

HISTORICAL SCIENCES ІСТОРИЧНІ НАУКИ

DOI: 10.15421/272406

UDC 614.78:908(091)(477.54)»18/19»

І. Ю. Робак¹, Г. Л. Демочко²

¹Національний технічний університет

«Харківський політехнічний інститут», Харків, Україна

²Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

СТВОРЕННЯ ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ЛІКУВАЛЬНО-САНІТАРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ЯК ВПЛИВОВИЙ ЧИННИК ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ МІСТЯН НАПРИКІНЦІ ХІХ – НА ПОЧАТКУ ХХ СТОЛІТЬ

E-mail: robak@ukr.net

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4837-4058>

ResearcherID: AAA-4501-2019

E-mail: inio2@ukr.net

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5744-5893>

ResearcherID: H-6647-2018

Анотація. У статті розглядається вплив удосконалення медичної допомоги й санітарного впорядження в Харкові наприкінці ХІХ – на початку ХХ століть на якість життя його мешканців. Метою статті є доведення того факту, що створення міської лікувально-санітарної організації стало потужним чинником поліпшення якості життя харківців. У статті категорія «якість життя» пов'язується із сучасними науковими концепціями HRQoL і Urban Health. Пристосовуючи сучасні показники цих концепцій до соціальної історії медицини Харкова, автори аналізують, як з історичним поступом міської охорони здоров'я і поліпшенням санітарного стану змінювались пов'язані з ними характеристики громадського здоров'я, головні з яких є одночасно й характеристиками якості життя. Дотепер науковці не розглядали історико-медичні проблеми Харкова саме в такому ключі. Стаття теоретична, має історико-медичний характер, проте охоплює широке міждисциплінарне поле. Міждисциплінарний характер розвідки наклав відбиток на використання методів дослідження. В ньому суто історичні та краєзнавчі методи інтегруються з методами тих наук, що входять до цієї міждисциплінарної предметної галузі (медичних, економічних, демографії, екології, географії). Простеживши зміну таких показників якості життя, як забезпеченість населення лікарями, середнім медичним персоналом, аптечними послугами, чисельність лікарів і середнього медичного персоналу, рівень смертності, медико-екологічні характеристики, автори дійшли висновку, що зі створенням у тогочасному Харкові модерної моделі надання медичної допомоги населенню і санітарного впорядження міста якість життя його мешканців суттєво поліпшилась.

Ключові слова: HRQoL, Urban Health, краєзнавство, лікувально-санітарна організація, соціальна історія медицини, Харків, якість життя.

I. Yu. Robak¹, H. L. Demochko²¹*National Technical University «Kharkiv Polytechnic Institute»*²*Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine*

THE KHARKIV CITY MEDICAL AND SANITARY ORGANIZATION: A DRIVING FORCE IN ENHANCING THE QUALITY OF LIFE FOR RESIDENTS IN THE LATE XIX AND EARLY XX CENTURIES

Abstract: This article explores the impact of enhancing medical care and sanitation in Kharkiv on the residents' quality of life during the late XIX and early XX centuries. The purpose of the article is to prove that the creation of the city medical and sanitary organisation was a powerful factor in improving the quality of life of Kharkiv residents. The article connects the contemporary concept of "quality of life" with modern scientific notions like Health-related Quality of Life (HRQoL) and Urban Health, aligning them with Kharkiv's historical retrospective review in the late XIX and early XX centuries. As a result, by adapting modern indicators of the above concepts to the social history of medicine in Kharkiv, the authors analyse how, with the historical change of urban environment factors or city characteristics (in particular, the progress of urban health care and improvement of the sanitary state), the associated characteristics of public health changed accordingly. And major characteristics simultaneously represents the quality of life. The theoretical article, characterized as historical and medical, however, embraces an interdisciplinary approach, incorporating methods from philosophy, economics, sociology, psychology, demography, cultural studies, political science, education, ecology, geography and law. Thus far, neither domestic nor foreign historians have examined the historical and medical issues of Kharkiv in such way, and this non-standard approach is the study scientific novelty. The study interdisciplinary nature left its mark on the research methods used. It integrates purely historical and regional methods with sciences being a part of this interdisciplinary subject area. The authors examine various quality of life indicators, such as the availability of doctors, nurses, pharmacy services, the number of doctors and nurses and mortality rates, concluding that the establishment of a modern medical care model in the existed Kharkiv led to an improvement in quality of life during that period. The study also delves into the sanitary aspects, including waste management, drinking water quality, water bodies, water protection, and working conditions, revealing positive changes following the creation of the city sanitary organization. The article emphasizes that contemporary medical and environmental indicators might not fully capture past quality of life changes, as they fail to address previously overcome issues like unsanitary conditions in public places, food quality (especially meat), extensive use of livestock in industry, transport, and trade, wood heating, and manual labour without safety precautions. The authors assert that steady sanitary progress occurred in Kharkiv in these areas as well. Grounded in reliable historical sources, the article establishes that the formation of the Kharkiv city medical and sanitary organization significantly enhanced the quality of life for the city's residents during the late XIX and early XX centuries.

Keywords: HRQoL, Urban Health, local study, medical and sanitary organization, social history of medicine, Kharkiv, quality of life.

Постановка проблеми. 2022 року наукова рада Національного фонду досліджень України затвердила до залучення в комунікаційних заходах Національного фонду досліджень України (НФДУ) проєкт «Якість життя та демографічні характеристики населення Наддніпрянської України другої половини XVIII – початку XX ст.» [39]. Проєкт успішно реалізований, про що йтиметься нижче. На виконання рішення ради цією розвідкою ми вирішили розширити географію проєкту територією Слобожанщини.

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я поняття «якість життя» охоплює різноманітні аспекти, зокрема стан здоров'я людини. Ба більше, в контексті охорони здоров'я використовується спеціальний термін, що називається «Якість життя, пов'язана зі здоров'ям» (Health-related quality of life – HRQoL). Іншими словами, HRQoL – концепція оцінки якості життя через її взаємозв'язок зі здоров'ям

[30]. А така оцінка враховує доступ населення до медичної допомоги. Отже, стан охорони здоров'я населення є важливим чинником якості його життя [63; 64].

