

*Блохина Н.Н.*

**ВТОРОЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ФАБРИЧНЫХ ВРАЧЕЙ С  
ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ФАБРИЧНО-ЗАВОДСКОЙ  
ПРОМЫШЛЕННОСТИ (15 АПРЕЛЯ 1911 ГОДА) В МОСКВЕ.**

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им.  
Н.А.Семашко»

*Blokhina N. N.*

**THE SECOND ALL-RUSSIAN CONGRESS OF FACTORY  
DOCTORS WITH REPRESENTATIVES OF FACTORY INDUSTRY  
(15 APRIL 1911) IN MOSCOW.**

National Institute for Public Health, Moscow

**Резюме.** В статье анализируется работа второго Всероссийского съезда фабричных врачей, проходившего в Москве в 1911г. В программе второго Всероссийского съезда фабричных врачей, внимание уделялось: санитарно-гигиеническим условиям труда и быта рабочих, детскому и женскому труду, физическому развитию, заболеваемости и производственному травматизму рабочих, медицинской помощи рабочим, государственному страхованию и положению беременных женщин и кормящих матерей.

**Ключевые слова:** II Всероссийский съезд фабричных врачей, фабричная медицина, история медицины.

**Abstract.** The article analyzes the work of the second all-Russian Congress of factory physicians, held in Moscow in 1911. The program of the second all-Russian Congress of factory doctors, attention: sanitary-hygienic conditions of work and life of workers, children and women's work, physical development, morbidity and injury of the workers, health care workers, state insurance and the status of pregnant women and nursing mothers.

**Key words:** 11th all-Russian Congress of factory doctors, factory medicine, history of medicine.

История фабричной медицины дореволюционной России еще не получила полного своего освещения на страницах медицинской печати. Поэтому своевременно дать определенные сведения о проходившем в мае 1911г. второго Всероссийского съезда фабричных врачей.

«Московское общество фабричных врачей» сыграло большую роль в истории общественной медицины России. Им были организованы два Всероссийских съезда фабричных врачей: первый Всероссийский съезд фабричных врачей прошел в 1909 г.<sup>2</sup>.

Второй Всероссийский съезд фабричных врачей открылся 14 апреля 1911 г. В нем принимали участие известные гигиенисты: Д.П. Никольский, А.В. Погожев, В.А. Левицкий, П.Н. Диатроптов и др.

На съезде были представлены списки «экспонентов» тех фирм, которые демонстрировали свои экспонаты оборудования больниц, врачебных кабинетов, операционных, хирургических инструментов и т.д. Всем участникам было предложено посетить интересующие их московские больницы (например, Московскую Мясницкую больницу, (где им демонстрировалось впрыскивание сальварсана), Московский частный Химико-Бактериологический институт (О. Бронштейна), городские бойни, московские водопроводные сооружения [ 1,- С.6].

Экскурсы в перечисленные учреждения помогали провинциальным врачам, участникам съезда, увидеть уже свершившиеся достижения и в московском городском больничном деле, и в ее научно-санитарных учреждениях. Несомненно, что все увиденное участниками съезда

---

<sup>2</sup> Блохина Н.Н. К 100-летию Первого Всероссийского съезда фабричных врачей с представителями фабрично-заводской промышленности (1-7 апреля 1909 года)// Бюллетень НИИ общественного здоровья РАМН- 2010-Вып1.- С.148-153

положительно должно было сказаться на работе фабричных и санитарных врачей в российской провинции того времени.

Большое число врачей, выступавших на втором Всероссийском съезде фабричных врачей дали полное раскрытие проблем, имеющих отношение к здоровью фабрично-заводских рабочих.

На съезде Н. Н. Письменный (Серпухов) сделал доклад «К вопросу о статистике на фабриках и заводах». Работая в составе «Комиссии по объединению статистических записей в фабричных лечебницах», он сообщил о ее поручении правлению Московского общества фабричных врачей принять участие в изучении профессиональной заболеваемости фабричного населения и предложил образец простейшего вида амбулаторной карточки для местных нужд фабричных лечебниц, т.е. для записей, не отсылаемых в Центральное статистическое учреждение.

