

революции приходилось 1,8 врача и 13 коек, а на территории республик Средней Азии и Казахстана — значительно меньше: в Казахстане — 1 врач на 25 тыс. жителей, в Узбекистане — 1 врач на 33,3 тыс., в Таджикистане и Киргизстане — на 50 тыс. и т. д. Ныне по обеспеченности населения врачебным персоналом СССР занимает первое место в мире.

Таким образом, последовательное претворение в жизнь ленинской национальной политики Коммунистической партии обеспечило ускоренный подъем экономики и культуры ранее отсталых окраин царской России и ликвидацию их бывшего экономического неравенства, торжество принципов интернационализма, идеалов дружбы и братства народов.

Советское государство в современных условиях развитого социализма выступает как общенародное, потому что воплощает социальное единство советского общества. Одновременно оно выражает единство, государственный союз и братство всех наций и народностей, населяющих нашу страну. Это такое государство, которое основано, по определению В. И. Ленина, «на истинно демократической, истинно интернациональной базе»⁴.

Развитое социалистическое общество, нацеленное на строительство коммунизма, огромный экономический потенциал, необыкновенный подъем науки и культуры, несокрушимая оборонная мощь, полностью обеспечивающая свободу и независимость народов, исключительно высокий международный авторитет Советского государства, гармоничное развитие всех его республик — это результат усилий всех наций и народностей, сплоченных вокруг Коммунистической партии.

Определив пути нового мощного подъема народного хозяйства и культуры, XXIV съезд КПСС подчеркнул необходимость и впредь «неуклонно проводить ленинский курс на укрепление Союза Советских Социалистических Республик, исходя из общих интересов Советского государства, а также учитывая условия развития каждой из образующих его республик, последовательно добиваясь дальнейшего расцвета всех социалистических наций и их постепенного сближения»⁵.

Трудящиеся всех наций и народностей СССР, тесно сплоченные вокруг ленинской партии, успешно претворяют в жизнь величественные задачи, поставленные XXIV съездом КПСС.

Успешное решение национального вопроса в Советской стране имеет большое международное значение. Содружество народов, объединенных в Союз Советских Социалистических Республик, стало маяком для угнетенных народов мира, борющихся за национальную независимость. Знаменательное пятидесятилетие СССР демонстрирует великие преимущества социализма перед капитализмом, торжество идей пролетарского интернационализма.

ПОДГОТОВКА НАЦИОНАЛЬНЫХ ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ ДЛЯ АВТОНОМНЫХ РЕСПУБЛИК ПОВОЛЖЬЯ

Проф. Х. С. Хамитов, проф. М. Х. Вахитов

(Казань)

Пятьдесят лет назад — в декабре 1922 г. — была создана многонациональная семья народов нашей страны — Союз Советских Социалистических Республик. За эти полвека советским народом проделана поистине титаническая работа по коренному преобразованию чрезвычайно отсталого народного хозяйства, доставшегося в наследие от царизма,

⁴ В. И. Ленин. Полн. собр. соч., т. 27, стр. 68.

⁵ Материалы XXIV съезда КПСС. М., 1971, стр. 203.

по созданию новых отраслей промышленности, по культурному строительству, укреплению оборонной мощи Советского государства, идейному воспитанию трудящихся масс.

Огромные по своим масштабам социально-экономические преобразования, историческая обстановка в тот или иной период предъявляли особые, конкретные задачи к здравоохранению. Для претворения в жизнь предупредительных, противоэпидемических мероприятий, удовлетворения потребностей населения в лечебной помощи нужно было расширить и укрепить материально-техническую базу здравоохранения, создать новые виды медицинской службы (санитарную, охрану здоровья женщин и детей), подготовить кадры медицинских работников. При организации медико-санитарного обслуживания в бывших национальных «окраинах» нельзя было не учитывать ряда местных, присущих данному народу, особенностей: привычек, традиций, распространенности социально-бытовых болезней и др.

Залог успеха в решении весьма трудных и ответственных задач по охране здоровья народов СССР Коммунистическая партия видела в подготовке национальных кадров врачей и средних медицинских работников.

