

А. Н. Ерендеева

Профилактические мероприятия Самарского губернского отдела здравоохранения в борьбе с социальными болезнями в 1920-е гг.

Самарский губернский отдел здравоохранения (Самгубздрав), заинтересованный в уменьшении количества заболеваний венерическими болезнями, туберкулезом, трахомой и малярией, уделял особое внимание профилактическим мероприятиям в области борьбы с социальными болезнями. В данной статье рассматриваются основные профилактические и санитарно-просветительные мероприятия Самгубздрави. Описывается сущность проводимой работы, указываются формы и виды санитарного просвещения, дается оценка проводимым мероприятиям и результатам, к которым они привели.

Ключевые слова: Самарский губернский отдел здравоохранения, подотдел социальных болезней, совет социальной помощи, социальные болезни, трахома, туберкулез, венерические болезни, диспансер, санаторий, туберкулезный трехдневник, совет по борьбе с проституцией, глазной отряд.

A. N. Erendeeva

Main Preventive Measures of Samara Region Health Department Directed against Social Illnesses in 1920s

Samara Region Health Department (hereinafter referred to as SRHD) was interested in decreasing of the rate of venereal diseases, tuberculosis, trachoma and malaria and paid special attention to preventive measures directed against social illnesses. The main preventing measures and educative activities of SRHD are considered in this article. The essence of the conducted work is described as well as the form and way of educative activities. The measures and their results are also assessed.

Keywords: Samara Region Health Department, a subsection of social illnesses, a council of social care, social illnesses, trachoma, tuberculosis, venereal diseases, dispensary, a sanatorium, tuberculosis preventive measures, a council against prostitution, mobile groups of doctors.

До организации в конце октября 1919 г. подотдела социальных болезней в Самаре и Самарской губернии никакой систематической работы по борьбе с данными болезнями не велось. Подотдел сосредоточил внимание на проведении мероприятий, направленных на предупреждение и искоренение таких социальных болезней, как туберкулез, сифилис, гонорея, трахома и малярия, возникновение и распространение которых зависело от влияния неблагоприятных социально-экономических условий. При подотделе социальных болезней функционировал Совет социальной помощи, который должен был организовывать общественные ячейки на предприятиях. Ячейки наблюдали за выполнением предписаний санитарного надзора, заботились о здоровье служащих, изолировали обнаруженных больных, направляли их в соответствующие лечебные учреждения. При Самарском губернском отделе здравоохранения (далее Самгубздрав) начал функционировать также подотдел социальной медицины, который разрабатывал мероприятия

по ликвидации факторов, способствующих развитию социальных болезней.

В целях уменьшения количества заболеваний Самгубздрав проводил мероприятия, направленные на профилактику каждой болезни в отдельности. Характер профилактической работы зависел от специфики той или иной болезни. Медперсонал диспансеров также проводил профилактические мероприятия, включающие обследование рабочих и условий их труда, школ, детских домов, жилищно-бытовых условий больных [1, л. 39 об.].

В Самаре и губернии были распространены венерические болезни, число заболеваний увеличивалось с ростом проституции. 20 мая 1922 г. на совещании, посвященном борьбе с проституцией, отметили, что проституция приняла массовый характер вследствие женской безработицы. Поэтому приняли решение о необходимости в первую очередь трудоустроить безработных женщин. Поддержку должны были получать одинокие и беременные женщины. В целях борь-

бы с врожденным сифилисом осматривали каждую беременную женщину. Рассматривался также вопрос об учреждении должности венеролога при детских консультациях и консультации беременных. Биржу труда обязали трудоустраивать профессиональных проституток, отправлять их на принудительные работы, а в исключительных случаях в психиатрическую больницу для лечения [2, л. 25]. Губздрав вместе с женским отделом должен был составить план пропагандистских мероприятий по борьбе с проституцией, а совнархоз – предоставить данные об имеющихся мастерских для организации общественных работ [3, л. 1, 2].