HRQoL перекликається з іншою сучасною урбаністичною концепцією – Urban Health, яку просуває Всесвітня організація охорони здоров'я. Urban Health – це комплексний підхід до міського розвитку, орієнтований на громадське здоров'я. Концепція аналізує взаємозв'язок здоров'я і міського середовища. Її автор, Девід Влахов, розвиває концепцію на сторінках часопису Journal of Urban Health, який очолює [65; 66]. Питання, які має вирішити «здорове місто», стосуються медицини, економіки, благоустрою житла і громадських місць, впорядкування довкілля, розвитку інфраструктури, інших соціальних детермінант здоров'я. А розв'язання цих питань неможливе без урахування історичного досвіду еволюції міст, зокрема міської охорони здоров'я. Концепція Urban Health як інструмент підходить для цього. Адже дає можливість простежити, як з історичною зміною чинників міського середовища або характеристик міста (зокрема, поступу міської охорони здоров'я і поліпшення санітарного стану) відповідно змінювались пов'язані з ними характеристики громадського здоров'я населення, головні з яких є одночасно й характеристиками якості життя. На локальному мікрорівні концепція Urban Health відкриває нові шляхи для історико-медичного краєзнавства.

Поєднуючи ці дві сучасні концепції, ми спробуємо оцінити HRQoL Харкова наприкінці XIX – на початку XX століть і довести, що створення міської лікувально-санітарної організації стало потужним чинником поліпшення якості життя харківців. Така мета цієї статті. Причому кількісне вимірювання в нашій ситуації неможливе й не потрібне. Нам потрібно тільки встановити тенденцію змінення якості життя.

Методологія і методи дослідження. За своїм задумом ця стаття історична, а точніше історико-медична з ухилом на соціальну історію медицини (Social History of Medicine) та медичне краєзнавство. Водночас вона має ширший міждисциплінарний характер. Адже сама наукова категорія «якість життя» сучасна й міждисциплінарна. Її досліджують філософи, економісти, соціологи, психологи, демографи, культурологи, політологи, медики, педагоги, екологи, географи, юристи притаманними їм методами. Ми «накладаємо» цю категорію на події та процеси 100–150-літньої давнини, що досліджуються методами історичних і споріднених з ними дисциплін, і отримуємо такий результат, який неможливо було отримати в минувшину, коли самого наукового поняття «якість життя» не існувало.

Історіографія та база джерел. У листопаді 2023 року побачило світ спеціальне тематичний випуск «Якість життя» е-журналу урбаністичних студій МІКС [32]. Спецвипуск присвячений модернізаційним перетворенням у містах Наддніпрянщини та впливу цих трансформацій на уклад життя містян. Він підготовлений на реалізацію вищезгаданого рішення наукової ради НФДУ щодо проєкту «Якість життя та демографічні характеристики населення Наддніпрянської України другої половини XVIII – початку XX ст.». Сам проєкт виконаний раніше [2]. Грантоотримувачем за ним виступав Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка, який у межах виконання проєкту видав колективну монографію «**Розчаклування недуги. Локальна традиція, «старі» хвороби та «нова» медицина в Україні XVIII–XIX ст.**» [45]. Серед авторів видання – аспіранти й уже відомі фахівці, які працюють у провідних університетах й академічних інститутах країни: Анастасія Подгорна, Святослав Чурук, Оксана Карліна, Валентина Шандра, Ганна Клименко й Олексій Сокирко. В монографії йдеться про початки нових медичних уявлень та державної системи медицини. Дослідники звертають увагу, як імперські ініціативи втілювалися на локальному рівні й накладалися на місцевий контекст, а наукові знання поєднувалися з традиційними практиками зцілення.

МІКС створив певне тло для дискусії про продуктивність категорії «якість життя» в міській історії. Вийшло дійсно фахово, методологічно, стильно. Проте тільки стосовно Наддніпрянщини. Ми ж пропонуємо долучити до цього проєкту розвідку на матеріалах Слобожанщини, а точніше міста Харкова кінця XIX – початку XX ст. Розвідку, що стосуватиметься якраз тих тем, які шеф-редакторка е-журналу Тетяна Водотика і

редактори випуску Ігор Сердюк і Володимир Маслійчук справедливо вважають достатньо добре пропрацьованими щодо міст Наддніпрянської України: медикалізації, смертності, епідемічних захворювань, муніципальної медицини тощо [32, с. 5–6].

Сама сучасна категорія «якість життя» охоплює багато складників, не з'ясувавши яких, ми не можемо починати аналіз процесів, що спричинили її змінення. Для усвідомлення сутності поняття «якість життя населення» і його складників, наявності серед них медичних чинників, тобто створення позаісторичного підґрунтя статті, її автори звернулися до відповідної літератури інших галузей наукового знання [1; 29; 38; 62]. В цих працях, зокрема, виділяється 13 дефініцій складників, пов'язаних зі станом здоров'я населення, тривалістю його життя, смертністю.

В кожному визначенні категорії «якість життя» (а їх чимало) [62, с. 433, 434–435] її складники описуються різними словами: фактори, чинники, показники, критерії, стандарти, нормативи, оцінки, компоненти, характеристики, аспекти, категорії, елементи, виміри, прояви, індикатори, параметри, орієнтири тощо. Ми надалі будемо називати їх *показниками*.

Зважаючи на міждисциплінарний характер статті, зауважимо, що здебільшого вона побудована на історичних джерелах і літературі. Це джерела та історіографія, що використовувалась нами в ході попередніх досліджень, пов'язаних з історією харківської охорони здоров'я кінця ХІХ – початку ХХ століть [3; 22; 23; 35; 41–43; 48; 51–60].

