

# 医 院

設計和設備指南

А. И. 蓋辛斯基等著



建築工程出版社

# 医 院

## 設 計 和 設 备 指 南

吳鍾华 馬 严 合 譯  
陈世霖 唐发广

建 筑 工 程 出 版 社 出 版

· 1958 ·

**內容提要** 本書闡述了医院設計与設備的基本原則,其中包括下列諸問題:  
医院的規劃、組織及机构;医院的建筑式、地区選擇及总平面布局;医院  
主要房間和整个医院的总体布置与設備。

書中介绍了对建筑医院房屋所提出的建筑、結構、卫生及卫生技术上的  
要求,列举了許多图表和照片来說明苏联医院的組織、設施和发展建筑艺  
术的独特的道路。

本書可供从事医院房屋的设计、施工和设备的建筑师、工程师及医师  
参考。

#### 原本說明

書 名 БОЛЬНИЦЫ РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ  
И ОБОРУДОВАНИЮ

編 著 者 А.Я.Гайсинский и др.

出 版 者 Государственное издательство литературы  
по строительству и архитектуре

出版地点 及 年 份 Москва—1953

### 医 院

#### 設計和設備指南

吳鍾華 馬 严 合譯  
陈世霖 唐发广

\*

建筑工程出版社出版(北京市東便門外南禮士路)

(北京市書刊出版業營業許可證出字第052號)

建筑工程出版社印刷厂印刷·新华書店发行

書號721 字數300千字 787×1092  $\frac{1}{32}$  印張18  $\frac{3}{4}$  插頁4

1955年1月第1版 1955年1月第1次印刷

印數: (總) 1-4700 每冊(11) (總) 4.30元  
(平) 1-4200 (平) 3.80元

# 目 录

|                        |    |
|------------------------|----|
| 序言                     | 6  |
| 第一章 苏联的医院建筑 (簡史)       | 9  |
| 第二章 医疗机构的組織、机构和规划      | 18 |
| 第一节 医院的任务              | 18 |
| 第二节 医疗预防机构             | 19 |
| (一) 医院                 | 19 |
| (二) 防治所                | 20 |
| (三) 門診部和門診所            | 20 |
| (四) 妇幼保健机构             | 20 |
| 第三节 医院网的规划             | 20 |
| (一) 市立医院               | 20 |
| (二) 工业企业附属医院           | 21 |
| (三) 省 (边区、共和国) 医院      | 22 |
| (四) 区 (乡村) 医院          | 23 |
| (五) 区段医院               | 23 |
| (六) 乡村門診所              | 24 |
| (七) 集体农庄产院             | 24 |
| (八) 医士及助产士站            | 24 |
| 第四节 医院各部分的构成           | 24 |
| (一) 入院处                | 25 |
| (二) 住院部                | 26 |
| (三) 門診部                | 26 |
| (四) 医疗診斷科              | 26 |
| (五) 病理解剖科 (解剖室)        | 27 |
| (六) 医务及行政总务部門          | 27 |
| 第三章 市立医院及乡村医院          | 29 |
| 第一节 医院房屋的建筑式及其技术經济分析比較 | 30 |
| (一) 分立式                | 31 |
| (二) 集中式                | 33 |
| (三) 混合式                | 35 |
| (四) 技术經济分析比較           | 36 |
| 第二节 地区选择               | 38 |
| (一) 居民区医院的位置           | 39 |
| (二) 保证有利的微气候条件         | 40 |
| (三) 地区的地質特征            | 41 |
| (四) 地区的面积和輪廓           | 41 |
| 第三节 总平面                | 43 |
| (一) 区域的划分              | 44 |

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| (二) 房屋的布置 .....              | 54  |
| (三) 医院地区的交通图 .....           | 49  |
| (四) 医院地区的绿化 .....            | 51  |
| (五) 医院地区布局的实例 .....          | 57  |
| 第四节 医院房間和各科的平面布置及内部裝飾 .....  | 71  |
| (一) 入院处, 出院室和工作人员卫生处理室 ..... | 71  |
| (二) 住院部 .....                | 76  |
| (三) 手术科 .....                | 96  |
| (四) 接診病人的診察室 .....           | 103 |
| (五) 专门医疗診断室 .....            | 103 |
| (六) 物理治疗科 .....              | 104 |
| (七) X光科 .....                | 120 |
| (八) 中央临床診断化验室 .....          | 123 |
| (九) 营养科 .....                | 127 |
| (十) 药房 .....                 | 136 |
| 第五节 市立医院 .....               | 139 |
| (一) 楼房組成及平面布置的一般指示 .....     | 139 |
| (二) 内科楼房 .....               | 144 |
| (三) 外科楼房 .....               | 145 |
| (四) 儿童非傳染病楼房 .....           | 153 |
| (五) 傳染病楼房 .....              | 159 |
| (六) 妇产科楼房 .....              | 168 |
| (七) 門診部楼房 .....              | 173 |
| (八) 結核科楼房 .....              | 184 |
| (九) 行政楼房 .....               | 191 |
| (十) 主楼和单幢楼房的医院 .....         | 192 |
| (十一) 教学医院楼房 .....            | 209 |
| (十二) 病理解剖楼房 .....            | 210 |
| (十三) 洗衣房 .....               | 211 |
| (十四) 車庫、馬廄 .....             | 216 |
| 第六节 乡村居民区的医疗預防机构 .....       | 218 |
| (一) 区段医院 .....               | 218 |
| (二) 集体农庄产院 .....             | 228 |
| (三) 医士及助产士站 .....            | 228 |
| (四) 区医院 .....                | 229 |
| (五) 省医院 .....                | 234 |
| 第七节 概要技术經濟指标 .....           | 234 |
| 第八节 医院房間的微气候 .....           | 236 |
| (一) 房間的定向 .....              | 237 |
| (二) 天然采光 .....               | 241 |
| (三) 病房走廊 .....               | 243 |
| 第四章 建筑要求 .....               | 246 |

