Заволокина Татьяна Михайловна, Ливенцев Дмитрий Вячеславович

САНИТАРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЖЕНЦЕВ НА ТЕРРИТОРИИ ВОРОНЕЖСКОЙ ГУБЕРНИИ В ПЕРИОД ГРАЖДАНСКОЙ ВОЙНЫ

Коллегия о пленных и беженцах, действовавшая на территории Воронежской губернии во время Гражданской войны, занималась вопросами распределения, содержания, обеспечения, эвакуации и реэвакуации военнопленных и беженцев, возвратившихся из плена, ведения среди них культурно-просветительской работы. Статья впервые рассматривает проблемы медико-санитарного обслуживания и противоэпидемических мероприятий, проводимых организацией среди пленных и беженцев.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2012/4-1/16.html

Источник

Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики

Тамбов: Грамота, 2012. № 4 (18): в 2-х ч. Ч. I. С. 58-60. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2012/4-1/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: voprosy_hist@gramota.net

УДК 355.415.8:947.084(471.324)

Коллегия о пленных и беженцах, действовавшая на территории Воронежской губернии во время Гражданской войны, занималась вопросами распределения, содержания, обеспечения, эвакуации и реэвакуации военнопленных и беженцев, возвратившихся из плена, ведения среди них культурно-просветительской работы. Статья впервые рассматривает проблемы медико-санитарного обслуживания и противоэпидемических мероприятий, проводимых организацией среди пленных и беженцев.

Ключевые слова и фразы: медико-санитарное совещание; санитарный поезд; санитарный врач; врачебно-санитарная помощь.

Татьяна Михайловна Заволокина
Кафедра истории России
Воронежский государственный педагогический университет
tatka033@yandex.ru

Дмитрий Вячеславович Ливенцев, д. ист. н., профессор
Кафедра педагогики и социально-политических наук
Воронежский государственный аграрный университет им. Императора Петра I
liva2006@yandex.ru

САНИТАРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЖЕНЦЕВ НА ТЕРРИТОРИИ ВОРОНЕЖСКОЙ ГУБЕРНИИ В ПЕРИОД ГРАЖДАНСКОЙ ВОЙНЫ©

В 1918 г. на территории Советской Республики появилось значительное количество граждан новой категории – пленных и беженцев. На основании приказа Центральной коллегии о пленных и беженцах Наркомата по военным делам РСФСР подобные учреждения были организованы в губерниях [4, с. 105]. Воронежская губернская коллегия была создана постановлением губисполкома от 13 июня 1918 г.

В период Гражданской войны массовое возвращение из плена русских солдат, движение по стране беженцев поставили перед Коллегией о пленных и беженцах задачу предотвращения распространения заразы среди граждан данной категории и возникновения эпидемий среди местного населения.

Антисанитарные условия передвижения (контакт с больными, отсутствие возможности искупаться и сменных белья и одежды), плохие жилищные условия, отсутствие надлежащего питания приводили к опасности возникновения эпидемий среди пленных и беженцев, а также к опасности заражения всего населения страны. В основном среди пленных и беженцев были распространены такие инфекционные заболевания, как холера, тиф и оспа, из заграничного плена возвращающиеся домой русские военные привозили венерические заболевания.

Коллегия заняла активную позицию в отношении соблюдения различных врачебных, противоэпидемических и медико-санитарных мероприятий. Летом 1918 г. Центральная коллегия издала достаточно большое количество приказов и инструкций по медико-санитарному обслуживанию, обязательных для выполнения местными коллегиями. Губернскими и уездными коллегиями стали организовываться массовые прививки пленным и беженцам. Вакцинации производились в лагерях военнопленных, в местах скопления, по пути следования и эвакуации, в принципе, беженцы получали свою прививку на тех же пунктах, что и военнопленные. Для беженцев, подлежащих эвакуации, прививки стали обязательными, непривитые как пленные, так и беженцы вовсе никаким отправкам не подлежали [2, с. 32].

