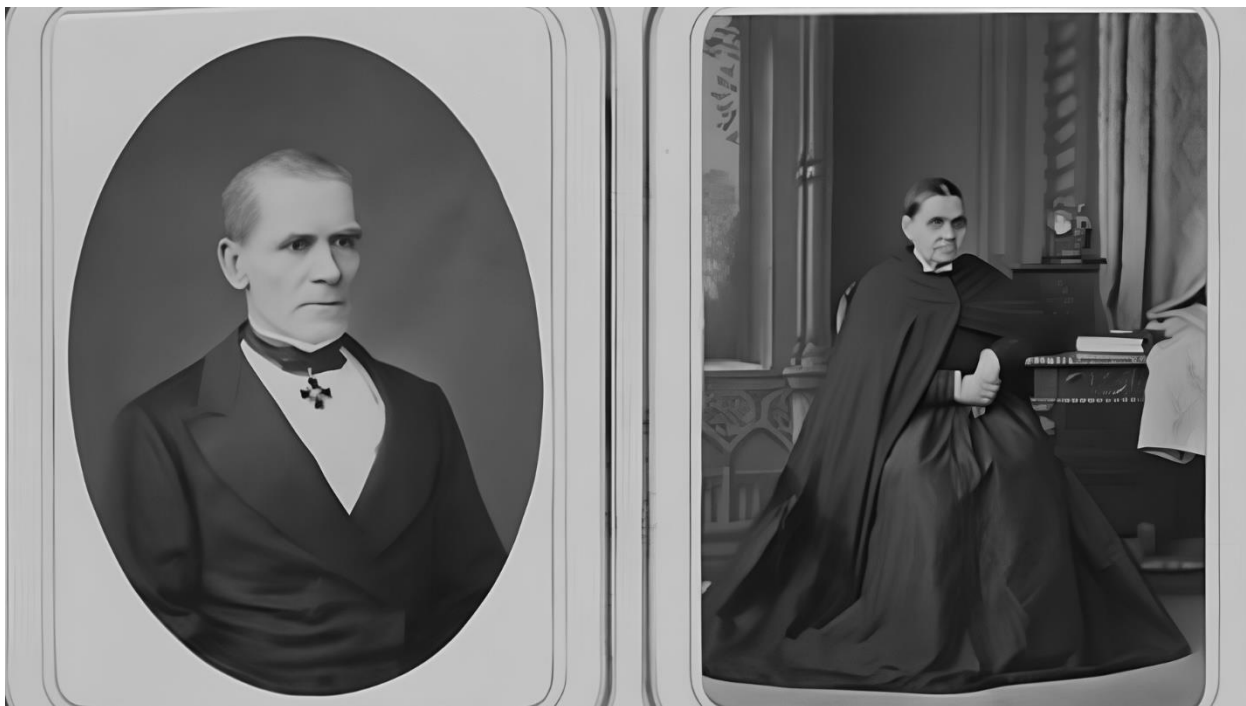


От проекта к жизни Ивано-Матренинской больницы

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» — единственная детская больница в Сибири, построенная до революции. Она учреждена в Иркутске в 1895 году в память об Иване Ивановиче Базанове, его супруге Матрене Михайловне их наследниками.



Иван Иванович Базанов — иркутский купец 1-й гильдии, крупный золотопромышленник и пароходовладелец, почетный гражданин города Иркутска, известный меценат и благотворитель.

Наследники Ивана Ивановича Базанова решили, что построят детскую больницу за свой счет. Оставленный капитал — 507 тысяч рублей — положат в банк, проценты направят на содержание больницы.



