

труд и отдых, на бесплатное образование, медицинское обслуживание и пенсионное обеспечение стали естественными и привычными для советских людей. Социализм принес советскому человеку уверенность в завтрашнем дне; над ним не тяготеет страх безработицы, произвола и нищеты. В социалистическом обществе забота о человеке, о его благе является высшей целью партии и государства».

В этом сгустке мыслей, ярко отражающем сущность нашего общества, сказано не только о завоеванных победах советским народом, о его настоящем, но и о будущем, которое является также жизнеутверждающим, как это предопределено научным коммунизмом, учением, созданным великими гениями человечества Карлом Марксом, Фридрихом Энгельсом, Владимиром Ильичом Лениным.

УДК 616—082(470)(091)

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ТАТАРИИ ЗА 50 ЛЕТ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

И. З. Мухутдинов

Министр здравоохранения ТАССР

Великая Октябрьская социалистическая революция открыла новую эру в истории человечества, эру социализма и коммунизма. В ранее отсталой и нищей России был создан новый тип государственной власти, очистивший за полвека своего существования нашу страну от эксплуатации, насилия, нищеты и невежества. В исторически небольшой отрезок времени в стране произошли величайшие преобразования в области политической, хозяйственной и культурной жизни народа.

Наглядным примером грандиозных успехов, которых достигли угнетаемые национальности России, является расцвет Советской Татарии.

Казанская губерния до революции была отсталой во всех отношениях и отражала общее санитарное неблагополучие царской России. Санитарная обстановка в городе Казани и в сельских местностях губернии была крайне неблагоприятной. Санитарная комиссия Казанской городской думы так характеризовала состояние города: «окруженный с трех сторон болотами, внутри пересекаемый гнилым Булаком и засоренным Кабаном, город служит вечным богатым гнездом всевозможных заразных болезней. Невозможно оставаться хладнокровным зрителем на недостаток врачей для бедного населения, на отсутствие пристанища для заразных больных, на лишение умирающих дарового лечения, на тлетворное испарение зловонных Булака и Кабана, на заваливание со всех сторон города навозом и экскрементами, на сотни детских гробов, ежедневно относимых на кладбище» (А. В. Петров, А. Я. Щербakov. «Заметки о земской медицине в Казанской губернии». Приложение к протоколу общества врачей г. Казани за 1874 г.).

Все это обуславливало чрезвычайно низкие показатели здоровья населения. Так, общая смертность населения Казанской губернии в 1913 г. составляла 33,1 на 1000 населения и была выше средней смертности по Российской империи (30,2). Весьма высокой была также детская смертность: если в 1913 г. в России из 1000 родившихся не доживало до 1 года 270, то в Казанской губернии эта цифра доходила в отдельные годы до 340. Высока была заболеваемость населения Казанской губернии инфекционными, социально-бытовыми и другими болезнями. Бывшая Казанская губерния по заболеваемости трахомой и чесоткой занимала первое место. По данным 1914 г. она давала 4,5%

всех случаев чесотки и 4,7—5% всех случаев трахомы. По данным, приведенным в официальном отчете о народном здоровье населения Казанской губернии за 1910 г., умерло от оспы 3 108, чел., от холеры — 1 796, от скарлатины — 3 186, от дифтерии — 1 796.

Распространенность инфекционных и других заболеваний, нищенское и полуголодное существование большей части населения обусловили значительное отставание физического развития лиц молодого возраста.

Накануне первой мировой войны расходы на медицинское обслуживание населения в Казанской губернии не превышали 71 копейки в год на человека.

В губернии работало 456 врачей (включая 67 зубных) и 346 средних медицинских работников. Один врач приходился в среднем на 6 250 жителей. Обеспеченность стационарной помощью была также крайне низкой: на 1 000 чел. приходилось лишь две койки.

На селе оказывалась лишь амбулаторная медицинская помощь, к тому же мало квалифицированная. На врачебный участок приходилось 47 499 чел., а на одну койку — 1 741 чел. Еще хуже обслуживалось татарское население и другие национальные меньшинства. В 1913 г. на татарские селения Казанской губернии приходилось лишь 5 больниц (из 62) и 12 фельдшерских пунктов (из 46), на нацменовские — 2 больницы и 3 фельдшерских пункта. Естественно, что среди национальных меньшинств социальные и бытовые болезни получили более широкое распространение. Процветало знахарство.

