

The Kirpichev brothers' phenomena is devoted this article. The Kirpichevs is the family of the great scientists and teachers. Four of them became the Professors and played a significant role at the engineering and education development. The scientists main stages, achievements and their contribution at the science are described.

Keywords: Keywords: V. L. Kirpichev, L. L. Kirpichev, N. L. Kirpichev, M. L. Kirpichev, K. L. Kirpichev, Kirpichevs family, artillery science, higher technical education establishment, education of engineering

УДК: 614.4(477.54)(091) «19»

І. Ю. РОБАК, д-р іст. наук, професор, Національний медичний університет, Харків

ОРГАНІЗАЦІЯ БОРОТЬБИ З ОСОБЛИВО НЕБЕЗПЕЧНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ В ХАРКОВІ НА ПОЧАТКУ ХХ СТ.

Важливою складовою історії харківської охорони здоров'я є організація боротьби з особливо небезпечними інфекціями на різних етапах історичного розвитку міста. Стаття містить аналіз соціальних, адміністративних та медичних заходів, спрямованих на приборкання особливо небезпечних інфекцій у Харкові в дорадянський період ХХ століття, всебічне висвітлення процесу становлення протиепідемічної справи в місті.

Ключові слова: особливо небезпечні інфекції, протиепідемічна справа, Харків, віспа, дифтерія, тиф, холера.

Вступ. Охорона здоров'я в Харкові пройшла багаторічну історію, її вивчення має науково-теоретичний, пізнавальний і суто практичний інтерес. Воно допомагає краще зрозуміти джерела, предтечі тих чудових досягнень, яких домоглися харків'яни, глибше осмислити шляхи й закономірності розвитку охорони здоров'я в нашій країні, дістати науку для використання її найкращих напрацювань у практиці сьогодення.

Важливою складовою історії харківської охорони здоров'я є організація боротьби з особливо небезпечними інфекціями на різних етапах історичного розвитку міста. Соціальне значення інфекційних хвороб визначається можливістю їх широкого, часом епідемічного розповсюдження, а також пов'язаними з цим економічними втратами. Справжня природа переважної більшості інфекційних хвороб на початок ХХ ст. була вже науково розкрита. Боротьба з ними в ті часи становить найяскравіші сторінки історії харківської медицини, що ілюструють беззавітну відданість харківських медиків своїй справі, справжню мужність і навіть героїзм. Студіювання цього досвіду має відігравати велику роль у справі виховання на служіння людям молодій генерації медиків.

На жаль, ці сторінки історії дотепер маловивчені. У дорадянські часи їх досліджували такі відомі епідеміологи, як Д. М. Жбанков і В. В. Фавр [1; 2; 3; 4; 5]. Радянських істориків мало цікавила наукова проблематика, пов'язана з вивченням досвіду організації охорони здоров'я на місцевому рівні у

© І. Ю. Робак, 2013

дожовтневий період, оскільки сам той досвід був неактуальним для радянської системи охорони здоров'я. Сучасні вітчизняні дослідники також не спалахнули цікавістю до визначеної проблематики. Чи не єдиним досвідом її розробки залишається монографія «Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст. – 1916 р.)» [6]. Деякі матеріали з даної теми можна знайти в монографії Л. М. Жванко «Біженці Першої світової війни: український вимір (1914–1918 рр.)» [7].

Виходячи з вищезазначеного, **метою** статті є аналіз соціальних, адміністративних та медичних заходів, спрямованих на приборкання особливо небезпечних інфекцій у Харкові в дорадянський період ХХ століття, всебічне висвітлення процесу становлення протиепідемічної справи в місті з його досягненнями та вадами.

Зі створенням у Харкові міської санітарно-протиепідемічної служби в пореформений період ХІХ ст. 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 епідемій здійснювалися комплекси екстрених заходів. На них у міський бюджет щороку закладались певні (досить незначні) суми. На початку ХХ ст. вони склали 5000 рублів. У благополучні в епідемічному відношенні роки ці кошти або їх частина залишались невикористаними. Тому після згубних епідемій 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 будуть розглянуті нижче [1, с. 188, 190; 2, с. 4, 5, 46, 59–61; 4, с. 91, 93; 8].