Докладчик указал, что «Законопроект о страховании рабочих», внесенный на рассмотрение Государственной Думы, не коснулся рабочих, занимающихся строительными работами, тогда как в государствах Западной Европы страхование этих рабочих уже давно введено в практику, и в одной только Германии было уже застраховано около 13 млн. таких рабочих. В России в то время страхованием таких рабочих занимались: «1-ое Российское страховое общество», «Саламандра», «Россия» и «Русское страховое общество». Всего было застраховано 15000 человек - машинистов, бетонщиков, каменотесов, слесарей, кузнецов, водопроводчиков, котельщиков и кровельщиков. Больше всего несчастных случаев приходилось на машинистов: в 1909 г. было 330 несчастных случаев на 2000 застрахованных, а из 250 застрахованных котельщиков не пострадал ни один. Докладчик предлагал провести в жизнь закон об обязательной

ответственности предпринимателей за увечья рабочих (применительно к закону от 2 июня 1903 года.).

И.П. Чулков и М.М. Борисов в своем докладе «Об организации Союза Обществ фабричных врачей» указали на материальную зависимость фабрично-заводских врачей от предпринимателей и предложили врачам объединиться для корпоративной взаимопомощи, не замыкаясь в узкие рамки мелких территориальных единиц. На рассмотрение съезда был представлен «Проект устава Союза Обществ фабрично-заводских врачей».

В.В. Экк в докладе: «Бытовое и правовое положение фабричных врачей» (по анкете Московского общества фабричных врачей), показал, что врачебная служба отличается устойчивостью и продолжительностью работы на одном месте: 48,5 % врачей в уездах служат всего 3 года на одном месте, 26, 5 %- 2 года , 10, 55% – 9 лет и 7,5% – 18 лет (что свойственно исключительно для врачей больших и благоустроенных в санитарном отношении фабрик). В Москве служба врачей лишь немногим продолжительнее уездной и эта отчасти большая сравнительно большая продолжительность объясняется тем обстоятельством, что из общего числа врачей в Москве 80,25 %, кроме работы на фабриках, занимали еще какие-либо платные должности. В 75% случаев вознаграждение врачей колебалось- от 300 до 1000 рублей в Москве, и в уездах от 800 рублей до 3000 рублей, причем 45 врачей «только наезжающих» 500 рублей. В.В. Экк, не преминул все-таки проявить свои политические склонности левого толка, утверждая, что для успеха дела фабричная инспекция должна быть освобождена от надзора за постановкой фабричной медицины.

Врач И.Д. Астрахан в докладе: «Задачи фабричного врача», в частности сказал: «Обязанности фабричного врача очень сложны, обширны и должны прежде всего касаться мер

профилактических, ввиду чего ему должно быть обеспечено право ведать санитарию фабрики в смысле охраны гигиенических требований, предъявляемых к производству, жилищам и питанию рабочих». Докладчик предложил организовать медицинскую помощь в стенах фабрик, имеющих свыше 1000 рабочих; а главный санитарный надзор за фабриками сосредоточить в руках специалистов-врачей, действующих на основании «Обязательных постановлений», издаваемых земскими и городскими самоуправлениями. На него, по мнению докладчика, не следует возлагать функции единоличной экспертизы повреждений. На территории фабрики фабричный врач должен был осуществлять ежедневный надзор за пищевыми продуктами, за жилищами, банями, школами и пр. Он должен обладать широкой госпитальной подготовкой, приобретенной в городских и земских больницах, выполнять культурную общеобразовательную миссию в ходе бесед с рабочими, лекций, издания популярных листков и пр. Врачебная помощь рабочим должна была быть организована в стенах фабрики, имеющей свыше 1000 человек рабочих». Докладчик расставил нужные акценты, относительно обеспеченности всесторонней деятельности фабричного врача. По его мнению: «Врач должен быть выборным от общественной организации и материально обеспеченным, не только во время работы, но и на случай инвалидности и старости, а его семья - на случай его смерти. Для наибольшей продуктивности работы, фабричному врачу был необходим ежегодный отпуск и периодические командировки с научной целью» [ 4, -С 1225 ].