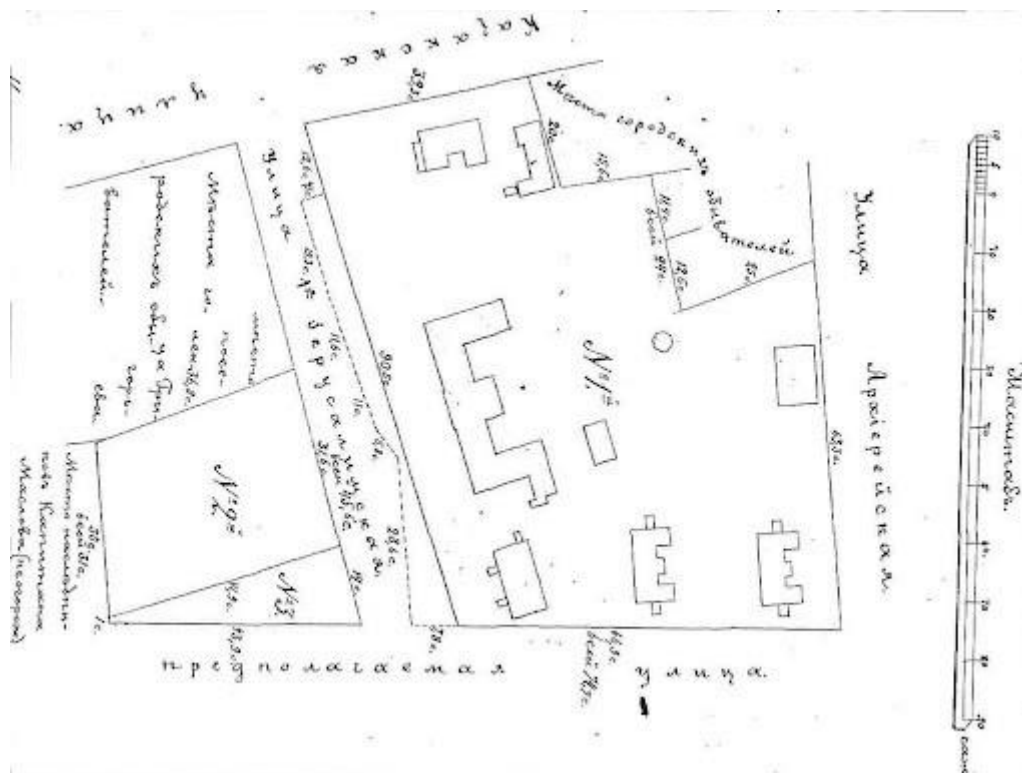
Какой должна быть детская больница и где ее лучше построить, решали на заседании общества врачей Восточной Сибири. Члены комиссии, исходя из численности населения города, рекомендовали построить больницу на 75 коек в Нагорном (Октябрьском) районе города, а за образец взять детскую больницу Святого Владимира в Москве. Лучшей системой постройки комиссия считала павильонную, или смешанную, размеры палат на 3–4 кровати, но не более 8. Для беспокойных и некоторых заразных больных следовало предусмотреть отдельные изолированные палаты.

Петр Сиверс (*прим.* зять Ивана и Матрены Базановых) по доверенности от Юлии Ивановны (*прим.* невестка Ивана и Матрены Базановых) и Варвары Петровны Базановых (*прим.* внучка Ивана и Матрены Базановых) начал скупать землю под больницу. В 1885 году им приобретены три смежных пустопорожных участка по Иерусалимской улице (*прим.* ул. Советская), также участок с деревянным двухэтажным домом и всеми надворными постройками на углу улиц Казачьей (*прим.* ул. Красноказачья) и 1-й Иерусалимской (*прим.* 1-ая Советская). В 1886 году были приобретены пустопорожные земли по Новоямской улице (*прим.* ул. Лызина) и по Иерусалимской, и в 1889 году — участок с деревянным домом по Новоямской улице. Деньги за все участки были выплачены из капитала, оставленного на благотворительные цели. Общая площадь скупленной Сиверсом земли составляла 5898 кв. сажень (*прим.* 263 сотки).



Строительство детской больницы началось в апреле 1889 года на горе за Успенской церковью. В ноябре того же года дума выделила еще землю рядом с предоставленной ранее. Общая площадь выделенных земель равнялась 1726,5 кв. сажень (*прим.* 78,6 соток).

14 апреля 1892 года строительное отделение утвердило еще один проект — сооружение деревянного здания амбулатории. 26 апреля 1893 года уполномоченный наследников Базанова - Николай Кельх (*прим. муж Варвары Петровны*) обратился в управу за дополнительным разрешением — на постройку больничных служб, а 17 июля того же года одобрен каменный пристрой для паровой водокачки.



Торжественное открытие больницы состоялось 22 августа (8 сентября) 1895 года. Вот как описан этот день в «Иркутской летописи»:

«...архиепископ Тихон и епископ Никодим с городским духовенством совершали освящение вновь построенной детской Ивано-Матренинской Базановской больницы. <...> Больница устроена на 30 кроватей. Все сделано согласно последним данным науки, и она может считаться, безусловно, образцовой. Стоимость построек 400 тыс. Здания освещены электричеством, имеется водопровод (баки воды в 800 и 1200 ведер, каковая накачивается из колодца посредством особого насоса)»

Название больницы — Ивано-Матренинская — было утверждено высочайшим соизволением государя императора 2 января 1897 года.