Простежимо розвиток протиепідемічної справи у Харкові в пореформений період ХІХ і на початку ХХ ст. на прикладах боротьби з особливо небезпечними інфекціями.

Холера. У вересні 1907 р. холера з Поволжя перекинулася на територію Наддніпрянщини, і в Києві розігралася справжня епідемія. Холерою були уражені також Курська, Воронежська й Єкатеринославська – сусідні з Харківської губернії. У Харкові, що стояв на перехресті чотирьох залізничних ліній, холера з'явилася на початку жовтня. Після виявлення перших випадків захворювання й госпіталізації хворих до Олександрівської міської лікарні були проведені активні протихолерні заходи, і, незважаючи на поганий санітарний стан, міська санітарно-протиепідемічна служба не дозволила холері перерости в епідемію [5].

Наступна небезпека загрожувала Харкову 1909 року, коли взагалі вкрай несприятливо склалась епідемічна ситуація. Але міське самоврядування, яке на той час мало вже санітарно-протиепідемічну службу, 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 [9; 10, *Обзор Харьк. губ. за 1909 г.*, с. 54].

Аналогічна комісія працювала і наступного, 1910 року, але не так успішно – холера уразила 281 людину (за іншим джерелом – 315), летальних випадків було 88. 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. З метою популяризації знань про протихолерні заходи, санітарне відділення розклеїло містом і стало розповсюджувати в різні способи особливі плакати, організувало цикл лекцій про холеру. Під особливий контроль було взято водопровід; лікарі здійснювали санітарні огляди колодязів, проводили бактеріологічний аналіз води в них і закривали ті, де вода виявлялась недоброякісною, ретельний медичний нагляд установили за працівниками водопроводу. По місту діяли лікарняно-харчувальні пункти. Медичний персонал поповнювали епідеміологи, фельдшери, санітари, сестри-жалібниці; до санітарного бюро був запрошений бактеріолог. На додаток до існуючого персоналу санітарних лікарів, на той час двох, запрошені були тимчасовий санітарно-епідемічний лікар і три лікарі для постійних чергувань при санітарному відділенні і виїздів на підозрілі захворювання. Таких виїздів було зроблено 494. 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. У Миколаївській лікарні, у відділенні парканом частини садиби, відкрили три бараки: для хворих з підозрою на холеру, для стовідсотково холерних і для персоналу. Усього до Миколаївської лікарні було прийнято 299 підозрілих по холері осіб, з яких у 175 констатували холерні вібріони. Для доставки хворих була придбана спеціальна карета. Холерний барак, що належав Південним залізницям, 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 окуп. 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 набула широкого розповсюдження в місті, хоча її постійно заносили залізницею з інших регіонів. Уражала вона, головним чином, найбільш населення міських околиць [2, с. 57–58; 4, с. 89–90; 11; 12, Обзор Харьк. губ. за 1910 г., с. 54–55; 13, с. 185; 14, с. 160–161].

Останнього разу в період, що розглядається, холера з'явилася в Харкові в липні 1915 р. У зв'язку з цим міська санітарна комісія розробила низку протихолерних заходів, враховуючи вже надбаний досвід. Завдяки їх здійсненню холера в Харкові 1915 р. не розвинулася в епідемію [15, с. 85].

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 вожких, тісних і брудних приміщеннях); в) переховування жителями хворих внаслідок без культур'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 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. Спеціальними заходами були 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. Він став у Харкові ендемічною хворобою [10, Обзор Харьк. губ. за 1909 г., с. 55–56; 12, Обзор Харьк. губ. за 1910 г., с. 54; 16; 20, отд. I, с. 70; 21, отд. I, с. 81; 22, отд. X, с. 316; 23, Обзор Харьк. губ. за 1911 г., с. 63; 24, Обзор Харьк. губ. за 1912 г., с. 62].