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 第一节 墙和隔墙          | 247 |
| 第二节 楼板和地坪         | 248 |
| 第三节 门窗            | 250 |
| 第四节 楼梯和电梯         | 251 |
| 第五节 凉台、阳台和露台      | 253 |
| 第六节 X光科的絕緣        | 253 |
| 第七节 隔音            | 254 |
| 第八节 保温            | 255 |
| 第九节 防鼠            | 255 |
| 第五章 工程技术设备        | 256 |
| 第一节 供热            | 256 |
| (一) 局部采暖          | 257 |
| (二) 集中热水采暖        | 258 |
| (三) 区域采暖          | 260 |
| (四) 輻射采暖          | 262 |
| (五) 散热器           | 264 |
| 第二节 通风            | 264 |
| (一) 换气量的計算        | 264 |
| (二) 通风系統          | 266 |
| (三) 通风设备的部件       | 268 |
| 第三节 給水            | 269 |
| 第四节 排水和垃圾清除       | 272 |
| 第五节 冷却设备          | 273 |
| 第六节 人工照明          | 274 |
| 第七节 弱电设备          | 280 |
| 第六章 医院的专门设备       | 284 |
| 第一节 病人房間的设备       | 284 |
| 第二节 医疗輔助房間的设备     | 288 |
| 第三节 住院部和門診部的普通家具  | 289 |
| 第四节 卫生技术设备        | 290 |
| 第五节 X光室的设备        | 291 |
| 第六节 物理治疗室的设备      | 293 |
| 第七节 药房及临床診斷化驗室的设备 | 295 |
| 第八节 总务部門的设备       | 296 |
| 主要参考書籍            | 299 |

## 序 言

共产党和苏維埃政府对苏維埃人民始終是无限的关怀。

社会主义制度的胜利保証了我國全体劳动人民的高度物質和文化生活水平。

在苏联，非常重視发展人民的保健事业。苏联医疗預防及卫生防疫机构网急剧地增加了，它們的装备程度由于增添了大量的医疗设备而提高了。高等医科学学校更多了，卫生干部、特別是医师的数量大量地增加了。現在在城市及乡村医疗机构工作的医师比1940年增加了80%。

苏联在保护人民健康方面是世界上最先进的国家。苏联人民免費享受着高度技术水平的医疗服务，可是在資本主义国家中，医疗事业却具有商业性質，在那儿，由于医疗费用異常昂貴，劳动人民是享受不起的。

战后时期苏联国民經济的巨大高涨，使苏維埃社会的物質和文化水平获得了进一步的提高，使对居民的医疗服务得到了改善。

因而，在苏联降低了死亡率。最近三年，苏联人口純增殖了950万人。

在苏联，不仅是城市，就是所有乡村地区也都有国家設立的医疗机构，这些医疗机构为正确地組織医疗过程提供了一切必要的保証。

战后年代，恢复并修建了許多新的医院。城市及乡村地区的医院病床数量，1951年比1940年增加了30%。医院和产院的病床数量，1952年比1951年增加了5万多張。

党的第十九次代表大会关于第五个五年計劃的指示，規定了进一步改善和发展居民的保健事业。根据这些指示，1951~1955年，医院病床数量将增加不少于20%，疗养院中的床位大約将增加15%，休养所中——将增加30%，托儿所中——将增加20%，儿童疗养院中——将增加40%。五年之內，医师的数量将至少增加25%。葯品、医疗设备及医疗器械，特別是最新的葯品及其它有效的医疗預防葯品，以及現代診斷和治疗的医疗设备的生产，1955年比1950年将增加到2.5倍。此外，还将以最新的医疗设备进一步装备医院、防治所、疗养院，提高它們的工作水平。

