

СОВЕТСКИЙ ПЕРИОД ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ (1917–1990)

О.А. Карпова

НУЗ Отделенческая клиническая больница на станции Барнаул ОАО "РЖД"
E-mail: o.a.karpova2409@yandex.ru

SOVIET PERIOD OF RAILWAY MEDICINE (1917–1990)

О.А. Karpova

Non-Governmental Health Agency Departmental Hospital at the Station of Barnaul JSC "Russian Railways"

В статье описано развитие материальной и научной базы железнодорожной медицины с 1917 до 1990 гг. Прослежена неразрывная связь отраслевого здравоохранения с развитием и эксплуатацией железнодорожного транспорта СССР. Отображены особенности оказания медицинской помощи работникам железнодорожного транспорта.

Ключевые слова: история, железнодорожная медицина, железнодорожное здравоохранение, медицинская помощь, работники железнодорожного транспорта, железные дороги.

The paper describes the development of material and scientific basis for railway medicine during the period of 1917–1990. The linkage of industry-associated healthcare with the development and operation of railway transport in the USSR is presented. The features of delivering medical aid for the railway employees are demonstrated.

Key words: history, railway medicine, railway healthcare, medical aid, railway employees, railways.

На протяжении всей своей истории железнодорожные предприятия являлись градообразующими и способствовали развитию территорий, на которых располагались, превращая мелкие станции в крупные промышленные центры. Железнодорожная медицина росла и развивалась вместе с железными дорогами России. Железнодорожные врачи организовывали систему здравоохранения в сотнях населенных пунктов, где железнодорожные больницы являлись ведущими, а зачастую и единственными оказывающими медицинскую помощь не только железнодорожникам, но и всему населению.

Железнодорожное здравоохранение выстраивалось по производственно-территориальному принципу с охватом всех направлений деятельности и быта железнодорожников: на путях, подвижном составе, цехах, по месту жительства. Врачи изучали условия труда, образа жизни своих пациентов, активно занимались профилактикой болезней.

За многолетний период развития отраслевого здравоохранения основными направлениями его деятельности стали: медицинское обеспечение безопасности движения; оказание медицинской помощи работникам железнодорожного транспорта, транспортным строителям, членам их семей, ветеранам и пенсионерам железнодорожного транспорта; пассажирам в пути следования и на вокзалах; при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций на железнодорожном транспорте.

Влияние человеческого фактора на безопасность движения поездов трудно переоценить, поэтому изучение исторических аспектов железнодорожной медицины имеет архиважное значение для эффективной работы и транспорта, и здравоохранения страны в целом.

Несмотря на большую специфичность и стратегичес-

кую важность для безопасности страны железнодорожной медицины, специальная подготовка врачей по данному направлению в вузах, последипломном образовании не проводится, поэтому изучение истории оказания медицинской помощи на железнодорожном транспорте всегда было и остается актуальным.

За свою историю железнодорожная медицина прошла несколько этапов: от зарождения, выделения в самостоятельную науку до советского и современного периодов.

Наиболее интенсивным этапом развития железнодорожного здравоохранения является советский период его истории.

Советская железнодорожная медицина продолжила традиции оказания медицинской помощи работникам железнодорожного транспорта и членам их семей, заложившим со времени начала строительства Российских железных дорог. К моменту становления советской власти в России железнодорожное население в 3 000 000 человек обслуживало 143 железнодорожных больницы на 5 729 коек, 580 врачебных амбулаторий, 2 000 фельдшерско-акушерских пунктов. Здравоохранение железнодорожного транспорта имело материально-техническую и кадровую бедность, но мощную медико-санитарную организацию.

Советский этап развития железнодорожной медицины начинается с учреждения медицинским отделом Военно-революционного комитета в ноябре 1917 г. врачебной коллегии Наркомата путей сообщения (НКПС). Медотдел обеспечивал необходимый уровень медико-санитарного обслуживания на железных дорогах РСФСР. В январе 1918 г. коллегия НКПС вошла в состав Совета врачебных коллегий при Совнарком РСФСР, а в июле в Народном Комиссариате здравоохранения РСФСР был со-

здан медико-санитарный отдел путей сообщения, который обеспечивал борьбу с эпидемиями инфекционных заболеваний (Цфасман А.З., 2009.).