Журнал «Известия Иркутской городской думы» писал:

«Главное здание больницы представляло собой каменный двухэтажный корпус с подвальным помещением длиной 30 сажней (прим. 64 метров) и шириной 5,5 сажней (прим. 11,7 метров).

На первом этаже располагались: налево от входа — контора (прим. административно-канцелярский отдел), направо — помещение для врача-ассистента. Прямо была парадная лестница, которую пересекал коридор. Этот коридор вел в комнату старшего врача, несколько палат, ваннные комнаты, а также помещения для платных больных, надзирательницы, кастелянши, прислуги, в бельевую, кладовую, ватерклозет (прим. уборная) и пр.

На втором этаже находились пять палат для бесплатных больных, две операционные, две ваннные комнаты, помещение для двух фельдшерниц, рекреационный (прим. реабилитационный) зал, два клозета (прим. уборная). На чердаке помещались два бака для воды. К 1905 году в главном корпусе размещались терапевтическое и хирургическое отделения, оба по 40 коек»

С правой стороны к зданию примыкало одноэтажное строение машинного отделения. В нем размещались паровая машина и электрическая динамомашинa (*прим. генератор постоянного тока*) с аккумулятором и насосом.

За главным корпусом находилась небольшая каменная часовня, построенная, по нашему мнению, одновременно с больницей, для отпевания умерших детей церковнослужителем Успенской церкви.

Ниже, под горой, стоял двухэтажный каменный дом с баней, сушильной, кладовой и жильем для прислуги.

Существовали отдельные строения: анатомический театр и деревянное одноэтажное здание кухни и хлебопекарни, а также службы с кладовыми, ледниками, сторожкой для караульного.

Вокруг зданий был разбит сад. Действовали два бассейна. Двор и сад освещались электрическими фонарями. Вся территория больницы была обнесена решетчатым каменным забором, а во дворе имелась еще деревянная изгородь.



От Базановской до советской: трансформация Ивано-Матренинской больницы

В 1902 – 1903 годах все здания клиники капитально отремонтировали: сделали переборку полов, покрасили изнутри и снаружи, перекрыли все крыши, на некоторых зданиях деревянные заменили железными, установили новую электрическую машину, поставили аккумуляторы и произвели крупные пристройки.

В 1904 – 1905 годах у больницы появился еще один корпус на правой стороне 1-й Иерусалимской улицы. На земле, отведенной городом, построили каменный двухэтажный дом. Здесь жили врачи Ивано-Матренинской больницы и их семьи.

В конце 1904 года был поднят вопрос о передаче больницы в собственность города, а уже 4 февраля 1905 года Юлия Ивановна официально уполномочила директора больницы Николая Августовича Юргенсена на ведение дел по поводу муниципализации клиники. При передаче клиники за ней оказалось капитала в процентных бумагах на 907,5 тыс. рублей, недвижимого имущества — на 190 тыс. рублей и движимого — на 18,7 тыс. рублей.



Сохранился один из важнейших документов той эпохи — проект Устава Ивано-Матренинской детской клинической больницы. Он состоит из 40 пунктов и определяет устройство больницы, условия госпитализации, порядок приема пожертвований, распределение бесплатных и платных коек,

принцип руководства — Попечительный больничный Совет, состоящий из директора больницы и 6 попечителей.



С 1896 по 1916 годы стационар работал с недогрузкой. На 75 койках среднесуточное количество больных не превышало 40. Это объяснялось не отсутствием нуждавшихся в госпитализации больных, а тем, что для детей необеспеченных родителей плата 50 копеек в сутки была высокой, и они не имели возможности за них платить. Незанятыми в основном были койки в терапевтическом и хирургическом отделениях, а инфекционное отделение, в котором больные пользовались бесплатными койками, работало с перегрузкой и все же не могло обеспечить всех нуждавшихся. Из всех детей, обратившихся в амбулаторию больницы, было госпитализировано всего лишь 63% больных дифтерией, 69% брюшным тифом, 6,5% дизентерией, а корью, скарлатиной, коклюшем — еще меньше.

27 февраля 1900 года — важная веха. В детской Ивано-Матренинской больнице начали производить обследования с помощью рентгеновского аппарата.

