

<https://doi.org/10.30853/manuscript.2018-12-1.8>

Кежутин Андрей Николаевич

СОЗДАНИЕ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОРГАНОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО БОРЬБЕ С СОЦИАЛЬНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В НИЖЕГОРОДСКОЙ ГУБЕРНИИ И НАЦИОНАЛЬНЫХ АВТОНОМИЯХ ПОВОЛЖЬЯ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ 1920-Х ГГ.

Статья раскрывает процесс создания и региональные условия борьбы государственных органов здравоохранения Нижегородской губернии, Чувашской АССР, Марийской и Вотской автономных областей с венерическими болезнями и туберкулезом как социально-опасными болезнями в первой половине 1920-х гг. Источниковой базой являются архивные материалы общероссийского и региональных архивов, местная периодическая печать. Автором выявлены причины широкого распространения социальных болезней, предложения о способах борьбы с ними, мероприятия по их преодолению. Вводятся в научный оборот данные о состоянии здравоохранения национальных регионов.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/9/2018/12-1/8.html

Источник

Манускрипт

Тамбов: Грамота, 2018. № 12(98). Ч. 1. С. 41-44. ISSN 2618-9690.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/9.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/9/2018/12-1/

© 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: hist@gramota.net

7. **Садькова М. Х.** Отчёт по итогам исследований археологических памятников г. Уфы и его окрестностей в 1969 г. Уфа, 1969 // Научный архив Института этнологических исследований Уфимского федерального исследовательского центра РАН.
8. **Шутелева И. А.** Научный отчёт о проведении археологических полевых работ в зоне реконструкции мостового перехода через р. Белая в створе ул. Воровского в Кировском районе городского округа Уфа Республики Башкортостан и в зоне строительства мостового перехода через р. Белая в створе ул. Интернациональная в Калининском, Орджоникидзевском районах городского округа Уфа Республики Башкортостан в 2015 году. Уфа, 2015 // Научный архив Научно-производственного центра по охране и использованию недвижимых объектов культурного наследия Республики Башкортостан.
9. **Щербаков Н. Б., Шутелева И. А.** Научный отчет о проведении археологической разведки в г. Уфе в 2011 году по Открытому листу № 996. Уфа, 2011 // Научный архив Научно-производственного центра по охране и использованию недвижимых объектов культурного наследия Республики Башкортостан.

**MODERN ERA CERAMICS OF UFA-III SETTLEMENT
(BY THE MATERIALS OF M. H. SADYKOVA'S EXCAVATIONS OF 1969)**

Kamaleev El'vir Venerovich, Ph. D. in History

Kolonskikh Aleksandr Gennad'evich

Antonov Igor' Vladimirovich, Ph. D. in History, Associate Professor

R. G. Kuzeev Institute for Ethnological Studies of Ufa Federal Research Centre of the Russian Academy of Sciences

kamaleev-ivir@mail.ru; kontrobazz@mail.ru; igan73@yandex.ru

Ufa-III settlement was discovered by P. F. Ishcherikov in 1954 in Ufa historical centre. Archaeological excavations on the monument were conducted by M. H. Sadykova in 1969. The research findings were not published. The article is devoted to describing the modern era ceramics collection of the archaeological monument "Ufa-III Settlement" from M. H. Sadykova's excavations of 1969. The authors provide the history of the monument archaeological study, propose a typology of the discovered ceramic items. The modern era ceramics dates back to the XVIII-XIX centuries and is represented by five different types of vessels having their own constructive peculiarities.

Key words and phrases: Ufa-III settlement; settlement; pottery ceramics; circular ceramics; glazed ceramics; modern era; typology.

УДК 94(470)

Дата поступления рукописи: 29.09.2018

<https://doi.org/10.30853/manuscript.2018-12-1.8>

Статья раскрывает процесс создания и региональные условия борьбы государственных органов здравоохранения Нижегородской губернии, Чувашской АССР, Марийской и Вотской автономных областей с венерическими болезнями и туберкулезом как социально-опасными болезнями в первой половине 1920-х гг. Источниковой базой являются архивные материалы общероссийского и региональных архивов, местная периодическая печать. Автором выявлены причины широкого распространения социальных болезней, предложения о способах борьбы с ними, мероприятия по их преодолению. Вводятся в научный оборот данные о состоянии здравоохранения национальных регионов.

Ключевые слова и фразы: Нижегородская губерния; Чувашская АССР; Марийская автономная область; Вотская автономная область; отделы здравоохранения; социальные болезни; сифилис; туберкулез.