Основний матеріал і результати. На порубіжжі ХІХ–ХХ століть міста підросійської України, зокрема Слобожанщини, переживали період бурхливих модернізаційних перетворень, пов'язаних з урбанізацією. За таких умов виникла необхідність у створенні ефективної системи лікувально-санітарних установ для забезпечення громадського здоров'я і поліпшення якості життя населення. У відповідь на виклик часу в останні десятиліття ХІХ – довоєнні роки ХХ століть у губернському Харкові в основному склалася міська лікувально-санітарна організація. Харків охопила розгалужена мережа лікувальних закладів усіх форм власності. Як показали наші підрахунки, рівень забезпеченості харківського населення лікарняними ліжками в Російській імперії поступався лише столичному [42, с. 226–227].

Інші показники теж вражали. На той час Харків з українських міст у складі Російської імперії був меншим за Одесу і Київ [3, т. 2, с. 117, 118; 6, с. 3, 156, 164, 094, 095; 7, с. 3, 528, 190, 364; 25, с. 195, 316; 26, с. 227; 27, с. 15; 28, с. 269; 36, с. 735; 37, стб. 104; 49, с. 111; 59, отд. ІV, с. 69]. А от основні показники з охорони здоров'я у нього були кращими не тільки за Одесу і Київ, а навіть за деякими параметрами (як от забезпеченість населення лікарською, фельдшерською, акушерською допомогою, аптечними послугами) Харків перевищував рівень обох російських столиць і виходив на рівень розвинутих країн Європи і США [5, стб. 409–410; 6, с. 214–215, 228–229, 094–095, 0106–0107, 0108–0109; 7, с. 18–19, 226–227, 402–403, 564–565; 42, с. 38; 44, с. 87, 88, 438].

Наведемо переконливі приклади. Так, загальна забезпеченість населення Харкова лікарською допомогою зросла за п'ятдесят післяреформених років з 8 лікарів на 10 000 населення (або одного лікаря приблизно на 1 250 осіб) до 25 (або одного лікаря на 400 осіб) [40, с. 49; 60, отд. ІV, с. 67; отд. V, с. 59–60]. Відповідні середні показники по Росії за 1913 р. становили 1,8 лікаря на 10 000 населення (або один лікар приблизно на 5,5 тисячі жителів) [42, с. 44], а по Харківській губернії – 2,4 (або один лікар на 4 102 жителів) [60, отд. ІV, с. 67; отд. V, с. 59]. Цей показник за цей самий рік дорівнював у середньому по Німеччині 5,2, по Франції – 5,8, по США – 19 [31, т. 2, с. 396]. Отже, в Харкові він був вищим за розвинуті західні країни. Загальна кількість лікарів у Російській імперії з 1890 р. по 1909 р. збільшилася на 52,9%, за той же час у Німеччині – на 96,9%, а в Харкові – на 245% [5, стб. 409].

Щодо забезпеченості фельдшерською й акушерською допомогою, то і її рівень у 1904 р. був у Харкові найвищим серед міст, що порівнюються [44, с. 87, 88, 438]. Кількість ліжок для стаціонарних хворих виросла з 1882 р. до 1912 р. у 5,4 раза. Динаміка процесу зростання всіх кількісних показників стаціонарної, амбулаторної допомоги,

аптечної справи та їх кінцеві результати напередодні Першої світової війни були одними з найкращих в імперії [6, с. 3, 156, 164, 214–215, 228–229, 094, 095, 0106–0109; 7, с. 3, 18–19, 190, 226–227, 364, 402–403, 528, 564–565]. Наприкінці XIX – на початку XX століть у місті з'явився і одним з перших у державі почав активно розвиватися новий вид медичної допомоги – швидка й невідкладна. Рівень забезпеченості харківців аптечними послугами був найвищим серед українських міст у межах Російської імперії і навіть вищим за відповідний рівень у Санкт-Петербурзі та Москві [6, с. 214–215, 228–229, 0106–0107, 0108–0109; 7, с. 18–19, 564–565, 226–227, 402–403].

Тобто в Харкові за порівняно короткий час після реформ 60–70-х рр. XIX ст. склалася найпотужніша в Україні система охорони здоров'я, дуже різнопланова, різноманітна, як для тих часів, за формами. Звичайно, вона не була ідеальною. І загалом розвиток медичного обслуговування мешканців Харкова в ті часи відставав від потреби в ньому. Проте спостерігався потужний поступ харківської медицини.

Як же він вплинув на якість життя мешканців міста? Сучасна «Національна матриця індикаторів якості життя населення в Україні» включає такі показники, як: забезпеченість лікарями, забезпеченість середнім медичним персоналом, чисельність лікарів і чисельність середнього медичного персоналу [29, с. 26–27]. Доступ населення до медичної допомоги є одним із показників якості життя [там само, с. 42]. Отже, зі створенням у тогочасному Харкові сучасної моделі надання медичної допомоги населенню якість його життя однозначно поліпшилась. І проілюструвати цей висновок можна також показниками зниження смертності, тобто показниками, що враховуються в усіх вітчизняних і закордонних методиках оцінювання якості життя. Дослідження ВООЗ для ООН з визначення індексу якості життя використовує 9 показників, до яких також включена смертність, адже вважається, що показники смертності (зокрема дітей) віддзеркалюють якість життя населення [1; 29, с. 18, 28, 45; 62, с. 438].

Смертність у Харкові в дореформений період була просто жахливою. На початку XIX сторіччя вона становила близько 60 промілле, у 50-ті роки – приблизно 53, у 60-ті коливалася навколо цифри 46 [3, т. 2, с. 103; 53, с. 139, 141; 61, с. 2]. До речі, такий рівень смертності в 1860-х приблизно відповідав середньому по містах імперії показникові [31, т. 1, с. 190].