苏維埃保健事业是保护劳动人民健康的。科学工作者都致力于解决最重要的医学問題。对預防問題特別予以重視。保証把科学上的成就最迅速地运用到实践中去。

在苏联，除了数量上的增长外，还經常地改善着医疗服务的質量，这表現在这种服务深入居民及其进一步的专业化。

近年来出現了医院中所謂的“普通”病床数量急剧减少和小儿科、产科及内科各专业病床数量迅速增加的现象。专业化过程在乡村地区进行得特別迅速。

这些成就就是在政府关于医院和門診部合并的決議的基础上获得的，它标志着保健事业发展的新阶段。

現在，在先进的苏維埃医学科学最新成就的基础上，医院工作有了新的質量上的改进。根据偉大的俄国学者И. П. 巴甫洛夫 (Павлов) 的思想，改造医院的工作，动員一切有利的因素来促进迅速恢复病人的体力和治好病人。

这些有利因素是：寂靜、安宁和舒适的环境，病房中的空气适宜，內部平面布置合理便利護理病人，隔离傳染病人，設立用作空气治疗的凉台，医院园地的正确布局及其綠化等。



資本主義國家的醫療服務機構乃是完全相反的情況。

在美國，據官方資料透露，僅有25%的醫療機構得到政府的財政援助，而其餘的全靠從病人那里得到的收入來維持。由於醫療費用高昂，數百萬勞動人民在實際上喪失了利用醫院的可能。在美國報刊發表的國家衛生管理局的報告中供認，將近有4千萬美國人——差不多占全國人口的四分之一——連最起碼的醫療服務也得不到。

戰後年代，美國關閉了許多醫院和產育院。1945~1951年底，醫院病床數量減少了30萬張。

殖民地國家的人民處在更加痛苦的境況中。殖民地的人民在極其惡劣的條件下生活着，他們由於普遍性的流行病疫和經常根本得不到醫治而遭到死亡。

在資本主義國家中，醫院是商業活動的對象。在建築醫院時，為了減少費用，不惜違反衛生技術和工藝的一切要求，致使醫療過程惡化。

只要參觀一下許多外國醫院的設置，就可以看到它們具有重大的缺點：醫院直接布置在滿是灰塵的和喧嘩的干道上；沒有醫院花園；病人的房間朝向任何一個方向；醫院外廊兩邊完全造有房屋；洗衣房、太平間、甚至汽車房也布置在醫療房屋內等等。

不重視醫院房屋的艺术問題。立面結構設計的拜物性和內部平面布置的形式主義的設計是許多外國醫院、特別是多層醫院的建築艺术特征。美國建築師 M. 若恩 (Жон) 宣稱：多邊的、各面封閉的及有很小的供病人散步的庭院的房屋，對於醫院是最有利的 (1)。

經營小醫院對於業主是不利的，因而就產生了設有1000張病床和1000張病床以上的巨型醫院。1950年在倫敦召開的建築師會議上，把這樣的醫院稱之為“醫療機器”，在這樣的醫院中，很少有人道氣氛和對人格的尊重。

如果美國的某些醫院中，用特殊的“服務”方式（適宜的空氣、單個的工作人員、有衛生間的單人病房）也為病人造成了一定的舒適條件，那末，這種舒適只有很富裕的人才能享受到。

劃分為各種等級的醫院是資本主義國家醫院的基本形式，而勞動人民只能進最低級的醫院，在這種醫院中，缺乏為病人正確服務所必需的起碼的衛生條件。

在蘇聯，對於一切醫療機構，建立和設備的標準都是一樣的。在這些標準中，總結了醫院衛生及建築實踐的成就，反映了我國醫院過去和現在所走的獨特道路。

\* \* \*

蘇聯廣泛地展開了大規模的醫療預防機構的建築。

創造經濟上合理並能適應蘇維埃醫學科學及建築藝術最新成就的醫院房屋的形式，是最近幾年醫院建築的主要任務。

為病人創造最舒適的條件和衛生條件以及在建築藝術上很美麗的醫院房屋是蘇維埃建築師的光榮義務。

可惜，到今天為止，醫院建築方面為數不多的專門書籍，不能反映蘇聯在這方面所已積累的豐富經驗，對外國醫院的缺點也批判得不夠。

為了總結蘇聯醫院建築的經驗和很好地利用這些經驗，蘇聯建築科學院和蘇聯醫學科學院委託了各個科學研究所編寫這本指南，這些科學研究所是：蘇聯建築科學院公共及工業建築研究所、Н. А. 謝馬什柯 (Семашко) 衛生組織及醫學歷史研究所和蘇聯醫學科學院公共及市



政卫生研究所。

本書中闡明了医院設計与設備的基本原則，并詳述了下列諸問題：医疗机构的规划、組織及机构；医院的建筑式、地区選擇及总平面布局；医院各科主要房間和整个医院总体的布置及設備。書中也介紹了对建筑医院房屋所提出的建筑、結構、卫生及卫生技術上的要求。