На примере Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им. С. В. Курашова и службы здоровья отдельных автономных республик Поволжья мы можем показать количественные и качественные изменения в здравоохранении ранее отсталых национальных районов России.

В Казанской губернии было 456 врачей и во всех больничных учреждениях 5 тыс. коек. В расчете на 10 000 населения это составляло 1,6 врача и 20,4 койки. Тяжелый, изнурительный труд на промышленных предприятиях и в сельском хозяйстве, почти полное отсутствие охраны труда, материальная нужда населения, малодоступность медицинской помощи, неграмотность, плохие жилищные условия обуславливали высокую заболеваемость и смертность населения губернии. Так, в 1891—1895 гг. только в г. Казани среди учтенных 79 тыс. жителей было зарегистрировано более 37 тыс. больных малярией¹. Заболеваемость здесь была в 3—4 раза выше, чем в России в целом.

В «Отчетах о состоянии народного здоровья» врачебного инспектора Министерства внутренних дел указывалось, что за 1910 г. в Казанской губернии умерло от оспы 3108 чел., от холеры — 1796, от скарлатины — 3186, от дифтерии — 796. Эти сведения неполные, так как в ряде мест, особенно в селах, отсутствовала регистрация больных и умерших.

Тяжелым бедствием для населения всей губернии была трахома, часто приводившая к потере зрения. Материалы Центрального архива Татарской АССР свидетельствуют о значительном распространении в уездах венерических болезней и цинги. Так, в Тетюшском уезде в 1899 г. только больных сифилисом лечилось 878 чел.² О распространении С-авитаминоза имеется следующая запись врачебного инспектора: «...болезнь эта быстро охватила многие селения уездов: Спасского, Тетюшского, Лайшевского и Мамадышского, поражая преимущественно инородческое, и в особенности, татарское население». Общее число учтенных «скорбунных» больных достигло 35 240 чел., из которых 388 умерли³.

И без того тяжелая эпидемическая обстановка резко ухудшилась в период первой мировой войны и еще более усугубилась в годы гражданской войны и иностранной интервенции. В 1921—1922 гг. разразилось еще одно бедствие — голод, охвативший все Поволжье. В результате

¹ М. В. Казанский. Переменная лихорадка в г. Казани и расположенных в нем войсках в связи с местными условиями (с 60 диаграммами). Казань, 1904 г.

² ЦГА ТАСР, арх. 295, ф. 359, л. 57.

³ Там же, арх. 291, ф. 359, л. 29.

резко ухудшились показатели здоровья населения. Общая смертность по Татарии, и раньше весьма высокая — 33,1 на 1000 чел. в 1913 г.⁴, в 1922 г. достигла 49,3⁵.

При скудной обеспеченности койками и медицинскими кадрами в целом по губернии положение оставалось еще более плачевным в сельской местности, где в основном проживало татарское население, а врачей коренной национальности не было совершенно. Поэтому подготовка национальных врачебных кадров получила особо важное значение. И сегодня мы можем подвести некоторые итоги.

За 102 года до Октябрьской революции (1815—1917) медицинский факультет Казанского университета окончили лишь 19 представителей тюрко-татарских народов, а с 1918 по 1972 г. был подготовлен 4821 врач татарской национальности (или 23,1% всех окончивших за эти годы).

Приводимая ниже таблица демонстрирует рост числа врачей коренной национальности, подготовленных Казанским медицинским институтом (с момента выделения его из университета).

Подготовка врачей-татар в 1931 — 1972 гг.

Годы	Всего выпу- щено врачей	В том числе татар	
		абс. число	% к вы- пуску за данный период
1931 — 1940	2533	462	18,2
1941 — 1950	4367	755	17,3
1951 — 1960	4064	976	24,0
1961 — 1970	5350	1787	33,4
1971 — 1972	1318	533	40,4
Итого . . .	17 632	4513	25,5

Ныне среди студенческой молодежи Казанского медицинского института юноши и девушки коренной национальности составляют 44,7%.