Смертність населення Харкова у пореформений період значно знизилася. У другій половині 70-х років вона становила вже 36,6 промілле, показник 1880–1882 років – 31, а 1885–1889 років – 20,6. І далі він поступово знижувався. За смертністю Харків вийшов приблизно на рівень Відня та середньоміського показника по Англії. А от у Санкт-Петербурзі цей показник сягав у 1890-ті роки 26 промілле, у Москві в той самий час – 29,9, а у більш благополучній за Харків Варшаві у 1880-ті роки – навіть 45 промілле [4, стб. 622–623; 25, с. 206; 26, с. 230; 33, стб. 365'; 37, стб. 105'; 46, с. 314].

Тепер перейдемо до санітарного складника. Сучасні вітчизняні вчені вважають, що якість життя населення включає санітарні умови його існування, стан навколишнього середовища, умови праці та побуту [62, с. 436, 438]. Вищезгадувана «Національна матриця індикаторів якості життя населення в Україні» включає показники, пов'язані з довкіллям, і показники, пов'язані з утилізацією відходів [29, с. 27]. Щодо світових підходів, то наразі у світі існує 6 міжнародних систем оцінювання якості життя. Якість довкілля є показником якості життя в кожній із них [там само, с. 11]. Зокрема, беруться до уваги стан і тенденції змін навколишнього середовища, місцеві екологічні проблеми, управління відходами, якість питної води, якість водойм і стан охорони водних ресурсів [там само, с. 16–18, 45].

Простежимо зміни, що відбулися в якості життя харківців за цими сучасними показниками якості життя з утворенням міської лікувально-санітарної організації.

Визначальними несприятливими природними чинниками здоров'я харківців від заснування міста були такі: низинне розташування більшої частини міста; болотистість цієї місцевості; надлишок вологи, застійної, гнилої, анофелогенної води; поширеність левад і заростей; маловодність харківських річок і постійний брак чистої води. Щодо чинників соціальних, то серед них важливе місце посідав незадовільний санітарний

стан міста. Санітарне впорядження Харкова покликана була здійснювати міська санітарна служба, створена в пореформений дорадянський період.

Управління відходами. У цій царині найважливішою проблемою залишалося санітарне очищення міста. На початку означеного періоду населення не дотримувалося елементарних гігієнічних правил щодо відходів. Їх подовгу не вивозили. А якщо вигрібні ями все ж таки вичищали, то робили це найпримітивнішим способом – черпаками, не застосовуючи будь-яких дезінфікуючих засобів. Відходи вивозили на звалище неподалік від річки, вище від міста за течією, тому під час танення снігів або після дощів нечистоти потрапляли до річки, а нею знов у місто, просочувалися в колодязі, якими користувалися жителі. Недосконалі способи очищення міста від цього бруду завдавали величезної шкоди, були однією з головних причин розвитку хвороб та високої смертності в Харкові [51, с. 104; 52, с. 198].

Навіть у центрі міста проблеми вивезення відходів не вирішували належним чином. Так, на початку 1870-х років Воскресенський майдан (існував на місці сучасної споруди цирку та прилеглої території) перетворився на резервуар нечистот, які не вивозили упродовж десятиліть. А це ж була найбільше густонаселена Занетечинська частина Харкова [51, с. 105]. І аж 1875 року міське самоврядування спромоглося очистити майдан від гною, укласти бруківку навколо нього і по набережній, а на самому майдані насадити сквер [там само, с. 108].

Від 1878 року до справи очищення Харкова долучився із властивою йому енергією призначений на посаду міського санітарного лікаря М. В. Томашевський. Розпочав він з упорядкування звалищ. Річ у тім, що в харківських передмістях існувала безліч несанкціонованих звалищ. Завдяки цьому губернатор та міська управа категорично заборонили самовільні звалища. Тверді побудові відходи й будівельне сміття дозволялося вивозити у спеціально відведені яри на околицях міста, а рідкі нечистоти – лише на замський звалищний пункт [10, арк. 1, 2, 2 (зв.); 14, арк. 1; 16, арк. 15, 18, 34].

Однією з нагальних проблем для міста було вивезення рідких нечистот. Перший міський асенізаційний обоз на 10 бочок працював у Харкові в 90-ті рр. XIX ст. Однак 1899 р. його ліквідувала влада через дорожнечу утримування. Втім, місто зростало, і зростала залежність міського самоврядування від приватних асенізаторів. При цьому вивезення здійснювалося надзвичайно неакуратно й нерегулярно.

Нарешті 1911 р. управа домоглася у думи виділення 30 тисяч рублів на створення міського асенізаційного обозу. Нове муніципальне підприємство розташувалося на Зміївському шосе і почало функціонувати у вересні 1911 р. Організація справи закінчилася влітку 1912 р., коли міські асенізатори розпочали вивезення нечистот з приватних володінь [47, с. 299–301; 50, с. 38–39].

У 1913 р. міський асенізаційний обоз Харкова складався з 43 дерев'яних бочок великої місткості. Саме існування міського обозу зменшувало апетити приватних асенізаторів, конкуренція з ним змушувала останніх йти на поступки в питаннях встановлення розцінок, і місто одержало додаткові послуги від них, що також поліпшило його санітарний стан. 1913 р. у Харкові працювали обози 22 приватних асенізаторів із загальною кількістю 595 бочок об'ємом від 12 до 45 відер [23, с. 193; 47, с. 302].

Пущена 1915 р. каналізація значно поліпшила стан справ, від 700 до 300 тисяч рублів здешевила видалення рідких побутових відходів. Проте не вистачало громадських убиралень. Їх було всього чотири (одна на вокзалі й три в центрі), плюс кілька громадських пісуарів [50, с. 38–40].

Якість питної води. Санітарна служба Харкова була найбезпосереднішим учасником водопостачання міста. Водогін у Харкові став до експлуатації 1881 р. Щодня санітарний лікар проводив дослідження фізичних якостей водопровідної води, а хімічний та бактеріологічний її склад так само день у день визначали в міських санітарних лабораторіях. Інші джерела водопостачання теж підлягали систематичному хімічному й бактеріологічному контролю. Санітарні лікарі брали постійну участь у роботі водопровідної комісії міської думи, а представники водопровідної комісії – у

діяльності санітарної комісії [23, с. 193; 53, отд. II, с. 93; 54, отд. II, с. 88; 55, отд. II, с. 84; 56, отд. I, с. 68; 57, отд. I, с. 79–80; 58, отд. X, с. 314].

