

Врачебно-санитарная хроника

Воронежской губ.

(Год восьмой).

1 июля.

№ 7-й.

1904 г.

К проекту санитарно-статистической карты селений.

А. И. Шингарев.

Постановлением губернского земского собрания 8 декабря 1903 года и Воронежской губернии вводятся санитарные врачи в уездах Задонском, Землянском, Воронежском, Бобровском, Острогожском, Валуйском и Богучарском, и таким образом широкое и всестороннее изучение санитарных условий жизни населения этих уездов становится делом ближайшего будущего. Программа деятельности санитарных врачей, принятая минувшим губернским съездом, с весьма небольшими изменениями была утверждена и губернским собранием. — Программа эта, изложенная в моем докладе съезду, ¹⁾ должна была представить перечень работ, представленных уездным санитарным врачам, во всей широте и совокупности их громадной задачи, осуществление которой конечно по необходимости должно быть распределено на многие годы.

Призванному постановлением собрания к жизни институту уездных санитарных врачей в настоящее время приходится прежде всего разбираться в предстоящей работе, выделить из нее вопросы текущее, неотложные и установить порядок и очередь дальнейших занятий,

¹⁾ Напечатана в врачебно-санитарной хроник* 1903 г. .N» 12.

индивидуальный для каждого из намеченных уездов, в зависимости от их местных нужд и условий, и в тоже время, в главных своих основаниях, общий для всей губернии.

Громадная задача практическая проводящая в жизнь нового учреждения, так давно ожидаемого земско-медицинской организацией и так единодушно принятого, наконец, земскими деятелями, была настолько ответственной и сложной, что ее коллективное обсуждение, возможно более полное и компетентное, казалось мне необходимыми. Специальная комиссия губернского земского собрания, которой была передана для детального рассмотрения программа деятельности уездных санитарных врачей, особенно подчеркнула необходимость постепенного медико-топографического описания уездов. В течении ряда лет, говорит доклад комиссии, он (санитарный врач) систематически будет изучать уезд в медико-топографическом отношении, исследуя условия водоснабжения, жилища, питания населения, очаги наибольшей болезненности и смертности, районы эпидемических заболеваний. Члены комиссии прекрасно понимали, что в высшей степени трудное и до сих пор почти не осуществляемое медико-топографическое изучено потребует для своего окончания ряда лет, в которые только и могут быть добыты необходимый данные. История кратковременных организаций других губерний не раз давала примеры попыток не достигающих цели, не дававших осязательных выводов, ибо изучение жизни и здоровья многих сотен селений уезда и выяснение, как причин того или иного их санитарного неблагополучия, так и способов их устранения, не могло быть сделано без громадной, кропотливой подготовительной работы, а выполнялась бывало непосильно в короткий срок и без основных работ по заболеваемости и движению населения. Разработка программы намеченного комиссией и единогласно принятого губернским земским собранием медико-топографического изучения губернии была поэтому особенно трудна.

Все это побудило меня воспользоваться моей командировкой на IX Пироговский съезд в Петербург с тем, чтобы посоветоваться с опытными и компетентными работниками земской санитарной и участковой организаций, тем более, что введение санитарных врачей предстояло (по постановлению губернского собрания) в Курской губернии, намечалось в Саратовской, (где и прошло) и некоторых других. Очевидно, что сообща было легче и правильнее подойти к выяснен общей для многих работников задачи. К сожалению, большинство товарищей, были окончательно поглощены интенсивной работой съезда и не смогли принять участие в наших частных совещаниях, но некоторые с готовностью удалили на это свое время и силы, и таким образом основные вопросы предстоявшего начала деятельности уездных санитарных врачей были нами обсуждены.

Было необходимо наметить план постепенного осуществления обширной программы, а главное, ближайшей работы и мероприятия, а затем выяснить способ подготовки медико-топографического изучения уездов.

Вот краткое изложение предпринятых этим совещанием решений.

Примерный план работы уездных санитарных врачей.

Участники совещания: В. И. Долженков, А. И. Шингарев, М. А. Хворостовский, П. А. Ширяев, и А. М. Спасский и другие наметили следующий примерный план работ для уездных санитарных врачей.

