# Становление железнодорожной медицины в Российской империи

**Железнодорожное здравоохранение берет истоки со времени появления первых железных дорог в России. Развитие медицины на железной дороге проходило через несколько этапов. Сегодня это направление является составной частью транспортной медицины, осуществляющей медицинское обеспечение безопасности движения поездов и организацию медицинской помощи при катастрофах и авариях на железнодорожном транспорте.**

*На основе материалов из фонда Музея железных дорог России*



Строительство Санкт-Петербурго-Московской магистрали по указу императора Николая I от 1842 года (второй по счету в стране после Царскосельской железной дороги) осуществлялось за счет труда крепостных крестьян и солдат.

В 1846 году на строительстве дороги было занято почти 63 тысячи человек. Рабочие трудились по 12-16 часов, дневная выработка на человека составляла до 10 кубов земли. Основными рабочими инструментами служили кирка, лопата, тачка. Рабочие в артелях были связаны круговой порукой, поэтому при выбывании одного из строя затраты вычитали из общего заработка артели. Тяжелый физический труд, антисанитарная обстановка, жизнь в землянках и бараках, плохое питание приводили к массовым заболеваниям тифом и холерой.



*Мы надрывались под зноем, под холодом;*
*С вечно согнутой спиной,*
*Жили в землянках, боролися с голодом,*
*Мерзли и мокли, болели цингой.*

*Из стихотворения Н.А. Некрасова «Железная дорога», 1864 г.*

Частично медицинскую помощь оказывали на месте, в других случаях привлекали военные медико-санитарные части. Проблема лечения строителей железной дороги требовала скорейшего разрешения. Уже в 1844 году Главный управляющий путей сообщения граф Петр Клейнмихель дал распоряжение главному врачу Л.Ф.Штюрмеру о возведении 10 временных лазаретов на северном и южном участках дороги. Первые лазареты называли «балаганами». К 1846 году на всем протяжении железной дороги насчитывалось 16 временных лазаретов, каждый из которых вмещал 100 человек.

---

> *На сухом месте построить сарай на 25 человек. Одновременно подрядчик готовит древесину на другое помещение на 25 человек. Когда первое здание наполовину занято, то срочно готовится другое. Внутри предусмотрены перегородки для изоляции больных, которые соответственно своей болезни могут лежать на сухой соломе. Для особо тяжелых заболеваний подготовили койки с соломенными матрацами и подушками.*

*Из распоряжения графа П.Клейнмихеля*

Строительство железных дорог было отражено не только русскими писателями, но и художниками. В 1874 году русский живописец Константин Савицкий запечатлел процесс строительства Московско-Курской железной дороги близ станции Козлова Засека. Замысел картины родился у художника летом 1873 года, которое он проводил вместе с художниками Иваном Шишкиным и Иваном Крамским в Тульской губернии. Они жили недалеко от станции Козлова Засека, где Савицкий наблюдал за работой по прокладке железнодорожных путей. Он целыми днями находился у железной дороги и писал этюды для будущей картины. Картина «Ремонтные работы на железной дороге» была представлена в 1874 году на 3-й выставке Товарищества передвижных художественных выставок («передвижников»), затем ее приобрёл для своей галереи Павел Третьяков.



*К.Савицкий. Ремонтные работы на железной дороге. 1874.*
*Холст, масло. 103x180,8 см.*
*Государственная Третьяковская галерея*

К открытию Санкт-Петербурго-Московской магистрали в 1851 году была лишь одна больница – на станции Бологое. Больница представляла барак с мужским, женским и детским отделениями и вместимостью в 32 койки. В 1870 году на этом месте было возведено новое здание. Уже в 1854 году, после открытия движения на Санкт-Петербурго-Московской магистрали, была утверждена сеть и штаты медицинских учреждений, функционировали фельдшерские пункты, например, на станции Тверь. Если раньше существовала система разъездного медицинского обслуживания, то после преобразований она стала стационарной, что ознаменовало начало участкового обслуживания населения.

С 1840-х гг. лазареты Санкт-Петербурго-Московской железной дороги снабжались медикаментами. Так начиналось зарождение аптечного дела на железной дороге. Аптеки предназначались для стационарных и амбулаторных больных, заведовали ими фельдшера. Медикаменты были, как правило, платными, однако была и бесплатная помощь, которой могли воспользоваться на железной дороге низко оплачиваемые штатные работники и члены их семей.