Якість водойм і стан охорони водних ресурсів. Найпильнішого нагляду вимагали шкідливі виробництва, особливо вовномийні, з власниками яких харківські медики вели боротьбу ще від початку XIX ст. Але ці виробництва продовжували забруднювати Лопань у межах міста, найбільше – у районі Москалівки [8, арк. 2–3].

У 1879 р. в Харкові вже не вперше заборонено розміщення «кожевенных заведений» у межах міста, а власників вовномієнь зобов'язано «переустроить их заведения так, чтобы не было спуска в реку грязной воды от промывки шерсти на самой реке, для какового переустройства назначить им полуторагодичный срок, т.е. до весны 1881 года, о чём объявить им с подписками и за непременною исполнением этого иметь строгое наблюдение» [15, арк. 5–5 (зв.), 20]. Однак матеріали санітарних оглядів 1911 р. свідчать про порушення цих вимог [18, арк. 5–5 (зв.), 6–6 (зв.)].

Умови праці. На відкриття промислових підприємств мали бути висновки лікарського відділення губернського правління. А видавали їх на підставі вердикту міської управи після вищезгаданої процедури. Дозвіл на відкриття ремісничих майстерень видавала сама управа на підставі висновків санітарних лікарів. Усі виробничі підприємства були об'єктами санітарного нагляду [9, арк. 1–1 (зв.), 11–11 (зв.); 11, арк. 1–1 (зв.), 4–5; 12, арк. 1–1 (зв.), 4–5; 13, арк. 10–12; 21, арк. 13–13 (зв.), 67; 23, с. 188, 189; 24].

У галузі гігієни праці найпоширенішим заходом був моніторинг праці на харківських підприємствах. У 1895 р. згідно зі статутом щодо промисловості в Харкові створено канцелярію старшого фабричного інспектора губернії, що перебрала на себе, зокрема, увесь санітарно-технічний нагляд за промисловими підприємствами і зробила його систематичним [17, арк. 1–51; 18, арк. 1–22; 19, арк. 1–63; 20, арк. 1–18].

Наприкінці означеного періоду особливої активності набула санітарна справа з 1910 р. і до початку Першої світової війни. Регулярний огляд м'ясних лавок міською санітарно-ветеринарною службою, міський асенізаційний обоз, критий ринок на Благовіщенському базарі – усе це здобутки останнього передвоєнного чотириріччя. У 1913 р. міська дума виділила у 2,5 раза більше коштів на здійснення санітарної діяльності в Харкові, ніж у 1909 р. (відповідно 30 882 та 12 127 рублів). Як наслідок кількість перевірок таких важливих об'єктів санітарного нагляду, як артільні та робітничі приміщення зросла в 7,56 раза; рибні, гастрономічні та бакалійні магазини – у 5,7 раза; базари – у 5; ресторани та їдальні – в 3; хлібопекарні – у 2,6 раза; у 2,7 раза більше складено протоколів за наслідками перевірок [34; 35, с. 41, 43].

Отже, аналіз згідно із сучасними показниками санітарного впорядкування наочно демонструє поліпшення якості життя. Слід мати на увазі, що сучасні медико-екологічні показники якості життя не здатні повною мірою оцінити її зміни в далекій і не дуже далекій минувшині. Адже вони не відображають тих проблем, які в сучасності вже не існують, а в минулому суттєво впливали на якість життя населення. Це стосується антисанітарії в громадських місцях; якості продуктів харчування (особливо м'ясних), пов'язаних з умовами та термінами їх зберігання; широкого використання худоби в промисловості, транспорті, торгівлі; опалення деревиною; ручної праці за відсутності техніки безпеки тощо. Можемо констатувати що й по цих проблемах у Харкові відбувався стійкий санітарний поступ [42, с. 63–79].

Висновок і перспективи подальших досліджень. Опрацювання історичних джерел призводить до однозначного висновку, що створення харківської міської лікувально-санітарної організації наприкінці XIX – на початку XX століть стало важливим кроком у напрямі поліпшення якості життя містян. Такий висновок здається нам важливим не тільки для соціальної історії медицини. Він стає у пригоді для розуміння важливості місцевих ініціатив у справі поліпшення якості життя населення в контексті вітчизняних локальних історичних процесів. І таким чином вказує перспективний напрям подальших краєзнавчих, урбаністичних і регіоналістичних досліджень.

