

В. А. Коршунов (Хабаровский край)

ИЗ ИСТОРИИ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ДАЛЬНОГО ВОСТОКА

Со второй половины XIX века Россия начала интенсивное освоение Дальнего Востока. На эти земли хлынули переселенцы из европейской части страны. Возникали поселения, активно развивалась промышленность, устанавливались тесные экономические связи с соседними государствами. В результате на эту территорию обрушились различные виды инфекций.

В 1863 г. с корвета "Новик", пришедшего в Николаевск-на-Амуре из Гонконга, в Николаевский госпиталь поступили 12 больных сифилисом. Вскоре эта болезнь появилась среди жителей города, несмотря на все принятые меры. Общее число больных сифилисом достигло в городе 205.

Корь впервые появилась в Николаевске 15 ноября 1866 г. К концу декабря эпидемия достигла своего пика и держалась на высоком уровне всю первую половину января 1867 г. Общее число заболевших достигло 179, причем основную массу составляли коренные жители. Болели люди всех возрастов, корь встречалась и у недельного ребенка, и у 62-летней женщины. Летальность достигла 20%. Первые случаи кори появились в середине 1866 г.

Возникновение санитарной службы Приамурской области следует связывать с Высочайшим Указом 1892 г., которым были даны полномочия генерал-губернаторам вести высший надзор над врачебной частью. Губернаторам предписывалось уделять особое внимание мероприятиям против эпидемических и заразных болезней. Таким образом, угрозы эпидемий вызвали необходимость введения службы противоэпидемической и санитарного надзора.

Защита побережья Дальнего Востока от проникновения из сопредельных территорий инфекций осуществлялась морскими брандвахтами и санитарно-наблюдательными станциями. Морская брандвахта Владивостока занималась опросом и осмотром всякого прибывающего в порт судна с целью выяснения его санитарного состояния. Судну или давался свободный проход в порт, или им занимался врач санитарной станции. Свободный проход в порт предоставлялся, если в документах судна были свидетельства консулов промежуточных портов "о чистоте" или судно не заходило в порты, объявленные правительством "неблагополучными". Во всех остальных случаях судно задерживалось у брандвахты до приезда врача, которому оно передавалось для дальнейшего осмотра, опроса и применения требуемых законом мер.

Брандвахта обслуживалась морским ведомством и имела командира, 3 вахтенных офицеров, 3 врачей и около 30 человек команды из нижних чинов. Содержание такого персонала обходилось казне в 30 000 руб. в год.

Первые сведения о Владивостокской санитарно-наблюдательной станции появились в 1894 г., карантин был устроен в бухте Диомид. Санитарные врачи на станции появились в 1900 г. В этом же году станция была переведена на новое место в бухту Парис, на берегах косы Русского острова, в 15 верстах морем от порта Владивосток. Станция имела жилые и служебные помещения (кухня, контора, помещение для осмотра пассажиров, аптека, дезинфекционные камеры, прачечная, баня, бараки для обсервации прибывших пассажиров). Вся территория была освещена, имела средства пожаротушения.

Санитарные станции рассматривались как санитарный аппарат, посредством которого всякое приходящее в порт судно с людьми и товарами на нем может быть принято без задержки, без риска занести на территорию Приморья опасные заболевания.

Зимой 1910/11 г. в Манчжурии вспыхнула эпидемия чумы. Проникновение этого ужасного инфекционного заболевания на русские территории было вполне реально. Угрожаемым по чуме оказался район постройки Амурской железной дороги. Ввиду возможной эпидемии попечение о санитарном благополучии всего Амурского бассейна было возложено на Приамурского генерал-губернатора. По его распоряжению 23 марта 1911 г. в Сретенске было собрано межведомственное совещание по вопросу урегулирования движения рабочих и

переселенцев по рекам Шилке и Амуру с целью избежать большого скопления людей в Сретенске.

Вторая задача совещания — защита населения станицы и людей, находившихся в пути, от заболевания чумой. На строительстве железной дороги работали от 14 до 15 тыс. человек. Рабочие, прибывшие в Сретенск, встречались особо назначенными агентами, которые руководили высадкой из вагонов, проверяли документы и направляли в специально оборудованный врачебный пункт, где все без исключения прибывшие подвергались медицинскому осмотру. Здесь же были организованы прием амбулаторных больных и выдача лекарств. После медпункта рабочих направляли в баню, вмещающую 100 человек одновременно. При бане были организованы дезинфекционные камеры, в которых подвергались дезинфекции белье и все вещи прибывших рабочих.

На подрядчиков по работам строительства Амурской железной дороги было возложено выполнение санитарных правил, которыми строго и подробно регламентировали жилищную и продовольственную гигиену рабочих. Нарушение санитарных правил, кроме принудительного устранения последствий нарушения за счет подрядчика, могло вызвать признание контрагента неисправным по подряду.

В составе строительного управления Амурской железной дороги состоял врачебно-санитарный отдел. Весь район постройки был разделен на 8 врачебных участков протяженностью от 64 до 85 верст, совпадающей с протяженностью участков. На каждом участке имелась больница и 2—3 приемных покоя. Всего было 8 больниц на 400 коек, 24 приемных покоя на 120 кроватей и 2 амбулаторных приемных покоя. Врачебным участком заведовал врач. Всего в штатах постройки было 11 врачей, 52 фельдшера и 114 человек младшего медицинского персонала.

На случай эпидемии были выделены инфекционные бараки (185 коек), заведение которыми осуществляли врачи-эпидемиологи (7 человек). При бараках были установлены дополнительные формалиновые камеры. В течение 1909—1911 гг. на мероприятия по борьбе с ожидаемой эпидемией было затрачено 463 000 руб., что составляло 617 руб. на 1 версту.

Весной 1911 г. на станциях Могоча и Рейново были развернуты гигиенические лаборатории, для которых приобрели новейшее оборудование на общую сумму 51 800 руб. Кроме того, на станции Могоча развернули полностью оборудованную бактериологическую лабораторию.

Постановка врачебно-санитарного дела на линии постройки Амурской железной дороги была настолько высока, что даже со стороны тенденциозно настроенной печати не было сделано ни одного упрека в отношении медицинской организации строительства.

В 1913 г. на водных путях Амурского бассейна была создана врачебно-санитарная организация. Ее основной задачей была санитарная охрана здоровья той части населения, которая территориально или профессионально связана с рекой.

Власти области и медицинские работники понимали, что без лабораторной базы невозможно эффективно бороться с эпидемиями, и поэтому принимали меры по развертыванию бактериологических и гигиенических лабораторий. Одной из первых лабораторий Дальнего Востока стала гигиеническая лаборатория при Хабаровском лазарете, основанная не позднее 1896 г.

21 мая 1914 г. во Владивостоке начала действовать городская гигиеническая лаборатория. При городском обществе врачей также работала бактериологическая лаборатория. Бактериологическая лаборатория врачебно-санитарной службы Амурского бассейна проводила исследование воды Амура, а также питьевой воды населенных пунктов и пищевых продуктов.

Таким образом, вопросам санитарной охраны Дальнего Востока Российской империи до революции уделялось должное внимание. Государство финансировало все расходы, направляемые на борьбу с эпидемиями. Дальневосточные территории были достаточно надежно защищены от проникновения инфекции и развития эпидемий.

Поступила 17.04.95