Существовал также Совет по борьбе с проституцией, который боролся с безработицей среди женщин, занимался охраной их труда, принимал меры к повышению его квалификации [4, л. 5]. Совет стремился предоставить им равную с мужчинами оплату труда, улучшить их быт. По требованию Совета открывались школы рукоделия, мастерские, где имелось определенное количество мест для бесплатного обучения проституток [5, л. 64]. Подобные советы организовывались и в некоторых уездах губернии, но материалы по борьбе с проституцией поступали оттуда несистематически, поэтому сделать какие-либо выводы об их деятельности нельзя.

Наряду с профилактическими мероприятиями проводилась санитарно-просветительная работа. На всех предприятиях с преобладающим женским коллективом читались лекции о венерических болезнях, о проституции и ее последствиях [6, л. 43]. Подотдел по борьбе с венерическими болезнями при Народном комиссариате здравоохранения предоставлял лекторов. Диспансеры также выделяли группу работников, которые вели лекционную работу в клубах, на предприятиях и общественных учреждениях. Организовывались систематические лекции о венерических болезнях по следующим темам: «Венерические болезни как социальные болезни и меры борьбы с ними», «Сифилис и борьба с ним», «Сифилис взрослых и детей», «Сифилис приобретенный и наследственный», «Венерические болезни в городе и деревне» [7, л. 26].

Среди населения сведения о венерических болезнях распространялись с помощью листовок, плакатов, брошюр, книжек, кинематографического материала, организации постоянных и передвижных выставок. В клубах для населения устраивались различные постановки пьес, о которых узнавали из объявлений: «В Центральном

рабочем клубе в 8 ч. вечера будет поставлена известная пьеса „Порченные“ в трех действиях. Перед пьесой будет прочитана лекция со световыми картинками на тему „Сифилис и меры борьбы с ним“» [8, л. 53].

В Самаре в начале 1922 г. было организовано малярийное отделение при городской советской больнице № 1, которое в сентябре этого же года было преобразовано в центральную малярийную станцию [9, л. 1]. Станция занималась профилактической, исследовательской, санитарно-просветительной работой в целях предотвращения заболевания малярией [10, с. 28–31].

Переносчиком малярии была самка комара анофелес, поэтому с целью уничтожения ее личинок в мае-сентябре болота и озера, которые нельзя осушить, заливали нефтью. В марте-мае принимались меры по уничтожению зимующих комаров. За одну такую кампанию уничтожалось до 3 тысяч комаров. Это осязаемый результат, если учесть, что каждый комар давал за лето 42-миллионное потомство [11, л. 41].

В помещениях комаров уничтожали обычным способом окуривания. В некоторых случаях паутину обжигали или опрыскивали карболовой кислотой [12, л. 15 об.]. В соответствии с губернским планом работ по борьбе с малярией на 1926 г. намечалась организация вышек для летучих мышей, пожирающих малярийных комаров [6, л. 43].

В целях предупреждения заболевания проводилась хинизация некоторых групп населения, наиболее подверженных заражению: служащих водопровода, электрической станции, типографии, лесных заводов, милиции, пожарных, рабочих индустриальной промышленности, работников транспорта, воспитанников детских домов, так как единственным средством против малярии считался хинин [13, с. 55]. Губернская малярийная станция направляла отряд по лечебной хинизации, на должность начальника которого назначали врача, имеющего справку о прохождении малярийных курсов [14, л. 201].

Хинную профилактику в г. Самаре в 1923 г. планировали провести в 125 учреждениях и предприятиях. Часть этих учреждений имела свой медицинский персонал, который мог помочь в проведении указанного мероприятия. В части учреждений хинизацию решили провести через месткомы. В учреждениях, где нет постоянного медперсонала, в хинизации должен был участвовать медицинский персонал губернского отдела здравоохранения [15, л. 42]. На некото-

рых предприятиях рабочие недоброжелательно относились к хинизации, к тому же некоторые рабочие, которые не болели малярией, агитировали против. Повлиять на подобные настроения пытались через местную прессу. В газете «Коммуна» публиковали статьи о пользе хинина. Профсоюзные организации говорили о пользе лечебной хинизации [16, л. 37]. Отряды хинизировали и школьников, которым выдавали препарат в таблетках, так как дети и подростки отказывались принимать очень горький хинный раствор.