对大量建筑的医院，給予了特殊重視。

大量的照片和图表資料表明了我国医院的組織、建立及建筑艺术发展的独特途程。

本書在這些問題上，如在医院中建立临床診斷化驗室，隔离治疗傳染病人的房間的平面布置，在医院中采用輻射式供暖等問題上，肯定了我国科学的优越地位。

本指南系以现实的調查資料和对苏联各个地区已建成的許多医院的批判分析，以及設計实践的研究为基础而編写成的。

書中广泛地利用了苏联建筑科学院和苏联医学科学院在医院建筑及医院卫生問題方面的科学研究工作。這些問題是：地区選擇、建筑式、单元布置、入院处的設立及房間的微气候等等。

有些研究工作是本指南的作者們在編写它的过程中完成的，這些問題是：医院房屋及各組成部分的建筑艺术及技術經濟的分析、营养室的組織、利用特制的模型和繪有設備的平面布置实验图案审查和修正設計标准等等。

各个專門性的問題系根据資料和实际的調查面写成，除作者外，还吸收了В.К. 別利科娃 (Беликова)、А.М. 別念松 (Беневсон)、Н.В. 戈弗芒·培拉耶夫 (Гофман-Пылаев)、В.А. 卡利尼娜 (Калинина)、М.Г. 奈京諾娃 (Найденова)、Д.М. 斯塔罗維罗夫 (Староверов)、А.А. 托馬佐夫 (Томазов)、Ю.С. 費里捷尔 (Фельзер)、В.И. 赫烈諾夫 (Хренов)、Д.Б. 哈扎諾夫 (Хазанов)、Н.А. 齐彼尔 (Цапер)、А.А. 舍廉齐斯 (Шеренцис)、З.В. 厄斯特罗夫 (Эстров) 等参加实际調查工作。Г.А. 格拉多夫 (Градов) 参加了本書的校訂。

医院設計与設備指南可供建筑师和医师閱讀。書中介绍了許多資料，这些資料对于渴望把現代技术运用到医院实践中的医师是必需的。同时，書中不仅包含有建筑方面的，而且也包含有医学“工艺”方面的資料，这些資料将使建筑师及設計者能明了自己所担負的一切責任。这些責任是和設計恢复苏維埃人民——共产主义社会的建設者——健康的医疗机构有关的。

# 第一章 苏联的医院建筑

## (簡史)

苏联的医疗事业经历了許多阶段，从簡陋的民間医学，发展成了世界上最好的、以最新的科学成就为基础来保护人民健康的苏維埃机构。

俄罗斯第一批医院的出現是在很久时期以前。

根据历史資料，基輔王弗拉基米尔在俄罗斯洗礼（988年）之后，不仅修建了教堂，而且也修建了养老院、孤儿院及医院。在基輔俄罗斯比西欧許多国家早很多年就組織了对病人的护理和治疗。

最初的医疗救护設在修道院：在莫斯科附近的基利尔·別洛捷尔修道院、伯乔尔斯穴洞修道院、基輔穴洞修道院等等。其中最好的一个是十六世紀上半期開設的薩洛維茨修道院的医院。

关于修道院医院的充分詳細資料，不仅可从史冊中找到，而且也可从古代俄罗斯的图画艺术中发现，这些图画上描繪有禪房病房的設備、对病人的护理及医药制造等等。

第一个非宗教的医院有 15 張病床，它是 1654 年在阿列克塞·米哈伊洛維奇（Алексей Михайлович）沙皇时代由貴族費多尔·尔契舍夫（Федор Ртищев）捐款在莫斯科建造的；1682年，根据沙皇命令在尼基特門处修建了一个医院（这两个医院都沒有保存下来）。

十八世紀曾在彼得堡、莫斯科、嘉桑及其它城市修建了几个主要是供部队用的軍医院。

列福尔托夫（Лефортов）〔現名Н.Н.布尔京科（Бурденко）〕的軍医院是最出色的一个。医院房屋系按建筑师И.Б.叶果托夫（Егоров）的設計在 1798~1802 年間建成的（图 1），它是十八世紀末、十九世紀初莫斯科建筑艺术的光輝范例。

自 1775 年起，在各省頒布了建立地方医疗机构及管理这些机构的“公共医疗命令”。在这个命令实施期间（1775~1865 年），開設了 519 个医院和 33 个神經病院。主要是修建了帶中間走廊的单幢楼房（集中式）医院。其中許多医院都是由卓越的俄罗斯建筑艺术大师們建造的。这些医院是：莫斯科的戈利尊（Голицын）医院（現为第一市立医院的大樓，图 2 和 3），巴甫洛夫医院（現为第四市立医院，图 4 和 5）——建筑师 М.Ф.卡扎科夫（Казakov），舍烈美切夫的养老院〔現为斯克利福索夫（Скляфосов）研究所，图 6 和 7〕——建筑师 Е.С.納扎罗夫（Назаров）和 Д.克瓦廉吉（Кваренги）——及其它医院。