Несмотря на то, что в Казани был расположен один из самых старейших университетов России с очень авторитетным в стране медицинским факультетом, медицинская помощь была поставлена также неудовлетворительно. В городе было 10 больниц на 750 коек, из которых пятая часть принадлежала частнопрактикующим врачам. Центром больничной помощи Казани была плохо оборудованная губернская земская больница на 230 коек.

Клиники университета работали тогда независимо от городской лечебной сети. Санитарная и противоэпидемическая организации отсутствовали, и поэтому борьба с социальными и бытовыми болезнями планомерно не проводилась. Мероприятия по охране материнства и детства были в зачаточном состоянии.

Аптеки находились в руках частных лиц. Всего их в 1913 г. было 45, из них в сельских местностях — 10. Одна аптека приходилась в среднем на 74 000 чел. Положение еще более ухудшилось за годы первой мировой войны.

Такова была картина здравоохранения в бывшей Казанской губернии до Великой Октябрьской революции.

В только что образовавшейся на месте прежней Казанской губернии Татарской АССР (1920 г.) было зарегистрировано 286 заболеваний сыпным тифом на каждые 10 000 населения. В эти годы свирепствовали и другие тяжелые инфекции: холера, брюшной тиф, дизентерия, возвратный тиф и детские инфекции. Перед молодыми органами советского здравоохранения была поставлена задача ликвидации очагов эпидемий, предотвращения дальнейшего их распространения. Несмотря на сложнейшую обстановку (голод, разруха), усилия медицинских работников увенчались успехом: уже в 1923 г. коэффициент заболеваемости сыпным тифом упал до 20,7 на 10 000, а в 1926 г. — до 4,0, т. е. уменьшился в 70 с лишним раз по сравнению с 1920 г. Холера, занесенная в Татарию в июле 1921 г., дала несколько вспышек; в августе 1922 г. она была полностью ликвидирована.

На протяжении всех 50 лет существования Советского государства противоэпидемические проблемы неизменно занимали должное место

в работе советского здравоохранения. С 1936 г. полностью ликвидирована оспа, отошла в область прошлого холера. Нет случаев заболевания и возвратным тифом. Достигнуты большие успехи в борьбе с малярией, поражавшей сотни тысяч людей в городах и селениях бывшей Казанской губернии. В результате массовых профилактических мероприятий практически ликвидирована на территории Татарии заболеваемость полиомиелитом, сведена к единичным случаям заболеваемость дифтерией. Частота других заразных болезней, особенно кишечных инфекций, брюшного тифа и паратифа, резко снижена. Достигнуты значительные успехи в борьбе с гонореей и сифилисом, а также с чесоткой и паршой. Неуклонно снижается, особенно в последние годы, заболеваемость туберкулезом. Ликвидирована трахома как массовое заболевание.

Благодаря неуклонному осуществлению ленинской национальной политики и братской взаимопомощи советских народов Татария за годы Советской власти превратилась в передовую социалистическую республику с мощной тяжелой индустрией, развитой легкой и пищевой промышленностью, высокомеханизированным сельским хозяйством. За короткий срок создана и продолжает развиваться мощная нефтяная индустрия, уже более 10 лет она занимает ведущее место в Советском Союзе. Неустанно осуществляется в Татарии работа по подъему жизненного уровня населения.

Социализм принес нам всеобщую грамотность и неизмеримый рост духовной жизни общества. Если на 1 000 населения до революции приходилось 47 учащихся, то теперь — 396.

Наряду с огромными достижениями в области экономического и культурного развития Татарии за годы Советской власти происходило дальнейшее совершенствование и рост народного здравоохранения. Резко увеличились ассигнования на здравоохранение. В 1967 г. они составляют по ТАССР 70,2 млн. рублей — в 35 раз больше, чем на соответствующей территории в 1913 г.

За годы Советской власти общее число больниц в республике возросло с 98 до 271 с числом коек 26 980. Особенностью вновь построенных и реконструированных больниц в городах и сельской местности является их укрупнение, специализация по многопрофильному типу, оснащение современным оборудованием.

