

Таким чином, науковий пошук науковців інституту у 2016 році відзначався різносторонністю, комплексністю як в межах ІГЗ, так і з іншими відомствами та науковими закладами. За матеріалами завершених НДР підготовлено гігієнічні пропозиції для впровадження в практику охорони здоров'я та систему охорони оточуючого природного середовища.

Успішна наукова діяльність інституту обумовила розширення його організаційної діяльності. Як головна установа МОЗ України з проблем «Гігієна навколишнього середовища», «Гігієна дітей та підлітків», «Гігієна харчування» ІГЗ координує вирішення медико-біологічних проблем охорони здоров'я в Україні.

Труднощі та недоліки в організації наукових досліджень пов'язані, перш за все, з недостатнім фінансуванням державою науки в цілому. Вчені не мають можливості вільно планувати необхідні дослідження, а відсутність ефективної системи впровадження наукових розробок гальмує процес донесення їх до споживача. Нині впровадження наукової продукції відбувається лише за рахунок особистих контактів з зацікавленими організаціями та установами. Фахівці інституту постійно шукають можливості виконання досліджень якісно і в повному обсязі. Цьому сприяє творча співпраця з різними організаціями і відомствами, ведення великого обсягу госпрозрахункової тематики в рамках компетенції спеціалістів ІГЗ.

УДК 614.7:711.3/4(091)

ФОРМУВАННЯ ГІГІЄНИ ПЛАНУВАННЯ НАСЕЛЕНИХ МІСЦЬ У ПЕРІОДИ ДОЗЕМСЬКОЇ ТА ЗЕМСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

*Сердюк А.М., Махнюк В.М., Савіна Р.В., Гринзовський А.М. *, Могильний С.М.
ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», м. Київ
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ

Актуальність. Багатовікова українська історія гігієни та санітарії нерозривно пов'язана з соціальними, науково-технічними, культурними, побутовими та іншими особливостями різних соціально-економічних формацій. Зародки її проглядаються в трипільській культурі VI-го століття до нашої ери.

Гігієнічні постулати знайшли відображення в історичних пам'ятках: письмових літературно-філософських трактатах «Про повітря, води та місцевості» Гіппократа, «Десять книжок з архітектури» Ветрувія; архітектурних пам'ятках – водопровідно-каналізаційні будівлі Вавилону (XX ст. до н. е.), Греції (VI ст. до н. е.), Риму (I ст. до н. е.). Уже в ті часи формувався загальний профілактичний напрямок медицини будівельної діяльності, що є актуальним і для сьогодення в умовах становлення європейської моделі галузі містобудування [1-4].

Метою роботи було теоретичне узагальнення та історико-гігієнічний аналіз на-

укових робіт з гігієни планування населених місць від початку її формування до заснування як науки.

Матеріали і методи. Об'єктом досліджень була гігієна планування населених місць як наукова дисципліна. Предмет дослідження – гігієна планування населених місць у періоди доземської та земської медицини. Методи досліджень базувались на системному, історико-гігієнічному аналізі науково-дослідних робіт з гігієни планування населених місць від початку її формування до заснування як науки.

Результати та їх обговорення. Зародження санітарно-епідеміологічного нагляду своїм корінням сягає часів перших законодавчих актів, які вже мали чітку санітарно-гігієнічну спрямованість. Так, у 1716 році було організовано Медичну канцелярію, яка керувала не тільки медичною, а й санітарною діяльністю в Росії. Згодом затверджується нагляд за санітарним станом міст, починає

діяти перший «санітарний регламент» для умов праці на суконних фабриках [2,3].

Наказом від 28.02.1768 було узаконено «поліцію благочинства» відомства МВС, повноваження якої спрямовувались на здійснення наглядових функцій за будівництвом житлових будівель, чистотою вулиць, безпечністю повітря, чистотою рік, колодязів, за інфекційними і неінфекційними хворобами населення [2,3].