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 % [10, Обзор Харьк. губ. за 1909 г., с. 55–56; 12, Обзор Харьк. губ. за 1910 г., с. 55; 17, отд. II, с. 94–95; 18, отд. II, с. 86; 20, отд. I, с. 70; 21, отд. I, с. 81; 22, отд. X, с. 316; 23, Обзор Харьк. губ. за 1911 г., с. 64; 24, Обзор Харьк. губ. за 1912 г., с. 63].

Жорстокі тифозні епідемії лютували в місті у 1907–1909 роках. У 1907 р. інфекційні бараки Харківської губернської земської лікарні були переповнені хворими на висипний тиф. В інфекційному відділенні, де за штатом передбачалося 5 ліжок, розміщалося 100 хворих. Кількість смертних випадків перевищило всі колишні показники. Ця епідемія й епідемія поворотного тифу, що вибухнула з небувалою силою в 1908 р. (2553 випадки), поставили губернську земську лікарню в жахливе становище. Адже до неї направляли всіх тифозних хворих, які не мали лікарняних білетів, що надавали право лікуватися в міських лікарнях. Знову інфекційне відділення було переповнено до неймовірності: лежали на підлозі, між ліжками, у проходах. Внаслідок цього багатьом відмовляли в прийомі. Тоді губернське земство домовилося з містом і на території Миколаївської лікарні швидко спорудили барак на 62 ліжка з водяним опаленням. Витрати на будівництво й оснащення барака розділили навпіл місто й земство [25, с.181–182; 26, с. 470; 27, с. 184–185].

1909 року прокотилися небачена в світі епідемія черевного тифу, коли захворіли 15833 «харьковца» і показник захворюваності підскочив до 71,5 [1, с. 191; 10, Обзор Харьк. губ. за 1909 г., с. 55–56; 16]. Епідемія спалахнула раптово й з надзвичайною силою в травні внаслідок зараження водогону. При первісному спалаху сильніше за всіх постраждав центральний Нагорний, найзаможніший район, що саме забезпечувався водопровідною водою. Потім у ньому захворювання скоротилися, але почастишали на окраїнах, де, внаслідок незадовільних побутових і культурних умов, тиф швидко поширювався контактним шляхом. Найбільш уразливим для хвороби виявився бездомний люд, босяки, жебраки, чорнороби й артільні робітники, які скупчено мешкали в брудних і тісних нічліжках, коморках й артільних приміщеннях. Губернська земська лікарня була переповнена хворими на черевний тиф. Хвороба активно поражала й медичний персонал. Тому терміново відкрили два тифозних бараки 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. Міське громадське самоврядування організувало відкриття двох нових нічліжних притулків і виділило додаткові

кошти на благоустрій і дезінфекцію нічліжок. Губернська влада також не залишилася осторонь і надала певну допомогу в боротьбі з епідемією. Оперативні й чіткі дії міської та земської медицини, допомога губернатора не були даремними – вони забезпечили найнижчу за всі роки смертність від тифу. Разом з тим, незважаючи на епідемію, між містом і земством тривала стара суперечка про те, хто зобов'язаний лікувати містан, які не мали лікарняних білетів. У результаті деякі захворілі «безбилетчики» залишилися взагалі без медичної допомоги [2, с. 15; 10, Обзор Харьк. губ. за 1909 г., с. 55–56; 29, с. 5; 30, с. 461; 31, с. 247; 32, с. 90]. Взагалі 1909 рік був жакливим для Харкова в епідемічному відношенні. Підсумки епідемії того року за даними санітарного відділення міської управи такі: черевний тиф – 8296 випадків (у 1908 р. – 354); висипний тиф – 792 (325); поворотний тиф – 1787 (2553); скарлатина – 2048 (193); дифтерія – 654 (230); кір – 534 (254); віспа – 158 (98). Всього 14269 випадків гострих інфекційних захворювань проти 4007 випадків у 1908 (теж неблагополучному в цьому плані) році [33, с. 344; 34, с. 207; 35, с. 284–285; 36, с. 385; 37, с. 184–185].