В интересах дела и для ближайшего ознакомления уездных земских собраний с деятельностью санитарных врачей совещание прошло полезным, чтобы в интересах уездных медицинских организаций санитарные врачи приступили к выполнению и закончили бы (по возможности к уездным земским собраниям) две работы.

1. Составление годового отчета по состоянию медицинского дела в уезде, с описанием и характеристикой врачебных участков, на основании личного осмотра больниц, амбулаторий и пр.

2. Описание школьных зданий земских и, если будет достижимо, церковно-приходских, по однообразной общегубернской программе; к описаниям зданий, с их простыми планами, должно быть прибавлено и описание школьной мебели.

Остальные работы на первое время могли бы быть выполняемы лишь по столько, по сколько у санитарных врачей будет иметься свободное время. Таково (напр.) исследование водоснабжения селений, которое должно быть обследовано лишь в тех случаях, где будут предприняты какие либо искусственные работы (земский или общественный) по водоснабжению.

В интересах общегубернской организации: 1) уездные санитарные врачи должны с самого начала организовать доставку в губернскую управу двухнедельных сведений по эпидемическим заболеваниям на основании карточек эпидемических больных, присылаемых им участковыми врачами еженедельно. Составление месячных ведомостей о заразных заболеваниях участковыми врачами для санитарного отделения при этом становится уже излишним.

Двухнедельные ведомости санитарных врачей должны быть доставлены в губернскую управу.

1. от 1-го до 15 числа не позднее 25-го, 2-го от 16-го до 30-го, не позднее 10-го числа следующего месяца, т. е. не позднее десяти дней после срока.

2. Хотя борьба с эпидемиями непосредственно уездными санитарными врачами и не ведется, но им придется выезжать на места для ознакомления с течением эпидемий, их развитием и причинами их возникновения. Эти выезды могут предприниматься или по собственному почину, по извещению губернской или уездной управы, или по постановлению санитарного совета. Лишь в самых исключительных случаях могут быть ими проводимы меры дезинфекции или изоляции. Им всегда принадлежит надзор и руководство эпидемическими отрядами губернского земства, работающими в уезде.

3. В то время, как непосредственно в оспопрививании и вакцинации санитарные врачи не принимают участия, разработка вопросов рациональной постановки дела, обработка отчетного материала по оспопрививанию, а равно и организация особого персонала в этом случае может быть их задачей.

4. Чрезвычайно важной задачей санитарных врачей, в случаях необходимости, является организация предупредительных мероприятий в виду возможности появления эпидемических заболеваний, например, в случае недорода и отсутствия продовольственных средств у населения и проч.— устройство столовых, питательных пунктов, временных походных

больничек с необходимым оборудованием бельем, посудой, инструментами и пр.

5. Разработку вопросов по движению и заболеваемости населения удобнее всего можно начать (в целях общегубернских и по общегубернской программе) по окончании предварительных работ к уездным земским собраниям.

Впрочем, разработка карточек участковых врачей по заболеваемости по волостями и селениям (необходимая и для годового отчета) должна быть сначала произведена в уездах.

6. Организация распространения гигиенических знаний в народ! Устройство чтений, собеседований, раздача брошюр и листов, может быть начата, как только позволит время и обстоятельства.

7. Осмотр и изучение заводско-фабричной промышленности и крупных сельскохозяйственных экономий не стоит для земледельческих районов на первой очереди и может быть предпринята по исполнении начальных, основных работ по заболеваемости и движению населения.

В случаях нужды, по желанию губернской и уездных управ или санитарных советов, в отдельных случаях могут быть предприняемы осмотры и исследования фабрик, заводов и пр.

8) Весьма важной, обязательной и постоянной работой, необходимой для широкого и всестороннего медико-топографического изучения уезда, должно быть ведение индивидуальных карт. Каждое село должно иметь карту по общегубернскому образцу с целым рядом рубрик: число жителей, рождений, смертей, количество больных, эпидемических больных, сифилитиков, маляриков и пр., урожайности, несчастных случаев (пожаров), экономических признаков, промыслов, в которые ежегодно из года в год должны заноситься все данные, касающиеся каждого селения уезда. Помимо такой посильной индивидуальной карты, к ней присоединяется все, что имеет отношение к селу и выполнено в той или другой работе: отчеты по эпидемии в селе, описание села, описание школы, отчеты о яслях, план села и пр., что составляет вместе с посильной картой, ею санитарную историю.