В 1859 году вышло «Наставление для подавания первой помощи при крушении поездов». По этому Наставлению первую помощь должны были оказывать не только медики, но и кондукторы, другие железнодорожные служащие. Однако требовалось специальное обучение доврачебной помощи, что отметил еще в 1911 году выдающийся врач С.А.Михайлов в докладе о необходимости преподавания первой помощи ученикам железнодорожных училищ. В 1864 году обнародовано «Положение о врачебной службе» на железной дороге.



С 1879 года формируется организованная система железнодорожного здравоохранения, так как начали выходить соответствующие документы. Важным шагом стал выпуск в 1893 году «Правил врачебно-санитарной службы на железных дорогах, открытых для общего пользования», которые определяли структуру и порядок медицинского обеспечения. Такие условия сохранились до 1913 года.

---

*Медицинскую помощь надлежит оказывать железнодорожным служащим и членам их семей, а также всем лицам, заболевшим или пострадавшим от несчастных случаев на железных дорогах. Врачам вменялось в обязанность давать заключения и о пригодности к железнодорожной службе, руководствуясь особым перечнем болезней и телесных недостатков, «могущих препятствовать исполнению служебных обязанностей, или грозящих в более или менее недалеком будущем потерей работоспособности».*

*Из «Правил врачебно-санитарной службы на железных дорогах, открытых для общего пользования»*

Врачебно-санитарная служба (или часть) Николаевской железной дороги (название Санкт-Петербурго-Московской железной дороги с 1855 г.) согласно принятым Правилам, находилась в ведении старшего врача. Вся дорога была поделена на врачебные участки, которыми заведовали участковые врачи, а участки – на фельдшерские и акушерские околотки. Основными лечебными учреждениями были приемный покой и больница.

Приемные покои располагались на станциях на расстоянии 100-120 верст друг от друга и состояли из ожидальной, приемной, аптеки и стационара на две койки. В железнодорожных больницах на 20-40 коек были образованы три отделения: инфекционное, терапевтическое и хирургическое.

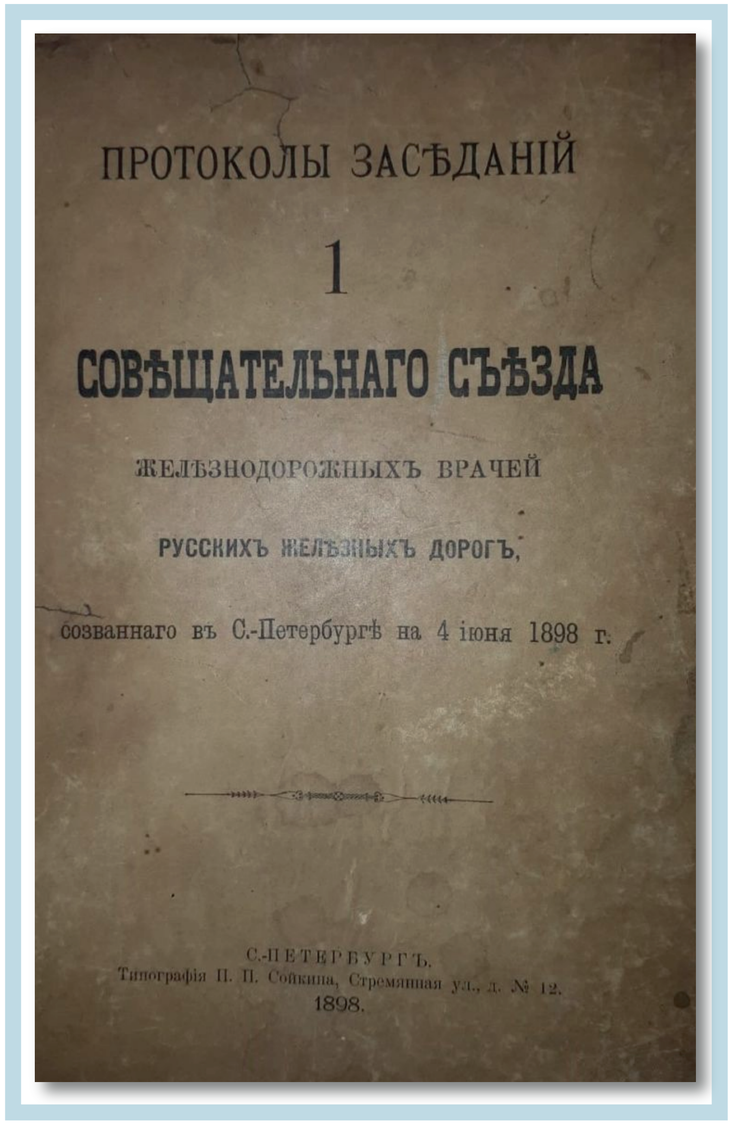
Немаловажным было и оснащение медицинским инвентарем пассажирских поездов. Так, у главного кондуктора пассажирского поезда имелись аптечка и носилки для переноски больных, на железной дороге можно было встретить особого служащего – кондуктора-фельдшера.



