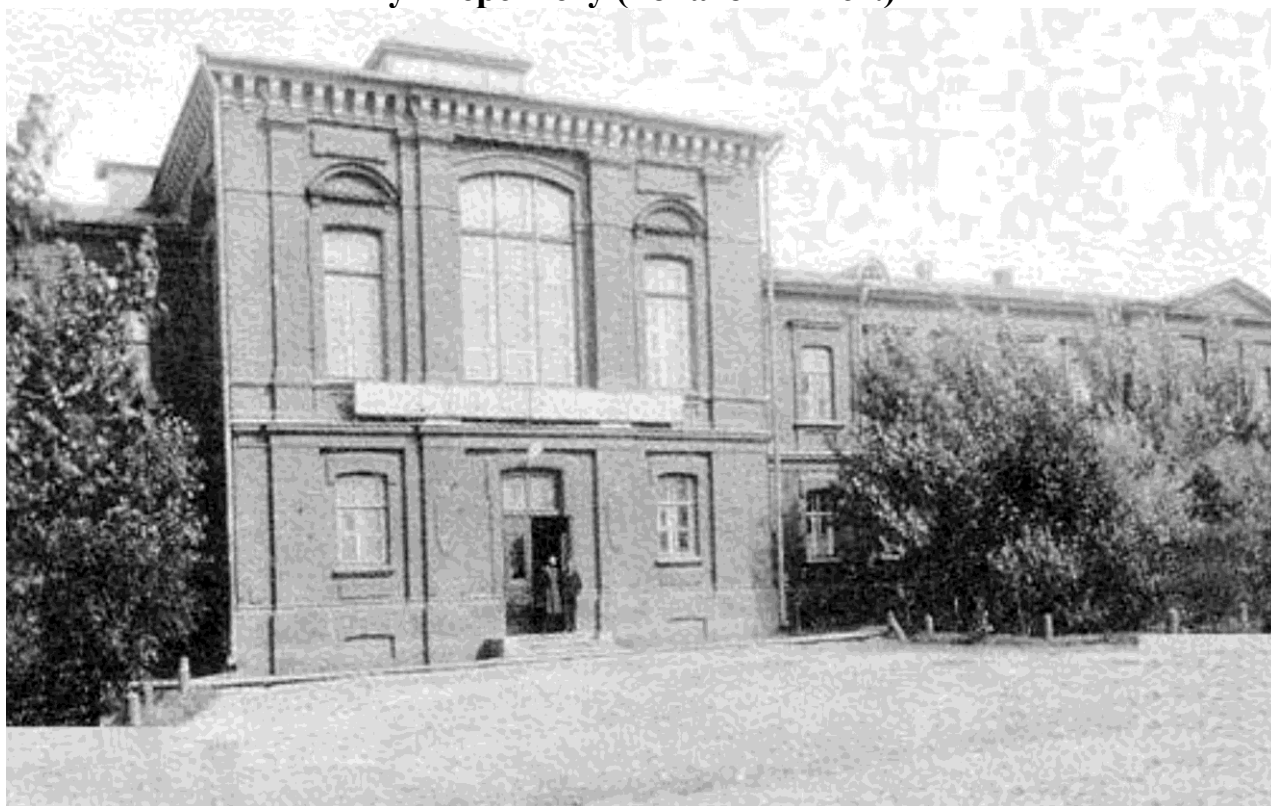
Пологовий зал в акушерсько-гінекологічному корпусі Олександрівської лікарні (1913 р.)



**Миколаївська міська лікарня, Гельферіхівська лікарня і церква (початок
XX стол.)**



Будівля факультетської терапевтичної клініки Імперського Харківського університету (початок XX ст.)