Кежутин Андрей Николаевич, к.и.н.

Приволжский исследовательский медицинский университет

Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород

kezhtin@rambler.ru

**СОЗДАНИЕ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОРГАНОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПО БОРЬБЕ С СОЦИАЛЬНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В НИЖЕГОРОДСКОЙ ГУБЕРНИИ
И НАЦИОНАЛЬНЫХ АВТОНОМИЯХ ПОВОЛЖЬЯ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ 1920-Х ГГ.**

Поволжский регион традиционно является предметом исследования истории социально-экономических и демографических процессов, характерных для Центральной России [16, р. 91, 190]. Особое значение в данном контексте имеет проблема преодоления массовых негативных явлений – социальных болезней, в первую очередь сифилиса и туберкулеза. Актуальность исследования связана с недостаточной разработанностью данной темы в историографии, а также всплеском социальных заболеваний в настоящее время. Цель работы заключается в изучении процесса создания и деятельности на региональном уровне органов здравоохранения в Нижегородской губернии, Чувашской АССР, Марийской и Вотской автономных областях по борьбе с венерическими заболеваниями и туберкулезом как социально-опасными болезнями в 1920-е гг. Вышеназванная цель предполагает конкретные задачи исследования: раскрыть причины создания специализированных

органов здравоохранения в Нижегородской губернии и национальных автономиях Поволжья в 1920-е гг., а также выработанные ими мероприятия и конкретные действия по борьбе с социальными болезнями на местах, взаимодействие государственных органов здравоохранения с общественностью и государством; определить усилия государственных органов здравоохранения национальных регионов по излечению общества от венерических заболеваний как социальных болезней; проанализировать состояние борьбы государственных органов здравоохранения с венеризмом и туберкулезом и действенность реализованных мероприятий; выявить сущностное содержание общих результатов взаимодействия государственных органов здравоохранения и общественности на основе деятельности по борьбе с венерическими заболеваниями и туберкулезом. Новизна исследования состоит в получении новых знаний о социальной сущности, конкретно-исторической детерминированности, причинах широкого распространения венерических заболеваний и туберкулеза, разработанных способах борьбы с ними, проведенных мероприятиях.

Первая мировая и Гражданская войны и сопровождавшая их разруха предопределили всплеск социальных болезней по всей территории бывшей Российской империи, однако наиболее тяжелая ситуация складывалась в национальных районах Поволжья. В 1920-1921 гг. в ходе реализации права народов и национальностей на самоопределение здесь возникли национальные автономии – Чувашская АССР, Марийская и Вотская автономная области. Значительные контингенты нерусского населения располагались также на территориях Нижегородской и Вятской губерний. Все указанные территориальные образования вошли в 1929 г. в состав Нижегородского края. Их объединяли не только общие исторические судьбы и сходные условия социально-экономического развития, но также типичные проблемы в сфере здравоохранения и социального обеспечения.

Сеть медицинского обслуживания в национальных автономиях находилась в крайне неудовлетворительном состоянии, ощущался острый дефицит национальных медицинских кадров, массовая безграмотность населения в вопросах гигиены и санитарии обуславливала высокие показатели распространения эпидемических и социальных болезней. Последние особенно угрожающий уровень приобрели в первые после революционные годы вследствие демобилизации царской армии, в рядах которой было немало венерических и туберкулезных больных [8].

В Чувашской АССР полностью отсутствовали специальные учреждения и отделения по борьбе с туберкулезом и венерическими заболеваниями, имелась возможность выделить только 22-30 коек в участковой больнице [6, д. 61, л. 19]. В Марийской области не имелось учреждений по борьбе с социальными болезнями [10, с. 48-49]. В Вятской губернии не было не только специальных больниц, но и врачей-специалистов и лабораторий, наглядных пособий и популярной литературы по борьбе с социальными болезнями [4, д. 192, л. 3]. В Нижегородской губернии, как наиболее «развитой», функционировали 1 туберкулезный санаторий на 25 коек и 1 стационар для венерических больных на 140 коек, две трети из которых отводилось для проституток [2, с. 9; 15, д. 1, л. 35].