这些医院房屋是俄罗斯建筑艺术的卓越的紀念碑，直到現在，它們还具有巨大的建筑艺术价值。

但是，它們的内部平面布置不适合現代要求。

平面布置的主要缺点是：中間走廊黑暗，病房太深且太大，日照不良，平面未按单元原則布置，医院内部各科不隔离，房間的采光方向不能令人滿意，輔助房間不够。在結構及設備上也存在着缺点（改建前地板是用鉄板和石板制成，以及用火爐供暖等等）。

十九世紀后半期，俄国农奴制廢除之后和資本主义的发展初期，曾經建立了地方自治机关——地方自治局（Земство）。产生了所謂地方自治局的医学。



图 1 莫斯科布尔京科医院。建筑师B.叶果托夫。

1798~1809年。立面之中央部分

为了对居民实施医疗救护，曾修建了许多省、县及乡村的设有门诊部的医院。其中许多医院在苏维埃政权下得到了改善和扩大，装备了最新式的医疗器械。

由于先进的俄罗斯地方自治局的医师们所完成的巨大工作，我国第一次制定并实现了区段服务制。

这就是说，在乡村地区建立医疗站，它们为住在一定境域（区段）内的居民服务。

但是，医疗区段与实际需要比较起来是太微不足道了，何况农民生病的指数又是很高的。

医院的这种或那种建筑方式或形式的发展，在很大程度上取决于医学和卫生知识的水平，取决于对传染病原因的研究。

物理学、化学、生物学、细菌学、临床医学方面巨大的科学成就，特别是在19世纪后半期的成就，毫无疑问地证明了按照疾病的种类鉴别病人及必需隔离传染病人的必要性。此外，还



图 2 莫斯科第一市立医院 (B. 戈利尊医院)。  
建筑师M. 申. 卡扎科夫。1796~1801年

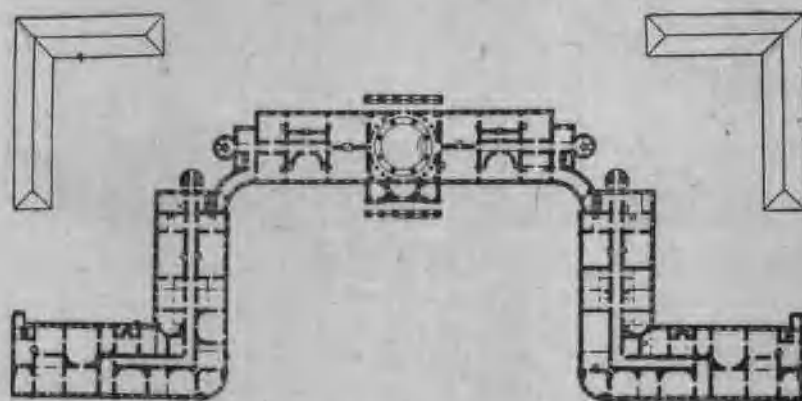


图 3 莫斯科第一市立医院。中间楼层的平面

需要大量增設把新的診斷和治療方法運用到醫療實踐中所必需的房間。

按分散(分立)式建築的醫院是在我國醫學和建築藝術中產生了新的先進思想的標志，例如，原來是由1~2層木房構成的莫斯科斯塔羅·耶卡切凌(Старо-Екатеринин)醫院(現名莫斯科省立教學醫院)，後來在蘇維埃政權下已部分地改為磚石房屋；彼得堡彼特羅帕夫洛夫(Петропавлов)〔現名艾里斯芒(Эрисман)〕醫院；敖德薩拉斯托奇庚(Ласточкин)醫院；莫斯科弗拉季米爾(Владимир)〔現名魯薩科夫(Русаков)〕兒童醫院，這個醫院是近幾年來增添的新的磚石結構分立式醫院。