В Татарии по состоянию на 1 января 1972 г. в учреждениях системы Министерства здравоохранения республики работало 5616 врачей, из которых 2219 (39,5%) — татары, подавляющее большинство их — питомцы Казанского медицинского института.

В числе выпускников КГМИ — татар немало талантливых организаторов здравоохранения, замечательных практических врачей. Вот имена некоторых из них: И. З. Мухутдинов — министр здравоохранения Татарской АССР, депутат Верховного Совета республики, кандидат медицинских наук; Ф. Х. Фаткуллин — заместитель министра; З. А. Юсупова — главный педиатр республики, кандидат медицинских наук; М. К. Зиева — начальник отдела кадров Министерства, заслуженный врач ТАССР; Л. И. Диндарова — заведующая организационно-методическим кабинетом Республиканской клинической больницы, заслуженный врач ТАССР; А. К. Мухамедьярова — главный врач республиканского онкологического диспансера, заслуженный врач Татарской АССР. Работой 17 центральных районных больниц и 20 районных сани-

⁴ Народное хозяйство ТАССР. Стат. сборник, Казань, 1966, стр. 8.

⁵ М. А. Дыхно. Главнейшие показатели санитарного состояния Татареспублики. Сб. «Здравоохранение ТАССР», 1, 1928, стр. 44.

тарно-эпидемиологических станций, имеющих в каждом из 36 районов республики, руководят врачи-татары.

За безупречную работу по медико-санитарному обслуживанию населения, активную общественную деятельность более 200 врачей удостоены почетного звания заслуженного врача ТАССР и заслуженного врача РСФСР; значком «Отличник здравоохранения» награждено 583 врача и средних медицинских работников, грудь многих врачей, фельдшеров, сестер, санитарок украшают ордена и медали Советского Союза. Среди тех, чей труд высоко оценен, немало лиц коренной национальности. Врач Азнакаевского района, воспитанница Казанского медицинского института Газифа Хасановна Хасаншина удостоена звания Героя Социалистического Труда.

Как уже указывалось выше, органам здравоохранения Татарии в период своего становления пришлось преодолеть большие трудности в связи с более тяжелой, чем в ряде других областей страны, санитарно-эпидемиологической обстановкой, высокой заболеваемостью и смертностью населения, мизерной обеспеченностью медицинской помощью. Сегодня многотысячная армия медицинских работников республики встречает 50-летие образования СССР весьма существенными успехами. Общий коечный фонд Татарии возрос с 5000 в 1913 г. до 32 390 к началу 1972 г. Обеспеченность койками составляет 101,1 на 10 000 населения (в дореволюционное время — 20,4). Одержана победа над такими болезнями, как оспа, холера, малярия, трахома. Резко снижена заболеваемость многими другими инфекционными болезнями. Детская смертность сократилась в 16 раз. Средняя продолжительность жизни в Татарии, как в целом по стране, достигла 70 лет.

Не менее трудным был путь, пройденный здравоохранением и в других автономных республиках Поволжья, но и там служба здоровья шагнула далеко вперед. Об этом красноречиво говорят данные специальных исследований⁶.

Приведем только некоторые сведения о национальных врачебных кадрах. В 1920 г. в Чувашии было всего лишь 22 врача. Сегодня в республике насчитывается более 1780 специалистов, причем почти половина из них — выпускники Казанского медицинского института. Из общего числа работающих врачей 652 человека (36,9%) — чуваша. Большая часть врачей коренной национальности (481 чел., или 73,7%) являются воспитанниками КГМИ. Среди них — министр здравоохранения Чувашии И. Ф. Филиппов, заместитель министра П. П. Павлов, главный хирург Н. Г. Григорьев, главные врачи: республиканской СЭС — В. Г. Георгиев, психиатрической больницы — А. П. Щипцов, онкологического диспансера — В. И. Кузьмин, стоматологической поликлиники — В. С. Михайлова, Дома санитарного просвещения — Н. М. Петров. Весьма отраднo, что ряд практических врачей занимается и научными исследованиями. В настоящее время в Чувашской АССР работают 6 докторов и 27 кандидатов медицинских наук. Из врачей, имеющих ученую степень, 12 окончили КГМИ.