Ивано-Матренинская детская клиническая больница пережила несколько смен эпох и лишь однажды пострадала во время военных действий. Это случилось в декабре 1917 года, когда в Иркутске произошел вооруженный конфликт между сторонниками советской власти и офицерами, юнкерами и казаками.

Медицинские работники во главе с главным врачом Александром Александровичем Каршиным оставались в эти дни на своих постах и принимали все меры к спасению детей. 10 декабря Военно-революционный комитет направил в детскую больницу конные повозки пожарного обоза, на

которых больные дети были развезены по квартирам, в Кузнецовскую больницу, а некоторые в частные лечебницы.



Автор воспоминаний Надежда Иосиповна Аникина:

«Врачи и сестры ушли из палаты и из больницы, из барака скарлатинозного, оставили детей больных да сиделок. Под обстрелом просидели 7 суток. Порвали электропровода, темно по территории больницы и в палатах со свечами дежурили. Окна в больнице побили, ветер дует, холодно. Я завешивала окна матрасами, чтобы детей не простудить. Я работала под обстрелом, рисковала своей жизнью ради больных. Не бросила детей до последней минуты. От кровати пациентов не отходила, укрывала тепло, ухаживала за ними»



О том, что Ивано-Матренинская больница серьезно пострадала в результате обстрелов, писала газета «Свободный край»:

«В настоящее время в больнице помещается уже 17 больных (брюшной тиф, скарлатина и дифтерит) в сравнительно сохранившихся заразных бараках и небольшом крыле главного корпуса. Последний пострадал особенно сильно: в различных его местах зияют огромные пробоины от снарядов — всего в здание попало около 20 снарядов. Повреждения эти настолько серьезны, что едва ли можно думать об исправлении их раньше наступления теплого времени. Если удастся изолировать 2-й этаж, наиболее пострадавший, то есть надежда приспособить для больничного пользования нижний этаж.

В ближайшие же дни будет налажена амбулатория (все исправления в ней уже почти закончены), далее отделение для сомнительных больных и смешанных зараз, за исключением некоторой его части, поврежденной снарядом, и оба заразные бараки. Весьма большое осложнение получается с водопроводом, т.к. некоторые его трубы замерзли, а также с прачечной, в которой сильно разрушена теплая сушильня.

В ближайшие дни думе будет представлен подробный доклад комиссии со сметой на необходимые исправления. Пока можно только сказать, вставление одних стекол (разбито их до 500 штук) обошлось около 2000 рублей»



В 1921 году Ивано-Матренинскую больницу переименовали, убрав имена меценатов. Главное стационарное учреждение города для маленьких

пациентов стало называться «Иркутская городская детская больница».
Количество коек к этому времени было увеличено до 150.

Ивано-Матренинская больница - альянс практики и науки

13 сентября 1921 года между больницей и Губздравом (*прим. Губернский отдел здравоохранения*) был заключен особый договор, по которому детскую больницу передали медицинскому факультету Иркутского университета для использования ее в учебных целях и для подготовки врачей.

В своем отчете «О деятельности детской клиники Иркутского государственного университета за 1921–1922 учебный год» Аркадий Михайлович писал:

«...на основании договора, заключенного 13 сентября 1921 года между Завгубздравом и медфаком Иргосуна (прим. Иркутский государственный университет), под детскую клинику представлены все отделения Ивано-Матренинской больницы на 150 мест с выделением 40 коек для использования их в качестве учебного материала. Но и остальные койки больницы, по смыслу договора, также могут быть использованы для клинических целей. Оборудование коек, снабжение их всем необходимым, вся обстановка, а также продукты для питания больных получены от Губздрава.

Помимо персонала детской клиники (доцента-преподавателя, одного ассистента, 4-х ординаторов) в распоряжение клиники на усиление медперсонала дано еще два врача от Губздрава (один — амбулаторный и второй в качестве резервного врача на случай перегрузки клиники при массовом поступлении больных). В течение лета прошлого года приступлено было к организации лаборатории и кабинетов. Из разных источников приобретены необходимые реактивы, краски, химическая посуда и другие лабораторные предметы.

