

сахар в Самаре практически не исчезал. Городская дума лишь однажды возвращалась к этому вопросу. Опыт самарцев по борьбе с пьянством приезжали изучать американцы.[1].

Николай II благословил «сухой закон» на всей территории России на период войны. Местным земствам было разрешено то, чего добивался Чельшев всю свою жизнь, - право объявить у себя «сухие зоны». Не везде сразу воспользовались этим правом. «Сухой закон» привел к резкому сокращению пьянства, несмотря на отдельные случаи самогонарения.

Литература

1. Бажанов Е. М. Д. Чельшов (1866-1915) // Трезвость и культура. 1991. - №12. С.58-59
2. Речи М. Д. Чельшова, произнесенные в Третьей Государственной Думе о необходимости борьбы с пьянством и по другим вопросам. СПб, 1912.
3. Хроника и события // Русский Врач. 1912. № 51. С.2099, п.1486

Гончарова Е.З.

СТРОИТЕЛЬСТВО БОЛЬНИЦ И ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ В РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

*ФГБОУ ВПО «Алтайский государственный университет», Барнаул,
Алтайский край, Россия*

В Великую войну Россия вступила под лозунгом «Все для войны, все для победы», им, как казалось современнику, был пронизан «весь национально-государственный организм империи [1, с. 177], война поставила ясную задачу внесения порядка и организованности в жизнь государства. Одним из основных направлений деятельности городских управ являлось строительство больниц, лечебно-оздоровительных и санаторно-курортных учреждений для лечения раненых и заболевших воинов; средства на строительство, ремонт и содержание которых поступали не только из средств казны, ассигнований городских управ и вновь создаваемых «мирный обществ», необходимые для «богоугодных дел» суммы жертвовались россиянами в частном порядке или в виде недвижимого имущества в курортных зонах.

Вследствие военного времени в конце 1914 г. города сокращали уже утвержденные на следующий год сметы расходов. Так, например, городское управление признало возможным временно исключить из сметы обыкновенных расходов города 2.158 тыс. руб., а из сметы чрезвычайных расходов – 6.370 тыс. руб., кроме того было решено отложить часть работ по управлению городскими железными дорогами на сумму 3 млн руб.; чуть позже особое по делам города Петрограда присутствие сократило смету столичных расходов почти на полтора миллиона руб., которая со-

ставила 53.162,731 тыс. руб. 9 коп. [2, с. 418; 3, с. 486;]. Несмотря на сокращение бюджета, на городской земле в с. Сосновке в октябре 1914 г. началось сооружение целого поселка для размещения раненных. К концу ноября уже было закончено 11 барачных, снабженных водопроводом и канализацией. Здания поселка были оснащены соответствующим оборудованием и электрическим освещением, прокладывалась трамвайная линия [4, с. 528]. По приглашению Петроградского общественного управления 15 марта 1915 г. состоялся осмотр принадлежавшего городу и уже построенного временного лазарета на 3000 раненых на углу ул. Ольгинской и пер. Яшумова. Ранее на участке в 60 тыс. кв. саж. предполагалось возвести городскую больницу для туберкулезных больных, но в связи с обстоятельствами военного времени этот проект был отложен. Строительство лазарета было осуществлено на средства, выделенные всероссийским союзом городов, и обошлось в 1.100 тыс. руб., причем стоимость зданий составляла 700 тыс. руб. Весь комплекс лазарета состоял из 15 барачных на 200 человек каждый, хирургического барака, административного – для 100 сестер, служебного – для 200 человек персонала. На территории комплекса находилась аптека, склады для белья, продуктовый амбар, ледники, конюшня, склад керосина и бензина, всего 30 строений. При строительстве лазарета были соблюдены все требования по строительной части. Проведение канализации, водопровода и трамвайной линии обошлось застройщикам в 400 тыс. руб. Технической частью строительства руководил старший архитектор Петроградской управы Л.В. Шмеллинг, работами – гражданский инженер К.К. Маслов [5, с. 181-184]. Необходимо заметить, что построенный лазарет находился недалеко от одного из распределительных пунктов Варшавской железной дороги, через который проходило до 5 тыс. раненых в сутки. В этот же период было произведено техническое усовершенствование распределительного пункта на средства, пожертвованные уральскими горнопромышленниками, которые составили около 150 тыс. руб. [5, с. 184].

В течение первых месяцев войны в думе Петрограда постоянно решались вопросы о строительстве новых, перестройке и ремонте уже имевшихся больниц для размещения раненых на фронтах. На заседании думы 5 ноября 1914 г. было решено построить новое здание для Алафузовской больницы стоимостью в 1,5 млн руб., из которых на разработку эскизов предполагалось потратить 3 тыс. руб., о чем был объявлен конкурс между тремя архитекторами. На этом же заседании было решено закончить капитальный ремонт Боткинской барачной больницы, «произвести новые устройства в Петропавловской больнице», выделить кредит на содержание дополнительных 600 кроватей в больнице им. Петра Великого, дать 6 тыс. руб. на амбулаторную работу по борьбе с «бугорчаткой» и ассигновать средства на содержание больных с психическими расстройствами. [6, с. 519; 7, с. 63].