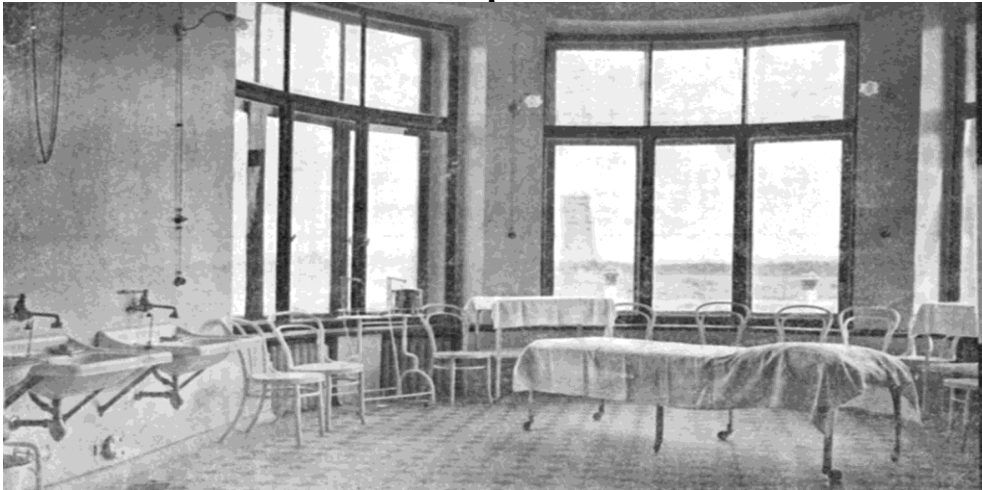
Будівля факультетської хірургічної клініки Імперського Харківського університету (початок XX ст.)



Олександрівська міська лікарня



**Загальна палата в міській очній клінічній лікарні імені професора
Л.Л. Гіршмана**



**Операційна в міській очній клінічній лікарні імені професора
Л.Л. Гіршмана**



Перша будівля харківської станції швидкої медичної допомоги (сучасний вигляд)



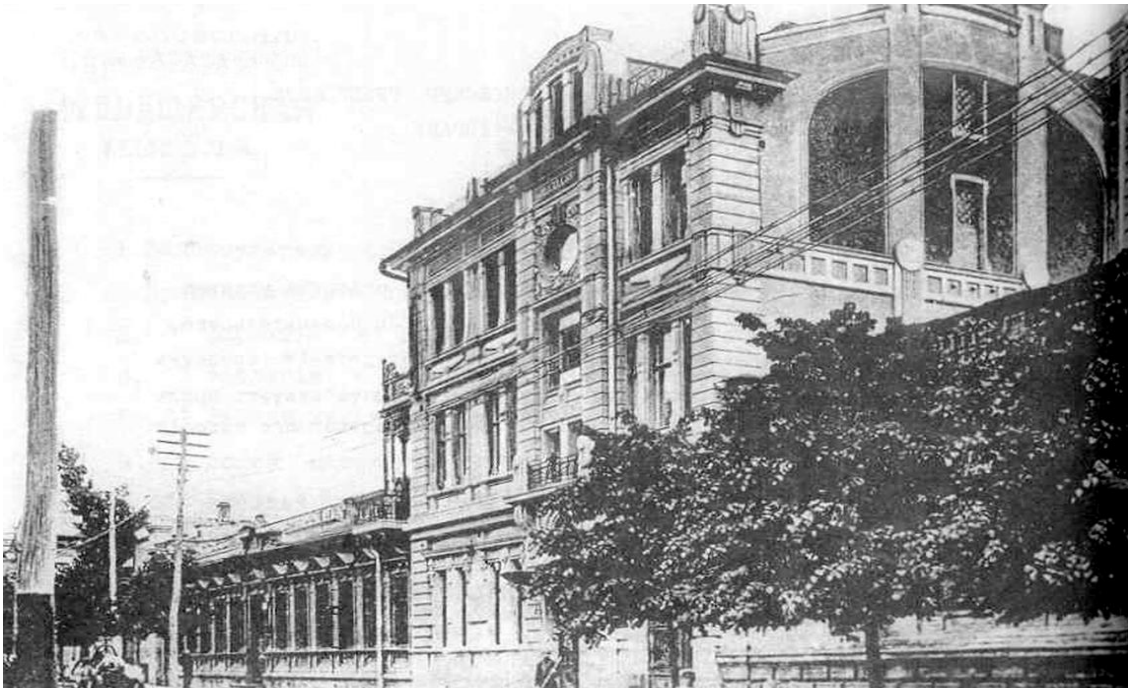
«Медико-механический институт Совета съезда горнопромышленников Юга России»



