

**ПРОБЛЕМЫ ПОСЛЕВОЕННОГО РАЗВИТИЯ
РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(по материалам административного отдела Горьковского обкома ВКП(б))**

Кежутин Андрей Николаевич, доктор исторических наук, доцент, Приволжский исследовательский медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Нижний Новгород, Россия; Дзержинский филиал ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», Нижегородская область, Дзержинск, Россия; филиал Частного образовательного учреждения высшего образования «Московский университет имени С.Ю. Витте» в г. Нижнем Новгороде, Нижний Новгород, Россия, kezhutin@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0003-0793-7181>

Аннотация. Статья раскрывает проблемы здравоохранения в городе Горьком и Горьковской области периода 1945 – начала 1950-х гг. Актуальность исследования связана в первую очередь с недостаточной разработанностью данной темы в историографии. С другой стороны, закрытость ряда архивных фондов и постепенная работа по рассекречиванию социально значимых документов требуют своевременного их вовлечения в научный оборот. Источниковой базой являются материалы Государственного общественно-политического архива Нижегородской области и Центрального архива Нижегородской области. Город Горький и районные центры Горьковской области, особенно Дзержинск, в послевоенный период являлись важными центрами промышленности. Горький также являлся одним из крупных транспортных узлов. В статье отмечается, что данные факторы напрямую повлияли на развитие региональной медицины. В условиях начала холодной войны медицинская документация стала закрытой. Автором уделено основное внимание анализу медицинских документов административного отдела Горьковского обкома ВКП(б). Вводятся в научный оборот данные о состоянии здравоохранения в регионе. В основу исследования положены принципы историзма, научной объективности, детерминизма. Применены методы анализа, синтеза, сравнительно-исторический, хронологический. Новизна исследования состоит в получении новых знаний об условиях состояния, функционирования и реформирования системы здравоохранения Горьковской области, а также об организации борьбы с социальными болезнями, венерическими заболеваниями и туберкулезом в послевоенный период. Автором выделены основные проблемы региональной медицины исследуемого периода и предложения партийных органов по решению социально значимых вопросов.

Ключевые слова: история, здравоохранение, социальные болезни, венерические заболевания, туберкулез, город Горький, врачи, послевоенный период.

Для цитирования: Кежутин А.Н. Проблемы послевоенного развития регионального здравоохранения (по материалам административного отдела Горьковского обкома ВКП(б)) // Вестник Костромского государственного университета. 2024. Т. 30, № 3. С. 223–227. <https://doi.org/10.34216/1998-0817-2024-30-3-223-227>

Research Article

**PROBLEMS OF POST-WAR DEVELOPMENT OF REGIONAL HEALTHCARE
(based on materials from the administrative department of Gorky Regional Committee
of the All-Union Communist Party (Bolsheviks))**

Andrey N. Kezhutin, Doctor of Historical Sciences, the Volga Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Nizhny Novgorod, Russia; Dzerzhinsk Branch of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “Lobachevsky Nizhny Novgorod State National Research University”, Dzerzhinsk, Nizhny Novgorod Region, Russia; Branch of the Private Educational Institution of Higher Education “Witte Moscow University» in Nizhny Novgorod, Nizhny Novgorod, Russia, kezhutin@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0003-0793-7181>

Abstract. The article reveals health problems in the City of Gorky and Gorky Region in the period of 1945 – early 1950s. Topicality of the study is connected, first of all, with the insufficient development of this topic in historiography. On the other hand, the secrecy of a number of archival funds and the gradual work on declassifying socially significant documents require their timely involvement in scientific circulation. The source base is the materials of the State Socio-Political Archive of

Nizhny Novgorod Region and the Central Archive of Nizhny Novgorod Region. The City of Gorky and the regional centres of Gorky Region, especially Dzerzhinsk, were important industrial centres in the post-war period. Gorky was also one of the major transport hubs. The article notes that these factors directly influenced the development of regional medicine. With the outbreak of the Cold War, medical documentation became closed. The author focuses on the analysis of medical documents of the administrative department of Gorky Regional Committee of the All-Union Communist Party of Bolsheviks. Data on the state of health care in the region is just at the moment being introduced into scientific circulation. The research is based on the principles of historicism, scientific objectivity, and determinism. Methods of analysis, synthesis, comparative historicism, chronology were used. The novelty of the research lies in obtaining new knowledge about the conditions of the state, functioning and reform of the health care system of Gorky Region, as well as about the organisation of fighting social diseases, such as venereal ones and tuberculosis, in the post-war period. The author highlights the main problems of regional medicine of the period under study and the proposals of Party bodies to resolve socially significant issues.