При увеличении сети больничных учреждений особое внимание было обращено на развитие специализированных видов медицинской помощи. Были организованы туберкулезные, кожно-венерологические, онкологические и другие виды специализированных учреждений и специализированных отделений в городских больницах. В г. Казани за последние годы открыты два урологических, одно неврологическое, проктологическое, нейрохирургическое, эндокринологическое, гематологическое отделения и отделение детской хирургии. Примером современной многопрофильной больницы может служить введенная в строй в 1966 г. 15-я клиническая больница г. Казани на 520 коек с терапевтическим, неврологическим, хирургическим, челюстно-лицевым, нейрохирургическим, гинекологическим и детским отделениями.

Значительно выросла обеспеченность населения койками. В ТАССР к 1967 г. на 1 000 населения приходится в среднем 8,6 коек (в Казани — 13, в других городах и рабочих поселках — 13,2, в сельской местности — 4,2¹).

¹ Фактически в сельской местности обеспеченность койками выше, так как в городские и республиканские больницы г. Казани госпитализируется значительное число больных из села.

За годы семилетки (1959—1965) на новое больничное строительство израсходовано по государственным капиталовложениям 5 135 000 руб., введено 1 420 коек. По нецентрализованным источникам использовано 2 733 000 руб. В строительстве лечебных учреждений все большую помощь оказывают промышленные предприятия республики, а также колхозы и совхозы. За счет инициативного строительства средствами колхозов и совхозов за семилетку построено свыше 60 колхозных родильных домов и больниц, 167 фельдшерско-акушерских пунктов, 63 детских яслей на 2 368 мест. Все более растущая экономика колхозов и совхозов позволяет им увеличить ассигнования на больничное строительство на селе. Будут расширены центральные районные и районные больницы, построены межколхозные больницы на 60—100 коек. Это даст возможность более рационально использовать медицинские кадры, внедрить современную медицинскую технику, приблизить специализированную помощь к сельскому населению.

Интенсивное осуществление нового больничного строительства продолжается и в этой пятилетке (1966—1970 гг.). Так, за 1966 г. было дополнительно развернуто 1 220 коек, в том числе во вновь выстроенных больницах — 495 коек. К 1970 г. коечная сеть республики должна достигнуть 29 090, а средняя обеспеченность койками — 9,2 на 1 000 населения.

Проводится большая работа по благоустройству больниц, оснащению их современным оборудованием, средствами малой механизации, транспортом и мебелью. В настоящее время все лечебно-профилактические учреждения республики электрифицированы.

Все эти меры позволили улучшить качество и культуру медицинского обслуживания населения, облегчили условия труда медицинских работников.

В ТАССР создана мощная сеть поликлинических учреждений. Интенсивно развивается сеть медико-санитарных частей. Если в 1946 г. было только 7 специальных медицинских учреждений при промышленных предприятиях, то в настоящее время — 24, в том числе 18 со стационарами на 1 280 коек. Интенсивно развивается здравоохранение в нефтеносных районах республики.

Поликлиническая сеть стала специализированной. Налажены стоматологическая и зубопротезная, неврологическая, отоларингологическая, онкологическая, травматологическая, ортопедическая, урологическая и другие специализированные виды помощи, совершенно не существовавшие до революции. Неотъемлемой частью поликлинической службы стала скорая медицинская помощь и система помощи на дому.

Ярким достижением советского здравоохранения является широкое внедрение диспансерного метода обслуживания больных и здоровых. В 1965 г. число больных, находящихся под диспансерным наблюдением, выросло более чем в 5 раз по сравнению с 1955 г., а число диспансеризуемых здоровых лиц — более чем в 2 раза. В городских больницах охвачены диспансерным наблюдением 93% от числа зарегистрированных больных ревматизмом, 67% гипертоников, 99,4% страдающих язвенной болезнью и 99,2% больных глаукомой.

За годы Советской власти в сельских районах республики развернуто 47 центральных районных и 119 участковых больниц, 1 767 фельдшерско-акушерских пунктов. Методическое руководство сельской медициной осуществляет Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Татарской АССР, объединяющая все клиники Казанского медицинского института. При Республиканской клинической больнице в 1935 г. была создана санитарная авиация, которая осуществляет экстренную консультативную и лечебную специализированную помощь больным в городах и районах республики. Только в

1965 г. санитарными самолетами были доставлены к больным более 900 врачей-специалистов, которые проконсультировали и оказали медицинскую помощь более чем 35 тысячам больных.