Бедственность ситуации в исследуемых регионах отчетливо осознавалась правительством страны, призванным в противоборстве с общественными недугами выдвигать на первый план именно социальные задачи по улучшению условий труда и быта, проведению санитарно-просветительской работы, вовлечению врачей широкой общественности в мероприятия по оздоровлению населения [5, д. 195, л. 26]. В Циркуляре Народного комиссариата здравоохранения РСФСР «Об организации и задачах отделений по борьбе с социальными болезнями» от 8 апреля 1921 г. отмечалось: «...борьба с социальными болезнями носит широкий социальный характер и задачи туберкулезной и венерологической секции прежде всего и главным образом глубоко социальные» [3, д. 53, л. 1]. Инициатива встретила отклик на местах. Нижегородским губернским отделом профсоюза медицинских работников через губернский отдел здравоохранения и секцию здравоохранения Городского совета был выдвинут лозунг: «Нет советского врача без общественных обязанностей!» [7, д. 611, л. 1].

Фактически такой подход был выработан еще в рамках дореволюционной общественной земской и городской медицины. Несмотря на то, что какая-либо преемственность с земской медициной в СССР официально отвергалась и достижения первых десятилетий советской власти в сфере здравоохранения преподносились в контрасте с предыдущим этапом, арсенал использовавшихся методов преодоления социальных болезней в первой половине 1920-х гг. прямо указывает на развитие дореволюционной традиции.

Важнейшая идея консолидации всех усилий в виде создания самостоятельных подразделений по борьбе с общественными недугами, опиравшихся на широкую общественность, выработанная в ходе работы предвоенных Всероссийских Пироговских съездов, нашла воплощение в 1918 г. в организации на местах Губернских комиссий по борьбе с венерическими болезнями и туберкулезом. В их состав включались врачи-специалисты не только со стажем медицинской, но и общественной работы [14, д. 132, л. 6].

В качестве постоянных подразделений губернских органов здравоохранения учреждались подотделы по борьбе с венерическими болезнями и туберкулезом с функциями рассмотрения местных распоряжений, относившихся к борьбе с социальными болезнями; разработки всех вопросов, касавшихся организации, улучшения и правильного распределения врачебной помощи; обсуждения мер по широкому распространению среди населения специального просвещения о заразности и значении и способах предупреждения и лечения социальных болезней; разработки мероприятий по повышению квалификации среди местных врачей [Там же, л. 7].

Непосредственными направлениями деятельности виделись организация сети лечебно-профилактических учреждений по типу диспансеров, амбулаторий и санаториев и массовая просветительская работа в виде проведения лекций, бесед, выставок, издания брошюр, плакатов, листовок. И сами направления деятельности

и непосредственные формы ее реализации были аналогичны сложившейся практике работы Всероссийской Лиги по борьбе с туберкулезом, венерологических отрядов и различных добровольных благотворительных организаций царского времени.

На местах возникало естественное желание использовать не только накопленный организационный опыт проведения мероприятий, но и воссоздать саму атмосферу благотворительных акций, своеобразного праздника, проходившего при массовом стечении народа, как передают фотографии дореволюционного периода [3, ящ. № 4.4, ед. хр. 749]. Традиция входила в явное противоречие с новыми реалиями, выдвигавшими на первый план не благотворительность, а «сознательный» и «классовый» выбор, государственный характер и централизацию. До 1917 г. одним из популярных мест для акций по борьбе с туберкулезом была Нижегородская ярмарка. Но в 1923 г. в ответ на предложение нижегородских организаторов трехдневника по борьбе с туберкулезом о проведении мероприятия на ярмарке из Народного комиссариата здравоохранения РСФСР пришел категорический отказ. Несмотря на потенциальную возможность большого сбора средств в торговый период, отмечалось: «Непосредственной задачей трехдневника является пропаганда борьбы с туберкулезом в широких массах населения с привлечением к активному участию в ней организованных групп трудящихся. <...> Выполнение главной задачи является невозможным в обстоятельствах ярмарочной суеты...» [14, д. 1858, л. 1].

Проводившиеся недели по борьбе с венерическими заболеваниями и проституцией также включали организацию выставок, проведение экскурсий, демонстрации экспонатов, публичные лекции, кружечные сборы [Там же, д. 2238, л. 1]. Однако характер мероприятий постепенно менялся, и к концу 1920-х гг. недели и трехдневники по борьбе с социальными болезнями становятся хорошо организованными государственными мероприятиями, предполагавшими активное участие центральных партийных структур, месткомов, профсоюзов, органов управления, администрации учреждений и предприятий. Добровольные взносы увеличивались, но сами мероприятия становились более формальными.