Першими нормативно-правовими документами із гігієни планування та забудови населених місць були нормативні акти, прийняті на початку XVIII століття. Серед них – Указ про нагляд за будівництвом будівель від 25 травня 1718 року. Вимоги цього Указу були наступними: будівлі повинні бути побудовані відповідно до царського регламенту; вулиці та провулки повинні бути рівними і утримуватись в чистоті; прибудинкова територія повинна прибиратись мешканцями, сміття з дворів повинно вивозитись на визначене місце; колодязі повинні бути огорожені, щоб запобігти потрапляння в них будь-яких предметів, та утримуватись у чистоті; річки, протоки та канали заборонялось засмічувати. При порушенні вимог Указу застосовувались жорсткі санкції (штрафи). Зокрема за кожну неприбрану сажню прибудинкової території накладався штраф розміром у 2 гроша. При виявленні забруднення водойми нечистотами застосовувалось покарання – побиття батогами. За чистоту та благоустрій міст та селищ відповідали самі мешканці, а контролюючими функціями були наділені міський городовий та земський управник [2,3].

Наказ МВС «Про нагляд начальниками міських поліцій за чистотою і охайністю у містах» майже дублював вищезазначений Указ та містив певні заборони та обмеження, які мали вже на той час запобіжну санітарно-епідеміологічну функцію при плануванні та забудові населених місць, зокрема заборона будівництва тваринницьких об'єктів (бойні, будівлі для утримання тварин тощо), які могли бути потенційними забруднювачами питної води.

Для зменшення забруднення атмосферного повітря населених пунктів Росії був прийнятий сенатський указ «Про переведення з міст установ, що сморід та нечистоти

виробляють», яким передбачалось перенесення потенційно-небезпечного для здоров'я мешканців об'єкта на відведену нову земельну ділянку, що знаходилась за межами населеного пункту. Земельна ділянка надавалась власнику об'єкта безкоштовно і встановлювались регламентовані терміни реалізації таких заходів – 10 років [2,3,5].

Були спроби створити санітарну класифікацію фабрик і заводів, так званий «подразрядный список», за критерієм негативного впливу на умови життєдіяльності населення, на яку в подальшому можна було б спиратись при розробці проекту «Положення об устроїстве и содержании промышленных заведений и складов и об надзоре за производством в них работ» [3,6,7].

Проблемним питанням, у санітарному та містобудівному відношенні, для населених пунктів у той період було облаштування місць поховання. Відповідно до сенатських указів «Про зносини губернаторів і воєвод з духовними урядами щодо відводу місць для кладовищ і будівництва церков» (1771 р.) та «Про заснування кладовищ у зручних місцях, на відстані від останнього міського помешкання не ближче 100 сажень» (1772 р.) регламентувались санітарні розриви від міських кладовищ до найближчого міського помешкання: мінімальний у 100 сажень в умовах, що вже склались, і оптимальний – 300 сажень при облаштуванні нового кладовища.

Для сільських кладовищ відповідно до «Положення про устрій населених пунктів» (п. 18 розділу II) встановлювався санітарний розрив розміром у півверсти (близько 500 м) [5-7].

Починаючи з другої половини XIX століття організовується земська і міська медицина, одним з елементів якої стають громадські санітарні організації [2,3].

Перші відомості про санітарну службу датуються XV століттям, коли на Україні були засновані медико-попечительські заклади, одним із основних завдань яких було провадження санітарної опіки щодо запобігання епідеміям та проведення протиепідемічних заходів [2,3].

Перша земська санітарна організація була створена у 1882 році у Херсонському земстві Херсонської губернії. Вона проісну-

вала до 1922 року. Михайло Семенович Уваров був першим в Україні губернським санітарним лікарем [2,5].

Повітові санітарні лікарі, на відміну від земських лікарів, були на службі губернського земства, що створювало їм деякі переваги, оскільки вони були незалежними від повітових управ і земських зборів [1,2,6,7].

Важливу роль у вирішенні низки питань санітарно-гігієнічного та протиепідемічного характеру, у розробці вказівок з гігієнічних питань відіграло Російське товариство охорони народного здоров'я та його 27 філій на місцях, засноване у 1877 р. Головні завдання товариства були спрямовані на поліпшення громадського здоров'я та санітарних умов у Росії [2,3,6,7].

У складі товариства, особливо його керівних органів, були не лише лікарі, а й архітектори, інженери, природознавці та інші представники. Товариство охорони народного здоров'я перетворилось у своєрідний науковий центр, до якого часто зверталися земські та міські управи за консультаціями, порадами та вказівками з гігієнічних питань: проектування та будівництва шкіл, лікарень, об'єктів водопостачання тощо. У роботі місцевих відділів товариства брали участь відомі гігієністи, такі як в Одеському – М.Ф. Гамалія, П.М. Діатропов, В.К. Стефанський; у Харківському – І.П. Скворцов, П.М. Лашенко, В.В. Фавр та інші [2,3].