Совершенно новой отраслью народного здравоохранения является охрана материнства и детства. До революции из каждых 100 беременных татарок 96 рожали на дому без всякой медицинской помощи. На всю губернию был 1 родильный дом в Казани и 2 родильных отделения (в Чистополе и Елабуге) с общим количеством коек 87. В настоящее время в Татарии работает 110 женских консультаций, 11 родильных домов, 133 колхозных родильных дома, кроме того, в каждой участковой больнице имеются родильные койки. В городах все роды проходят в роддомах, а на селе — более 90%. Систематическое наблюдение за состоянием здоровья беременных, квалифицированная родо-разрешающая помощь позволили снизить смертность беременных женщин во время родов в 10 раз, а новорожденных — в 7,5 раз.

Забота о здоровье ребенка начинается задолго до его рождения. В течение всей беременности женщина находится под наблюдением женской консультации или фельдшерско-акушерского пункта.

Неуклонно растет количество больничных коек для детей, причем более высокими темпами, чем в общей сети. Так, по сравнению с 1940 г. общее число коек в ТАССР увеличилось в 2,5 раза, а детских — более чем в 4 раза. С первых лет Советской власти в республике развернулась работа по организации детских яслей. Уже в 1926 г. функционировало 11 постоянных яслей на 330 мест. К 1966 г. в республике было открыто 284 яслей (в том числе 140 на селе) на 17 056 мест.

Примером заботы Партии и Правительства о детях является организация санаторного лечения. В 1966 г. в санаториях проходили курс лечения 616 детей из Татарии, часть из них — в здравницах Крыма и Кавказа. В 1966 г. 82 376 детей отдыхало в пионерских лагерях.

В 1920 г. после образования ТАССР был организован Народный Комиссариат здравоохранения республики. В этот период Наркомздраву пришлось решать множество сложных задач. Не хватало врачей, средних медицинских работников, лечебных учреждений, медикаментов, инструментов и т. д. Тяжелое санитарное состояние республики, эпидемии инфекционных заболеваний требовали неотложной организации санитарной службы. В 1920 г. создается санитарная организация в составе 14 врачей и их помощников, организуются дезинфекционные отряды, изоляционные квартиры, распределители, специальный транспорт и др.

В 1920—1922 гг. деятельность санитарных врачей была направлена на борьбу с эпидемиями. Но с конца 1923 г. их функции значительно расширяются, они обращают больше внимания и на жилищно-санитарный надзор. Появляются первые санитарные врачи на селе (5 чел. в 1923 г.). После создания в 1939 г. санитарно-эпидемиологических станций санитарная организация приобрела более четкую структуру, а в 1957 г. в Казани была организована самостоятельная городская дезинфекционная станция.

В настоящее время в республике функционируют 49 СЭС, в том числе республиканская, которая осуществляет организационно-методическое руководство по проведению всех профилактических, противоэпидемических и санитарно-оздоровительных мероприятий. Все 49 СЭС имеют хорошо оснащенные лаборатории, в которых проводятся сложные санитарно-химические и санитарно-бактериологические анализы. В 1944 г. было выполнено около 10 000 таких анализов, а в 1966 г. — около 1,5 млн.

Санитарно-эпидемиологическая служба сыграла большую роль в планомерном оздоровлении внешней среды, условий труда и быта на-

селения Татарии и по снижению и ликвидации инфекционной заболеваемости. Она стала очень важной высококвалифицированной и специализированной профилактической службой здравоохранения, наделенной для выполнения своих задач большими государственными правами, квалифицированными кадрами и техническим оснащением.

До революции в Казанской губернии не было санаториев и курортов, домов отдыха для трудящихся, оздоровительных лагерей для детей. Создание сети таких учреждений, играющих большую роль в восстановлении здоровья и трудоспособности людей, является выдающимся достижением советской медицины. Сейчас в Татарии работает 9 санаториев для туберкулезных больных, санаторий «Васильево» на 335 мест для нервно-соматических больных, курорт-грязелечебница в Бакирове на 150 мест, курорт «Ижминводы» для желудочно-кишечных больных на 225 мест. Пропускная способность санаториев и курортов республики достигает 14 тыс. чел. в год. Дома отдыха Татарии, насчитывающие более 3 тыс. мест, ежегодно пропускают более 50 тыс. чел., в 1967 г. в здравницах республики будет обслужено около 60 тыс. трудящихся.