Основная роль в борьбе за оздоровление населения переходит к государственным институтам, нацеленным на развитие сети противотуберкулезных и венерологических диспансеров, повсеместную и точную регистрацию заболевших. Начинается введение репрессивных начал в отношении тех распространителей социальных болезней, чье поведение стало рассматриваться как общественная девиация [9, с. 407]. Одновременно предпринимаются меры по восстановлению традиционных моральных ценностей в отношении брака и семьи. Инструкция НКВД № 118 от 17 января 1930 г. предписывала для установления тесной связи ЗАГС с трудящимися массами создавать Советы социальной помощи с функциями консультации по вопросам брака и семьи [14, д. 2256, л. 69].

Вместе с тем планомерному развитию медицины на местах препятствовали недостаточное финансирование, дефицит медицинских кадров, слабая сеть лечебных учреждений, массовая безграмотность населения, особенно в санитарно-бытовых вопросах. На Третьем губернском съезде врачебной секции союза «Всемирный медицинский союз» Нижегородской губернии, проходившем 15-17 ноября 1922 г., заведующий губернским отделом здравоохранения доктор медицины И. Виноградов констатировал особенно тяжелое положение дела медицинского обеспечения населения уездов. Здания лечебных учреждений нуждались в капитальном ремонте, который до этого производился недостаточно качественно, снабжение продовольствием больных было недостаточным, отсутствовали продукты для диетического питания, снабжение медикаментами и перевязочным материалом было слабым, штаты лечебных учреждений были чрезвычайно урезаны. Введение платности в первые годы советской власти не дало осязаемых результатов, но отразилось на снижении обращаемости населения. Основными причинами трудной ситуации виделись: неразвитость налогового аппарата для взимания средств; перегрузка и материальная необеспеченность медицинского персонала, отсутствие четких планов и системности в работе [5, д. 330, л. 115 об.]. Как справедливо отметила историк Т. М. Смирнова, «для реализации принятых законов и воплощения в жизнь провозглашенных лозунгов был необходим соответствующий государственный механизм... опытные кадры, средства, время и наличие жесткой системы контроля...» [12, с. 48-49].

Период первой половины 1920-х гг. благодаря активной деятельности губернских и республиканских отделов здравоохранения был временем закладки фундамента новой системы медицинской помощи, общественной по широкому охвату населения и государственной по источнику финансирования. Ее успешное развитие на рубеже 1920-1930-х гг. позволило локализовать социальные болезни и приступить к их планомерному искоренению.

К 1926 г. в Нижегородском регионе была развернута широкая сеть противотуберкулезных и венерических учреждений. В Нижнем Новгороде были открыты туберкулезный и венерологический диспансеры с дневным, ночным, диагностическим отделениями и столовой. В городах Канавино, Сормово, Выкса и Арзамас также было создано по туберкулезному и венерологическому диспансеру. Туберкулезные диспансеры и пункты появились в 7 городах и селах Нижегородской губернии, а также действовал 1 венерологический отряд [11, с. 8]. Только в Нижнем Новгороде общее число венерологических учреждений по сравнению с дореволюционным периодом увеличилось с 1 до 16, количество коек в них – с 90 до 120, специалистов – с 8 частных врачей до 30 профессиональных венерологов, постоянно работавших в государственных учреждениях [15, д. 1, л. 39]. В исследуемый период на созданной в составе медицинского факультета Нижегородского государственного университета кафедре кожных и венерических болезней получили подготовку и повысили квалификацию

34 врача [Там же, л. 37]. Широкое распространение получила массовая просветительская работа – были созданы советы социальной помощи при туберкулезных диспансерах и тубячейки на предприятиях [2, с. 9].

Несмотря на то, что в Чувашской, Марийской и Вотской национальных автономиях до революционных событий 1917 г. отсутствовали туберкулезные и венерологические учреждения и темпы их развития в 1920-е гг. были значительно ниже нижегородских, там также были достигнуты определенные результаты в деле создания диспансеров и появления специализированных коек. В Чувашской АССР были открыты 1 туберкулезный и 2 венерологических диспансера [1, с. 112]. Большую популярность среди местного населения приобрели массовые акции – туберкулезные и венерологические трехдневники. Так, в ходе венерологического трехдневника, организованного 1-3 марта 1923 г. в Чебоксарах Центральным советом по борьбе с проституцией, было прочитано несколько публичных лекций, организован кружечный сбор и поставлена инсценировка «Санитарный суд над сифилисом». Публики на нее стеклось так много, что в помещении Государственного Чувашского театра не было ни одного свободного места, даже в проходе. Многие не смогли попасть на представление [6, д. 77, л. 16]. В Марийской автономии функционировали 2 туберкулезных диспансера на 26 коек и 1 венерологический диспансер на 15 коек [10, с. 48]. Важную работу проводил Вотский отдел здравоохранения, положивший в основу своей деятельности по борьбе с социальными болезнями решения Первого съезда врачей Вотской автономной области – открывались туберкулезные колонии, изоляторы и иные учреждения [13, с. 12].