Распределенный по волостям, сельские летописи должны составлять главный материал для будущих медико-топографических работ и могут служить в тоже время справочными сведениями для текущих надобностей.

Ежегодная запись в посильные карты и составление из других материалов сельских санитарных дел должны быть постоянным предметом забот санитарных врачей и производиться во всякое свободное время с таким расчетом, чтобы в течении года все рубрики посильных карт всех селений уезда были заполнены и к ним прибавлены все добавочные сведения случайных осмотров, описаний и пр.

Намеченный совещанием план работ предполагал их начало в уездах весной этого года, причем к осени, во времени уездных земских собраний, могли бы быть уже готовы первые работы. Составлено проекта санитарной карты села, должствующей впоследствии представить главное хранилище сведений, необходимых для медико-этнографического изучения уездов, было поручено мне. Осуществление этих намерений, однако, затянулось на весьма долгое время. В частности в нашей Воронежской губернии и до настоящих пор еще не имеется полного состава приступивших, к работе уездных санитарных врачей. Тяжелая невзгода

войны на Дальнем Востоке отвлекла туда большое количество земских врачей, и неоднократно кандидаты, приглашенные губернской управою, успевали лишь известить о том, что призваны в действующую армию это обстоятельство, а равно и ряд других, весьма стеснили управу в своем временном непонимании постановления губернского собрания. Такое позднее начало работы приглашаемых лиц конечно уже не даст им возможности успеть закончить к уездным земским собраниям предположенной работы. Далее и самый намеченный план работ, в силу тех же обстоятельств был обсуждаем и принят лишь в Задонском, Воронежском и Валуйском советах. Что же касается до выработки санитарной карты села, которая была мне поручена, то заваленный массою текущей работы, оставшись почти один в санитарном отделении, я смог выполнить ее только недавно и теперь представляю вниманию товарищей.

Ея цель указана в кратком изложении комиссии. Для медико-топографического изучения уездов, что ставится краеугольным камнем уездной санитарной организации, необходим полный и систематизированный санитарно-статистический материал, и его постепенное накоплено должно стать постоянной заботой санитарных врачей. Все уезды должны быть подробно изучены не только с точки зрения движения их населения и заболеваемости, но по возможности и местных особых условий, влияющих на здоровье жителей. Условия бытовой и хозяйственной жизни селения должны быть отмечены наравне с санитарными данными, водоснабжением, и пр. отхожие и местные промыслы, главное занятие жителей должны подучить характеристику наравне с изучением эпидемической заболеваемости и детской смертности, а выселения жителей, равно как и приток новых, но могут быть опущены при изучении естественного прироста. Каждое село должно в конце концов получить свою особую, индивидуальную санитарную характеристику, отличающую его от других.

Изучение и группировка всех селений должны выяснить условия их санитарного неблагополучия.

Предполагаемая карта должна была сгруппировать наибольшее число необходимых санитарно-статистических и хозяйственно-бытовых признаков и в тоже время таких, определено которых могло бы быть сделано с наименьшей затратой времени, утилизируя другие уже готовые источники. Понятно, что непосредственное изучено местных условий каждого селения уезда представлялось бы совершенно непосильной задачей, если бы предварительно не было группировки необходимого многолетнего материала. Таким образом, поставленная для санитарной карты села задача оказалась весьма не легкой, и наиболее полное и удачное ее разрешение может быть достигнуто, конечно, лишь подробным обсуждением многими