Keywords: history, healthcare, social diseases, venereal diseases, tuberculosis, Gorky City, physicians, post-war period.

For citation: Kezhutin A.N. Problems of post-war development of regional healthcare (based on materials from the administrative department of Gorky Regional Committee of the All-Union Communist Party of Bolsheviks). Bulletin of Kostroma State University, 2024, vol. 30, no. 3, pp. 223–227. (In Russ.) <https://doi.org/10.34216/1998-0817-2024-30-3-223-227>

Проблема развития отечественной медицины в первые годы после Великой Отечественной войны является одной из актуальнейших тем в современной историографии. Еще в советский науке обозначилась тенденция к рассмотрению первых послевоенных лет в качестве восстановительного периода, который был успешно завершён к началу 1950-х гг. [Обидина, Узденникова; Трофимов, Занозин]. В последнее время намечается переход к пониманию всей противоречивости развития здравоохранения середины XX в. Даже ставится вопрос о том, что было характерно в большей степени: восстановление разрушенной сферы или создание новой системы [Затравкин, Вишленкова; Христенко; Кежутин 2021]. С точки зрения современных подходов к исследованию данного периода можно выделить сразу несколько направлений, требующих специального рассмотрения.

Во-первых, недостаточно изученным остается вопрос об изживании в 1940-х гг. негативного опыта реформирования советского здравоохранения в предвоенные годы. Как известно, в 1920–1930-е гг. неоднократно предпринимались неудачные попытки придания здравоохранению классового характера, отмечался явный перекокс в сторону развития промышленной медицины, что было обусловлено проведением индустриализации. Все это привело к неравномерности развития советского здравоохранения накануне Великой Отечественной войны, которая отодвинула решение этих проблем, законсервировав их.

Во-вторых, целую группу проблем составляют вопросы организации здравоохранения. Предвоенные десятилетия характеризовались поиском эффективных форм взаимодействия центральных органов управления медицинской сферой, партийных структур, региональных систем организации здравоохранения, а также сети лечебно-профилактических учреждений.

В-третьих, важным остается вопрос исследования борьбы с социальными болезнями. Отчасти такая

ситуация вызвана объективными условиями развития советской медицины. С одной стороны, у широкой общественности практически не осталось возможности влиять на ход искоренения общественных недугов после сворачивания антиалкогольных кампаний, закрытия обществ трезвости, перехода к государственной борьбе с туберкулезом и венерическими заболеваниями в середине 1930-х гг. Хотя положительный опыт общественной деятельности по борьбе с социальными болезнями в Нижегородском регионе был накоплен еще накануне Первой мировой войны [Кежутин 2018]. С другой стороны, парадокс заключался в том, что именно социальные болезни были вызваны бурным развитием индустрии, вовлечением широких масс населения в производственный процесс с новыми социально-бытовыми условиями.

Общую трудность для исследователей данного периода составляет закрытость многих архивных фондов. Документы рассекречиваются постепенно, что позволяет говорить о возможности лишь фрагментарной реконструкции процесса развития региональной советской медицины в послевоенные годы. Вместе с тем некоторые документы содержат уникальные сведения, позволяющие представить целостную картину состояния советской медицины середины XX в. Особую роль играют справки, содержавшие сведения, выносившиеся на обсуждение партийных органов.

В отношении Горьковской области одним из таких недавно рассекреченных дел является уникальная подборка справок заведующего административным отделом Горьковского обкома ВКП(б) «О состоянии здравоохранения в г. Горьком и области. Январь 1951 – Октябрь 1951 г.»¹. Многие из документов фрагментарны. Наиболее информативной в рамках данного комплекса является справка № 869-с от 10 июля 1951 г.² С точки зрения внешней критики она представляет собой первый и единственный сохранившийся экземпляр с отметкой «С. секретно», содержит требование возвратить документ в Особый сектор Горьковско-

го обкома ВКП(б). Машинописный текст включает все необходимые реквизиты входящего и исходящего документа на первом листе, а также подпись заведующего административным отделом Горьковского обкома ВКП(б) П. Ласточкина на последнем листе. Второй экземпляр документа был уничтожен 8 декабря 1951 г., о чем сделана соответствующая запись на первом листе оригинала.

По форме исследуемая справка является обращением Горьковского Областного комитета партии в ЦК ВКП(б) с просьбой об оказании помощи в решении вопросов, связанных с развитием медицинского обслуживания населения.

Структурно в документе можно выделить три основных компонента: достижения регионального здравоохранения за последние несколько лет; проблемы и трудности в развитии медицинской сферы; просьбы о выделении средств на строительство и оборудование новых и уже действовавших лечебно-профилактических учреждений.

