

Афанасова Елена Николаевна

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ В 1930-Х ГГ

В статье на основе изучения материалов региональных и центральных архивов проанализирован процесс организации медицинской помощи детям в Восточной Сибири в 1930-х гг., показано создание детских консультаций, поликлиник, больниц, пунктов охраны здоровья детей и подростков. Автором представлена динамика показателей младенческой и детской смертности в Восточной Сибири в 1930-х гг. как одного из критериев эффективности оказания медицинской помощи детям. В течение 1930-х гг. на территории Восточной Сибири обозначилась тенденция к снижению уровня младенческой и детской смертности в результате постепенного создания сети учреждений здравоохранения, призванных охранять здоровье детей.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2013/4-2/4.html

Источник

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

Тамбов: Грамота, 2013. № 4 (30): в 3-х ч. Ч. II. С. 23-25. ISSN 1997-292X.

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

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2013/4-2/

© 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 94(571.5)“193”:614.2-053.2

Исторические науки и археология

В статье на основе изучения материалов региональных и центральных архивов проанализирован процесс организации медицинской помощи детям в Восточной Сибири в 1930-х гг., показано создание детских консультаций, поликлиник, больниц, пунктов охраны здоровья детей и подростков. Автором представлена динамика показателей младенческой и детской смертности в Восточной Сибири в 1930-х гг. как одного из критериев эффективности оказания медицинской помощи детям. В течение 1930-х гг. на территории Восточной Сибири обозначилась тенденция к снижению уровня младенческой и детской смертности в результате постепенного создания сети учреждений здравоохранения, призванных охранять здоровье детей.

Ключевые слова и фразы: история Восточной Сибири; социальная история; социальная защита детства; медицинская помощь; охрана здоровья детей.

Афанасова Елена Николаевна, к.и.н.

*Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (филиал) в г. Усть-Илимске
lebeden81@mail.ru*

**ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ
В ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ В 1930-Х ГГ. ©**

В условиях социально-экономических преобразований 1930-х гг. охрана и укрепление здоровья подрастающего поколения как основного потенциала общества являлись важнейшей задачей государственной социальной политики. Период 1930-х гг. стал временем формирования последовательной государственной политики в области охраны здоровья детей. Большое внимание стало уделяться организации оказания качественной, общедоступной стационарной и амбулаторной медицинской помощи детям, летнего отдыха и санаторно-курортного лечения, профилактической работе, санитарно-просветительской работе, улучшению питания детей.

Одним из показателей состояния и уровня развития государственной системы охраны здоровья детей является уровень младенческой и детской смертности. Несмотря на то, что уровень младенческой и детской смертности в РСФСР оставался на достаточно высоком уровне по сравнению со странами Западной Европы, в течение 1930-х гг. обозначилась тенденция к его снижению, в том числе на территории Восточной Сибири. Сравнительный анализ данных о естественном движении населения в Восточной Сибири в 1930-х гг. позволяет сделать вывод о постепенном снижении уровня младенческой смертности. В 1930 г. в Восточно-Сибирском крае родилось 95 560 детей, из них в сельской местности – 81 235 детей, в городах – 14 325. Из них умерло в возрасте до одного года 17 035 детей, из них в сельской местности – 14 152, в городах – 2 883 [5, д. 1, л. 1]. Общая смертность за 1930 г. в Восточно-Сибирском крае составила 45 830 человек, из них в сельской местности – 35 085, в городах – 10 745 [Там же]. Младенческая смертность в Восточно-Сибирском крае в 1930 г. составила 37% от общей смертности и 17,8% от количества родившихся детей, то есть из появившихся на свет 100 детей умирало, не дожив до года, 17 детей. В сельской местности младенческая смертность составила 40% от общей смертности и 17,4% от числа родившихся за год, то есть в среднем четверо из 10 умерших за 1930 г. были детьми в возрасте до одного года [Там же]. Относительные показатели младенческой смертности в городах были выше, чем в сельской местности. Смертность детей в возрасте до одного года составила 20,1% от общего числа родившихся и 26,8% от количества умерших [Там же].