Доклад А.В. Ольшванг «О мерах, ограждающих безопасность электрических устройств для лиц, имеющих соприкосновение с электрической энергией» сопровождался демонстрацией снимков, представляющих необходимость предосторожностей и в обыденной жизни. Указав на способность электрических сооружений, вызвать болезни

дыхательных органов («газы»), болезни сердца и глаз («фотометрические заведения») и свинцовые отравления («аккумуляторные помещения»), докладчик предложил обучать самих рабочих способам оказания первой помощи, собирать статистику о несчастных случаях от воздействия электричества и устроить музей «по повреждениям электрическим током».

Хирург К.Ф.Вегнер в докладе «Врачебная экспертиза и ликвидация несчастных случаев при недоконченном лечении», отметив недостатки «Закона от 2 июня 1903 года», привел ряд примеров, когда нельзя сразу определить потерю трудоспособности. Она проявлялась лишь впоследствии и делала инвалида из хорошего работника.

Отмечено, что в таких случаях, правильно назначать так называемую «переходную» пенсию с переосвидетельствованием пострадавшего в определенные сроки, причем при повторных исследованиях следует принимать во внимание функциональную приспособляемость. Доктор К.Ф.Вегнер рекомендовал также открыть при российских университетах «специальные доцентуры по травматологии». [ 8, С. 1259 ].

Доктор М.М. Магул в докладе: «О лечении травматических повреждений в городских больницах с точки зрения восстановления конечной трудоспособности», отметил, что больничная помощь поставлена неудовлетворительно, так как не везде в городских больницах, имеются соответствующие аппараты и приспособления, и не всегда есть возможность проводить массаж, лечение «горячим воздухом», Цандеровскими аппаратами и т.п. Часто больных, по мнению М.М. Магула, преждевременно выписывали из больниц для амбулаторного лечения, поставленного, «чуть ли не хуже чем стационарное» [ 8, С. 1259 ].

Врач П.А. Сонин в докладе: «К вопросу об организации врачебной помощи рабочим при несчастных случаях в

промышленных предприятиях» ратовал за государственное страхование рабочих и за то, чтобы всякое промышленное предприятие, будь то фабрика, завод, или мастерская, было обеспечено постоянной первой медицинской помощью, подаваемою при всевозможных несчастных случаях с рабочими, если не врачом или фельдшером, то, по крайней мере, достаточно опытными служащими, или рабочими «в деле подания первой помощи». Надзор за должным оказанием скорой медицинской помощи, по его мнению, должны осуществлять особые врачебно-санитарные органы (фабрично-медицинский инспектор), подчиненные в своей деятельности «Министерству торговли и промышленности», на которое должна быть возложена забота о санитарном благополучии рабочих во всех промышленных предприятиях.

Врач А.А. Артемьев в своем докладе «Условия работ в технических заведениях Артиллерийского Ведомства и постановка здесь медицинской помощи рабочим» раскрыл преимущества общего положения рабочих технических заведений Артиллерийского Ведомства, которое было несравненно лучше, нежели на большинстве частных предприятий. «Здесь, - как свидетельствовал докладчик, - заработная плата выше, рабочий день короче, сверхурочных нет, для детей рабочих имеются школы, а местами и ясли, на некоторых заводах для рабочих имеется театр. Хороший и усердный работник имеет право через 3 года работы воспользоваться месячным отпуском с сохранением половины своей обычной платы. Применялись определенные меры предосторожности во время работы: а именно, защитительные железные щиты, предохраняющие рабочих от взрывов. При работе с ртутью, кислотами (и др. вредными средствами) рабочим с завода выдавались 1-2 бутылки молока в день, кроме того во время работы выдавались резиновые перчатки и респираторы. На мелнитивном отделе завода для рабочих

имелись ванны и души; на всех заводах трудились врачи, фельдшера и акушерка, прием больных производился ежедневно, кроме праздников, приемные покои были снабжены всеми необходимыми приборами и инструментами и пр. Врачам на заводах артиллерийского ведомства была предоставлена полная возможность не только лечить больных рабочих, но и проводить в жизнь рекомендуемые ими санитарные меры. Причем посещение мастерских и знакомство с условиями работы вменялось врачам завода даже в служебную обязанность. Пострадавшие от несчастного случая во время работы, получали полную заработную плату, а также бесплатную врачебную помощь за счет казны вплоть до их выздоровления, а получившие увечья и так называемые «профессиональные заболевания» - пенсию (согласно «Закону от 9 июня 1904г.»).