Государственная лечебная и профилактическая медицина немыслима без обширного аптечного хозяйства, химико-фармацевтической и медико-инструментальной промышленности. Первая аптека в Казанской губернии была организована в 1829 г. при клинике Казанского университета, но отпуска лекарств населению она не производила. В 1850 г. в Казани было всего 5 аптек, на периферии — 3. Ассортимент лекарственных средств был крайне ограничен, это были в основном препараты цинка, меди, железа, из органических — морфий, стрихнин, опий. Широко изготовлялись в аптеках в основном лекарства с коррегирующими свойствами: фруктовые эссенции, различные уксусы, эликсиры.

Некоторые владельцы крупных аптек, не довольствуясь прибылью, которую им давали медикаменты, занимались непосредственно в аптеках оптовой продажей москательных, хозяйственных, парфюмерных товаров. Частная аптека находилась в тесной связи с практикующим врачом: владелец аптеки рекомендовал пациентам «своего» врача, а тот направлял больных в «свою» аптеку. После Октября частные аптеки были превращены в службу государственной системы здравоохранения. К 1967 г. в республике функционирует 256 аптек, 1 831 аптечный пункт, 8 аптекарских магазинов. В ведении аптекоуправления находится галено-фармацевтическое производство, 3 контрольно-аналитические лаборатории, 5 центральных районных аптек, 2 межрайонные конторы. Расширение аптечной сети в послевоенные годы позволило резко сократить нагрузку в работе аптек. В настоящее время одна аптека обслуживает в среднем 11 700 чел. (в 1917 г. — 45 838). В целях приближения лекарственной помощи к сельскому населению при всех фельдшерских и акушерских пунктах организованы аптечные пункты с необходимым ассортиментом лекарств.

Большую роль в обеспечении готовыми лекарственными препаратами в Татарии играет галено-фармацевтическое производство, находящееся в г. Казани. Кроме того, в республике работает химико-фармацевтический, кетгутный, медико-инструментальный заводы, завод медицинской аппаратуры.

Коллективы большинства аптек внедрили в практику своей работы новые прогрессивные формы обслуживания населения. Некоторым больным лекарство доставляют на дом. При отдельных родильных домах организована продажа аптечки матери и ребенка, при женских консультациях — противозачаточных средств. Во многих аптечных учреждениях открыты пункты проката предметов ухода за больными.

Нельзя не отметить наиболее яркого достижения здравоохранения — роста медицинских кадров. Всего в органах и учреждениях здравоохранения Татарии трудятся 6 068 врачей и около 20 000 средних медицинских работников. Если до революции было всего 6 врачей татар, то сейчас их 1 781. Обеспеченность врачами в Татарии значительно выше, чем в США, ФРГ, Франции, Италии и др. По данным 1965 г. на 10 000 населения приходится 19,7 врача. Если в Татарии на одну медицинскую сестру приходится менее чем 200 жителей, то во Франции — 850, в Португалии — 1 200, в некоторых районах Азии — 8 000, в Африке — 12 000.

Осуществляется постоянное повышение квалификации и специализации медицинских кадров. Одним из стимулов повышения квалификации врачей и средних медицинских работников является их аттестация. В настоящее время в республике 314 врачей имеют квалификационную категорию (15 — высшую и 299 — первую).

Самоотверженный и благородный труд врачей и средних медицинских работников снискал им большую любовь, доверие и признание нашего народа. В Татарии за большие заслуги в деле охраны здоровья населения 22 чел. присвоено почетное звание заслуженного врача РСФСР, 134 — заслуженного врача ТАССР. 377 врачей и средних медицинских работников награждены значком «Отличник здравоохранения». Кроме того, 145 медицинских работников были удостоены высших правительственных наград. 30 коллективов медицинских учреждений включились в борьбу за звание коллективов коммунистического труда и 19 990 медицинских работников — за звание ударников коммунистического труда. Первыми коллективами, работающими по-коммунистически, стали 4-я поликлиника Кировского района и стоматологическая поликлиника Ленинского района Казани.