Анализ показателей о естественном движении населения 1935 г. показывает постепенное снижение уровня младенческой смертности. В 1935 г. в Восточно-Сибирском крае родилось 71 125 детей, из них умерло, не дожив до одного года, 10 304 ребенка [Там же, д. 21, л. 3]. Общая смертность в 1935 г. составила 32 523 человека [Там же]. Младенческая смертность составила 31,6% от общей смертности и 14,4% от числа родившихся детей за год. В городах Восточно-Сибирского края за 1935 г. родилось 25 763 ребенка, умерло в возрасте до одного года – 4 407, общая смертность составила 14 227 [Там же]. В процентном соотношении младенческая смертность составила 30,9% от общей смертности и 17% от количества родившихся [Там же]. В сельской местности младенческая смертность составила 12,9% от числа родившихся детей и 32,2% от общей смертности [Там же]. Таким образом, за пятилетний период с 1930 по 1935 г. младенческая смертность снизилась с 17,8% до 14,4% от числа родившихся детей, то есть на 4,4%. Размер младенческой смертности в общей смертности снизился с 37% до 31,6%, что составило 5,4%.

Снижению уровня младенческой и детской смертности способствовало расширение сети учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детям, повышение качества оказываемой медицинской помощи посредством улучшения оборудования и кадровой политики Советского государства, направленной на увеличение количества медицинского персонала врачебного и среднего уровня.

Одним из видов учреждений системы здравоохранения, которые были призваны оберегать здоровье только что родившегося ребенка, стали детские консультации. Если в период 1920-х гг. в консультациях осуществлялась только профилактическая работа, давались советы по уходу и вскармливанию грудных детей, то с 1930 г. в консультациях были организованы приемы больных детей и обслуживание их лечебной помощью на дому. В течение 1930-х гг. произошел резкий количественный рост детских консультаций на территории РСФСР. В 1931 г. в городах РСФСР функционировала 1 371 детская консультация, в 1936 г. – 2 094, а в 1937 г. – 2 751 [11, с. 6]. За период с 1931 г. по 1937 г. консультационная сеть выросла более чем в два раза. В сельской местности в 1931 г. работали 882 детские консультации, в 1936 г. – 1 325, в 1937 г. – 1 611 [Там же]. За семилетний период количество детских консультаций увеличилось на 86,2% [Там же].

В 1930-е гг. перед детскими консультациям была поставлена задача всестороннего и полного обслуживания здорового и больного ребенка всеми видами профилактической и лечебной помощи как в самой консультации, так и вне ее – на дому. Количество детей, обслуживаемых одной консультацией, могло быть от нескольких сотен в сельской местности и окраинах городов и до нескольких тысяч в крупном городе. Новым в организации деятельности детских консультаций стало использование принципа участковости и районирования. На одного участкового врача приходилось от 600 до 1000 детей, а иногда и более. Консультации обслуживали детей в возрасте до трех лет. Одним из направлений деятельности детской консультации было наблюдение за новорожденным, которое осуществлялось во время периодического осмотра не реже двух раз в месяц на первом году жизни, на втором году жизни – раз в два месяца, один раз в квартал – на третьем году. Консультация должна была способствовать правильному грудному вскармливанию детей и бороться с ранним прикормом. С этой целью велась разъяснительная работа с матерями, организовывался сбор грудного молока для детей, у матерей которых было недостаточно грудного молока. Лечебная помощь детской консультации включала амбулаторную и стационарную помощь. В 1930-х гг. появились физиотерапевтические кабинеты при детских консультациях.

Важнейшей задачей детской консультации в 1930-х гг. стало проведение профилактических прививок. Наибольшее значение имели прививки от оспы, дифтерии, кори.

Детские консультации были призваны осуществлять оздоровительные мероприятия просветительного характера. В консультациях должны были быть плакаты, картины, лозунги, литература, освещающие основы правильного кормления ребенка, гигиены, закаливания, режима дня.