В виду ненормального положения в детской клинике, создавшегося из-за отсутствия дезинфекционных камер и дезаппаратов, хотя имелось 4 заразных отделения и изолятор, мною добыты: парофармалиновая камера Прохорова, 2 дезаппарата Заревича и 2 дезаппарата типа Заусайлова, приобретены также некоторый запас дезинфекционных средств (сера, формалин, карболовая кислота, нафтомизол). Одновременно получены хирургические материалы (вата, марля, бинты) по расчету, на 1\2 года и недостающие медикаменты в достаточном количестве.

Отдан в ремонт рентгеновский аппарат, не функционировавший в течение последних 2-х лет, и выписаны из Петрограда 2 трубки Круста.

В продолжение 4-х месяцев создана согласно всем требованиям наук обширная операционная с предоперационной. В течение всего учебного года

лаборатория наполнялась материалами, получили их из Иргосуна, Химбакрина (прим. Химико-бактериологический институт), Уксанарма 5 (прим. Укрепленная санаторно-армейская местность №5).

Работали врачи:

А.М. Попов — директор (старший врач) клиники;

А.А. Каршин — заведующий хирургическим отделением;

П.Г. Шнейдерман — заведующий терапевтическим отделением;

М.С. Левинсон, И.Б. Кац — работали врачами в заразных отделениях;

А.В. Глаголев — врач амбулатории.

Весь учебный год функционировали следующие отделения:

1) хирургическое на 35 мест (3 палаты);

2) терапевтическое на 40 мест (3 палаты);

Оба отделения расположены в верхнем этаже главного корпуса.

В нижнем этаже того же корпуса в левом крыле раскрыто:

3) отделение для отечных больных (в связи с голодом) и для дезинтериков на 20 мест (2 палаты);

В отдельных изолированных деревянных павильонах размещены заразные отделения:

4) скарлатинозное на 23 койки;

5) дифтерийное на 13 мест;

б) коревое на 13 мест;

7) оспенное на 10 мест;

Помимо этого, функционировали:

8) боксы для больных с невыясненными диагнозами на 14 мест;

9) запасное отделение на случай массового прибытия больных — 12 мест.

Ни одно отделение не закрывалось из-за отсутствия больных. Периодически при поступлении заразных больных раскрывались отдельные палаты для

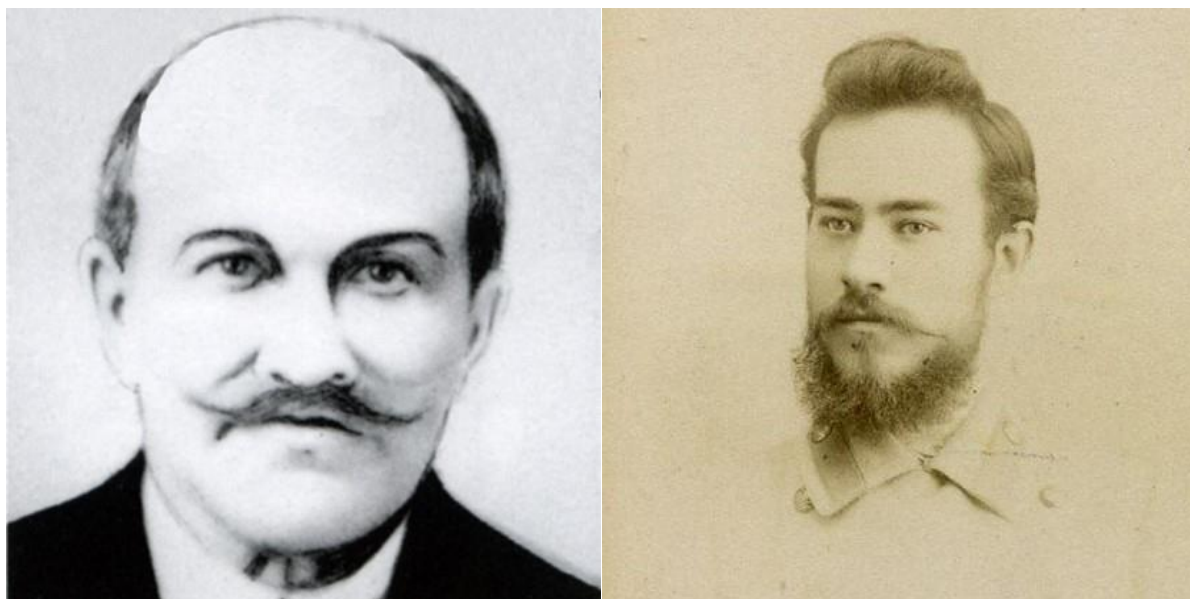
рожистых сифилитиков. Амбулатория клиники помещается в отдельном павильоне и разделена на две половины: одну для незаразных больных и вторую для заразных и подозрительных. Там же находилось аптека со своими складами.