REFERENCES

1. 29 lystopada 2017 roku Komitet z pytan`oxorony zdorov`ya proviv zasidannya «kruglogo stolu» na temu: «Shlyaxy zmeshennya dytyachoyi smertnosti» [On November 29, 2017, the Committee on Health Protection held a «round table» meeting on the topic: «Ways to reduce child mortality»] (2017). https://komzdrav.rada.gov.ua/documents/zas_krug_st/73480.html (in Ukrainian).
2. Anotovani zvity za konkursom «Pidtrymka doslidzhen`providnyx i molodyx uchenyx». [Annotated reports for the competition «Supporting the research of leading and young scientists»]. <https://nrfu.org.ua/information-resources/reporting/current-projects/anotovani-zvity-za-konkursom-pidtrymka-doslidzhen-providnyh-i-molodyh-uchenyh-2021-rik/> (in Ukrainian).
3. Bagalej, D. I. (1993). *Istorija goroda Har`kova za 250 let ego sushhestvovanija (1655–1905): ist. Monogr.* [History of the city of Kharkov for 250 years of its existence (1655–1905): hist. Monogr.] Kharkov, b. i., 2. (in Russian).
4. Gambarov Ju. S. *Jenciklopedicheskij slovar`t-va «Br. A. I. Granat i Ko»* [Encyclopedic Dictionary by «Br. A. i I. Granat i Ko»] (1911). T. 7. Brjuggje –War (7-me vyd., s. 618–624). T-vo «Br. A. i I. Granat i Ko» (in Russian).
5. Vrachebnaya pomosh naseleniyu. (1911). U Yu. Gambarov (Red.), *Enciklopedicheskij slovar t-va «Br. A. i I. Granat i Ko»* [Encyclopedic Dictionary by «Br. A. i I. Granat i Ko»] T. 11. *Vozdushnaya opuhol-vydacha prestupnikov* (7-me vyd., s. 408–416). T-vo «Br. A. i I. Granat i Ko» (in Russian).
6. *Goroda Rossii v 1904 godu* (1906) [Cities of Russia in 1904]. Centr. Stat. Kom. M. V. D., SPb.: tipo-litogr. XIII, 410, 462, XIII s. (in Russian).
7. *Goroda Rossii v 1910 godu* (1914) [Cities of Russia in 1910]. Centr. Stat. Kom. M. V. D., SPb.: tipo-litogr. Nyrkina, 1058, XXXIV s. (in Russian).
8. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 4 (Op. 46, Spr. 144) (in Russian).
9. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 4 (Op. 59, Spr. 1060) (in Russian).
10. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 4 (Op. 59, Spr. 1112) (in Russian).
11. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 4 (Op. 59, Spr. 1153) (in Russian).
12. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 4 (Op. 59, Spr. 1238) (in Russian).
13. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 4 (Op. 75, Spr. 279) (in Russian).
14. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 45 (Op. 1, Spr. 834) (in Russian).
15. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 45. (Op. 1, Spr. 759) (in Russian).
16. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 45 (Op. 19, Spr. 198) (in Russian).
17. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 922 (Op. 1, Spr. 90) (in Russian).
18. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 922 (Op. 1, Spr. 111) (in Russian).
19. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 922 (Op. 1, Spr. 123) (in Russian).
20. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 922 (Op. 1, Spr. 138) (in Russian).
21. Derzhavny`j arxiv Xarkivs`koyi oblasti [Kharkiv Region State Archive]. Fond 922 (Op. 1, Spr. 153) (in Russian).
22. ESU. Ency`klopediya suchasnoyi Ukrayiny [Encyclopedia of modern Ukraine]. <https://esu.com.ua/> (in Ukrainian).
23. Zhbankov, D. N. (1915). *Sbornik po gorodskomu vrachebno-sanitarnomu delu v Rossii.* [Collection on urban medical and sanitary affairs in Russia]. M.: tipo-litogr. V. Rihter, 522 s. (in Russian).
24. *Istorija vozniknovenija Pasterovskogo privivochnogo instituta i Bakteriologicheskoy stancii Har`kovskogo medicinskogo obshhestva* [History of the Pasteur Vaccination Institute and the