В послереволюционные годы и в период гражданской войны дезорганизация промышленности и сельского хозяйства, нехватка продовольствия затрудняли работу железнодорожного транспорта. А в 1919 г. эпидемия сыпного тифа привела к временной остановке пассажирских перевозок на некоторых железных дорогах страны. Постановлением Совета Рабочей и Крестьянской обороны от 6 декабря 1919 г. “О проведении санитарной недели чистоты” по всей сети дорог и Декретом СНК РСФСР о санитарно-пропускных пунктах на вокзалах Москвы создаются изоляционно-пропускные пункты с койками для инфекционных больных, баклаборатории, дезпоезда и санлечучки. Их силами осуществлялась очистка и дезинфекция всего подвижного состава, вокзалов, путей на остановочных пунктах. Все эти мероприятия в государственном масштабе привели к снижению регистрируемой на железнодорожном транспорте заболеваемости такими особоопасными инфекциями, как сыпной и возвратный тиф (Сабилев В.М. с соавт., 1992).

Наращивание ресурсов железнодорожной медицины продолжается, несмотря на гражданскую войну и разруху, увеличивается количество врачей, оборудования и медикаментов, открываются новые больницы, инфекционные отделения и бараки, создаются санитарные районы. В 1921 г. коечный фонд составлял 18 000.

Со спадом инфекционной заболеваемости медицинская помощь железнодорожникам, членам их семей становится плановой.

В 1924 г. на транспорте открываются амбулатории со специализированными врачебными приемами: зубо-врачебные, детские и женские консультации. Развиваются вспомогательные службы: клиничко-диагностические, рентгеновские и физиотерапевтические отделения. Расширяется коечный фонд, проводится его специализация. Развертывается сеть учреждений по борьбе с социально значимыми заболеваниями (противотуберкулезные и кожно-венерологические диспансеры и кабинеты).

Наиболее важным разделом врачебно-санитарной службы на транспорте является медицинское обеспечение безопасности движения. Первым регламентирующим документом являются утвержденные в 1922 г. Наркомздравом и НКПС “Правила врачебного освидетельствования лиц, поступающих на железнодорожную и водную службу”.

Государственный санитарный контроль на железнодорожном транспорте впервые регламентируется приказом НКПС и Наркомздрава № 1600 от 19 апреля 1923 г. “О порядке работы санитарных органов транспорта” (Каськов Ю.Н., 2013).

Индустриализация страны потребовала значительно увеличения строительства эксплуатируемых железных дорог. Это привело к увеличению за первую пятилетку численности работников железнодорожного транспорта и транспортных строителей в три раза. Для улучшения качества медицинской помощи с учетом специфики труда железнодорожников 28 апреля 1931 г. Совнарком СССР постановил: выделить из системы Наркомздрава

Врачебно-санитарное управление НКПС СССР, преобразованное впоследствии в Главное врачебно-санитарное управление (Главсанупр).

За предвоенный период железнодорожное здравоохранение получило большое развитие: на всех дорогах интенсивно строились новые больницы, поликлиники, стали организовываться медицинские пункты, комнаты матери и ребенка на вокзалах. В 1940 г. на железнодорожном транспорте уже действовало 430 больниц и родильных домов на 34 600 коек, 1 933 амбулаторно-поликлинических учреждения, 831 здравпункт на всех депо, заводах и мастерских дорог, 206 комнат матери и ребенка, 166 медпунктов на вокзалах, 465 санитарных участков, 238 санитарно-гигиенических лабораторий, значительное количество санпропускников, дезотрядов, вагонов-дезкамер и бань. Главным направлением работы здравпунктов, поликлиник и амбулаторий становится оздоровление условий труда, быта работников, снижение производственного травматизма и заболеваемости. Усилился предупредительный и санитарный надзор на железнодорожных объектах.

К началу Великой Отечественной войны врачебно-санитарная служба железных дорог СССР выросла в мощную организацию санитарных и лечебных учреждений, профилактическая деятельность которых обеспечила снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

В годы Отечественной войны 1941–1945 гг. помимо лечебной работы наиболее важным направлением деятельности врачебно-санитарной службы НКПС была противоэпидемическая защита, предотвратившая распространение инфекционных заболеваний по железнодорожным путям и тем самым не допустившая возникновения эпидемий по стране в целом. Для реализации противоэпидемических задач были созданы санитарно-контрольные пункты (СКП), располагались они по путям следования эвакуации населения. Персонал СКП занимался осмотром проходящих эшелонов и изоляцией выявленных инфекционных больных (Сорокин О.Н. с соавт., 2000).