В местах скопления беженцев и военнопленных, на пути их следования особо необходимо было четко организованное медико-санитарное обслуживание. 7 сентября 1918 г. Центральная коллегия о пленных и беженцах издала приказ об образовании при местных коллегиях особых медико-санитарных совещаний. В уездных коллегиях органами по врачебно-санитарному обслуживанию стали медико-санитарные совещания. Медико-санитарные отделы в основном были организованы только на губернском уровне.

В составе совещания помимо сотрудников коллегии, как правило, присутствовали представители других организаций, которые вели практическое врачебное обслуживание пленных и беженцев. Совещания имели свой выборочный президиум и секретариат, который состоял в постоянном штате коллегии. Для разрешения возникающих по ходу деятельности вопросов совещания образовывали отдельные комиссии из соответствующих специалистов. В пределах своих полномочий в случае необходимости медико-санитарное совещание через местные коллегии о пленных и беженцах связывалось с медико-санитарным отделом Центральной коллегии, который давал разъяснения своих указаний и заданий. Совещание вело общее руководство и согласование медицинской работы всех входящих в него организаций, рассматривало врачебно-санитарные сметы. Правда, их всё же необходимо было отправлять на утверждение в центр.

В задачи деятельности постоянного медико-санитарного совещания входило рассмотрение всех врачебно-санитарных заданий и поручений. Постановления совещания общего характера в зависимости от ситуации выносились на утверждение местной уездной либо губернской коллегией [1, д. 21, л. 53].

Для предупреждения распространения различных инфекционных заболеваний медико-санитарному совещанию при коллегии было необходимо вести учет всех прибывающих и отъезжающих беженцев, обеспечивать

© Заволокина Т. М., Ливенцев Д. В., 2012

стационарную и амбулаторную медицинскую помощь, питание в столовых и чайных, наличие кипяченой воды. Для должного обеспечения беженцев медицинской помощью открывались амбулатории с постоянным медицинским персоналом: 1-2 врача, 2 помощника (сестра и фельдшер). Врачу предписывалось дежурить на вокзале и снимать с поездов беженцев, у которых предположительно было инфекционное заболевание [Там же, л. 20].

На пунктах приема беженцев устраивались бани, прачечные и дезинфекционные камеры. Все пленные и беженцы до поступления в приемник, отправки домой, эвакуации, любого дальнейшего передвижения должны были вымыться в бане, по возможности подстричь волосы, а их бельё и одежда должны были быть продезинфицированы. Без мытья и дезинфекции их дальнейшее передвижение было невозможным.

Привитому беженцу или военнопленному выдавалось свидетельство о вакцинации, в котором отмечались прививки, сделанные на прививочном пункте. В свидетельстве заполнялись фамилия, имя, отчество, статус (пленный или беженец), время прививок от холеры, оспы, брюшного тифа, а также номер прививочного пункта или госпиталя, в котором производилась вакцинация, и, естественно, дата и подпись врача [Там же, л. 5].

Право на проезд в санитарном поезде имели те больные, заболевание которых от проезда в обычном пассажирском поезде могло прогрессировать или же вызвать опасность для жизни больного. Также больной мог отправиться в санитарном поезде по специальному разрешению комиссии.

Эшелоны с пленными и беженцами в пути обязательно сопровождал врач. На его плечах лежало медицинское и санитарное обслуживание поезда. При формировании эшелона врач следил, чтобы в поезд не попали инфекционные больные; если же он таковых выявлял, то сдавал их врачу на станции. Если все-таки в пути вспыхивала инфекция, врач регистрировал такой случай и должен был выявить источник заразы. Все пленные и беженцы, находящиеся в контакте с инфицированным, помещались на карантин в отдельный вагон.