Содержательная особенность обращения составителя справки к историческому опыту состоит в отсылке к результатам деятельности местных органов управления здравоохранением за последние 15 лет. Это позволяет провести ретроспективный анализ.

Среди достигнутых успехов справедливо отмечают: увеличение расходов на здравоохранение, рост численности медицинских кадров, окончание объединения больниц и поликлиник в единые медицинские учреждения, почти повсеместное внедрение участкового принципа обслуживания населения. Приведенные факты не сопровождаются цифровыми данными. Сегодня нам очевидно, что они уже были опубликованы в периодической печати, растиражированы в официальных отчетах и на тот момент не составляли секретной информации.

Наряду с явными успехами в документе нашли отражение и крупные недостатки. Особенно много их было вскрыто в ходе работы бригады ЦК ВКП(б), проверявшей работу органов здравоохранения в области. В центре внимания комиссии оказались Горький и Дзержинск как наиболее крупные промышленные центры. В справке отмечено, что сеть лечебно-профилактических учреждений этих городов сильно отстала от роста населения и промышленных предприятий. Развитие действовавших больниц сдерживалось отсутствием помещений в Горьком, Выксе и ряде других городов области. В Дзержинске с 1935 г. не было построено ни одного лечебного учреждения. В Горьком имелось в среднем 7,5 койки на 1 тыс. населения, а в Дзержинске – 6,7 (при норме в 10 коек)³. Это приводило к тому, что больницы часто отказывали в госпитализации даже инфекционным больным. Особенно неблагоприятная ситуация складывалась в Дзержинске. Тяжелой оставалась си-

туация с распространением туберкулеза. Практически во всех крупных городах отмечались недостатки в благоустройстве, санитарном состоянии. В ряде поселков отсутствовала канализация.

Другой крупной проблемой оставался дефицит кадров. В Горьком не хватало 460 врачей, в Дзержинске – 90, а общий некомплект по области составлял 647 врачей. Более чем в 30 районах области не было врачей основных специальностей⁴. Вследствие этого широкое развитие приобрело совместительство. Последнее снижало качество обслуживания населения. Важной общей проблемой оставалось недостаточное снабжение больниц и аптечной сети необходимыми медикаментами.

В качестве основной причины тяжелого состояния региональной медицины было обозначено недофинансирование со стороны Министерства здравоохранения. Поэтому в справке было выделено 7 пунктов предложений, предусматривавших просьбы о выделении средств на следующие цели: строительство туберкулезной больницы в Горьком, туберкулезного диспансера в Дзержинске и 4 межрайонных больниц для лечения пациентов с костным туберкулезом; оборудование больниц области и создание рентгеновских кабинетов, лабораторий в них; приобретение машин для скорой помощи; создание в Дзержинске 3 стационаров при медицинских частях крупнейших предприятий химической промышленности; открытие санитарно-эпидемиологических станций в 25 районах области и т. д.⁵

В архивном фонде не обнаружено ответа на данное обращение, но общий контекст исследуемого периода позволяет предположить, что подобные справки с мест в исследуемый период поступали регулярно. Развитие системы регионального здравоохранения было напрямую связано с особенностями экономического развития регионов и уровнем их индустриализации.

Проблема дисбаланса городского и сельского здравоохранения так и не была изжита к середине XX в. Материалы Центрального архива Нижегородской области также свидетельствуют о противоречивых тенденциях развития регионального здравоохранения. С одной стороны, борьба с социальными болезнями принесла несомненные успехи. Именно с этим связано перенесение центра внимания врачебного общества от общественных заболеваний к сердечно-сосудистым и онкологическим. Статистика отделов здравоохранения местных исполнительных комитетов подтверждает данную тенденцию. Так, даже в одном из самых неблагоприятных в санитарно-эпидемиологическом отношении Ждановском районе г. Горького в начале 1950-х гг. основное место среди наиболее распространенных заболеваний занимал рак желудочно-кишечного тракта и молочных желез⁶.

С другой стороны, среди сельского населения и той части городских обывателей, которая проживала на окраинах в старом жилищном фонде с плохим устройством канализации в условиях скученности и антисанитарии, уровень заболеваемости малярией, туберкулезом, иными социальными и инфекционными заболеваниями продолжал оставаться достаточно высоким. В том же Ждановском районе г. Горького к 1953 г. заболеваемость туберкулезом увеличилась на 30 % вследствие плохих бытовых и жилищных условий. Частота встречаемости разных видов тифа хотя и снизилась почти в два раза благодаря ранее проведенным мероприятиям, но произошел рост заражения дизентерией также в два раза по сравнению с 1952 г. (заболело 1 026 чел.). Высокая заболеваемость объяснялась неудовлетворительным санитарным состоянием района: канализационный фонд составлял всего 7 %, сантехнические установки не хлорировались, что способствовало повышенному выплоду мух⁷.