Прошло стационарных больных 913, в том числе: хирургических — 100; терапевтических — 374; скарлатинозных — 134; дифтерийных — 107; коревых — 14; оспенных — 39; брюшнотифозных — 41; сыпно-тифозных — 15; возвратно-тифозных — 14; рожистых — 8; с туберкулезом: а) мозга — 8; б) легочных — 6; в) прочих органов — 44; сифилитиков — 4.

Умерло больных детей: хирургических — 14; терапевтических — 99; скарлатинозных — 33; дифтерийных — 14; коревых от осложнений — 1; оспенных — 15; от брюшного тифа — 9; сыпного 2; от туберкулеза — 15; прочих — 2, а всего 204.

Большой процент смертности падает на детей беженцев, доставленных из голодного Поволжья в весьма агональном (прим. в агонии), безнадежном состоянии с отеками, туберкулезом и вообще крайне истощенных, в изношенных организмах борьба с инфекцией была невозможна. Много детей умерло после поступления из районов, где они содержались в плохих гигиенических условиях.

Операций произведено было стационарным больным — 120, амбулаторно малых — 88. Амбулаторно поступило с сентября 1921 года по 1-е июня 1922 года — 6391 больных»



2 сентября 1927 года согласно постановлению СНК РСФСР о национализации, больница была национализирована.

В январе 1928 года медучреждение переименовали в Нагорную детскую больницу, а в 1936-м году ей вернули прежнее название — Иркутская детская больница.



С 1934 года в целях улучшения помощи больным детям принято решение вновь «обратить» госпиталь в больницу для детей, при этом увеличить норму питания с 70 копеек до 1 рубля, а содержание койки — с 40 до 100 рублей в год.

К концу 1938 года количество коек увеличилось до 365. Детские инфекции составляли 65–67% от общей патологии находившихся в стационаре пациентов, поэтому структура больницы состояла из следующих отделений: хирургического, 1-го и 2-го терапевтических (*прим. 2-ое было колитное*), туберкулезного, 1-го и 2-го скарлатинозных, 1-го и 2-го коревых, дифтерийного, боксов и приемного покоя.

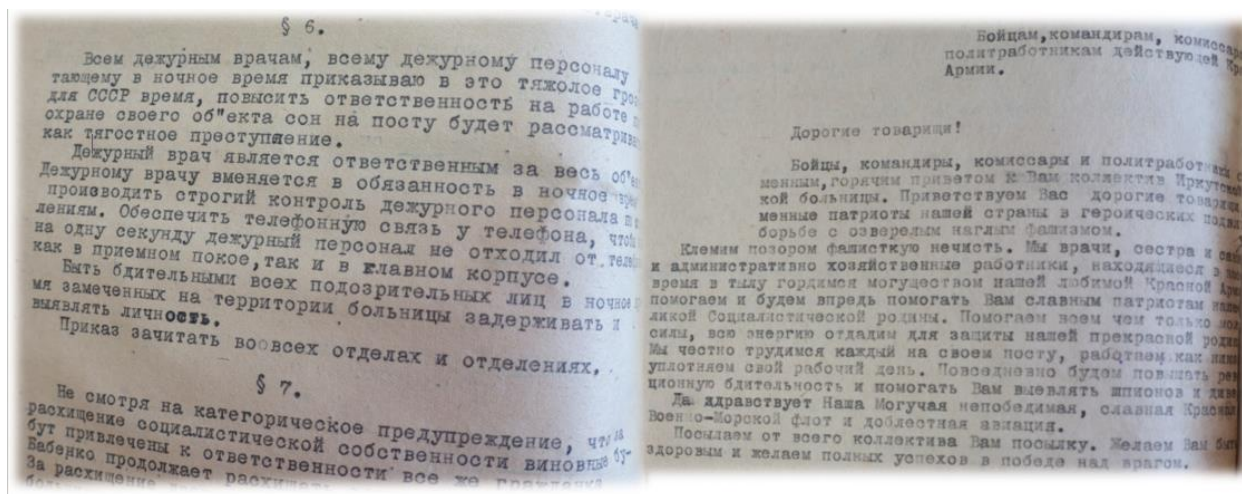
Ивано-Матренинская больница на линии фронта и в строю мирной жизни

В архиве Ивано-Матренинской детской клинической больницы сохранились книги приказов по медучреждению за 1941–1945 годы. Это отдельная полка, на которой хранится история военного времени, которое характеризовалось железной дисциплиной, круглосуточной бдительностью и стопроцентной самоотдачей.