- Bacteriological Station of the Kharkov Medical Society] (1887). Kharkov: tip. Kaplana i Birjukova, 35 s. (in Russian).
25. *Istoriya Kieva*. [History of Kyiv] (1983). V. G. Sarbej (Red.), K.: Nauk. Dumka, 2, 464 s. (in Russian).
26. *Istoriya Moskvy* [History of Moscow] (1954). B. P. Koz'min, V. K. Jacunskij. (Red.), M.: Izd-vo Akad. Nauk SSSR, 4, 951 s. (in Russian).
27. *Istoriya Moskvy* [History of Moscow] (1955). A. M. Pankratova (Red.), M.: Izd-vo Akad. Nauk SSSR, 5, 819 s. (in Russian).
28. Kiev [Kyiv]. (1897). *Entsiklopedicheskii slovar. T 15 (polutom 29): Kerosy`n – Koaje*. (s 266 – 273). Izd.: F. A. Brokgauz, I. A. Efron (in Russian).
29. Libanova, E. M., Gladun, O. M., Lisogor, L. S. (2013). *Vy`miryuvannya yakosti zhy`ttya v Ukrayini, Anality`chna dopovid`*. [Measuring the quality of life in Ukraine. Analytical report] K. : Insty`tut demografii ta social`ny`x doslidzhen` imeni M. V. Ptuxy` NAN Ukrayiny`, 50 p. https://www.idss.org.ua/monografii/UNDP_QoL_2013_ukr.pdf. (in Ukrainian).
30. Mendajbi, Mar. *Yakist` zhy`ttya i RS*. [Quality of life and MS]. <https://www.msonetoone.com.ua/blog/mar-mendajbi-yakist-zhittya-i-rs/> (in Ukrainian).
31. Mironov, B. N. (1999) *Social`naja istorija Rossii perioda imperii (XVIII – nachalo HH v.): genezis lichnosti, demokraticheskoj sem`i, grazhdanskogo obshhestva i pravovogo gosudarstva v 2 t.* [Social history of Russia during the imperial period (XVIII – early XX centuries): the genesis of the individual, the democratic family, civil society and the rule of law in 2 vol.] (1999). SPb.: Dmitrij Bulanin (in Russian).
32. *Misto: istoriya, kul`tura, suspil`stvo* [City: history, culture, society]. (2023). Oleksandr Galenko Tetyana Vodoty`ka (Ed.), Ky`yiv, 2 (16), 122 s. doi.org/10.15407/mics2023.02 (in Ukrainian).
33. Moskva [Moscow] (1916). U Yu. Gambarov (Red.), *Enciklopedicheskij slovar t-va «Br. A. i I. Granat i Ko»* [Encyclopedic Dictionary by «Br. A. i I. Granat i Ko»] T. 29: *Mineral`nye vody – Naugejm* (7-me vyd., s. 99–118). T-vo «Br. A. i I. Granat i Ko» (in Russian).
34. O vrachebno-sanitarnoj organizacii Har`kova [About the medical and sanitary organization of Kharkov] (1913, August 31). *Juzhnyj kraj*, (in Russian).
35. *Obzor Har`kovskoj gorodskoj lechebno-sanitarnoj organizacii (1910–1914 gg.)* [Review of the Kharkov city medical and sanitary organization (1910–1914)]. (b. G.) H.: tip. «Prosveshhenie», 62 s. (in Russian).
36. Odesskoe gradonachalstvo [Odessa City Administration]. (1897). U *Entsiklopedicheskii slovar. T 21a (polutom 42): Neshvil – Opatskii*. (s 733–735). Izd.: F. A. Brokgauz, I. A. Efron (in Russian).
37. Petrograd [Petrograd]. (1915). U Yu. Gambarov (Red.), *Enciklopedicheskij slovar t-va «Br. A. i I. Granat i Ko»* [Encyclopedic Dictionary by «Br. A. i I. Granat i Ko»]. T. 32: *Persija – Poljane*. (7-me vyd., s. 99–118). T-vo «Br. A. i I. Granat i Ko» (in Russian).
38. Pry`stupa, Ye. (2010). *Yakist` zhy`ttya lyudy`ny` : kategoriyi, komponenty` ta yix vy`miryuvannya*. [Quality of human life: categories, components and their measurement]. *Fizy`chna akty`vnist`, zdorov`ya i sport*, 2, 54–63 (in Ukrainian).
39. Protokol № 7 zasidannya naukovoyi rady` Nacional`nogo fondu doslidzhen` Ukrayiny` [Protocol No. 7 of the meeting of the Scientific Council of the National Research Fund of Ukraine]. https://nrfu.org.ua/wp-content/uploads/2022/06/protokol7_08.02.22.pdf. (in Ukrainian).
40. Robak, I. Yu. (2013). *Kadrove zabezpechennya medy`ko-sanitarnoyi chasty`ny` Xarkova v dozems`ky`j period*. [Staffing of the medical and sanitary department of Kharkiv in the pre-zem period]. *Pivdenny`j arxiv. Istory`chni nauky` : zb. nauk. pr*, 13, 45–51 (in Ukrainian)
41. Robak, I. Yu. Demochko, G. L., Iljin, V. G. (2016). *Oleksandrivs`ka – Persha mis`ka klinichna likarnya Xarkova: pivtora stolittya istoriyi* [Oleksandrivska – the First City Clinical Hospital of Kharkiv: a century and a half of history]. Kharkiv : Kolegium, 298 s. (in Ukrainian).
42. Robak, I. Yu. (2007). *Organizaciya oxorony` zdorov`ya v Xarkovi za impers`koyi doby` (pochatok XVIII st.–1916 r.)* [The organization of health care in Kharkiv during the imperial era (beginning of the XVIII century–1916)]. Kharkiv : XDMU, 346 s. (in Ukrainian).
43. Robak, I. Yu. Demochko, G. L., Iljin, V. G. (2016). *Persha mis`ka likarnya Xarkova: istoriya u pivtora stolittya* [The First City Hospital of Kharkiv: a history of a century and a half]. *Krayeznavstvo*, (1/2), 79–93 (in Ukrainian).
44. Robak, I. Yu. *Istory`chni umovy` organizaciyi ta specy`fika rozvy`tku oxorony` zdorov`ya v Xarkovi (XVIII – pochatok XX st.)* [Historical conditions of the organization and specifics of