По прибытии на станцию вагоны, где помещались заразные больные и их вещи, отцеплялись от эшелона и опечатывались. Вещи больного подвергались дезинфекции. Врач также нес ответственность за лекарства, используемые для лечения в эшелонах. По прибытии врач сдавал все медикаменты Начальнику эвакуационного пункта или Коллегии о пленных и беженцах с подробными разъяснениями, что и на кого было потрачено [Там же, д. 22, л. 65]. На станциях и вокзалах должен был тоже дежурить врач. Дежурный врач встречал на вокзале русских пленных, осматривал останавливающиеся на станции эшелоны и выявлял лихорадочных и инфекционных больных. Очаги заразы в обязательном порядке повергались дезинфекции [Там же, д. 43, л. 24].

Несмотря на, казалось бы, четко распланированные мероприятия и нормы по борьбе с эпидемиями, беженцы и пленные болели сами и распространяли инфекции среди населения [3, с. 67].

В отчёте о работе за три месяца Борисоглебской уездной коллегии о пленных и беженцах от 15 марта 1919 г. по пункту «Фактическое количество коек для пленных, беженцев в лечебных заведениях всех ведомств» читаем: «У нас специальных лагерей для беженцев, военных и гражданских пленных нет. Беженцы селились в общежитии с местным населением. Пленные, как наши, так и оставшиеся пока иностранные, тоже живут в этой среде. Поэтому как пленные, так и беженцы специальных коек в лечебных заведениях не имеют, а регистрация больных и лечение их производится со всем населением» [1, д. 22, л. 110]. Однако из протокола заседания медико-санитарного совещания при Борисоглебской коллегии от 9 февраля получаем информацию следующего содержания: 1 400 человек больны сыпным тифом, 5 – оспой. В протоколе пояснялось, что эти данные неполные потому, что беженцы живут врассыпную среди местного населения и сложно отследить каждый отдельный случай заболевания, что жилища беженцев антигигиеничны и антисанитарны. Было принято решение «улучшить жилищные условия, снабдить бельём и мылом, усилить пищевой паёк» [Там же]. Это притом, что из Центральной коллегии неоднократно присылались распоряжения о необходимости регистрации всех случаев заразных заболеваний среди беженцев, военных и гражданских пленных.

Как выясняется, 15 марта 1919 г. питательный пункт в г. Борисоглебске для военнопленных имел пропускную способность 150 человек в день, хотя ещё в ноябре 1918 г. было принято решение о расширении этого пункта. Ведь военнопленные прибывали на пункт в большом количестве и оставались там на несколько дней. Особо уставшие и изнуренные военнопленные могли пребывать на пункте целыми неделями. Не случайно в приказе Центрпленбежа от 25 декабря 1918 г. указывалось, что г. Борисоглебск является узловым транзитным пунктом, и пропускная способность питательного пункта в этом городе по норме, установленной в приказе, должна быть 1 000 человек в день [Там же, д. 43, л. 23]. Хотя в Борисоглебском уезде должен был быть изолятор для лечения заразных и тяжелых незаразных больных, как мы видим из отчёта от 15 марта, на самом деле он тоже отсутствовал [Там же, д. 22, л. 110].

В целом же, несмотря на недочеты на местах, Коллегией о пленных и беженцах в отношении санитарного, врачебного обслуживания граждан была проделана огромная работа. Обеспечение санитарно-эпидемической безопасности было одной из важнейших задач учреждения. Много усилий и средств ушло на борьбу с различными заболеваниями. Главным результатом деятельности организации в данном направлении стало отсутствие очагов эпидемий на территории Воронежской губернии в период Гражданской войны.

Список литературы

1. **Государственный архив Воронежской области** (ГАВО). Ф. 2136. Оп. 1.
2. **Заволокина Т. М.** Организации по делам пленных и беженцев на территории Воронежской губернии в период Гражданской войны // Созвездие. 2011. № 1. С. 31-43.
3. **Заволокина Т. М.** Реэвакуация беженцев // Созвездие. 2012. № 1. С. 58-69.
4. **История Гражданской войны в СССР** / под ред. М. Горького, В. М. Молотова, К. Е. Ворошилова и др. М.: ОГИЗ, 1936. Т. 1. 512 с.