На основании Указа Президиума Верховного Совета СССР от 26.06.1941 года прекращались отпуска для всех работников больницы. По приказу главного врача от 03.07.1941 года для сотрудников были введены пропуска с фотографией, посетители могли пройти на территорию только при наличии паспорта и только по одному человеку. А всех подозрительных лиц, замеченных на территории ночью, необходимо было задерживать до выяснения личности.

Строгие требования предъявлялись к трудовой дисциплине сотрудников. Например, сон на посту рассматривался как «тягостное преступление», а за опоздание на работу без уважительной причины врачу или медсестре грозило суровое наказание.

Детская больница должна была быть готовой к любым ситуациям, поэтому дежурный персонал не имел права «ни на одну секунду» отойти от телефона «как в приемном покое, так и в главном корпусе».



Несколько раз в год проводились учения по работе в условиях противовоздушной обороны, завхозы должны были обеспечить группу самозащиты противогазами, дегазационными приборами, носилками, топорами, синими лампочками. Постоянно проводились курсы операционных сестер и курсы наркотизаторов (*прим. врач-анестезиолог*). Врачи и медицинские сестры были обязаны посещать курсы трактористок,

а за пропуски занятий их могли привлечь к административной ответственности.

По приказу главврача сотрудников больницы все время куда-то командировали — на заготовку дров, на сбор грибов и ягод для больницы, на сенокос, на перепись посевных площадей и т.д.

В послевоенные годы руководство детской больницы уделяло большое внимание мерам поощрения как духовным, так и материальным. Так, к 30-й годовщине Великой Октябрьской революции в приказ главного врача от 5 ноября 1947 года внесен список благодарностей для сотрудников, список 70 отличников и 53 ударников социалистического труда, а также список премированных ордерами на вещи.

В 1950 году по указанию городского отдела здравоохранения Иркутска было создано Нагорное детское лечебное объединение (*прим.* НДЛО) путем слияния Нагорной детской консультации с детской больницей. В начале 50-х годов НДЛО принимало на стационарное лечение детей в возрасте от 0–14 лет, при инфекциях — всех возрастов. Дети поступали из различных районов Иркутской области, всех ведомств, аэропорта, железнодорожного вокзала.

С 1953 года после ремонта и надстройки второго этажа на здании боксового отделения было обустроено 14 боксов. В сомнительном отделении было развернуто еще 10 боксов — как правило, в них госпитализировали детей со смешанными инфекциями. Например, корь + скарлатина.



В конце 1953 года в больнице функционировали терапевтическое, туберкулезное, два дизентерийных, два дифтерийных, три скарлатинозных, боксы, сомнительное, приемное и диагностическое отделения. Действовали службы: рентгеновский кабинет (2 аппарата), физиотерапевтический кабинет, лечебно-физкультурный кабинет, клиничко-диагностическая лаборатория (8 микроскопов), патологоанатомическое отделение, аптека, молочная кухня, зубо-лечебный кабинет и дезустановки (прим. дезинфекционные установки).

Владела больница и движимым имуществом: тремя автомобилями (2 грузовых и 1 легковой) и пятью лошадьми.

В больнице часто (2 раза в месяц по средам) устраивали конференции, на которых присутствовали не только доктора стационара, но и представители других медучреждений города. Только в 1953 году проведено 13 клинических, 8 патологоанатомических и 11 производственных конференций с привлечением 1079 врачей. В этом же году было устроено 36 конференций для медицинских сестер, 1143 сотрудницы участвовали в данном мероприятии. Проведено 15 занятий по сантехминимуму (прим. санитарный технический минимум) с младшим медицинским персоналом.

В следующем году общее количество коек в больнице возросло до 400, при этом терапевтических было всего 35, остальные — инфекционные.



Рентгеновский кабинет за 1954 год провел 8,1 тыс. рентгеноскопий и лишь 541 рентгенографий из-за дефицита рентгеновской пленки. Примечательно, что один из двух рентгеновских аппаратов находился в главном корпусе и обслуживал терапевтическое, дизентерийное, туберкулезное отделения

и поликлинику, второй — инфекционные (скарлатинозное, коревое, дифтерийное) отделения.