У 1910 р. епідемічна обстановка вже значно покращилася: поворотний тиф – 339 випадків; бешиха – 437; дифтерія – 900; скарлатина – 1103. Разом – 2779 випадків гострих інфекційних захворювань, тобто в 5 разів менше, ніж у попередньому і в 1,5 рази менше, ніж у 1908 р. [3, с. 90].

У 1911 р. була епідемія висипного тифу в пересильній в'язниці. Хворі розміщувалися за рахунок земства в бараку Миколаївської лікарні. У 1913 році епідемія поворотного тифу теж спалахнула у пересильній в'язниці, а звідти перекинулася 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 [2, с. 58–59; 3, с. 90].

У жовтні 1915 р. у Харкові спалахнула епідемія висипного тифу, привнесена хвилею біженців, що рятувалися від війни. У липні одна з таких хвиль принесла в місто холеру, скарлатину й кір. У жовтні дійшла черга й до висипного тифу. Зареєстрували 974 хворих тільки з числа «харьковцев». Одним з ефективних заходів боротьби з епідеміями висипного тифу, що характеризується найвищим ступенем заразливості, є своєчасна ізоляція хворих. Навчені гірким досвідом минулих років харківські медики здійснили цей захід, як на ті часи, блискуче. 97 % хворих були госпіталізовані, головним чином до Миколаївської лікарні й, частково, до госпіталю «Комітету союзу міст», що був відкритий під час війни на території тієї ж Миколаївської лікарні. Завдяки цьому летальність була порівняно низькою – усього 8,13 %. Такий показник у значній мірі може бути поставлений у

заслугу міському громадському самоврядуванню, яке цього разу чітко організувало стаціонарне лікування тифозних хворих [38].

Вісна. Віспа на початку ХХ ст. не полишала Харків ані на рік. Спалахи захворювань припадали на 1902 і 1911–1912 роки [2, с. 4; 19, отд. IV, с. 108; 22, отд. X, с. 317; 23, Обзор Харьк. губ. за 1911 г., с. 64; 24, Обзор Харьк. губ. за 1912 г., с. 63; 39].

Віспощепленням займалися під керівництвом «городовых» та земських лікарів фельдшери, сповитухи і, звичайно, віспощепіі. З відкриттям міського кабінету віспощеплень більшу частину цієї роботи, причому, безкоштовно, виконували там. На початку ХХ ст. кабінет віспощеплень діяв в міську амбулаторній дитячій лікарні. При дитячій міській лікарні імені князя Д.М. Кропоткіна створили віспяний телятник. У спеціалізованому кабінеті упродовж 1900 року прищепили 1443 дитини; 1901 – 1636; 1902 – 1729. Безкоштовні віспощеплення телячою лімфою і детритом робили також в лікарні Харківського медичного товариства [20, отд. I, с. 70; 21, отд. I, с. 82].

Від 1890 року без оплати проводили щеплення телячим детритом із власного телятника при губернській земській лікарні. А з 1902 року медики почали практикувати віспощеплення по дільницях. На 1913 рік воно було запроваджене в усіх амбулаторіях, підпорядкованих місту. Існував в Харкові і приватний віспяний телятник О.І. Тертичникової, звідки реалізовували лімфу і детрит. При телятнику теж було налагоджено віспощеплення [1, с. 189; 22, отд. X, с. 317; 40, с. 100].