М.М. Борисов в своем сообщении «Об организации фабрично- заводской медицины», указал на дефект фабрично- заводской медицины: зависимость ее материального обеспечения от предпринимателей. Докладчик не только решительно высказался против передачи фабрично- заводской медицины в ведение земских и городских самоуправлений, но и высказал предложение о переводе «натуральной повинности на денежную». Но. При этом, он и выступил также и против передачи ее в ведение фабричных больничных касс [8, С.1259 ].

П.Н. Яковлев в докладе: «Значение различных специальных учреждений в борьбе с бугорчаткой» акцентировал внимание на том, что в основу устройства народных санаториев должны быть положены «принципы простоты и дешевизны». Специальные амбулатории, по мнению докладчика, занимаясь не столько лечением больных, сколько предупреждением бугорчатки, вполне могли бы заменить санатории. Для планомерной борьбы с разнообразными формами бугорчатки этого общественного бедствия, докладчик



считал необходимым создание целого ряда вспомогательных учреждений: а) в городах- специальных лечебниц с небольшим стационаром и отделением для амбулаторного лечения; б) специальных отделений при существующих больничных учреждениях; в ) санаториев <... > – дневных и ночных; г) сельских колоний «для бугорчатниковых»; д) приютов для неизлечимых чахоточных; е) лесных школ и колоний для предрасположенных к бугорчатке детей; ж) а также «Попечительств о заболевших туберкулезом и их семьях». При этом, как считал докладчик, должно быть введено в жизнь санитарное законодательство относительно жилищного вопроса и охраны здоровья рабочих по болезни и инвалидности посредством их государственного страхования. [ 9, С. 1294 ].

Известный гигиенист Д.П. Никольский сделал два доклада на съезде «О необходимости специального органа профессиональной гигиены и санитарной техники»[6,-С.59-62]; и «О несчастных случаях на сельскохозяйственных работах». Он потребовал обязательных ограждений на сельскохозяйственных машинах, запрещения детского труда, введения обязательного государственного страхования и законодательства об ответственности хозяев за травматизм сельскохозяйственных рабочих.

И.И. Лященко доложил о неблагоприятных условиях быта горняков на горнопромышленных предприятиях Донецкого бассейна, ставших одной из причин того, что в 1910 г. в этом регионе распространилась холера [6, С. 244-248].

Представитель левого направления А.Н. Винокуров смог опубликовать свой доклад до съезда. В этом докладе официальные данные о медицинской помощи рабочим, по его словам, опубликованные в 1907 г фабричным ревизором Е.М. Дементьевым, «страдают большим оптимизмом и выводы его расходятся с живой действительностью». [2,- С 43-57 ].

В докладах С.В. Пытрыковского «Положение беременных работниц на заводах» и В.М. Цаплина «Охрана женского и детского труда» [ 2, С. 19 ], Н.Ф. Альтгаузена « Попечение о грудных детях фабричных работниц» [2, С 23]., была отмечена необходимость создания «обязательных постановлений» об организации при предприятиях комнат для кормления грудных детей и фабричных яслей и утверждалось, что « проповедь правильного ухода за ребенком и правильного грудного вскармливания наилучше достигается устройством консультаций для матерей со здоровыми грудными детьми» [ 2, С. 28]. По мнению С.В.Петрыковского, прием женщин на фабрики и заводы должен контролироваться фабричной инспекцией, (включающей дополнительное присутствие врача). При этом беременных работниц следует переводить, по выбору врача, на более легкие работы, освобождать от работ за 2 месяца до родов и на 1,5 месяца после родов «с сохранением хотя бы половинной заработной платы». Таковы положения докладчика, утверждающего, что положение беременных работниц на фабриках предоставлено частному усмотрению предпринимателей, «нередко по своему произволу увольняющих беременных работниц, или заставляющих их работать наравне с другими». [ 9, С. 1294 ]. Из представленных материалов наглядно видно, что программа второго Всероссийского съезда фабричных врачей была выполнена полностью. Заканчивая свою работу, второй Всероссийский съезд фабричных врачей принял резолюции, касающиеся улучшения санитарно-гигиенических условий труда и быта рабочих, снижения их заболеваемости и производственного травматизма, а также медицинской помощи рабочим и государственному их страхованию. Но, одной из главных своих резолюций, съезд принял следующую резолюцию, касающуюся положения беременных женщин и кормящих матерей. Вот как это прозвучало на съезде: 1) для обеспечения возможности