По данным 1930 г. в Бурятии работало пять консультаций в Аларском, Баргузинском, Селенгинском, Боханском и Кяхтинском аймаках. Консультации были смешанного вида, то есть ориентированы на прием женщин и детей. В 1936 г. в городах Бурятии функционировали одна детская консультация и одна смешанная, а в сельской местности – шесть смешанных консультаций [13, д. 527, л. 14]. Общее количество часов врачебной работы по приему детей в детских консультациях составило за 1936 г. 3 082 часа, а в смешанных консультациях – 4 549 часов [Там же]. В 1940 г. на территории Бурятии функционировали уже четыре самостоятельные детские консультации и семь смешанного типа. За год количество посещений врача в детских консультациях составило 37 253, было совершено 1 310 посещений детей на дому врачом и 3 704 посещения детей средним медицинским персоналом [Там же, д. 539, л. 14].

Данные детские консультации обслуживали восемь педиатров и семь медицинских сестер [Там же].

В 1936 г. в Восточно-Сибирском крае действовали 7 детских и 22 смешанные консультации [5, д. 187, л. 1]. Общее число часов врачебной работы по приему детей в этих консультациях составило 25 145 в городах и 3 299 в сельской местности [Там же]. Число посещений детьми консультаций в городе составило 144 109, а в сельской местности – 14 544 [Там же].

В 1940 г. в Иркутской области функционировали 16 консультаций смешанного типа в городах и 12 в сельской местности [7, д. 44, л. 190]. В Читинской области по данным 1940 г. действовали 39 женско-детских консультаций [Там же, д. 53, л. 25].

Однако, несмотря на рост сети консультационных учреждений в Восточной Сибири, даже в конце 1930-х гг. были районы, где не было ни одной детской консультации. Так, например, по данным 1938 г. Витимо-Олекминского окружного отдела здравоохранения в сети лечебных учреждений отсутствовали детские консультации [4, д. 61, л. 2].

Важнейшее значение в деле осуществления охраны здоровья детей играли детские больницы. На протяжении 1930-х гг. происходит рост сети детских лечебных учреждений, увеличивается процент охвата детей больничной помощью. Так, по данным Восточно-Сибирского края процент охвата лечебной помощью детей работников ведущих отраслей промышленности увеличился с 45% в 1932 г. до 52% в 1933 г. и до 70% в 1934 г. [6, д. 26, л. 3]. В Бурятии рост лечебной помощи детям был еще более ощутимым: с 15% в 1932 г. до 40% в 1933 г. и до 75% в 1934 г. [Там же, л. 4].

В 1930 г. в Верхнеудинске функционировали две детские профилактические амбулатории [12, д. 25, л. 27]. В 1930 г. в Бурятии в Аларском и Селенгинском аймаках действовали два постоянных пункта охраны здоровья детей, при которых были открыты оздоровительные детские площадки, рассчитанные на 50 детей [Там же]. В 1936 г. в Бурятии работала одна детская поликлиника [13, д. 257, л. 14]. В 1940 г. в БМАССР действовали уже 14 детских амбулаторий, 7 из них работали в городе, и 7 – в сельской местности [Там же, д. 256, л. 14]. В целом по РСФСР на 1 января 1937 г. действовали 55 детских отделений общих диспансеров и поликлиник, 496 детских кабинетов общих поликлиник и 261 детская поликлиника [8, д. 1, л. 39].

В 1936 г. в городах Восточно-Сибирской области действовали 16 детских кабинетов, в сельской местности ни один детский кабинет не функционировал [5, д. 187, л. 1]. Общее число часов врачебной работы этих кабинетов за год составило 21 066, детские кабинеты посетили 10 542 ребенка [Там же]. Действовали две детские поликлиники и шесть пунктов охраны здоровья детей. Общее число посещений у врачей в поликлиниках, пунктах охраны здоровья детей и подростков составило 98 296 [Там же].

Важное значение в оздоровлении детей имела организация детских лагерей. В Бурятии в 1930 г. санаторные лагеря на курорте «Аршан» и в Киренской грязелечебнице приняли 600 детей [12, д. 25, л. 27]. Активно велось строительство новых зданий для санаторного детского лагеря в Аршане. В Красноярском крае на курорте Шира часть мест выделялась на оздоровление детей.