Наряду с малярией огромный вред здоровью причинял туберкулез, поэтому Самгубздрав был заинтересован в уменьшении числа туберкулезных больных. Для статистики заболеваний ввели регистрацию туберкулезного населения. Организовывали также особые дома для туберкулезных беременных, рожениц, женщин с больными детьми грудного возраста. Матерям, больным туберкулезом, запрещали кормить грудью. Была также идея прерывания беременности у больных женщин. Туберкулезных детей не принимали в общие школы, для них организовывали специальные лесные школы-санатории.

Для профилактики проводили дезинфекцию одежды и помещений после каждого умершего туберкулезного больного, а также при смене туберкулезным квартиры или комнаты. Открывали бани, прачечные, дезинфекционные камеры, организовывали изоляционные приюты для неизлечимых пациентов, санатории и здравницы для выздоравливающих [17, л. 22]. Создавались Дома отдыха, где ослабленные люди в нормальных условиях могли укрепить свое здоровье [18, л. 8]. При больницах организовывали солнечные площадки. В программы педагогических институтов были включены основы гигиены, чтобы учителя в школах могли давать основные знания в области борьбы с туберкулезом [19, л. 74].

Одной из распространенных форм санитарно-просветительной работы был туберкулезный трехдневник – мероприятие по выявлению и профилактике туберкулеза среди взрослого и детского населения. Для его проведения организовывали специальный комитет. В функции Самарского комитета входило выявление всех случаев заболевания туберкулезом, надзор за убойным скотом, предоставление населению права бесплатного определения туберкулеза, устройство бань, прачечных, дезинфекционных камер [17, л. 21, 22].

В газете «Коммуна» печатались обращения к жителям Самары, приглашающие принять участие в туберкулезном трехдневнике. У каждого трехдневника был свой лозунг. И литературная комиссия комитета тубтрехдневника печатала на картоне различные лозунги, которые вывешивались в магазинных витринах, на стенах различных учреждений в местах скопления народа. Например, «Чохотка – самый страшный бич человечества: из трех умерших один умирает от чохотки. От нее в России гибнет ежегодно не менее полумиллиона человек», «Половина всех случаев инвалидности зависит от туберкулеза», «Помни, что чохотки можно избежать. Зараза главным образом содержится в слюне и мокроте больных чохоткой, а потому следи, чтобы около тебя не плевали на пол и не разбрызгивали слюну» и др. [17, л. 38–38 об.]. Наиболее яркие лозунги печатались в газетах. После проведения трехдневника плакаты выставлялись в Центральном рабочем клубе [17, л. 48]. В дни туберкулезного трехдневника издавалась агитационная однодневная газета. В ней печатались статьи, освещающие саму болезнь, а также основные меры борьбы с ней («Общественная борьба с туберкулезом», «Роль диспансера в борьбе с чохоткой», «Туберкулез у детей», «Туберкулез и школа», «Туберкулез и профессия» и др.) [17, л. 32 об.].

В дни туберкулезного трехдневника по всему городу организовывали кружечный сбор денег. Выделялись сборщики пожертвований [20, л. 78]. Местами кружечного сбора были театры, клубы, кино, вокзалы, пристани, базары и т. д. Сборщики ходили по улицам, дачным местностям. Отмечалось, что жертвовали преимущественно рабочие и служащие [21]. Пожертвования шли на оказание материальной помощи заболевшим, улучшение их жилищных условий. Больных также обеспечивали койками, плевательницами, полотенцами.