товарищами предлагаемая мною проекта карты. Она построена по обычному типу статистических карт, которые очень облегчают дальнейшее пользование и разработку имеющийся материала. Большинство необходимых сведений вносится в графы по переформирования карты и при обработке материала и подсчете всех карт селений уезда, или их части, карты могут быть накладываемы друг на друга так, что оставляется свободным только заполненный край карт, а заголовки граф последней (верхней) карты укажут на содержание каждой графы. Вопросные пункты, идущие по всем четырем краям обеих сторон карты, охватывать главные стороны дела. Но это подробности так сказать чисто технические. Самое главное— содержание карты. Здесь-то я и обращаюсь с великой просьбой ко всем интересующимся товарищам, прося их указаний и советов. В высшей степени трудно сделать это содержание полным той желанной полнотой, которая была бы достаточной и в тоже время не излишней. Всякий пропуск каких либо важных сведений был бы огромной потерей для будущей работы, наоборот всякая лишняя мелочь в карте грозит большой потерей времени для работников, которым предстоит заполнять карты. Полное заполнение карт рассчитано на 15-ти летний срок, к которому приурочиваются все сведения по рождаемости, смертности, заболеваемости и пр. По многим признакам, особенно экономическим, приходилось допустить не сплошные годовые отметки, ибо их получать можно главным образом из земских статистических исследований, которые далеко, но часто повторяются в одних и тех же уездах, а иногда данных нет за долгие промежутки времени. Эта часть сведений - наиболее трудная для заполнения в карте и поневоле обреченная на большие пропуски. Тем не менее опустить ее вовсе не представляется возможным. Данные о брачности, рождаемости и смертности придется черпать из первоисточника - метрических книг нашего духовенства, что же касается до сектантов и других вероисповеданий, то хотя таковых у нас в губернии и не много, но здесь добыть точные сведения будет уже не легким трудом. По заболеваемости цифры легко могут быть получены - из богатого карточного материала, начало которого у нас в губернии, 1898 г., сделано мною начальным годом и для сведений карты. Из изданий санитарного отделения, отчетов врачебной хроники и др. легко могут быть заполнены по каждому селу сведения по заразно-эпидемическим болезням и отчасти смертности от них. Данные о призывавшихся и взятых новобранцах можно подучить в воинских присутствиях, отчеты по

яслям печатаются в изданиях губернской управы, здесь же имеются сведения и по отхожим промыслам, хотя неполные.

Что касается местной промышленности, то ее хотя бы краткое изучение с санитарной точки зрения будет необходимо в уездах и даст соответствующий материал. Местного исследования конечно требует и описание водоснабжения; его программа, раньше еще разработанная санитарным отделением, составлена по возможности схематично; впрочем заполнено этой программы может быть сделано для селений уезда постепенно, в течении всего 15-летнего срока, если не будет сил произвести его быстрее.

В предлагаемом проекте санитарной карты села конечно есть значительные пробелы, упущения, и неясности и пр. Иначе и не мог быть выполнен первый, насколько я знаю, опыт такого рода.

В заключении этого краткого описания карты и тех пилой, которым она должна удовлетворять, я вновь обращаюсь ко всем земским товарищам нашей губернии, а равно и ко всем другим, которым только кажется важным и ответственным предпринимать дело, с горячей просьбой не отказать прийти на помощь их опытом и советами.

Проект карты в дальнейшем должен будет подвергнуться специальному обсуждению уездных санитарных советов, и пр. совещаниях уездных санитарных врачей, но чтобы это обсуждение было наиболее полной плодотворно, желательно и до того времени получить указания товарищей. Я был бы глубоко благодарен за всякое замечание и указано, всяким бы незначительным оно ни казалось самому автору, ибо здесь важна всякая деталь. Я уверен, что прежде всего участковые земств врачи, которым ближе чем кому-либо известны санитарные недуги селений их участка и которые больше всего непосредственно с ним сталкиваются, внесут много поправок в предлагаемый проект, от чего он станет только полнее и ближе к жизни.

Работать над постепенным заполнением карт придется уездным санитарным врачам, причем самые насущные материалы для будущей работы уже добыты громадной повседневной работой участковых врачей губернии: я говорю о миллиардном карточном материале по заболеваемости. Я глубоко убежден, что эта многолетняя работа, добровольно принятая врачами губернии семь лет тому назад, работа, часто называемая канцелярской, отвлекающей якобы от главного призвана лечащего врача - помогать больному, исполняется в силу широкого распространенного убеждения, что еще более высокая задача всех врачей - не только лечить непосредственно больных, но и предупреждать заболевания. Намеченное медико-топографическое изучение губернии должно дать наиболее насущные ответы на эти самые идеалы врачебной деятельности и оно, я уверен, будет выполнено дружной совместной работой всех земско-медицинских сил губернии.