图 4 莫斯科第四市立医院（巴甫洛夫医院）。建筑师  
М. Ф. 卡扎科夫。1802~1807年

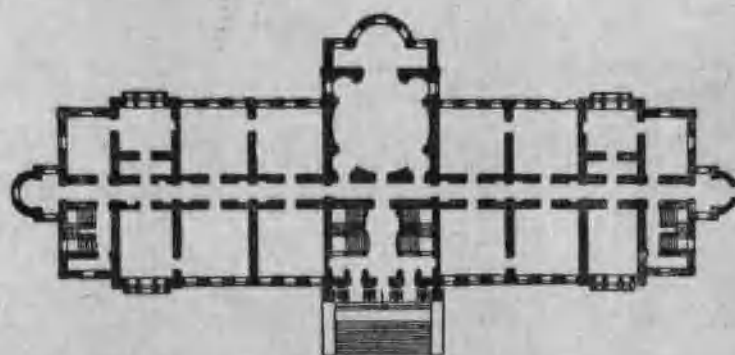


图 5 莫斯科第四市立医院。一层平面

在十九世紀末二十世紀初，更新式的医院有：1,500 病床的彼得第一〔現名梅奇尼科夫（Мечников）〕医院〔建筑师Л. А. 伊里英（Ильин）、А. И. 克廉（Клейн）及 А. В. 罗京貝尔格（Розенберг）〕，彼得堡鮑特庚（Боткин）傳染病医院〔建筑师А. И. 盖格尔洛（Гегелло）在伊瓦兴泽夫（Ивашинцев）教授参加下改建的〕；2,000張病床的索尔达京科夫（Солдатенков）（現名鮑特庚）医院〔建筑师И. А. 伊万諾夫·施茨（Иванов-шниц）〕；1,000 張病床的摩罗佐夫（Морозов）儿童医院（現名儿科教学医院）（建筑师伊万諾夫·施茨）；莫斯科1,000張病床的索科里尼奇（Сокольников）医院（現名傳染病科教学医院）及其它医院。

这些医院都是按分立式建成，有着朝南的不大的病房，有着明亮的走廊和病人白天休息的地方以及各种医疗及診斷設備的房間。

有些医院不是开设在專門的房屋中，而是在經過相当改建和扩建的、在从前屬於私人的



图 6 莫斯科克利福索夫研究所（舍烈美切夫养老院）。建筑师  
E. C. 纳扎罗夫和A. 克瓦廉吉。1794~1807年

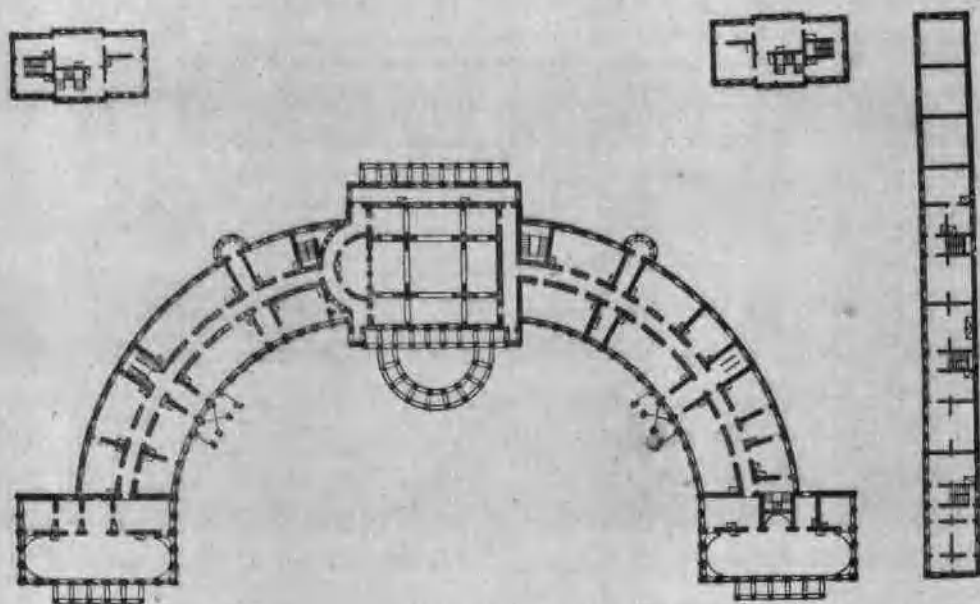


图 7 莫斯科克利福索夫研究所。二层平面

庄园中（莫斯科雅烏茲医院，密斯尼茨医院，巴斯芒医院，索菲儿童医院）。

这些医院有时被名为“貧民医院”、“苦工医院”。沙皇政府当时規定从工人本身征收特殊的捐稅作为苦工医院的經費。

建立专业化的医院，首先是建立儿童医院和傳染病医院，是医院建設中的巨大成就和新阶段。

1834年在彼得堡開設了俄罗斯第一个設有門診所的尼科拉耶夫（Николаев）〔現名費拉托夫（Филатов）〕儿童医院。此后又在彼得堡開設了叶利扎維廷（Елизаветин）儿童医院、亚力山大罗夫（Александров）儿童医院及奧里京布尔格（Ольденбург）儿童医院。

1842年在莫斯科布龙街開設了第一个有門診部的100張病床儿童医院。俄罗斯儿科之父Н.Ф.費拉托夫在这个医院中开始了自己的科学工作。1876年重新修建了上文已提到的弗拉季米尔（現名魯薩科夫）儿童医院。这些医院是当时最完善的儿童医院，它們設有隔离的各种傳染病科。