Лаборатория выполнила 71,7 тыс. клинико-диагностических, биохимических и бактериологических анализа.



В физиокабинете для пациентов проводили такие процедуры, как кварц (*прим.* ультрафиолетовое облучение), соллюкс (*прим.* инфракрасное облучение), УВЧ (*прим.* ультравысокочастотная терапия), парафин (*прим.* парафинотерапия), озокерит (*прим.* озокеритолечение), массаж, ЛФК.

В 50–60-х годах в лечении детей активно применялись гемотрансфузии. В 1954 году переливание крови провели 831 пациенту.

Дорогостоящая противодифтерийная сыворотка приобреталась за счет стационара, а антибиотики — пенициллин и стрептомицин — покупали родители по рецептам больничной аптеки.

Активно работала молочная кухня. Всего на трех ставках (1 врач-диетолог и 2 dietсестры) на кухне готовились 18 лечебных столов с учетом возраста и патологии. Это были каши, смеси, кефир, творог, при этом обеспечивая не только стационар, но и весь Нагорный район Иркутска.

Необходимо отметить, что при больнице работали 2-годичные курсы медицинских сестер. В 1953 г. выпущено 28 человек. Работала 1,5-годовая школа медицинских сестер без отрыва от производства, где преподавали врачи больницы.



Начиная с 1955 года значительно снизилась общая летальность, составив 2,7%. Длительность стационарного лечения (в днях) составляла: при острой дизентерии — 16,4; при хронической дизентерии — 21,2; при дифтерии — 21; при скарлатине — 22,3; при ревматизме 38; при инфекционном гепатите — 28,3; при полиомиелите — 32,4; при бронхопневмонии — 14; при коревой пневмонии — 15; при церебральном менингите — 20; при туберкулезном менингите — 143,4; при болезнях почек — 32; при сепсисе новорожденных — 16,5 дней. Улучшение в исходах лечения больных детей было обусловлено как организационными, так и новыми технологиями диагностики и лечения, внедренными в больнице.

Хирургическое отделение постоянно перепрофилировалось в инфекционные отделения (летом — кишечные, зимой — дифтерийные), но с 1954 года эта практика постепенно прекращалась. За год было выполнено всего 132 операции, 74 интубации.



В 1955 году во вновь открытом хирургическом отделении прошли лечение 1020 пациентов, проведено 502 операции, из них по поводу острых ангин — 93, рецидивирующих хронических заболеваний — 119, грыж — 65, остеомиелитов — 13, полипов прямой кишки — 13, опухолей — 17, водянок яичка — 8, травм — 8, фимозов — 5, инвагинаций — 3, перитонитов — 2, камней мочевого пузыря — 5, болезни Гиршпрунга — 1 и др.

Особое развитие хирургическое направление получило при Всеволоде Андреевиче Урусове, который заведовал отделением детской хирургии с 1957 по 1967 годы. Всеволода Андреевича называют основоположником, новатором и руководителем детской хирургической службой не только в самой больнице, но и по всей Иркутской области. Он создал иркутскую научную школу, его профессиональная деятельность позволила опередить современников и внести огромный вклад в дело здоровья наших детей.



В 1959 году в хирургическом отделении на 45 коек было проведено 1590 операций, из них: плановых — 995, экстренных — 286, вскрытий гнойников — 309.

Методы обезболивания соответствовали времени: общий эфирный наркоз — 202, эфирно-кислородный — 140, местная анестезия — 292, комбинированный наркоз — 49, интратрахеальный — 3.



С 1962 года в два с половиной раза уменьшилось количество больных туберкулезом и дифтерией, но чаще стали диагностироваться такие заболевания, как сепсис новорожденных, ревматизм, вирусный менингоэнцефалит, возросло количество пневмоний различной этиологии, появились энтеровирусная и колиинфекции.

К 1963 году количество коек в больнице возросло до 425, а к 1964-му году составило 465 за счет открытия грудничкового отделения на 40 коек.

В 1972 году все здания детской больницы переведены на централизованное отопление, кочегарка закрыта. Дополнительно к прачечной на территории больницы белье начали стирать в городской прачечной. Оборудованы элеваторные узлы в главном приемном покое, грудном и боксовом отделениях. Во всех отделениях проведен ремонт.