Таким образом, процесс создания и деятельности органов здравоохранения по борьбе с социальными болезнями в Нижегородской губернии и национальных автономиях Поволжья в первой половине 1920-х гг. носил переходный характер. С одной стороны, нехватка материальных ресурсов для проведения кардинальных преобразований жизни и быта основной части населения предопределила обращение к дореволюционной традиции общественно-медицинской деятельности врачей и широкого участия населения. С другой стороны, проводилась плановая работа по созданию как новых организационных структур, так и широкой сети противотуберкулезных и венерологических учреждений.

Список источников

1. **Абрамов И.** Состояние здравоохранения Чувашии и его дальнейшие задачи // Социалистическое строительство Ч.А.С.С.Р. 1934. № 3. С. 111-117.
2. **Богинский С. Н.** 15 лет здравоохранения в Горьковском крае // Горьковский медицинский журнал. 1932. № 9-10. С. 2-16.
3. **Государственный архив аудиовизуальной документации Нижегородской области** (ГАрхАДНО). Ф. П-174. Оп. 1.1/2.
4. **Государственный архив Кировской области** (ГАКО). Ф. Р-1089. Оп. 1.
5. **Государственный архив Российской Федерации** (ГАРФ). Ф. Р-3341. Оп. 6.
6. **Государственный исторический архив Чувашской Республики** (ГИАЧР). Ф. Р-17. Оп. 1.
7. **Государственный общественно-политический архив Нижегородской области** (ГОПАНО). Ф. Р-778. Оп. 1.
8. **Кежутин А. Н.** Борьба с социальными болезнями в Нижегородской губернии накануне и в годы Первой мировой войны // Вестник Томского государственного университета. 2018. № 428. С. 103-106.
9. **Лебина Н. Б.** Советская повседневность: нормы и аномалии. От военного коммунизма к большому стилю. М.: Новое литературное обозрение, 2016. 488 с.
10. **Лопатин Н. Ф.** План здравоохранения МАО во втором пятилетии // М.А.О. (Марийская автономная область). 1933. № 1. С. 45-67.
11. **Рудольфи А. Ф., Глезеров З. Я., Толкачевская В. Ю., Соколова А. Н.** Десятилетие советской медицины в Нижегородской губернии. 1918-1928 гг. // Нижегородский сборник здравоохранения. 1928. № 6. С. 3-25.
12. **Смирнова Т. М.** Дети страны Советов. 1917-1940. М. – СПб.: Институт российской истории РАН, 2015. 384 с.
13. **Субботин С. П.** Этапы становления и развития Министерства здравоохранения Удмуртской Республики // Исторические особенности динамики здоровья населения и развития здравоохранения: сборник статей. Ижевск: МЗ УР, 2007. С. 11-14.
14. **Центральный архив Нижегородской области** (ЦАНО). Ф. Р-102. Оп. 1.
15. **ЦАНО.** Ф. Р-2533. Оп. 7.
16. **Engel B. A.** Women in Russia, 1700-2000. Cambridge: Cambridge University Press, 2004. 275 p.

CREATION AND ACTIVITY OF HEALTHCARE BODIES TO STRUGGLE AGAINST SOCIAL DISEASES IN NIZHNY NOVGOROD PROVINCE AND NATIONAL AUTONOMIES OF THE VOLGA REGION IN THE FIRST HALF OF THE 1920S

Kezhutin Andrei Nikolaevich, Ph. D. in History
Privolzhskiy Research Medical University, Nizhny Novgorod
 kezhutin@rambler.ru

The article describes the establishment of state healthcare bodies in Nizhny Novgorod province, the Chuvash ASSR, the Mari and Votskaya Autonomous Regions and the peculiarities of their struggle against venereal diseases and tuberculosis as socially dangerous diseases in the first half of the 1920s. The study is based on the materials of all-Russian and regional archives, local periodicals. The author identifies the causes for the wide spread of social diseases, analyses the proposals to fight them and the measures to eradicate them. The data on the state of healthcare in the national regions are introduced into scientific use.

Key words and phrases: Nizhny Novgorod province; The Chuvash ASSR; The Mari Autonomous Region; The Votskaya Autonomous Region; healthcare departments; social diseases; syphilis; tuberculosis.