1878年在巴黎的世界展覽会上，弗拉季米尔医院被認為是欧洲的模式医院。

后来，1901~1905年，Н.Н.阿列克賽耶夫（Алексеев）医师在莫斯科修建的摩罗佐夫医院是一个更好的儿童医院。

我国医学巨擘Ф.Ф.艾里斯芒、М.Я.穆德罗夫（Мудров）、Н.И.皮罗科夫（Пирогов）、С.П.鮑特庚、Г.А.扎哈尔英（Захарьин）、А.А.奧斯特罗烏摩夫（Остроумов）、Н.Ф.費拉托夫、С.С.科尔薩柯夫（Корсаков）、В.Ф.斯涅吉路夫（Снегирёв）、Н.В.斯克利福索夫等人，在医院事业和組織医院建設中曾經起过巨大的作用。

М.Я.穆德罗夫被公認為是俄国内科学派的創始人，他不屈不撓地确立了临床学和病理解剖学之間的密切关系，这在当时的西方还没有。

М.Я.穆德罗夫及其学生Н.И.皮罗科夫都認為医疗預防有重大意义。皮罗科夫曾說：“未来是属于預防医学的”，他的巨大功劳就在于頑强地坚持了必須隔离傳染病人的主張：“近来，無論那些起来反对隔离的某些實踐家怎样說……，我永远也不会贊成他們的这种意見，直到現在，我所观察到的一切都使我認為隔离是防止医院中疾病傳播的最主要和最可靠的方法”。

根据皮罗科夫的首倡，俄罗斯比西欧各国更早的在医院中招收了有相当医学知識的护士护理病人，这在提高为病人服务的質量上起了巨大作用。

С.П.鮑特庚在彼得堡自己的医院中創立了俄罗斯第一个实验的临床診斷化驗室，当时外国还没有这样的化驗室。在鮑特庚领导的这个化驗室中，天才的俄罗斯生物学家И.П.巴甫洛夫开始了自己的工作。

С.П.鮑特庚在担任彼得堡俄罗斯医师协会主席时，曾吸收社会人士为最貧穷的居民建造医院（1830年），并且亲自领导了这个工作。在其它許多城市中也跟着仿效了这个范例。

1898年，Ф.Ф.艾里斯芒教授在他的第一本关于卫生学的教科書中提供了許多卫生标准，特别是医院問題方面的科学根据，这本书直到現在仍未失去它的价值。他还参与了莫斯科医院的設計和建造，这个医院被認為是欧洲最好的医院。

二十世紀初叶，采用隔离間系統（梅里泽尔隔离間）的Л.А.索科洛夫（Соколов）教授和工穆師Э.М.梅里泽尔（Мельцер）在彼得堡提出了单独治疗傳染病人的原則。1913年在距彼



得堡不远的铁路医院傳染病房中第一次設立了这样的隔离間。

在卫生技术设备方面也可以举出我国专家们創造发明的范例。我国医院中广泛普及的集中强制式热水采暖系統曾名为“水暖系統”，它是俄国教授 В. М. 察普林 (Чаплин) 研究成并于1903年首先采用的。В. А. 雅希摩維奇 (Яхимович) 工程师制定了叫做“蒸汽混凝土供暖”的輻射式采暖系統，1907年在開設于尔契舍沃車站的医院中首次采用了这种供暖系統，証明了它是完全有效力的。在通风方面，提出了影响身体的綜合气象因素（温度、相对湿度和空气流动速度）的新理論，代替了陈旧的彼京科費爾的理論。

\*     \*     \*

革命前俄罗斯医学科学的进步人士和社会团体对改善人民保健事业的努力沒有得到沙皇政府的支持。俄罗斯的医院建設事业发展得极其緩慢，不能滿足人民的需要。

对城市居民的医疗服务是极不均衡的。

1913年我国总共有 192,448 張医院病床，这些病床主要集中在首都和大省城中。在35%的城市中根本没有医院。

在西伯利亚和俄罗斯边区（在現在的苏联加盟共和国中），医院病床数曾是非常少的；这些地方往往完全没有医院。如果在1919年对城市居民医疗服务的平均指数为每 1,000 居民 8.8張病床，那末，在边区，这个指数則是十分微小的（不到 1 張病床）。

第一次帝国主义战争要求許多城市医院改为軍医院及动員当时为数不多的医师，这就使城市居民的医疗状况更加惡化。許多乡村区段医院的业务由于医师被動員而完全陷于停頓，而且，医师的动員根本未考虑到各地的流行病状况。因此，对居民的医疗服务在战时被瓦解了。

在偉大的十月社会主义革命前，俄罗斯的保健事业就是处在这样的状况下。

\*     \*     \*

偉大的十月社会主义革命标志着保健事业新的历史时代。

1918年7月11日，В. И. 列宁签署了成立卫生人民委员会的命令。

我国社会主义建設的巨大成就保证了苏維埃医学科学的进步和建立使全体人民都能免受高度技术水平医疗服务的国家保健制度。

苏維埃保健事业经历了艰巨而复杂的途程，不断地改善着組織形式和对劳动人民治疗及預防的方法。我国建立了广泛的卫生机构网和培养医学人才的学校网，組織了以医学科学院为首的許多科学研究所，它們担负着研究临床医学、保护母亲和儿童、改善卫生設施及組織保健事业等方面的各种科学問題的使命。

