

В организации труда слесаря надо исходить из того факта, что чрезмерная даже и привычная работа, связанная с поднятием тяжестей, является наиболее частой причиной заболевания крепитирующим тендовагинитом в этой профессиональной группе.

Организационные мероприятия, направленные на усовершенствование слесарного инструмента, и дальнейшая механизация тяжелого физического труда, исключаящие частые мышечные перенапряжения, в будущем еще более снизят заболеваемость среди этой многочисленной производственной группы рабочих.

В организации труда клепальщиков необходимо учитывать, что внезапная смена типа клепального молотка или диаметра заклепок может послужить причиной заболевания острым крепитирующим тендовагинитом. Поэтому труд клепальщиков необходимо организовывать так, чтобы подобные замены совершались постепенно и с меньшей нагрузкой.

В производственную операцию должны входить разнообразные элементы труда с нагрузкой на различные группы мышц. Рабочие должны освоить несколько операций и производить их в строгой последовательности. Только в таком случае может сложиться правильный производственный ритм. При этом работа становится интереснее, менее утомительной и предохраняет отдельные мышечные группы от перегрузки.

С 1960 г. на нашем предприятии введена производственная гимнастика. Комплексы гимнастических упражнений различны в зависимости от характера работы. Созданы три характерных комплекса: для клепальщиков, станочников и инженерно-технических работников. Гимнастика проводится в середине рабочего дня и продолжается 5—7 мин.

Характерно, что цехи, где производственная гимнастика проводится регулярно, дали от производственных причин меньшую заболеваемость крепитирующим тендовагинитом по сравнению с 1958 и 1959 гг. В цехах, где гимнастикой не занимаются, заболеваемость в 1960—1962 гг. осталась прежней или возросла. В общем же заболеваемость острым крепитирующим тендовагинитом по предприятию снизилась с 80 случаев в 1960 г. до 57 — в 1961 г. и 54 — в 1962 г.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айзенштейн И. М. Нов. хир. 1928, 8. — 2. Бахрах Д. И. Гиг. тр. 1926, 5—6. — 3. Колдаев С. М. Нов. хир. арх. 1930, 7. — 4. Мойкин Ю. В. Гиг. тр. и проф. заб. 1959, 4. — 5. Окунева М. Ф. Профессиональная патол. и гиг. 1930, 10. — 6. Руденко О. М. Нов. хир. 1928, 9. — 7. Фирер С. Л. Врач. дело, 1929, 1. — 8. Френкель А. Б., Куликов С. Д. Нов. хир. 1930, 3. — 9. Элькин М. А. Профессиональный крепитирующий тендовагинит предплечья. Медгиз, Л., 1958. — 10. Engelmann p. Das deutsche Gesundheitswesen Zeitschrift für Medizin. 1957, H. 6, 185—192. — 11. Thompson, Pews and Show. Britisch J. industr. Med. 1951, 8, 150—160.

ИСТОРИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

УДК 613.25—362.7

БОРЬБА ЗА ЖИЗНЬ И ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ В ТАТАРИИ

Г. А. Чучелин

Кафедра истории КПСС (зав.— и. о. доц. В. Г. Саркин) и кафедра организации здравоохранения и истории медицины (зав.— проф. Т. Д. Эпштейн)
Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института

Международная демократическая федерация женщин в ноябре 1949 г. постановила 1 июня считать Международным днем защиты детей.

При царизме жизнь детей трудящихся масс России была тяжелой. В связи с недостаточностью питания, ухода и медицинской помощи, тяжелыми жилищными условиями часто возникали такие заболевания, от которых дети погибали сотнями тысяч. Государство в то время не предпринимало серьезных мер против этого и даже санкционировало использование частными предпринимателями труда детей на тяжелых условиях.

В декрете, подписанном В. И. Лениным 21 января 1918 г., отмечалось: «Два миллиона едва затеплившихся на земле младенческих жизней ежегодно гасли в России от темноты и неосознанности угнетенного народа, от косности и равнодушия классового государства. Два миллиона страдальщиц-матерей обливали ежегодно горькими слезами русскую землю, засыпая мозолистыми руками ранние могилки бессмысленно погибших невинных жертв уродливого государственного строя. Веками искавшая пути челове-

ческая мысль выбилась, наконец, на простор лучезарной, светлой эпохи свободного строительства руками самого рабочего класса тех форм охраны младенчества, которые должны сохранить ребенку мать, а матери ребенка» [1].