В Марийской АССР более трети всех работающих врачей — марийцы, из них 41,1% обучались в КГМИ.

В числе выпускников-марийцев немало способных организаторов здравоохранения, руководителей лечебно-профилактических учреждений Марийской республики. Назовем имена некоторых из них: С. Г. Мочалов — министр здравоохранения, В. Я. Киртаев — главный врач детской стоматологической поликлиники г. Йошкар-Олы, внештатный главный

⁶ Г. А. Алексеев. Здравоохранение в Чувашии. Чебоксары, 1972; Н. А. Александров. Состояние медико-санитарного дела в Марийском крае в дореволюционный период и развитие здравоохранения Марийской АССР за 50 лет. Канд. диссертация, защищенная в КГМИ в 1971 г.

стоматолог Министерства; П. И. Ивайков — главный врач республиканского психо-неврологического диспансера и многие другие. Из числа окончивших Казанский медицинский институт 5 чел. имеют ученую степень кандидата медицинских наук, один из которых — Н. А. Александров — заведует кафедрой физического воспитания Марийского педагогического института. Орденами и медалями Советского Союза награждено 20 выпускников, в том числе 5 врачей коренной национальности; звание заслуженного врача республики и РСФСР присвоено 27 питомцам КГМИ.

На территории нынешней Мордовской АССР до Октябрьской революции насчитывалось 56 врачей, в настоящее время их более 1400, причем 18% — лица коренной национальности, а каждый четвертый — выпускник КГМИ. Многие из них возглавляют ответственные участки здравоохранения. Так, Н. Т. Шлянина руководит рентгенологической службой в Мордовской АССР, А. И. Журавлева является заместителем главного врача республиканской детской больницы, В. И. Смирнова заведует Домом санитарного просвещения. Ряд врачей коренной национальности возглавляет городские и сельские лечебно-профилактические учреждения. 306 врачей, в том числе 47 представителей коренной национальности, за безупречную работу награждены орденами и медалями Советского Союза, из них 17 — выпускники КГМИ; 16 питомцев института удостоены почетного звания заслуженного врача Мордовской АССР и Российской Федерации.

Приведенные выше данные — свидетельство успешного претворения в жизнь принципов национальной политики партии, разработанных В. И. Лениным.

«Многонациональный советский народ, — говорится в Постановлении ЦК КПСС от 21 февраля 1972 г., — встречает 50-летие образования СССР могучим, монолитно сплоченным, уверенно и целеустремленно идущим под руководством Коммунистической партии вперед, по пути, намеченному ее Программой, XXIV съездом КПСС».

УДК 614

50 ЛЕТ САНИТАРНОЙ СЛУЖБЫ ТАТАРСКОЙ АССР

Зам. министра здравоохранения ТАССР Б. Л. Якобсон

(Казань)

Большая армия работников санитарной службы нашей страны 15/IX 1972 г. отметила свое 50-летие. В 1922 г. в этот день был подписан декрет Совета Народных Комиссаров РСФСР «О санитарных органах республики», положивший начало государственному санитарному надзору в стране. К этому же периоду относится организация санитарно-эпидемиологической службы в Татарской АССР, созданной впервые в виде санитарно-эпидемиологического отдела при Народном Комиссариате здравоохранения. В первые годы санитарный надзор осуществлялся только в г. Казани 13 штатными санитарными врачами. В районах республики кадры санитарных работников отсутствовали.

До 1930 г. численность санитарных врачей почти не меняется, однако появляются врачи по пищевой, жилищно-коммунальной, промышленной санитарии; 4 врача занимаются эпидемиологической работой. В последующие годы санитарная служба республики неуклонно растет и укрепляется, особенно после организации в 1937 г. Государственной санитарной инспекции с сетью санитарно-эпидемиологических учреждений, куда входили 6 санитарно-бактериологических лаборато-