Значительный урон материальному потенциалу железнодорожного здравоохранения нанесла Великая Отечественная война. Было разрушено 210 больниц и родильных домов, 464 амбулатории и поликлиники, разграблено и уничтожено 733 зубо-врачебных, 294 физиотерапевтических, 174 рентгеновских кабинета, 298 лабораторий. Восстановление разрушенных на оккупированных территориях объектов железнодорожного здравоохранения началось еще до окончания войны, и уже в 1946 г. сеть железнодорожных ЛПУ превысила довоенную мощность больниц на 12%, а здравпунктов – на 20% (Атьков О.Ю., Цфасман А.З., 2004.).

В 50–60-х гг. интенсивно развивалась по производственно-цеховому принципу амбулаторно-поликлиническая помощь, вводились новые специальности, шло дальнейшее совершенствование медицинского обслуживания железнодорожников и членов их семей, значительно снижались травматизм и заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

С открытием в мае 1925 г. Центральной научно-ис-

следовательской лаборатории по изучению профессиональных болезней на транспорте, были заложены основы научной и практической отраслевой гигиены. Переименованная в 1934 г. в Центральную научно-исследовательскую лабораторию гигиены и эпидемиологии НКПС, в 1960 г. была преобразована во Всесоюзный научно-исследовательский институт. ВНИИЖГ продолжил изучение, разработку и внедрение санитарно-гигиенического благополучия на железнодорожном транспорте, безопасности пассажирских и грузовых перевозок, условий труда работников железнодорожного транспорта.

В разные годы лабораторию и институт железнодорожной гигиены возглавляли: профессора М.Я. Лукомский, Л. В. Громашевский, С.Ф. Казанский, П.Н. Матвеев, А.А. Прохоров, кандидаты медицинских наук А.В. Бордюков, Ю.Н. Коршунов, санитарные врачи И.И. Могилевский, В.А. Иванов (Капцов В.А. с соавт., 2000).

В 1965 г. вводятся предрейсовые медицинские осмотры локомотивных бригад – важная составляющая медицинского обеспечения безопасности движения на железнодорожном транспорте. Предрейсовым медицинским осмотрам подвергаются машинисты, помощники машинистов локомотивных бригад, заступающие на работу.

На протяжении всей истории транспортной медицины стоял вопрос о взаимоотношениях с общей медициной. Железнодорожная медицина и здравоохранение, с одной стороны, – это неотъемлемая часть общей медицины; с другой стороны, – это самостоятельная часть со своей значительной спецификой, как научной, так и практической. Еще в период ее становления русские железнодорожные врачи, проделав большую работу, сумели доказать необходимость самостоятельности железнодорожной медицины как отдельного раздела.

Системное преподавание железнодорожной медицины началось с образования в 1987 г. кафедры “железнодорожной медицины” во Всесоюзном институте повышения квалификации МПС. Организатором и бессменным руководителем кафедры является А.З. Цфасман – заслуженный деятель науки, академик Российской академии транспорта, профессор, доктор медицинских наук (Сибилев В.М. с соавт., 1990; Сорокин О.Н., 2000).

В 70–90-х гг. улучшилась материально-техническая база стационаров и поликлиник, увеличился общий коечный фонд, открыты крупные клинические больницы со специализированными отделениями. К концу советского периода в системе МПС СССР из 671 больницы было 7 Централных (на 500 – 930 мест), далее убывающие по частоте дорожные больницы на 500 – 700 мест, имевшие специализированные отделения, современную лечебно-диагностическую базу. В общей структуре больниц было 17 туберкулезных, 30 педиатрических, 4 роддома, единичные психиатрические и инфекционные стационары, 17% имели статус клинических, и являлись научно-практическими и организационно-методическими базами лечебно-санитарных служб железных дорог. Объединенные вместе с поликлиниками отделенческие и узловые больницы на 120–300 мест оказывали специализированную медицинскую помощь. В узловых больницах находилось около 30% всех коек, в более чем 1 300 амбулаторно-поликлинических учреждениях работало 120000 медработ-

ников, 48 000 врачей. Санитарно-противоэпидемиологическую работу вели 360 СЭС (Атьков О.Ю., Цфасман А.З., 2004.).