Советское правительство сразу же после Октябрьской революции, несмотря на переживаемые в то время материальные трудности, приняло ряд мер по охране здоровья матери и ребенка. Администрациям предприятий было запрещено использовать беременных женщин на тяжелых работах и вредных производствах.

За 6 недель до родов они освобождались от работы с сохранением заработной платы. Кормящая грудью мать освобождалась от всякой трудовой повинности.

Для беременных женщин стали организовываться Дома матери, в которых они пребывали два месяца до родов и два месяца после родов за счет государственных средств и учились уходу за детьми. Кроме того, за ними сохранялась заработная плата и выдавалось 30 аршин мануфактуры [3].

Особую заботу Советское правительство проявляло о питании детей. Осенью 1918 г. В. И. Ленин подписал декреты «Об усилении детского питания» и «О фонде детского питания», 4 января 1919 г. — «Об учреждении Совета защиты детей», 17 мая 1919 г. — «О бесплатном детском питании» и др. [2].

В. И. Ленин часто говорил, что мы, взрослые, последний кусок хлеба, сахара, масла будем отдавать детям. И действительно, в эти тяжелые годы дети до 14 лет получали бесплатно необходимые продукты питания.

Сохранился интересный документ — записка секретаря СНК В. И. Ленину, относящаяся к июлю 1920 г.: «В приемной ждут двое товарищей, привезших из Азербайджана... в Ваше распоряжение 6 вагонов икры. Ждут Ваших распоряжений». В. И. Ленин наложил резолюцию: «В компрод для детей» [31].

По указанию ЦК РКП(б) на местах создавались комиссии по детскому питанию. В г. Казани, например, она была создана 17 сентября 1919 г. в составе А. И. Попова, А. И. Козлова, Н. П. Гусева [11].

В этом же году стали создаваться комиссии и в уездах. Они взяли на учет всех детей губернии, заготавливали и распределяли продукты питания, одежду и обувь, открывали детские учреждения [4].

Проявляя заботу о здоровье подрастающего поколения, Коммунистическая партия и правительство рекомендовали периодически проводить «недели ребенка». Так, по Постановлению ВЦИК, подписанному М. И. Калининым, «неделя ребенка» была проведена с 21 по 28 ноября 1920 г. Постановление обязывало советские органы усилить снабжение детских учреждений питанием, одеждой, обувью, инвентарем, дровами, денежными средствами; дополнительно открыть амбулатории для исследования и лечения детей, санатории, ясли, сады; обследовать и привести в надлежащее санитарное состояние все детские учреждения; произвести медицинский осмотр всех детей [5].

До 1917 г. в Казани не было ни одного учреждения по охране материнства и младенчества, кроме «сиротского дома», куда принимались лишь «дети-подкидыши». К 1920 г. в Казани было уже открыто 11 детских яслей при фабриках и заводах, 3 дома младенца, 24 детских дома, 9 домов ребенка, ряд детских пунктов, где матери получали консультацию и пищу для детей. Детские пункты в 1921 г. реорганизовались в детские консультации. Открываются курсы по подготовке сестер-воспитательниц [6].

Обследование, проведенное в «неделю ребенка» в декабре 1920 г., показало, что в детских учреждениях г. Казани «помещения чистые, уход за детьми хороший, питание калорийное. Дети жизнерадостные, веселые, здоровые» [7].

С апреля 1920 г. по апрель 1921 г. в Казани вновь открытая Центральная школьная амбулатория пропустила около 30 000 учащихся; открылся детский туберкулезный диспансер, амбулатория которого ежемесячно пропускала около 1000 детей. При диспансере стала функционировать диетическая столовая на 180 человек, школа на 60 учащихся и больничное отделение на 35 человек [12].

В октябре 1920 г. в Казани открылась мусульманская школьная амбулатория с диетической столовой на 200 человек, школьная амбулатория диспансерного типа с диетической столовой и спортивной площадкой. К тому времени в охране здоровья детей г. Казани принимало участие 118 медицинских работников [13].