Лікувально-санітарні ради були низовим осередком всієї медико-санітарної організації.

На повітових санітарних лікарів покладався санітарний нагляд за населеними пунктами, підприємствами і закладами сільської місцевості. Приділялась увага «шкільній санітарній справі» – санітарно-епідеміологічне спостереження за роботою навчальних закладів (дитячі ясла, школи, притулки), їх благоустроєм.

Повітовий санітарний лікар О.М. Марзеєв проявляв найбільший інтерес до будівництва земських шкіл, оскільки типових проектів їх будівництва на той час не існувало, а їх розробка гостро потребувала компетенції санітарних лікарів.

Розробка проектів будівництва повітових шкіл здійснювалась повітовим інжене-

ром за активної участі О.М. Марзеєва. Саме таким чином здійснювався на той час запобіжний санітарно-епідеміологічний нагляд за будівництвом шкіл. Будівництво повітових лікарень здійснювалось за таким же принципом. За три роки роботи у Верхньодніпровському повіті О.М. Марзеєв брав участь у проектуванні та будівництві 5 повітових лікарень у селах Веселі Терни, Софіївка, Вільні Хутори, Гуляй-Поле та Лихівка. Для проектування лікарень використовувались розроблені типові ескізи – зразки головного лікувального корпусу, амбулаторії, інфекційного (заразного) бараку. На той час існувала відповідна література і проектна документація (альбоми) з цього питання. Дільничні земські лікарні на 26-40 ліжок були збудовані за прийнятою на той час павільйонною системою: головний лікувальний корпус, заразний барак, амбулаторія, кухня, пральня, господарська будівля і будинок лікаря. Нові лікарні обладнувались центральним опаленням, водопроводом і каналізацією, при чому для очистки лікарняних стічних вод облаштовувались біологічні фільтри і розподільники [6,7].

Для обґрунтування потреби будівництва земської лікарні в тому чи іншому населеному пункті та визначення його потужності необхідно було здійснити вибір земельної ділянки, організувати схід населення села для обговорення питання будівництва лікарні і оформити постанову сходу про виділення і надання земству земельної ділянки визначеної площі. Тільки після цього розробляли проект будівництва.

Вперше на III-му Всеукраїнському з'їзді бактеріологів та епідеміологів, який проходив 5-10 квітня 1922 року, майбутній академік АМН СРСР і АМН УРСР О.М. Марзеєв проголосив ідею та оприлюднив розроблений ним проект побудови нової санітарної організації України шляхом створення її основних структурних одиниць – районних санітарних станцій. Новітнім було надання таким закладам, крім протиепідемічних функцій, функції проведення «... *предупредительного санитарно-технического надзора во всех областях жизни, могущих оказывать влияние на санитарное состояние и заболеваемость населения (планировка населенных мест, водо-*

снабжение, ассенизация, жилищное строительство, открытие всякого рода предприятий и т. п.)» [2,3,6,7].

Отже, зародження ідеї здійснення запобіжного державного санітарно-епідеміологічного нагляду за плануванням та забудовою населених місць відбулось у квітні 1922 року. Зазначені нові наглядові функції лягли в основу документа «Положение о санитарной организации на Украине», ухваленого на III-му Всеукраїнському з'їзді бактеріологів та епідеміологів та затвердженого наказом Наркомздора від 11.08.1922 р. №113.

У 1924 році у першому нормативному будівельному документі «Тимчасові будівельні правила» було затверджено положення про обов'язковий попереджувальний санітарний нагляд за будівництвом об'єктів (на етапах відведення земельної ділянки, проектування та будівництва) та введення їх в експлуатацію. Почали працювати санітарно-технічні ради за обов'язкової участі санітарних лікарів-планувальників [2,3,6,7].

Постанова Ради народних комісарів СРСР від 08 жовтня 1927 року «Об утвер-

ждении Положения о санитарных органах республики» визначає організуючу роль санітарних органів у плануванні і організації профілактичної та оздоровчої роботи медичних закладів, визначає, окрім протиепідемічного та санітарно-гігієнічного напрямів роботи, ще й обов'язковість здійснення запобіжного санітарного нагляду за плануванням та забудовою населених місць, проектуванням, будівництвом і введенням в експлуатацію об'єктів різного призначення.