REFUGEES SANITATION WITHIN VORONEZH PROVINCE DURING THE CIVIL WAR

Tat'yana Mikhailovna Zavolokina
Department of Russian History
Voronezh State Pedagogical University
tatka033@yandex.ru

Dmitrii Vyacheslavovich Liventsev, Doctor in History, Professor
Department of Pedagogy and Social-Political Sciences
Voronezh State Agricultural University named after the Emperor Peter I
liva2006@yandex.ru

Collegium about prisoners and refugees acting within Voronezh province during the Civil War dealt with the distribution, support, provision, evacuation and re-evacuation of war prisoners and refugees who returned from captivity, and carried out cultural-enlightening work among them. The authors for the first time consider the problem of medical-sanitary service and epidemic control actions undertaken by the organization among prisoners and refugees.

Key words and phrases: medical-sanitary council; sanitary train; sanitary doctor; medical-sanitary care.

УДК 727.94:7.045.2

Статья раскрывает содержание понятий «символ» и «мифопоэтический образ» на примере произведений с лесной тематикой в русской поэзии. Рассматривается мифологема «мирового дерева». Основное внимание автор уделяет образам дуба, березы и другим растительным символам в романтизме.

Ключевые слова и фразы: ландшафт; лес; мировое дерево; мифологема; русский символизм; символ.

Рашид Мингазович Камалов, к.и.н., доцент
Кафедра философии и социально-гуманитарных наук
Воронежская государственная лесотехническая академия
rectorat@vglta.vrn.ru

ЛЕС КАК СИМВОЛ И МИФОПОЭТИЧЕСКИЙ ОБРАЗ©

В естественных науках под лесом понимают тесную группировку древесных и кустарниковых растений, занимающих более или менее значительное пространство. Таковыми лесные массивы предстают перед биологом, лесоводом, зоологом и т.д. Однако перед культурологом лес предстает в ином качестве, а именно как культурный символ, отличающийся неисчерпаемой многозначностью своего содержания и мощными историко-культурными ассоциациями. Фольклорные памятники, история искусства позволяют проследить за той бесконечной градацией религиозных, эстетических, нравственных и прочих значений, которыми наделяется лес или отдельные деревья в контексте той или иной культуры.

Своеобразие культурологического анализа леса и других природных объектов в том, что такой анализ сводит воедино все оттенки представлений о лесной растительности, которые существуют в той или иной национальной культуре. Это позволяет соединить разрозненные представления о лесных объектах в различных видах культурного творчества во всеобъемлющий образ. Здесь не обойтись без обращения к художественной литературе, являющейся производной от индивидуального сознания ее создателей, но также немыслимой без историко-культурного контекста. В ней исподволь отражается целостная картина мира, и как часть ее – природные образы, бытующие в культуре и характеризующие ее внутреннюю структуру и взаимоотношения с другими культурами в мировом пространстве. Не менее важно и то, что индивидуальные особенности авторских представлений о природе, в частности о лесе, отраженные в литературных произведениях, становятся фактом культуры, привносят новые нюансы в сложившуюся систему образов.

Отражение леса в зеркале различных культур улавливается научным сознанием через такие понятия, как «символ», «художественный образ», «мифологема» и др.

Исследование символов занимает особое место в культурологии. Символ – это абстрактная реальность, воплощенная в конкретный знак, способный передать сложнейшие логические понятия, идеи, мистические явления и состояния. Это наиболее емкая, продуктивная и концентрированная форма выражения культурных ценностей и смыслов. Символ представляет собой, по сути, конкретно-зримое воплощение тех или иных идей и идеалов как высших ценностей и смыслов, которыми живет человек и которыми обусловливается развитие и функционирование культуры. Символ возникает не из одного источника, он отвечает на запросы разных эпох, религий, культов, цивилизаций. Символы воспринимаются по преимуществу интуитивно: чтобы усвоить их язык, который поначалу может показаться весьма условным, следует «забыть» о привычных значениях, быть свободным и открытым тем ассоциациям, которые они порождают в нашем

© Камалов Р. М., 2012