Много усилий в борьбе за здоровье детей в Татарии в первые годы Советской власти приложили работники отдела охраны материнства и младенчества Татнаркомздрава: М. П. Якубова, Е. Г. Гавриленко, А. А. Панфилова, Ф. Г. Мухамедьяров, а также практические врачи и научные работники А. Ф. Агафонов, Е. К. Ананьев, С. Я. Голосовкер, П. В. Дезидерьев, М. Ф. Кандоратский, Е. М. Лепский, И. Я. Чураев; активно работали и депутаты Казанского совдеда, входившие в секцию здравоохранения: Н. А. Ванькова, С. Л. Ванштейн, М. П. Жаков, Ю. М. Зарницына, Б. М. Либсон, В. Н. Лобова, Е. Г. Левина, А. А. Максимова, З. А. Тихомирова и др. [14].

В период голода (1921—1922 гг.) положение в детских учреждениях резко ухудшается. Это видно из отчета Татнаркомздрава, обследовавшего в ноябре — декабре 1921 г. по заданию обкома Коммунистической партии 27 детских учреждений г. Казани. В отчете отмечалось, что в распределителе № 6 не хватает кроватей и постельных принадлежностей. Питание малокалорийное, наблюдается большая скудность детей [15].

Особенно тяжелое положение с питанием детского населения сложилось в кантонах Татарской республики. В результате империалистической и гражданской войн, различных эпидемий многие дети остались без родителей.

Председатель Чистопольского кантисполкома С. М. Прохоров, выступая на 2-й сессии ТАТЦИКа (1921 г.), говорил: «Сельское общество (сельсовет — ред.) детей содержать не может, поэтому крестьяне собирают несколько подвод, сажают на них беспризорных детей и подвозят к Чистопольскому исполкому. Приходится проявлять заботу об этих детях и кормить их» [16].

Детская беспризорность способствовала детской преступности. Только через Казанскую комиссию несовершеннолетних правонарушителей за 1921 г. прошло 1205 детей. Цифра небылая.

Партия была обеспокоена этим положением. Лучшим средством в борьбе с преступностью являлось устройство детей в детские учреждения. Лишь недостаток средств сдерживал открытие детских учреждений; принимались героические меры для борьбы с беспризорностью, поскольку большинство ребят прибывало в детские учреждения полураздетыми и ослабленными, без обуви, изредка в лаптях, без пальто.

О широте проведенных мер свидетельствует тот факт, что годовые расходы на содержание, например, 20 000 детей в детских домах превышали расходы по всему народному образованию ТАССР [17].

В октябре 1921 г. во вторую детскую больницу г. Казани поступило 205 голодающих и больных детей, из них умерло 25; в детскую больницу г. Чистополя — 418 детей, из них умерло 97. В результате гражданской войны и интервенции на каждые 1000 человек сельского населения в 1921 г. в ТАССР родилось 20, умер 41 человек, в 1922 г. родился 31, умерло 123 человека [18].

В марте — апреле 1922 г. количество больных среди детского населения в кантонах доходило до 40%, а смертность — до 80% среди заболевших детей [19].

Большая беспризорность, заболеваемость и смертность детей и подростков, лишившихся родителей и родственников в результате войн и интервенции, потребовали решительных государственных мер. По инициативе В. И. Ленина в 1921 г. в Москве была создана «Комиссия ВЦИК по улучшению жизни детей», председателем которой был утвержден председатель ЦК Ф. Э. Дзержинский.

Ф. Э. Дзержинский писал: «Детская беспризорность, часто выявляющаяся в самых уродливых формах, как детская преступность, проституция, угрожает подрастающему поколению самыми тяжелыми последствиями и заставляет бить тревогу» [20].

Партийные организации подняли всю общественность ради спасения детей. «Первая помощь детям, — разъяснял ЦК РКП(б) в письме Татарскому обкому партии, — приписка детей к предприятиям, организация детских домов, дежурство на вокзалах для подбора бесприютных детей, детская инспекция, ремонт помещений, пошивка и починка белья, сверхурочные работы и субботники — все это делается в недостаточных размерах. Необходимо удесятить усилия» [8].