Союзом городов была утверждена смета на строительство заразной больницы в г. Вильно, стоимостью в 1 млн руб. [8, с. 108]; в мае 1915 г. были освящены три барака на 80 коек для заразно больных воинов при Николаевской больнице в г. Харькове, которые обошлись в 70 тыс. руб. [9, с. 201]. В Нижнем Новгороде 20 строительными артелями возводился поселок для раненых общим числом построек от 30 до 35, к которому был подведен городской водопровод, имелось электрическое освещение. На создание больничного комплекса нижегородскому земству было ассигновано 800 тыс. руб. [10, с. 423]. На предоставленные душеприказчиками покойной А.И. Коншиной средства в июне 1915 г. в Новопесковском переулке Москвы были заложены богадельня и часовня для неизлечимо больных; благотворительница завещала неприкосновенный капитал в 1 млн руб. на ее содержание [11, с. 281].

Для воинов, «отравленных удушливыми газами», был создан плавучий госпиталь-барак «Славянин» на 320 кроватей, которые были установлены во всю длину баржи. Наверху была устроена палуба для прогулок больных. «Славянин» был освящен 9 июля 1915 г. и впервые отправился в рейс от Москвы до Нижнего Новгорода [12, с. 292].

Необходимость в санаторно-курортном лечении выздоравливавших солдат и офицеров поставила серьезный вопрос о застройке «лечебных местностей», возведении грязе- и водолечебниц и организации здравниц в Крыму, на Кавказе и на Волге. Так, городская дума Одессы решила построить на лиманах грязелечебницы и бараки для больных воинов и ходатайствовала перед правительством о ссуде в 800 тыс. руб. на их устройство в виду отсутствия собственных средств [13, с. 117]. 14 апреля 1915 г. в Севастополе был освящен санаторий для больных и раненых воинов [14, с. 188]. Всероссийский союз городов выделил 118 тыс. руб. на организацию здравниц. Например, городская дума Феодосии отдала под строительство грязелечебницы лучшую часть пляжа, а союз городов субсидировал 40 тыс. руб. на ее сооружение и по 6 тыс. руб. ежемесячно на содержание [14, с. 265-266]. Министерство торговли и промышленности выделило г. Пятигорску около 800 тыс. руб. на благоустройство курортов, работали здравницы в Сухуми, Ессентуках... В июле 1915 г. из Нижнего Новгорода вниз по Волге отправился первый плавучий санаторий – торгово-пассажирский пароход «Великая княгиня Ксения» с больными и ранеными воинами на борту [15, с. 292].

Таким образом, в период великой войны на территории европейской части Российской империи непрерывно шло строительство новых медицинских учреждений, реконструировались и усовершенствовались уже имевшиеся, которые принимали раненых и больных фронтовиков. Впервые был поднят вопрос об организации и функционировании «по правилам современной практики градостроения» всероссийских здравниц, находившихся в «лечебных местностях» империи. Строительство санато-

риев, лечебниц, больниц велось не только за счет средств казны, городских бюджетов и благотворительных организаций, но и на добровольные пожертвования россиян.

Литература:

- 1) Устрялов Н.В. Право на победу // Великая война в образах и картинах. – Вып. XII. М.: Тов-во типографии А.И. Мамонтова, 1916.– С. 175-178.
- 2) Зодчий. – 1914. – № 37. – С. 418.
- 3) Зодчий. – 1914. – № 43. – С. 486.
- 4) Зодчий. – 1914. – № 47. – С. 528.
- 5) Зодчий. – 1915. – № 18. – С. 181-184; 187
- 6) Зодчий. – 1914. – № 46. – С. 519.
- 7) Зодчий. – 1915. – № 6. – С. 63.
- 8) Зодчий. – 1915. – № 10. – С. 108.
- 9) Зодчий. – 1915. – № 19. – С. 201.
- 10) Зодчий. – 1915. – № 42. – С. 423.
- 11) Зодчий. – 1915. – № 28. – С. 281.
- 12) Зодчий. – 1915. – № 29. – С. 292.
- 13) Зодчий. – 1915. – № 11. – С. 117.
- 14) Зодчий. – 1915. – № 26. – С. 265-266.
- 15) Зодчий. – 1915. – № 29. – С. 292.

Горелова Л.Е., Локтев А.Е.

**САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА
РУССКОЙ АРМИИ ВО ВРЕМЯ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ
(1914-1917)**

*Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А.Семашко ФАНО,
Москва, Россия*

*Южно-Уральский государственный медицинский университет,
Челябинск, Россия*

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в России и ее армии накануне войны была сложной. Так, по состоянию на 1913 г. инфекционная заболеваемость населения России на 10 тыс. чел. составляла: сыпным тифом – 7.3, возвратным тифом – 1.9, дизентерией – 31.4, брюшным тифом и паратифами – 26.6, натуральной оспой – 4.4. Общий средний показатель инфекционной заболеваемости в армии достигал 39.9 % ко всей заболеваемости, а смертность от них – 51.26 %. Это объяснялось следующими обстоятельствами: миграционным процессом среди населения, отсутствием единой, хорошо оснащенной и планомерно управляемой государством и военным руководством противозидемической организации, вызвавшими вскоре широкое развитие в войсках и среди населения страны инфекционной заболеваемости, а затем и эпидемий. В комплекте про-