Шкільним лікарям ставилося в обов'язок робити всім новим учням щеплення проти віспи. Але коштів на віспощеплення не виділялося, у зв'язку з чим ця вимога не виконувалася. Проте у випадках епідемічного поширення віспи в Харкові міська управа виділяла кошти на вакцину й запрошувала лікаря або студента-медика для поголовної вакцинації учнів у міських навчальних закладах. Так було в 1905 і 1908 рр. Щораз у такий спосіб вдавалося прищеплювати більше 3 тисяч осіб. 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. Безкоштовне віспощеплення налагодили також у дитячій поліклініці університету та при земському повивальному училищі. За плату віспу прищепляли в приватній практиці лікарі, фельдшери й акушерки [1, с. 189; 2, с. 58; 40, с. 100].

Слід зазначити, що харківське міське самоврядування 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 [2, с. 4; 19, отд. IV, с. 108; 22, отд. X, с. 317; 23, Обзор Харьк. губ. за 1911 г., с. 64; 24, Обзор Харьк. губ. за 1912 г., с. 63; 39].

Дифтерія. Осередками страшної хвороби були найбідніші райони. Однак загальних заходів профілактики дифтерії не проводилося. 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 мінялася, коливаючись навколо цифри 5 на 1000 жителів. Різкого зниження смертності від дифтерії за цей же період так само не спостерігалось [10, *Обзор Харьк. губ. за 1909 г.*, с. 55; 12, *Обзор Харьк. губ. за 1910 г.*, с. 55; 19, *отд. IV*, с. 107; 20, *отд. I*, с. 69; 21, *отд. I*, с. 80–81; 22, *отд. X*, с. 315–316; 23, *Обзор Харьк. губ. за 1911 г.*, с. 64; 24, *Обзор Харьк. губ. за 1912 г.*, с. 63; 41].

Висновки. Отже, загалом організація боротьби з особливо небезпечними інфекціями в післяреформені роки XIX – на початку XX ст., безумовно, зробила великий поступальний крок у порівнянні з попередніми часами і стала найвищою точкою розвитку харківської охорони здоров'я у дожовтневі часи. Це було обумовлено саме 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. Під час епідемій було нагромаджено найцінніший досвід у справі організації боротьби з інфекційними захворюваннями. Але попри все, одні грізні інфекції регулярно поверталися до Харкова, інші зовсім не полишали його. Головними причинами такої ситуації були: загальна санітарна невпорядкованість міста, бідність і низький культурний рівень більшості населення, бюрократичні перешкоди, відсутність спеціалізованої інфекційної лікарні. Що ж до дифтерії, то налагодити ефективне протистояння їй не вдалося, незважаючи на запровадження харківськими медиками найпередовіших методів.

Перспективами подальших розвідок даної проблеми є дослідження її на прикладі інших українських міст на початку XX ст. і студіювання налагодження протиепідемічної справи в радянській Україні.

Список літератури. 1. *Жбанков Д. Н.* Сборник по городскому врачебно-санитарному делу в России / Д. Н. Жбанков. – М. : типо-литогр. В. Рихтер, 1915. – 522 с. 2. *Обзор Харьковской городской лечебно-санитарной организации (1910–1914 гг.)* / сост. В. В. Фавр. – Х. : тип. «Просвещение», [б. г.] – 62 с. 3. *Современное хозяйство города Харькова (1910–1913)*. [В 2 вып.]. Вып. 1 / Харьк. гор. обществ. упр. – Х.: тип. «Просвещение», 1914. – 302 с. 4. *Современное хозяйство города Харькова (1910–1913)*. [В 2 вып.]. Вып. 2 / Харьк. гор. обществ. упр. – Х.: тип. «Просвещение», 1914. – 202 с. 5. *Фавр В. В.* Случаи холеры в Харькове осенью 1907 г. / В. В. Фавр // Харьковский медицинский журнал. – 1907. – Т. 4, № 9. – С. 431–434. 6. *Робак І. Ю.* Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст. – 1916 р.) / І. Ю.