Партия и правительство дали указание часть детей эвакуировать из голодающих губерний, в том числе и Татреспублики, в урожайные губернии. Для перевозки голодающих детей Наркомздрав РСФСР выделил 40 поездов и часть пароходов, отпустив 350 000 аршин мануфактуры, 14 000 комплектов белья, 13 000 пар обуви [9].

Для эвакуации и реэвакуации детей в Татарии было создано эваkbюро, которое возглавил коммунист Гуревич. Через эваkbюро прошло более 10 000 детей. Все они удовлетворялись питанием, бельем, одеждой, обувью [21].

Большую работу в Татарии (1921—1922 гг.) проводила комиссия по улучшению жизни детей во главе с тов. Ганеевым. Партия и правительство наделили членов комиссии большими правами. Так, заведующий отделом охраны материнства и младенчества Татнаркомздрава Ф. Г. Мухамедьяров, будучи уполномоченным Центральной комиссии по улучшению жизни детей, получил чрезвычайные полномочия по всем вопросам, имеющим отношение к быту детей. В выданном ему документе указывалось: «Неоказание содействия тов. Мухамедьярову в исполнении его законных требований как со стороны советских органов, так и отдельными представителями администрации будет рассматриваться как государственное преступление и повлечет немедленное привлечение виновных к ответственности по всей строгости революционных законов» [29].

Детские комиссии в 1921 г. были организованы во всех кантонах. Заседания их проходили еженедельно в присутствии представителей органов здравоохранения, просвещения, женотделов, канткомов партии, комсомола, профсоюзов и других учреждений.

Детская комиссия ТАССР только за октябрь 1921 г. отпустила на детское питание 50 000 пудов хлеба [22].

Некоторые кантоны, например. Свияжский, открыли столовые для детей на сборы и пожертвования.

Однако одних местных средств было явно недостаточно, чтобы прокормить, одеть, обусть 140 983 беспризорных и сотни тысяч голодающих детей Татреспублики [23].

ЦК РКП(б) обратился к трудящимся урожайных губерний с призывом оказать помощь трудящимся и детям голодающих губерний. И помощь была оказана. Вот один из примеров.

Старый большевик Тимофей Федорович Басов, будучи председателем Запорожской губернской комиссии помощи голодающим Поволжья, в сентябре 1921 г. привез вагон продуктов в Казань (мука, сахар, крупа), пожертвованных запорожскими рабочими и

крестьянами. Эти продукты были направлены в Алексеевскую волость ТАССР специально для детей.

Алексеевский волостной съезд сельских комитетов взаимопомощи, собравшийся 16 сентября 1921 г., отмечал: «Принимая означенное пожертвование братьев рабочих и крестьян Украины, съезд приносит им от души сердечное спасибо и уверен, что Украина не откажет и найдет возможным прийти на помощь голодающему населению, и мы надеемся, что с помощью братьев крестьян и рабочих урожайных местностей и своей взаимопомощью благополучно пережить голод. Первая помощь дает усиленную надежду, что мы и наши дети не забыты. Еще раз горячее спасибо рабочим и крестьянам Запорожья» [30].

Помощь в охране здоровья детей ТАССР оказал Наркомздрав РСФСР. В 1921 г. в Татарии он организовал 4 врачебно-питательных пункта для детей с пропускной способностью в 7620 человек в сутки, а также эпидемический отряд на 400 коек [10].

Значительную помощь оказывали детям заграничные рабочие организации. Например, Межрабпомгол оказывал помощь Татарии через организованные им три совхоза: Карнауховский, Сахаровский и Измерский. Кроме того, он содержал в ТАССР три детских дома (650 человек). Всего в Татарии за счет помощи заграничных рабочих организаций на 1 июля 1922 г. питалось до 183 000 детей, а за счет государства — 729 492, из них в 190 детских домах — 14 221 человек [24].

В этих цифрах видно проявление яркой интернациональной солидарности трудящихся Советской республики, зарубежных рабочих, благодаря чему многие тысячи детей голодающей Советской страны были спасены.