вскармливания грудью матери нужно путем закона и обязательных постановлений установить нормы, касающиеся: а) отпуска матерей для кормления домой; б) приноса детей для кормления на фабрику в «кормильные» комнаты; в) фабричных яслей; 2) проповеди правильного ухода за ребенком, консультаций для матерей со здоровыми грудными детьми. С консультациями, по мнению съезда, могли быть связаны: а) домашний контроль; б) капля молока; в) молочная кухня; г) молочная аптека; 3) кроме паллиативных необходимо принятие и мер более рационального характера – ограничение труда кормящих женщин, без уменьшения заработка и принятие мер по охране труда женщин; 4) поручение «Обществу фабричных врачей» собирать сведения об учреждениях, имеющих целью борьбу с детской смертностью, как то: яслей, «кормильных» комнат и пр. [ 9, С. 1295 ].

Атмосфера в которой проходил второй Всероссийский съезд фабричных врачей, четко и ясно определил известный специалист по рабочему вопросу и гигиене труда А.В. Погожев в своей речи получившей название. «Мирное посредничество науки между трудом и капиталом», которую он произнес перед закрытием съезда, То, что было сказано им еще 2 года назад на первом съезде фабричных врачей, здесь получило свое окончательное выражение: по мнению докладчика - противоречие между трудом и капиталом постепенно выравнивается, приобретая все более примирительный характер.

А.В. Погожев в своем докладе обрисовал заслуги «Социального музея имени А.В. Погожевой» и сообщил о своих работах в этом музее, дающем полную картину условий труда рабочих в России и других государствах . [9, С 1295 ]. А.В.Погожев, в частности, высказал в мысль о том, что «многие деятели науки и практики давно уже признали необходимость изыскивать новые пути и способы для смягчения некультурных

форм жестокой, беспощадной, можно сказать, стихийной борьбы труда и капитала» [6, С. 83]. И далее «...могущественным средством общей для всех государств цели оздоровления условий труда и мирного посредничества по охране его следует признать так называемые музеи социальной экономии и гигиены труда». [6, С 88 ]. А.В. Погожев считал, что «... реформа условий труда не имеет в себе партийного политического характера: это общее дело и в нем могут и должны слиться все политические партии». [6, С 96]. Съездом было принято постановление о созыве 3-го фабричного съезда в С-Петербурге в 1913 году. Второй фабричный съезд определил поручение «Московскому обществу фабричных врачей» подготовить к 3-му фабричному съезду программу для обследования санитарно-гигиенических условий труда и быта строительных рабочих, материалы об издании печатного органа, вопрос о создании жилищного законодательства и др., но предполагаемый съезд так и не состоялся. Тем не менее, 2-ой Всероссийский съезд фабричных врачей, сыграл свою роль в истории здравоохранения дореволюционной России.

### **Литература**

- 1.Справочный листок 11 Всероссийского съезда фабричных врачей. 1911- №9;
- 2.Справочный листок 11 Всероссийского съезда фабричных врачей. 1911- №1;
- 3.Справочный листок 11 Всероссийского съезда фабричных врачей. 1911- №2 ;
4. Справочный листок 11 Всероссийского съезда фабричных врачей. 1911- №4-;
5. Справочный листок 11 Всероссийского съезда фабричных врачей. 1911- №5 ;
- 6.Труды 11 Всероссийского съезда фабричных врачей М., 1911- вып. 2
- 7.Русский врач 1911 - №30 –С.1224;
- 8.Русский врач 1911 - №31- С. 1259;
- 9.Русский врач 1911 - №32 –С.1295;