«Палац медицини» (сучасний вигляд)



Урологічна клініка професора А.Г. Подреза



«Частная ортопедическая лечебница доктора Ю.Ф. Финк» на колишній Вознесенській вулиці



**Середній і молодший медичний персонал та господарський персонал
«лечебниці» ХМТ (1911 р.)**



Лабораторна кімната в бактеріологічному інституті ХМТ



Лекцію в Олександрівській лікарні читає керівник госпітальної хірургічної клініки університету проф. А.Г. Подрез



Проф. І.В. Троїцький (другий справа) оглядає хвору дитину (1904 р.)



Ф.М. Опенховський



І.Г. Оршанський



А.Г. Подрез



М.І. Светухін



Й.С. Сицянюк



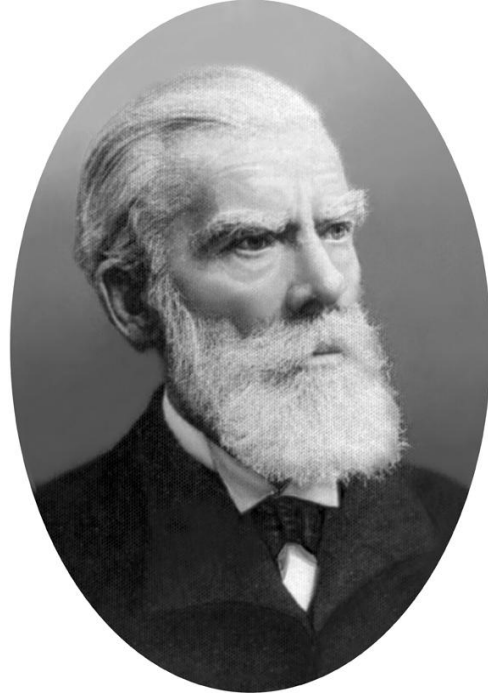
М.П. Толочинів



М.П. Трінклер



Л.Л. Гіршман



В.Ф. Грубе



І.К. Зарубін



В.П. Крилов



И.П. Лазаревич



В.Г. Лашкевич



П.А. Наранович



В.И. Недригайлов



**Заслужений ординарний професор
Імператорського Харківського місцевого
управління Російського Товариства Червоного
Хреста, голова правління «Общества скорой
медицинской помощи в г. Харькове», дійсний
статський радник і кавалер І.М. Оболенський**