Таким образом, период 1930-х гг. в Восточной Сибири стал временем развития сети учреждений здравоохранения, специализирующихся на оказании медицинской помощи детям. Во многих районах Восточной Сибири у детей впервые появилась возможность получить квалифицированную медицинскую помощь, что привело к снижению уровня младенческой и детской смертности и некоторому улучшению демографической ситуации в регионе.

Список литературы

1. Баранцева Н. А. Охрана материнства и младенчества в Красноярском крае (1920-1930-е гг.) // Шестые Байкальские международные социально-гуманитарные чтения: в 3-х т. Иркутск: Изд-во ИГУ, 2012. Т. 1. С. 109-114.
2. Батоев С. Д. История развития детской фтизиатрии в Бурятии // Актуальные вопросы туберкулеза и заболеваний органов дыхания в Сибири и приграничных районах России: материалы научно-практической конференции, посвященной 75-летию Верхне-Березовской туберкулезной больницы (16 июля 2004 г.). Улан-Удэ: «Вита Магистра» РЦМП, 2004. С. 21-38.
3. Батоев С. Д. Организация охраны материнства и детства в Бурят-Монгольской АССР в годы Великой Отечественной войны // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2010. № 4. С. 61-63.
4. Государственный архив Забайкальского края (ГАЗК). Ф. Р-912. Оп. 1.
5. Государственный архив Иркутской области (ГАИО). Ф. Р-2677. Оп. 4.
6. ГАИО. Ф. Р-3101. Оп. 1.
7. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. А-482. Оп. 29.
8. ГАРФ. Ф. Р-8009. Оп. 21.
9. История Красноярского края: в 3-х т. / под ред. А. П. Статейнова. Красноярск: Буква С, 2008. Т. 3. 384 с.
10. Крылов В. И. Условия жизни горожан в Приенисейском регионе в 1921-1929 гг. Красноярск: Изд-во Краснояр. гос. торг.-эконом. ин-та, 2010. 158 с.
11. Назарова Н. С., Фейтельсон Б. С., Илупина Ф. М. Организация детских учреждений ОММ. М. – Л.: Медгиз, 1939. 212 с.
12. Национальный архив Республики Бурятия (НАРБ). Ф. Р-251. Оп. 1.
13. НАРБ. Ф. Р-665. Оп. 1.
14. Орлова Л. Н., Хаакова П. Г. Становление педиатрической службы // 85 лет здравоохранению г. Улан-Удэ: сборник научно-практических статей. Улан-Удэ: Республиканская типография, 2006. С. 13-16.
15. Очиров В. М., Шилина Т. Ф. Из истории здравоохранения г. Улан-Удэ // 85 лет здравоохранению г. Улан-Удэ: сборник научно-практических статей. Улан-Удэ: Республиканская типография, 2006. С. 6-13.
16. Перепанова Л. С. Развитие системы охраны здоровья детей в Республике Бурятия // 80 лет на страже здоровья: сборник статей: в 2-х ч. / отв. ред. В. В. Кожевников. Улан-Удэ: Изд-во Бурятского госуниверситета, 2003. Ч. 2. С. 90-92.

ORGANIZATION OF MEDICAL CARE FOR CHILDREN IN EASTERN SIBERIA IN THE 1930S

Afanasova Elena Nikolaevna, Ph. D. in History

*Russian Academy of National Economy and State Service under the RF President (Branch) in Ust'-Ilimsk
lebeden81@mail.ru*

The author, basing on the study of regional and central archives materials, analyzes the process of the organization of medical care for children in Eastern Siberia in the 1930s, shows the creation of children's consultations, clinics, hospitals, health protection posts for children and teenagers, presents the dynamics of infants and children's mortality rate in Eastern Siberia in the 1930s as one of the criteria of the effective rendering of medical care for children, and concludes that there was a trend of infants and children's mortality reduction within Eastern Siberia during the 1930s due to the gradual establishment of health care institutions network aimed to protect children's health.

Key words and phrases: Eastern Siberia history; social history; social protection of childhood; medical care; protection of children's health.