В различных клубах, театрах, Народных домах в дни трехдневника читали лекции о туберкулезе. Лекторы сами давали согласие на чтение публичных лекций и проведение бесед, распределяли темы между собой. Организовывали лекции, спектакли в красноармейских частях и в мастерских железной дороги. В театрах даже во время антрактов проводили противотуберкулезную агитацию [17, л. 32 об., 54, 119].

Если говорить о трахоме, то следует отметить, что в Самаре количество трахоматозных больных было сравнительно невелико. В уездах губернии встречались волости с почти поголовным

поражением глаз трахомой. Несмотря на это медицинская помощь сельскому населению носила случайный характер, да и в городах главному делу уделялось мало внимания.

В первые годы борьба с трахомой велась в основном «глазными отрядами», которые работали непрерывно по 3–4 недели в каждом населенном пункте [22, л. 122]. Они приносили большую пользу агитационной, санитарно-просветительной, обследовательской и лечебной работой [23, л. 4]. Эти «летучие» глазные отряды выявляли отдельные очаги инфекции, вели учет заболеваемости и проводили посильные терапевтические и хирургические мероприятия. Значительным препятствием в работе отрядов являлось отсутствие медико-санитарной базы на месте работы. К тому же для успешного проведения мероприятий среди национальных меньшинств был необходим медперсонал соответствующей национальности или из лиц, знакомых с местным языком. Участники отряда обходили все дома в населенном пункте и выявляли больных трахомой, а также формировали амбулаторный пункт, где и происходила работа по предоставлению медицинской помощи. Участники глазных отрядов акцентировали внимание на санитарном просвещении населения национальных окраин, раздавали им брошюры на национальных языках, проводили беседы о мерах предохранения от заболеваемости и необходимости лечения. В домах культуры и избах-читальнях организовывали выставки. Пытались воспитывать здоровое поколение через школы. Для учителей проводили семинары по вопросам профилактики трахомы, а в детских книжках помещали рассказы о слепоте и трахоме [24, с. 13].

Были организованы специальные лечебно-профилактические учреждения: сестринские и врачебные трахоматозные пункты, трахоматозные диспансеры. При районных больницах открывали трахоматозные дома на 30–40 человек, которые в любое время при необходимости превращались в острозаразные бараки, необходимые для приезжих трахоматозных больных.

Создавались кадры трахоматозных сестер, для которых организовывались специальные четырехнедельные курсы, целью которых было повышение уровня квалификации. В программу курсов входило изучение анатомии и физиологии человеческого глаза, простейших глазных повязок и лекарств, способов обследования наружных частей глаза, причин появления слепоты и трахомы [25, л. 1, 2].

Центральная медицинская библиотека не только снабжала книгами для чтения медперсонал города, но и отправляла в уезды литературу, плакаты. Органы здравоохранения обращали внимание на улучшение участковой сети, так как именно с ней связана санитарно-профилактическая и просветительная работа в уездах. Противотуберкулезная деятельность велась медицинским участком, в котором была налажена регистрация всех больных. Обязательные отметки ставили на карточках туберкулезных больных. Все зарегистрированные во время приема больные посещались сестрой-обследовательницей на дому. В участке один раз в неделю был специальный профилактический день, который использовали в целях санитарной работы и для наблюдения за семьями, где имелись туберкулезные и грудные дети.

Санитарно-гигиенические выставки устраивались и в уездных городах. Одна из таких выставок была организована в г. Бузулуке. Утром проводились экскурсии для всех школ города, в вечерние часы выставка была открыта для остальных групп населения. Женотдел представил отдельно две лекции: «Проституция как общественное явление и общественные меры борьбы с ней» и «Роль женщины в борьбе с социальными болезнями». Руководители выставки провели также 96 групповых бесед, сыграли 4 спектакля [26, л. 45].