Любую историю делают люди. Первым начальником медико-санитарного отдела путей сообщения Народного комиссариата здравоохранения с 1918 по 1931 гг. был М.Г. Тракман. Трансанупром (1931–1942 гг.) заведовали М.М. Щербаков (1931–1933), В.М. Мухин (1933–1936), К.М. Стацинский (1936–1937), М.В. Топалова (1937), М.В. Рукавишников (1937–1938), В.Г. Пашковский (1938–1942). В военное и первое послевоенное время Главное лечебно-санитарное управление возглавлял А.Н. Соколов (1942–1946). Далее Лечебно-санитарным управлением МПС последовательно руководили В.Н. Захарченко (1946–1947), Н.И. Ермолов (1947–1949), В.Н. Захарченко (1949–1949), А.А. Сергеев (1949–1962), Н.Д. Лежнев (1962–1974), С.Ф. Мельник (1974–1981). С 1981 г. по конец описываемого периода начальником Главсанупра МПС был В.М. Сибилев (Атьков О.Ю., Цфасман А.З., 2007).

Советский период в истории железнодорожного здравоохранения является самым интенсивным: бурный рост промышленности и сельского хозяйства привели к потребности в строительстве железных дорог и увеличению железнодорожного населения и, как следствие, железнодорожных медицинских учреждений. К концу периода лечебно-санитарная служба железных дорог СССР выросла в мощную организацию санитарных и лечебных учреждений с большим материальным и научным потенциалом для обеспечения медицинской безопасности движения поездов, оказания лечебно-диагностической и профилактической деятельности по производственному принципу, что привело к оздоровлению условий труда, быта работников железнодорожного транспорта, снижению производственного травматизма и заболеваемости, усилению санитарного надзора на железнодорожном транспорте.

Складывавшаяся десятилетиями система железнодорожного здравоохранения именно потому вошла важнейшей составной частью в организм единой государственной системы, что всегда была нужна тем, кто своим трудом обеспечивал жизнедеятельность железных дорог России.

Здравоохранение отрасли, располагая достаточной концентрацией сил и средств, и сейчас способно обеспечивать устойчивую работу железнодорожного транспорта.

Несмотря на то, что железнодорожный транспорт является отраслью, определяющей национальную и экономическую безопасность страны, в литературе имеются редкие и очень давние упоминания по истории, развитию и совершенствованию оказания медицинской помощи работникам железнодорожного транспорта. Это делает необходимым и очень актуальным дальнейшее изучение этого направления здравоохранения.

Литература

1. Сорокин О.Н., Кривуля С.Д., Цфасман А.З. Вопросы истории железнодорожной медицины. – М. : РАПС, 2000. – С. 269.

2. Железнодорожная медицина : руководство в 3 т. // под ред. Сибилева В.М., Коршунова Ю.Н., Цфасмана А.З. – М., 1990. – Т. 1. – С. 18–34.
3. Железнодорожная медицина : энциклопедия / ред. О.Ю. Атьков, А.З. Цфасман. – М. : Медицина, 2007. – С. 195–238.
4. Атьков О.Ю., Цфасман А.З. История железнодорожной медицины. – М. : Изд-во МЦНМО, 2004. – С. 62–90.
5. Капцов В.А., Суворов В.С., Прохоров А.А. Медицина на железнодорожном транспорте // Гигиена и санитария. – 2000. – № 2. – С. 3–6.
6. Каськов Ю.Н. Научное обоснование и реализация системы приоритетных мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на железнодорожном транспорте в условиях административной реформы : дис. ... докт. мед. наук. – М., 2013. – С. 34–39.
7. Цфасман А.З. Курс железнодорожной медицины : руководство для последипломного образования железнодорожных врачей. – М. : Репроцентр, 2009. – С. 26–39.
8. Сабилев В.М., Сорокин О.Н., Прохоров А.А. и др. Здравоохранение на железнодорожном транспорте и в транспортном строительстве. – М., 1992. – 29 с.
9. Сорокин О.Н., Кудрин В.А., Прохоров А.А. История здравоохранения на железнодорожном транспорте в России // Пробл. соц. гигиены и история медицины. – 2000. – № 6. – С. 55–56.

Поступила 28.01.2016

Сведения об авторе

Карпова Ольга Анатольевна, канд. мед. наук, врач дерматовенеролог НУЗ Отделенческая клиническая больница на станции Барнаул ОАО «РЖД», главный внештатный специалист по дерматовенерологии Региональной дирекции медицинского обеспечения на Западно-Сибирской железной дороге.
Адрес: 656015, г. Барнаул, ул. Молодежная, 20.
E-mail: o.a.karpova2409@yandex.ru.