Робак. – Х. : ХДМУ, 2007. – 346 с., [12] арк. іл. 7. *Жванко Л. М.* Біженці Першої світової війни: український вимір (1914–1918 рр.) / Л. М. Жванко. – Х. : Віровещь А. П. «Апостроф», 2012. – 568 с. 8. *[О санитарно-лечебной организации Харькова]* // Южный край. – 1914. – 19 янв. 9. *Держархів* Харківської області, ф. 3, оп. 285, арк. 13 (зв.). 10. *Харьковский* календарь на 1911 год: (год тридцать девятый) / изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Х.: тип. губерн. правления, 1910. – 536 с. разд. паг. 11. *Держархів* Харківської області, ф. 3, оп. 285, арк. 15 (зв.)–16, 20, 22 (зв.), 25 (зв.). 12. *Харьковский* календарь на 1912 год: (год сороковый) / изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Х. : тип. губерн. правления, [1911]. – 532 с. разд. паг. 13. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1911. – Т. 11, № 2. – С. 185–186. 14. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1912. – Т. 13, № 2. – С. 160–161. 15. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1915. – Т. 20, № 7. – С. 85–86. 16. *Гамалей К. М.* Цифровые итоги эпидемии брюшного тифа 1909 года в г. Харькове и ее причины: (с диагр. на отд. листах) / К. М. Гамалей // Харьковский медицинский журнал. – 1911. – Т. 11, № 1. – С. 1–30. 17. *Харьковский* календарь на 1896 год: (год двадцать четвёртый): с прил. «Харьк. сб.» / изд. Харьк. губерн. стат. ком. ; под ред. В. В. Иванова. – Х. : губерн. тип., 1896. – 816 с. разд. паг. 18. *Харьковский* календарь на 1898 год: (год двадцать шестой) / изд. Харьк. губерн. стат. ком. ; под ред. В. В. Иванова. – Х. : тип. губерн. правления, 1898. – XXI, 234, VI, 260, 36 с. 19. *Харьковский* календарь на 1900 год: (год двадцать восьмой) / изд. Харьк. губерн. стат. ком. ; под ред. В. В. Иванова. – Х. : тип. Варшавчика и Шмерковича, 1900. – 673 с. разд. паг. 20. *Харьковский* календарь на 1902 год: (год тридцатый): с прил. пл. 16 городов Харьк. наместничества и стен. календаря / изд. Харьк. губерн. стат. ком. ; под ред. В. В. Иванова. – Х. : тип. Варшавчика, Гессена и Молчадского, 1902. – 630 с. разд. паг. 21. *Харьковский* календарь на 1903 год: (год тридцать первый): с прил. карт 15 уездов и общ. карты Харьк. наместничества 1787 г. и стен. календаря / изд. Харьк. губерн. стат. ком. ; под ред. В. В. Иванова. – Х. : тип. Гессен, Молчадского и Варшавчика, 1903. – 716 с. разд. паг. 22. *Харьковский* календарь на 1904 год: (год тридцать второй): с прил. пл. г. Харькова / изд. Харьк. губерн. стат. ком. ; под ред. М. И. Плещеева. – Х. : тип. Гессен, Молчадского и Варшавчика, 1904. – 693 с. разд. паг. 23. *Харьковский* календарь на 1913 год: (год сорок первый) / изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Х. : тип. губерн. правления, [1912]. – 570 с. разд. паг. 24. *Харьковский* календарь на 1914 год: (год сорок второй) / изд. Харьк. губерн. стат. ком. – Х.: тип. губерн. правления, [1913]. – 596 с. разд. паг. 25. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1907. – Т. 3, № 2. – С. 181–182. 26. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1908. – Т. 6, № 10. – С. 470–471. 27. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1910. – Т. 9, № 2. – С. 184–185. 28. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1907. – Т. 3, № 1. – С. 247–248. 29. *Обзор* главнейших эпидемических заболеваний в Харьковской губернии за 1909 год. – Х.: тип. «Печ. дело», 1910. – XXXII, 173 с. 30. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1909. – Т. 7, № 1. – С. 461–462. 31. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1909. – Т. 7, № 4. – С. 247–248. 32. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1909. – Т. 7, № 6. – С. 90–91. 33. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1909. – Т. 7, № 5. – С. 344–345. 34. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1909. – Т. 8, № 7. – С. 207–208. 35. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1909. – Т. 8, № 8. – С. 284–285. 36. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1909. – Т. 8, № 9. – С. 385–386. 37. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1910. – Т. 9, № 2. – С. 184–185. 38. *Гамалей К. М.* Эпидемия сыпного тифа 1915–16 г. в г. Харькове в связи с беженским движением / К. М. Гамалей // Харьковский медицинский журнал. – 1916. – Т. 22, № 9. – С. 185–195. 39. *Держархів* Харківської області, ф. 3, оп. 267, спр. 195, арк. 43; оп. 273, спр. 22, арк. 1, 26. 40. *Хроника* и мелкие события // Харьковский медицинский журнал. – 1908. – Т. 6, № 6. – С. 100–101. 41. *Майская Т.* Они были первыми / Т. Майская // Городская газета. – 2000. – 26 окт. – С. 18, 75.