Однако забота партии и правительства проявлялась не только в том, чтобы накормить, обуть, одеть детей, но и обучить их профессии, по-коммунистически воспитать их. Для этой цели в Казани были открыты для девочек-подростков пошивочная мастерская в 1922 г., для мальчиков — портновская и три сапожных мастерских.

При каждом детском доме была открыта школа первой ступени, где дети обучались грамоте. Проводилась работа по эстетическому воспитанию детей путем обучения их музыке, лепке, рисованию.

Для детей старше 12 лет, потерявших родителей, было введено политехническое обучение; для этого в Казани были организованы Дом подростков и Школа коммуны второй ступени.

Большая работа проводилась по улучшению санитарии и гигиены в школах. Учащиеся еженедельно под контролем преподавателей посещали общественные бани (бесплатно), школы в этот день дезинфицировались и приводились в надлежащее санитарное состояние [25].

В 1921 г. в Казани создано научное педагогическое бюро, которое вело научные наблюдения над ранней детской психологией и проводило консультационную работу.

По решению Татарского обкома партии, для лечения детей, больных туберкулезом, в эти трудные годы были открыты несколько санаториев: «Обсерватория» на 100 человек, в Ключищах на 35 человек, в деревне Тимошкино Арского кантона на 50 человек, в с. Усадах на 50 человек, в с. Дербышки для школьников на 100 человек [26].

В июне 1922 г. в Казани открывается стадион. Молодежь и дети получили возможность под руководством инструкторов заниматься физкультурой и спортом.

Большую работу по санитарному просвещению проводили два вновь созданных Дома санитарного просвещения и физического развития [27].

В 1922 г. в Казани были открыты три консультации для грудных детей и матерей на 550 человек, психологическая лаборатория для дефективных детей, диагностический пункт и 4 детских дома на 100 детей [28].

Решительные меры Коммунистической партии и Советского правительства по охране здоровья детей спасли подрастающее поколение в трудные годы гражданской войны и интервенции. Сотни тысяч детей получили от государства не только средства к существованию, но и образование, специальность, возможность трудиться на благо родной Отчизны.

В результате подъема экономики страны, повышения благосостояния и культуры советского народа, улучшения условий труда, быта и медицинского обслуживания населения, успехов медицинской науки непрерывно улучшается здоровье детей. Многие детские заболевания в нашей стране ликвидированы.

Если до Октябрьской революции в б. Казанской губернии 60% родившихся детей умирало в возрасте до 10 лет, то сейчас смертность в этом возрасте уменьшилась до 3—4%.

В последующие годы Советское государство в большом количестве выделяло средства на строительство детских лечебно-профилактических и воспитательных учреждений.

В результате этого только в 1964 г. более 10 миллионов детей Советского Союза находились в детских садах, яслях и площадках и около 2,5 миллионов — в школах-интернатах, школах и группах продленного дня [35]. На 1 января 1964 г. в ТАССР насчитывалось уже 9 детских санаториев на 1065 мест, 9 детских самостоятельных лечебно-профилактических объединений и 100 входящих в состав других более крупных учреждений, 3 самостоятельные стоматологические детские поликлиники, 9 домов ребенка на 800 мест и 112 женских консультаций, входящих в другие лечебные учреждения [32].

В республике созданы 334 педиатрических врачебных участка, которые ведут постоянные наблюдения над жизнью и здоровьем детей. Большую методическую, научную и практическую работу в области охраны здоровья детей проводили и проводят в настоящее время педиатрические кафедры Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института и ГИДУВа им. В. И. Ульянова-Ленина.