苏联的医院网，1950年比1913年增加了 6.5 倍多。苏維埃政府在执行列宁斯大林的民族政策时，过去和現在都特別注意到在各民族共和国发展医院网。在苏維埃政权的25年內，医院的数量在基尔吉茲比1913年增加了65.9倍，在烏茲別克斯坦增加了32.8倍，在阿塞爾拜疆增加了22.8倍。

\*     \*     \*

把对人民福利的关怀规定为苏維埃建筑的首要原則，对医疗及卫生建筑物建筑学的形成，产生了重大影响。

蘇維埃醫院房屋的建築學與先進的蘇維埃醫學技術有着有机的联系。

無論是醫院建築藝術平面布局及設備，或是表現這種布局的建築形式，都服從一個主要的要求——恢復人民健康。這種人道主義的性質是蘇聯醫院建築最重要的特點。

但是，資本主義國家的醫院建築却是建立在片面的技術主義和“贏利性的”工藝學基礎上，使醫院喪失掉藝術上的價值。蘇維埃的建築則是沿着滿足社會主義社會一切需求，創造完善的醫院房屋設計的道路前進。

在蘇維埃政權的头幾年，為了適應醫療預防機關組織機構的改變，在創造新的醫療房屋形式方面，曾經進行了巨大的工作。新的醫院主要是按分立式建築的。但是，工藝要求的提高以及減低造價和經營費用的要求，使得在很短時期內就按混合式和聯合式，而以後又按集中式來建築醫院了。

新的醫院房屋的建築形式，如同其它公共建築物一樣，不可能一下子產生。它們是同表現在結構主義形式中的折衷主義殘余及資產階級形式主義影響的鬥爭中而創立的。

自然，結構主義所具有的貧乏的建築藝術手法不可能反映出蘇維埃醫院房屋的思想內容。頓河羅斯托夫市立醫院的外科樓房（建築師А.В.格凌別爾格）、諾沃西比爾斯克第一市立醫院（建築師Н.В.戈弗芒·培拉耶夫）、高爾基城第二外科醫院等等就可以說是屬於這一類房屋。

有些醫院房屋，由於把十八世紀末十九世紀初官廳式的行政建築物及公共建築物所具有的全部藝術表現手法作為設計的基础，因而不能反映出它們的新的內容和建築藝術。這種房屋的例子有：莫斯科維斯布羅德第二市立醫院外科樓房（建築師И.А.伊萬諾夫·施茨，見圖189）、高爾基城斯大林區第十三門診部（建築師С.М.伊萬諾夫，見圖235）等等。

新的醫院建築是在解決巨大的藝術思想問題的標志下進行的。醫院房屋建築藝術的民族形式和社會主義內容建立在創造性的社會主義現實主義的原則上。

蘇維埃建築藝術的成就，包括醫院房屋建築藝術方面的成就，是由於黨和蘇維埃政府正確領導的結果。

聯共（布）中央委員會關於思想問題的決議，以及政府關於建設事業的決議，促進了蘇維埃建築藝術提高到新的更高的階段。這些決議在建築師們面前展示了寬廣的創造遠景，指出了建築藝術在建設共產主義社會中的作用。

建築師在設計醫院時應遵循蘇共第十九次代表大會關於降低建築造價、廣泛運用工業化建築方法、採用新的優質的裝飾及飾面用的建築材料，以及工廠製造的配件和結構以改善房屋及建築物的建築和使用質量的指示。

蘇維埃醫院建築的大規模性，使得對標準設計的要求提高了，標準設計應當適合於醫院房屋全部功能上的特點。醫院建築的高度質量和造價的降低應依靠平面布置的合理化、平面及立體設計的緊湊性、清除建築藝術的過分奢侈現象及減少使用費用來達到。

只有建築師們深入鉅研建築業務才可能完滿地完成這些任務。

現在，有不少的醫院房屋已經實現了先進的蘇維埃建築藝術的原則。最足以顯示醫院建築藝術獨特特點的有如：蘇聯交通部長中央教學醫院〔建築師И.И.斯特魯科夫（Струков）〕；西伏茨·烏拉日克門診部〔建築師А.П.戈盧別夫（Голубев）及Н.В.戈弗芒·培拉耶夫〕；莫斯科波克羅夫·斯特烈什涅夫醫院〔建築師С.В.謝爾吉耶夫斯基（Сергиевский）及Е.Л.凱庫舍娃（Кекушева）〕；斯維德洛夫斯克醫院〔建築師И.А.尤果夫（Югов）〕；卡拉甘德市立