Надійшла до редакції 11.04.2013 р.

УДК: 614.4(477.54)(091) «19»

Організація боротьби з особливо небезпечними інфекціями в Харкові на початку ХХ ст. / І. Ю. Робак // Вісник НТУ «ХП». Серія: Історія науки і техніки. – Х. : НТУ «ХП», 2013. – № 48 (1021). – С. 152–161. – Бібліогр.: 41 назва.

Важной составляющей истории харьковского здравоохранения является организация борьбы с особо опасными инфекциями на разных этапах исторического развития города. Статья содержит анализ социальных, административных и медицинских мер, направленных на укрощение особо опасных инфекций в Харькове в досоветский период ХХ века, всестороннее освещение процесса становления противоэпидемического дела в городе.

Ключевые слова: особо опасные инфекции, противоэпидемическое дело, Харьков, оспа, дифтерия, тиф, холера.

Extremely dangerous infections control organization in Kharkiv is a very important part of health care history at different stages of city historical development. The social, administrative and medical extremely dangerous infections control measures in Kharkiv in the pre-Soviet period of XX century are analyzed. The city epidemiologic case formation during the study period is comprehensively investigated.

Keywords: particularly dangerous infections, epidemiologic case, Kharkiv, smallpox, diphtheria, typhus, cholera.

УДК 627.947.084

О. Г. СТРЕЛКО, канд. іст. наук, доцент, ДЕТУТ, Київ

ВНЕСОК С.Д. КАРЕЙШІ В РОЗВИТОК НАУКИ ПРО ЗАЛІЗНИЧНІ СТАНЦІЇ ТА ВУЗЛИ

Стаття присвячена висвітленню внеску С.Д. Карейші в розвиток науки про залізничні станції та вузли

Ключові слова: С. Д. Карейша, залізничний транспорт, залізничні станції та вузли, наука, Російська імперія

Вступ. Наукова спадщина Сергія Дем'яновича Карейші в галузі науки про формування та функціонування залізничних станцій та вузлів дуже значна. Цій проблемі видатний вчений присвятив понад два десятка своїх праць. Серед них низка фундаментальних підручників і навчальних посібників. Однак, майже усі його праці мають власний, оригінальний зміст викладу. Усі, без винятку, вони позначені ідеєю С. Д. Карейші – узагальнити досвід у такій важливій ділянці залізничної справи як станції та вузли. Про це свідчить і сам автор. Так, у своїй праці «Експлуатація залізничних станцій» (Петроград, 1923) він пише: «Дана праця призначена для осіб, які взагалі бажать познайомитися з роботою і належним улаштуванням станцій» [1, с. 1]. Праці С. Д. Карейші позначені широтою та багатством будь-якого конкретного питання і мали на меті формувати залізничну грамотність не лише

© О. Г. Стрелко, 2013