*Форма обер-кондуктор, 1855 г.*

# Совещательные съезды железнодорожных врачей

Важную роль в становлении железнодорожной медицины оказали Совещательные съезды железнодорожных врачей 1890-1910 гг., на которых обсуждались лечебные вопросы, издавались научные труды. Например, в 1911 году на IV Совещательном съезде железнодорожных врачей участниками обсуждался вопрос о проекте «Правил врачебно-санитарной части железных дорог, открытых для общественного пользования». В итоге в 1913 году правительство утвердило эти новые Правила, согласно которым увеличивалось число учреждений и специалистов. В 1913 году была построена окружная больница Северо-Западных железных дорог.


ПРОТОКОЛЫ ЗАСѢДАНІЙ

1

СОВѢЩАТЕЛЬНАГО СЪѢЗДА

ЖЕЛѢЗНОДОРОЖНЫХЪ ВРАЧЕЙ

РУССКИХЪ ЖЕЛѢЗНЫХЪ ДОРОГЪ,

созваннаго въ С.-Петербургѣ на 4 іюня 1898 г.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія П. П. Сойкина, Стремянная ул., д. № 12.
1898.

# Борьба с эпидемиями

Из наиболее распространенных железнодорожных лечебных проблем можно назвать такие инфекции, как грипп, брюшной тиф, сыпной тиф, холера, оспа, сибирская язва, чума, цинга малярия, пневмония, туберкулез и разного рода травмы. Например, на Закавказской железной дороге наибольшее число обращений от 20 до 85% было связано с малярией. В отчете Николаевской железной дороги за 1907 год значится: на 100 работающих в год травм 37, желудочно-кишечных заболеваний 48, нервных 10, венерических 5 случаев.

Из противоэпидемических мер вводился карантин на прибывающих работать на железные дороги из эпидемически неблагополучных мест, осуществлялось медицинское наблюдение за перевозимыми пассажирами, например, переселенцами. Инфекционных больных помещали в специальные вагоны, а поступающим на железнодорожную службу делали обязательные прививки от оспы. При этом развивалась и санитарно-просветительская деятельность, на железных дорогах появлялись вагоны-выставки, посвященные борьбе с заразными болезнями.

# Санитарная служба

Особое значение для развития медицинской системы играло создание санитарной службы на железной дороге, сформированной уже к 1906 году, в это же время были введены штатные должности санитарных работников на железных дорогах. Задачи санитарной службы определялись как надзор за санитарным состоянием железных дорог, борьба с появляющимися на дорогах заразными болезнями, разработка и проведение мероприятий по улучшению санитарно-гигиенического состояния дорог. Для выполнения этих задач организовывали санитарный актив.

---

> *Именно в полном отсутствии санитарного контроля на всех железнодорожных линиях без исключения заключается главный недостаток всего железнодорожного дела, с гигиенической точки зрения. Не только на государственных железных дорогах, но и на частных должен существовать организованный правительственный санитарный контроль.*

*Из обращения профессора Ф.Ф.Эрисман, 1877 г.*



Одним из выдающихся деятелей железнодорожного здравоохранения был Сергей Александрович Михайлов. С 1900 по 1940 гг. он проработал на железной дороге, был санитарным врачом Николаевской железной дороги, старшим врачом Пермской железной дороги и заведующим здравотделом Владикавказской железной дороги. В 1908 году был назначен секретарем Петербургского врачебно-санитарного комитета.



*Саквояж санитарного врача. Начало XX века. Из фондов Музея железных дорог России*

**С 1870-х гг. до 1917 года продолжалось строительство новых железных дорог, эксплуатация существующих магистралей, противоэпидемическая борьба, решались лечебные и хирургические вопросы, вызванные травматизмом. Совершенствовалась система лечения раненых в ходе Первой мировой войны и других военных действий. Накопленный опыт врачей на железной дороге позволил успешно проводить лечение и реабилитацию бойцов уже во время Великой Отечественной войны. Благодаря отлаженной работе военно-санитарных поездов, которым мы посвятим отдельный проект, в строй вернулись и смогли продолжать воевать десятки тысяч советских солдат и офицеров.**




*Материалы подготовлены на основе литературных источников и предметов из фонда Музея железных дорог России*
*Автор: Ламохина Н.*