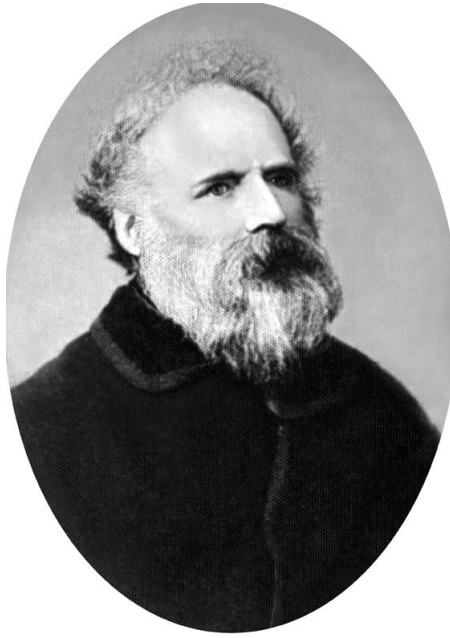
Ф.К. Альбрехт



Е.Ф. Беллін



В.П. Бобін



Т.Л. Ванцетті



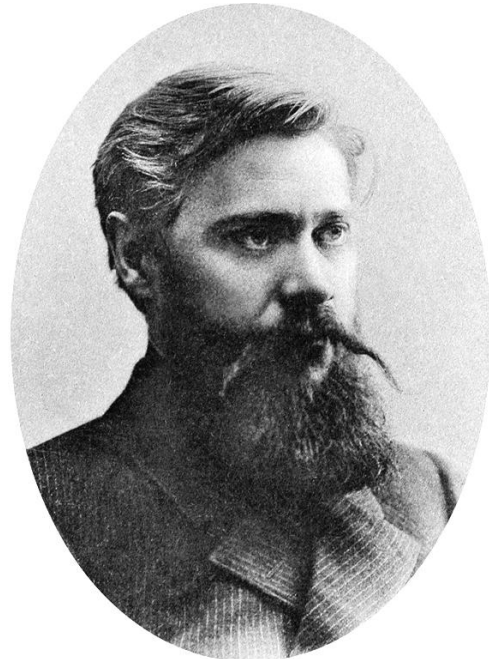
І.В. Троїцький



В.В. Фавр



В.А. Франковський



П.І. Шатілов

З М І С Т

Вступ	5
Визначальні чинники здоров'я «харьковцев»	10
Санітарний стан міста	10
Захворюваність і смертність харківського населення	13
Організація керування охороною здоров'я в Харкові і функції керівних органів	20
Керування медико-санітарною справою в Харкові до великих реформ ХІХ сторіччя	20
Організація керування охороною здоров'я в Харкові у пореформений дожовтневий період	23
Медичний персонал	28
Кадрове забезпечення медико-санітарної частини Харкова у дореформений період	28
Медичні кадри у пореформеному Харкові	37
Матеріальне становище медичних працівників	44
Фінансування охорони здоров'я в місті	51
Організація санітарної діяльності	58
Санітарна діяльність у Харкові у дореформений період	58
Створення міської санітарної організації	63
Здійснення санітарних заходів у пореформену добу	68
Комунальна гігієна	70
Гігієна харчування	76
Гігієна праці	76
Гігієна дітей і підлітків	77
Найважливіші хвороби і боротьба з ними	80
Чума у ХVІІІ сторіччі	80
Холера в 30-50-ті роки ХІХ століття	82
Віспа в дореформені часи	90
Цинга	97
Психічні розлади і психіатрична допомога у період діяльності Приказу громадського опікування	99
Венеричні захворювання	103

Туберкульоз	114
Постановка протиепідемічної справи у пореформені роки	114
Холера	115
Тифи	119
Віспа	121
Дифтерія	123
Стаціонарна і амбулаторна допомога	126
Стаціонарна і амбулаторна допомога до реформ 60-70-х років XIX століття	126
Розвиток стаціонарної і амбулаторної мережі в пореформений період	135
Олександрівська міська лікарня	135
Миколаївська міська лікарня	141
Дитячі лікувальні заклади Харківського міського самоврядування	148
Міська очна лікарня імені проф. Л.Л. Гіршмана	154
Дільничні амбулаторії	156
Земські лікувальні заклади	159
Клініки Імператорського Харківського університету	173
Лікувальні заклади Харківського медичного товариства	186
Лікувальні заклади Харківського відділення Російського товариства Червоного Хреста	196
Інші громадські лікувальні заклади	202
Відомчі, професійні та станові лікувальні заклади	206
Приватні лікувальні заклади	211
Швидка і невідкладна допомога	230
«Общество ночных дежурств врачей в г. Харькове»	230
Створення служби швидкої допомоги в Харкові та її діяльність у дожовтневий період	234
Аптечна справа	240
Висновки	249
Додатки	253

Іменний покажчик	309
Предметний покажчик	313
Джерела і література	325
Ілюстрації	343