Советское здравоохранение, являясь передовым в мире по своей социальной направленности и гуманизму, с выполнением Программы КПСС достигнет еще больших результатов в борьбе за снижение заболеваемости и смертности детей, в борьбе за охрану их здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Постановления КПСС и Советского правительства об охране здоровья народа. Медгиз, М., 1958. — 2. Там же. — 3. Партархив Тат. ОК КПСС, ф. 868, оп. 103, св. 13, л. 60. — 4. Там же, ф. 868, оп. 158, св. 17, л. 63—64. — 5. Там же, ф. 15, оп. 97, св. 9, л. 16. — 6. Там же, л. 4—5. — 7. Там же, ф. 15, оп. 92, св. 9, л. 1—5. — 8. Там же, ф. 15, оп. 24, св. 4, л. 9. — 9. Коммунистический путь. 1921. 5—6, стр. 71. — 10. Там же, стр. 72. — 11. ЦГА ТАССР, ф. 98, оп. 1, д. 263, л. 11. — 12. Там же, ф. 732, оп. 1, д. 179, л. 36. — 13. Там же, л. 37—38. — 14. Там же, ф. 732, оп. 1, д. 216, л. 41. — 15. Там же, ф. 128, оп. 1, д. 317, л. 13. — 16. Там же, ф. 732, оп. 1, д. 60, л. 110. — 17. Там же, д. 216, л. 86—87. — 18. Там же, д. 184, л. 4. — 19. Там же, д. 216, л. 71. — 20. Там же, л. 6. — 21. Там же, л. 7. — 22. Там же, д. 60, л. 92. — 23. Там же, л. 92. — 24. Там же, д. 309, л. 122, д. 216, л. 79. — 25. Там же, ф. 891, оп. 1, д. 93, л. 47. — 26. Там же, ф. 732, оп. 1, д. 216, л. 71. — 27. Там же, д. 179, л. 33—38. — 28. Там же, д. 216, л. 72. — 29. Фонды Гос. музея ТАССР, коллекция документов Ф. Г. Мухамедьярова, папка 319. — 30. Там же, коллекция документов Т. Ф. Басова, папка 118. — 31. Потулов Б. М. «В. И. Ленин и советское здравоохранение». «Медицина», М., 1964. — 32. Годовой отчет Министерства здравоохранения ТАССР за 1963 г. — 33. Годовой отчет Министерства просвещения ТАССР за 1963 г. — 34. «Медицинская газета» от 24 ноября 1964 г. — 35. Календарь знаменательных и памятных дат № 5. Изд. «Сов. Россия», М., 1964.

Поступила 6 января 1965 г.

УДК 61(091)

РАЗВИТИЕ ИДЕЙ ЕДИНСТВА И ЦЕЛОСТНОСТИ ОРГАНИЗМА В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

М. Г. Соловей

Консультант-терапевт клинической ордена Ленина больницы им. С. П. Боткина
(главврач — доц. Ю. Г. Антонов)

*Дорогому учителю профессору
Борису Евгеньевичу Вотчалу
посвящает автор*

Идея единства и целостности организма еще с рубежа XVIII—XIX веков находила отражение в трудах патологов и клиницистов нашей страны.

М. Я. Мудров (1820) в изложении «Гиппократовой медицины» подчеркивал важность положения — лечить больного, а не болезнь, в противовес господствовавшему тогда органолокалистическому мышлению, сложившемуся под влиянием учения Биша и его школы, Лаэнека и др.

«Я намерен сообщить Вам новую истину, — говорил Мудров в своей вступительной лекции, — которой многие не поверят и которую, может быть, немногие из Вас постигнут. Поверьте же, что врачевание не состоит в лечении болезни, ни в лечении причин. Так в чем же оно состоит, спросите Вы меня с удивлением. Я скажу вам кратко и ясно — врачевание состоит в лечении самого больного».

Провозгласив положение о целостности организма, Мудров выдвинул и второе — о единстве психики и соматики, делая при этом особый акцент на психотерапии. «Зная, — говорит Мудров, — взаимные друг на друга действия души и тела, долгом почитаю заметить, что есть и душевные лекарства, которые врачуют тело. Сим искусством сообщается больным та твердость духа, которая побеждает телесные боли. Прописывая лекарства, следует особенно подробно объяснить их свойства... тогда больной будет принимать лекарства с восхищением, а сие восхищение, радость и уверенность бывают иногда полезнее самого лекарства». Неудивительно, что именно Мудров, стоя на этих позициях, разработал вопрос о роли и значении детального расспроса в распознавании болезней: «Чтобы узнать болезнь подробно, нужно врачу допросить больного, когда болезнь его посетила в первый раз, в каких частях тела показала ему первые утеснения, вдруг ли напала, как сильный неприятель, или при-