В подготовке медицинских кадров и в постоянном повышении их квалификации большую роль играют Казанский государственный орден Трудового Красного Знамени медицинский институт им. С. В. Курашова, ГИДУВ им. В. И. Ленина, Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, а также Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии.

В Татарии работает 8 медицинских училищ: в Казани, Чистополе, Бугульме, Елабуге, Зеленодольске, Буинске, Мензелинске и Нижнекамске, которые ежегодно выпускают около 900 средних медицинских работников. В фармацевтической школе в Казани обучается 540 чел. Периодически организуются курсы по подготовке зубных врачей и протезистов.

Огромную роль в постановке дела охраны здоровья играет само население. Широкой самодеятельности трудящихся на всех этапах советского здравоохранения способствовало непрерывное развитие медицинскими работниками систематической санитарно-просветительной работы.

Организационно-методическое руководство работой по санитарному просвещению населения осуществляет Республиканский дом санитарного просвещения в Казани и дома санитарного просвещения в Альметьевске и Зеленодольске. С каждым годом санитарно-просветительная работа проводится все в более широких масштабах. Большую популярность получили университеты и школы здоровья, число которых достигло в этом году 267 с числом обучающихся более 20 000 чел.

Активным помощником здравоохранения всегда были и остаются члены общества Красного Креста и Красного Полумесяца, число которых в республике ежегодно растет. В настоящее время в их рядах насчитывается 704 000 чел.

Большой размах приобрело участие населения в массовом народном движении в борьбе за санитарную культуру. Одной из форм этой

работы является «День здоровья», проводимый в Татарской республике с 1958 г. Днем здоровья объявлено 11 июля — день подписания В. И. Лениным декрета об образовании Народного Комиссариата здравоохранения.

Расцвет экономики и культуры Советской Татарии, неуклонное повышение благосостояния трудящихся, развитие самой передовой в мире системы советского здравоохранения, рост кадров и их самоотверженный труд обеспечили за годы Советской власти резкое улучшение показателей здоровья. Резко сократилась общая и детская смертность по сравнению с дореволюционной.

Значительно улучшились показатели физического развития детей и молодежи. Средняя продолжительность жизни населения равна 70 годам. Снизилась общая заболеваемость, особенно за счет некоторых инфекционных болезней.

Успехи, достигнутые за 50 лет существования Советского государства, стали возможными лишь благодаря повседневной заботе Коммунистической партии и Советского государства о здоровье нашего народа.

УДК 378.961+614.252 : 374.6(47)

РАЗВИТИЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ В КАЗАНИ ЗА ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

Х. С. Хамитов

*Казанский государственный ордена Трудового Красного Знамени
медицинский институт им. С. В. Курашова*

Советская высшая школа — в полном смысле слова детище Великого Октября. Впервые в истории в нашей стране создана принципиально новая, демократическая система высшего образования, вобравшая в себя лучшие, прогрессивные традиции дореволюционной высшей школы, построенная на великих идеалах коммунизма. Советская высшая школа стала мощным фактором идеологического влияния на широкие народные массы: она подготовила и воспитала в коммунистическом духе миллионы образованных, культурных граждан, дала стране замечательные кадры ученых.

Разительные перемены произошли в области высшего образования. До революции на территории современной Татарии имелось только три вуза — университет, ветеринарный институт и высшие женские курсы. В них обучалось 3488 чел. Высшее образование было доступно лишь детям помещиков, буржуазии, духовенства и других представителей господствующих классов. Так, например, на медицинском факультете Казанского университета 37% студентов были дети дворян и чиновников, 9% — духовенства, 11% — «почетных граждан» и купцов, 25% — мещан и разночинцев, 17% — кулаков. Татарам, чувашам, мордве и представителям других национальных меньшинств высшее образование было почти недоступно. В трех высших и девяти специальных средних учебных заведениях бывшей Казанской губернии в 1913 г. обучалось лишь 132 татарина. В дореволюционный период медицинский факультет Казанского университета выпустил 4493 врача, из них всего 19 татар.