Санитарные спектакли с предварительными лекциями со световыми картинками устраивали и гастролеры из других губерний [27, л. 10–10 об., 11]. В клубах проводили санитарные лотереи вопросов и ответов, а также санитарные суды, которые пользовались популярностью и зависели от условий местной жизни. Проведение этих судов входило в обязанности санврача [27, л. 9 об.].

В 1924–25 гг. в некоторых уездах губернии началось открытие тубдиспансеров и вендиспансеров в первую очередь в тех местах, где была высокая заболеваемость среди населения и там, где были близко расположены фабрично-заводские предприятия. Особое внимание уделяли деревням, часть населения которых работала на ближайших фабриках или где квартировали приехавшие рабочие. Один вендиспансер был открыт в селе Большая Глушица Пугачевского уезда [28, л. 26].

В диспансерах устраивались санитарно-гигиенические выставки, перед осмотром которых проводилась маленькая беседа о способах заражения и мерах предохранения от той или

иной болезни [29, л. 88]. В каждом диспансере имелись анкеты, проводившие профилактическую, культурно-просветительную работу среди больных и их близких как на дому, так и во время приема.

Таким образом, в начале 1920-х гг. с образованием подотдела социальных болезней началась систематическая работа по лечению, предотвращению и профилактике таких заболеваний, как венерические болезни, туберкулез, трахома и малярия. В целом нельзя не отметить эффективность профилактических мероприятий, проводимых Самарским губернским отделом здравоохранения. Население губернии получало информацию о сущности заболевания, причинах его появления и способах предотвращения. К тому же Самарский губернский отдел здравоохранения использовал различные формы и виды санитарно-просветительной и профилактической работы, которые качественно улучшали результаты проводимых мероприятий.

Примечания

1. Центральный государственный архив Самарской области (далее ЦГАСО). Ф. Р-158. Оп. 8. Д. 19.
2. Там же. Ф. Р-2256. Оп. 1. Д. 8.
3. Там же. Ф. Р-158. Оп. 6. Д. 30.
4. Самарский областной государственный архив социально-политической истории (далее СОГАСПИ). Ф. 9492. Оп. 1. Д. 543.

5. ЦГАСО. Ф. Р-2256. Оп. 1. Д. 1.
6. СОГАСПИ. Ф. 9492. Оп. 2. Д. 190.
7. ЦГАСО. Ф. Р-158. Оп. 7. Д. 29.
8. Там же. Оп. 8. Д. 19.
9. Там же. Ф. Р-3002. Оп. 1. Д. 2.
10. Доронин Л. С. Метод лечения малярии // Здравоохранение Средневолжского края. 1930. № 15.
11. ЦГАСО. Ф. Р-56. Оп. 1. Д. 227.
12. Там же. Ф. Р-158. Оп. 8. Д. 24.
13. Жуков И. М. Красикова В. Малярия и борьба с ней. Куйбышев, 1936.
14. ЦГАСО. Ф. Р-158. Оп. 9. Д. 36.
15. Там же. Оп. 7. Д. 2.
16. Там же. Ф. Р-56. Оп. 1. Д. 3.
17. Там же. Ф. Р-158. Оп. 6. Д. 99.
18. Там же. Оп. 5. Д. 194.
19. СОГАСПИ. Ф. 1. Оп. 1. Д. 1728.
20. ЦГАСО. Ф. Р-158. Оп. 8. Д. 25.
21. Лечебное дело в Самаре // Коммуна. 1926. Июнь.
22. ЦГАСО. Ф. Р-158. Оп. 6. Д. 115.
23. Государственный архив Российской Федерации (далее ГАРФ). Ф. Р-3341. Оп. 6. Д. 233.
24. Токарев А. Л. Роль советской общественности на селе в борьбе с трахомой. Куйбышев, 1948.
25. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 3. Д. 314.
26. ЦГАСО. Ф. Р-81. Оп. 1. Д. 886.
27. ЦГАСО. Ф. Р-158. Оп. 8. Д. 26.
28. Там же. Д. 27а.
29. Там же. Ф. Р-158. Оп. 9. Д. 38.