- health care development in Kharkiv (XVIII – beginning of XX centuries)] (2009). *Doctor's thesis*, Kyiv, 441 s. (in Ukrainian).
45. *Rozchakluvannya nedugy`. Lokal`na trady`ciya, «stari» xvoroby` ta «nova» medy`cy`na v Ukraïni XVIII–XIX st.* [Curing the disease. Local tradition, «old» diseases and «new» medicine in Ukraine in the 18th-19th centuries.] (2021). V. Masliy`chuk, I. Serdyuk. (Red.). Kharkiv: Vy`davecz` Oleksandr Savchuk, 352 s. (in Ukrainian).
 46. Sankt-Peterburg [Saint Petersburg]. (1900). U *Encyklopedycheskij slovar` . T. 28a (polutom 56): Savarni – Saharon.* (s. 291–344). Izd.: F. A. Brokgauz, Y. A. Efron (in Russian).
 47. *Sovremennoe hozjajstvo goroda Har`kova (1910–1913)* [Modern economy of the city of Kharkov (1910–1913).] (1914). Kharkov: tip. «Prosveshhenie», 2, 202 p. (in Russian).
 48. *Xarkivshhy`na. Encyklopedychnyj slovnyk* [Kharkiv region. Encyclopedic dictionary] S. I. Posohov (Ed.). (2014). Kharkiv : Zoloti storinky, 440 s. (in Ukrainian).
 49. Xarkov [Kharkov]. (1903). U *Encyklopedycheskij slovar`* [Encyclopedic Dictionary]. *T. 37 (polutom 73): Xakym – Xodorov.* (s. 109 – 117). Izd.: F. A. Brokgauz, Y. A. Efron (in Russian).
 50. *Har`kov: putevoditel` dlja turistov i jekskursantov* [Kharkov: a guide for tourists and sightseers] (2007). H.: Saga, 208 s. (in Russian).
 51. *Har`kovskij kalendar` na 1876 god: (god chetvertyj): s pril. Novogo pl. G. Har`kova* [Kharkov calendar for 1876: (fourth year): with the add. Of a Kharkov new square.] (1875). Kharkov: [tip. Gubern. Pravlenija], 228, 4, XII, 510 s (in Russian).
 52. *Har`kovskij kalendar` na 1877 god: (god pjatyj): s pril. Karty Har`k. Gubernii* [Kharkov calendar for 1877: (fifth year): with add. Kharkov maps. Provinces] (1876). Kharkov: tip. Gubern. Pravlenija, H, 430, VIII, 240, 76 s. (in Russian).
 53. *Har`kovskij kalendar` na 1896 god: (god dvadcat` chetvjortyj): s pril. «Har`k. Sb.»* [Kharkov calendar for 1896: (year twenty-four): with add. «Kharkov collection»] (1896). Kharkov: gubern. Tip., 816 s. (in Russian).
 54. *Har`kovskij kalendar` na 1897 god: (god dvadcat` pjatyj)* [Kharkov calendar for 1897: (year twenty-fifth)] (1897) Kharkov: gubern. Tip., 882 s. (in Russian).
 55. *Har`kovskij kalendar` na 1898 god: (god dvadcat` shestoj)* [Kharkov calendar for 1898: (year twenty-six)] (1898) Kharkov: tip. Gubern. Pravlenija, XXI, 234, VI, 260, 36 s. (in Russian).
 56. *Har`kovskij kalendar` na 1902 god: (god tridcatyj): s pril. Pl. 16 gorodov Har`k. Namestnichestva i sten. Kalendarja* [Kharkov calendar for 1902: (year thirtieth): with add. Plans for 16 cities of Kharkov. Viceroyalty and wall calendar] (1902). Kharkov: tip. Varshavchika, Gessena i Molchadskogo, 630 s. (in Russian).
 57. *Har`kovskij kalendar` na 1903 god: (god tridcat` pervyj): s pril. Kart 15 uezdov i obshh. Karty Har`k. Namestnichestva 1787 g. 1 sten. Kalendarja* [Kharkov calendar for 1903: (year thirty-one): with add. Maps of 15 counties and total. Khark maps. Viceroyalty] (1903) Kharkov: tip. Gessen, Molchadskogo i Varshavchika, 716 s. (in Russian).
 58. *Har`kovskij kalendar` na 1904 god: (god tridcat` vtoroj): s pril. Pl. G. Har`kova* [Kharkov calendar for 1904: (year thirty-two): with add. Kharkov plan] (1904). Kharkov: tip. Gessen, Molchadskogo i Varshavchika, 693 s. (in Russian).
 59. *Har`kovskij kalendar` na 1913 god: (god sorok pervyj)* [Kharkov calendar for 1913: (year forty-one)] (1912). Kharkov: tip. Gubern. Pravlenija, 570 s. (in Russian).
 60. *Har`kovskij kalendar` na 1914 god: (god sorok vtoroj)* [Kharkov calendar for 1914: (year forty-two)] (1913). Kharkov: tip. Gubern. Pravlenija, 596 s. (in Russian).
 61. *Har`kovskoe medicinskoe obshhestvo (1861–1911): ocherki ego pjatidesjatilet. dejatel`nosti* [Kharkov Medical Society (1861–1911): essays on its fifty years. Activities] S. N. Igumnov (Ed.) (1913). H.: tip. I litogr. M. Zil`berberga i S-v`ja, 269 s. (in Russian).
 62. Jarchuk, A. V. (2016). Sutnist` ponjattja jakosti zhittja naseleennja [The essence of the concept of the quality of life of the population]. *Ekonomika i organizacija upravlinnja*, 3 (23), 430–439. <https://jeou.donnu.edu.ua/article/view/2917> (in Ukrainian).
 63. Martin Romero, David Vivas-Consuelo, Nelson Alvis-Guzman. *Is Health Related Quality of Life (HRQoL) a valid indicator for health systems evaluation?* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24353981/>.
 64. Shaoman, Yin, Rashid, Njai, Lawrence, Barker, Paul Z. Siegel, and Youlian Liao. (2016). Summarizing health-related quality of life (HRQOL): development and testing of a one-factor model. *Population Health Metrics*, 14(22), 9 p. doi: 10.1186/s12963-016-0091-3

65. Vlahov, D. (2005). Urban health: evidence, challenges, and directions. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 341–365.
66. Vlahov, D. (2007). Urban as a determinant of health. *Journal of Urban Health*, 84, 16–26.

Received 4.10.23

Received in revised form 11.03.2024

Accepted 20.03.2024

DOI: 10.15421/272407

UDC 930[520.1+ 727+ 378+355]

Л. В. Казанцева¹, С. А. Салата²

¹Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

²Національний університет оборони України, Київ, Україна

КОМПЛЕКС ПАМ'ЯТОК КИЇВСЬКОЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ АСТРОНОМІЧНОЇ ОБСЕРВАТОРІЇ

E-mail: kazl@ukr.net

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0380-623X>

E-mail: salata.sergiy.uk@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4753-6753>

Аноація. У статті надано опис місцевості та оточення Астрономічної обсерваторії Київського національного університету імені Тараса Шевченка, зокрема загальний ландшафт та складники, розташовані в межах території пам'ятки. Роз'яснено сучасний статус обсерваторії як пам'ятки. Досліджено архітектуру головної будівлі обсерваторії, її призначення, історія проектування та автори проєктів, будівництво, зовнішні та внутрішні зміни. Розкрито історію спорудження, модернізації, деталі розміщення, технічні характеристики інших важливих будівель комплексу Астрономічної обсерваторії, зокрема професорського флігеля, лабораторно-житлового корпусу, павільйону меридіанного круга. Уточнено перелік астрономів професорів, які працювали або проживали в будівлях обсерваторії, розглянутих у статті.

Ключові слова: астрономічна обсерваторія, місцевість, пам'ятка, проектування, університет, головна будівля, професорський флігель, лабораторно-житловий корпус, меридіанний круг, архітектор В. І. Беретті, астроном В. Ф. Федоров.

L. V. Kazantseva¹, S. A. Salata²

¹Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

²The National Defence University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

KYIV UNIVERSITY ASTRONOMICAL OBSERVATORY COMPLEX

Abstract. The article examines the complex of monuments of the Astronomical Observatory of Taras Shevchenko Kyiv National University. A description of the area and surroundings of the Kyiv University Astronomical Observatory is given, in particular, the general landscape and components located within the territory of the attraction. According to the results of processing the materials of the State Archive of the city of Kyiv, the data regarding the allocation of the site for the construction of the Astronomical Observatory and the construction of the main building of the institution and the role of Professor V. F. Fedorov