На державну санітарно-епідеміологічну службу поклалися, крім функцій санітарного нагляду за існуючими об'єктами, нові обов'язкові функції щодо здійснення запобіжного санітарного нагляду за будівництвом об'єктів та введення їх в експлуатацію.

Започатковані нові функції із запобіжного державного санітарного нагляду були продиктовані вимогою часу. В країні швидкісними темпами будувались нові міста, розбудовувались існуючі, активно проводилось нове житлове будівництво, будівництво промислових та виробничих об'єктів [1-3,6,7].

Висновки

1. Зародження елементів гігієнічної культури планування умов життєдіяльності людини відбулось у древню давнину і удосконалювалось і удосконалюються протягом всього існування людства.

2. Санітарне законодавство своїм корінням сягає початку XVIII століття з часу створення Медичної канцелярії з наглядовими функціями санітарно-гігієнічного спрямування (нагляд за санітарним станом міст, дотримання вимог «санітарного регламенту» на виробництвах тощо).

3. Прообразом санітарної класифікації підприємств і виробництв був так званий «подразрядный список» фабрик і виробництв, створений за критерієм негативного впливу на населення, який регламентував гігієнічні розриви від них до житлової забудови.

4. Вперше за ініціативи О.М. Марзєєва на III-му Всеукраїнському з'їзді бактеріологів та епідеміологів у квітні 1922 року було обґрунтовано започаткувати нові обов'язкові функції щодо здійснення запобіжного державного санітарного нагляду за плануванням та забудовою населених місць.

ЛІТЕРАТУРА

1. Сердюк А.М., Полька Н.С., Махнюк В.М. Сучасні проблеми гігієни планування та забудови населених місць (нормативно-правове регулювання): монографія. К., Медінформ, 2014. 174 с.
2. Савіна Р.В. Формування і розвиток гігієни навколишнього середовища в Україні і обґрунтування перспективних напрямів гігієнічної науки на сучасному етапі: дис... д-ра мед. наук : спец. 14.02.01 / Інститут гігієни і медичної екології ім. О.М. Марзєєва. К., 2005. 473 с.

3. Гринзовський А.М. Санітарне законодавство України: генезис та тенденції розвитку : дис. ... д-ра мед. наук : спец. 14.02.01 // Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. К., 2015. 490 с.
4. Сердюк А.М., Прицкер В.Л. Завещание врача-профилактика. К., Деркул, 2003. 190 с.
5. Марзеев А.Н. Записки санитарного врача. К., Здоров'я, 1965. 175 с.
6. Савіна Р.В. Стан санітарної справи в земській медицині. Журнал Академії медичних наук. 2002. Т.8. №2. С. 394-399.
7. Сердюк А.М., Полька Н.С., Махнюк В.М., Савіна Р.В., Могильний С.М. Гігієна планування та забудови населених місць на варті громадського здоров'я (до 85-річного ювілею ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМНУ») : монографія. К., Медінформ, 2017. 271 с.

**ФОРМИРОВАНИЕ ГИГИЕНЫ ПЛАНИРОВКИ НАСЕЛЁННЫХ МЕСТ
В ПЕРИОДЫ ДОЗЕМСКОЙ И ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Сердюк А.М., Махнюк В.М., Савина Р.В., Гринзовский А.М., Могильный С.Н.

Статья содержит результаты теоретического обобщения и историко-гигиенического анализа научных работ по гигиене планировки населённых мест в период от начала её формирования к становлению как науки, а также о преданном подвижническом труде врачей-гигиенистов, которые творили добро, несмотря на общественно-политические потрясения и события в области общественного здоровья.

**FORMING OF HYGIENE OF PLANNING OF THE INHABITED PLACES
IN DIFFERENT PERIODS OF PUBLIC MEDICINE**

A.M. Serdiuk, V.M. Makhniuk, R.V. Savina, A.M. Grynzovskyi, S.N. Mohylnyi

The article includes research results of scientific and practical works in the field of settlements' planning hygiene in different periods of its becoming a science. In the article it is described about the devoted selfless labor of doctors-hygienists that created good in spite of social and political shocks and events in area of public health.

Куратор розділу – д. мед. наук Махнюк В.М.