И все же ситуация постепенно менялась к лучшему. Особенно красноречивыми были показатели рождаемости и детской смертности. За 1953 г. в Ждановском родильном доме, на содержание которого расходовалось около 50 % всего бюджета районного здравоохранения, родилось 3 537 детей, а умерло только 47⁸. Для сравнения, до революции 1917 г. Россия занимала первое место в мире по уровню смертности детей, доля умерших составляла до 27 % [Христенко: 634].

Таким образом, проблемы развития регионального здравоохранения Горьковской области послевоенного периода необходимо рассматривать в более широком контексте вопроса о соотношении между производством и потреблением, который в исследуемый период был далек от баланса. В общеисторической литературе данный вопрос уже получил некоторое освещение (см.: [Hoffmann D.L., Filtzer D.]). Однако вводимые в научный оборот архивные материалы наглядно показывают, что советское здравоохранение на региональном уровне оставалось неоднородным в исследуемый период, испытывая значительные трудности в связи с дефицитом медицинских кадров, специального оборудования, помещений. Еще более серьезную преграду для развития медицинской сферы представляли плохие жилищные и социально-бытовые условия жизни значительной части сельского и городского населения. Ситуация постепенно менялась к лучшему по своеобразной траектории: от областных индустриально развитых центров к районным городам и далее к сельским поселениям. Одним из важнейших показателей стал уровень детской смертности, снизившийся в несколько раз по сравнению с предыдущими десятилетиями. Увеличение финансирования учреждений здравоохранения, про-

ведение массовых профилактических мероприятий, организация благоприятных жилищных условий создавали предпосылки для окончательного преодоления распространенных ранее социальных и эпидемиологических заболеваний.

Примечания

¹ Государственный общественно-политический архив Нижегородской области (ГОПАНО). Ф. Р-3. Оп. 1. Ч. 3. Д. 8038 (32). Справки заведующего административным отделом обкома ВКП(б) о состоянии здравоохранения в г. Горьком и области. Январь 1951 – Октябрь 1951 г. 1951. 76 л.

² Там же. Л. 63–66.

³ Там же. Л. 63.

⁴ Там же.

⁵ Там же. Л. 64.

⁶ Центральный архив Нижегородской области (ЦАНО). Ф. Р-3071. Оп. 3. Д. 56. Л. 18.

⁷ Там же. Л. 20.

⁸ Там же. Д. 63. Л. 77.

Список литературы

Занозин Н.В. Организация системы здравоохранения Горьковской области в 1945–1953 гг. // Вопросы национальных и федеративных отношений. Т. 10, № 5 (62). 2020. С. 1049–1057.

Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А. Восстановление или создание? Послевоенная реформа советского здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28 (5). С. 1011–1016.

Кежутин А.Н. Борьба с социальными болезнями в Нижегородской губернии накануне и в годы Первой мировой войны // Вестник Томского государственного университета. 2018. № 428. С. 103–107. <https://doi.org/10.17223/15617793/428/13>.

Кежутин А.Н. Борьба с социальными болезнями в Нижегородском крае на рубеже 1920–1930-х гг. // Вестник Томского государственного университета. История. 2021. № 70. С. 26–30. <https://doi.org/10.17223/19988613/70/4>.

Обидина Н.Д., Узденникова В.Н. Здравоохранение за 40 лет // Культурное строительство Горьковской области, 1917–1957. Горький: Горьковское книжное издательство, 1957. 328 с.

Трофимов В.В. Здравоохранение Российской Федерации за 50 лет. Москва: Медицина, 1967. 332 с.

Христенко Д.Н. Советская сельская медицина довоенного периода в оценках отечественных и иностранных очевидцев // Quaestio Rossica. 2022. Т. 10, № 2. С. 629–645.

Hoffmann D.L. Cultivating the Masses. Modern State Practices and Soviet Socialism, 1914–1939. Ithaca–London, Cornell University Press, 2011, 327 p.

Filtzer D. The Hazards of Urban Life in Late Stalinist Russia. Health, Hygiene, and Living Standards, 1949–1953. Cambridge, Cambridge University Press, 2010, 379 p.

References

Kezhutin A.N. *Bor'ba s social'nymi boleznyami v Nizhegorodskoj gubernii nakanune i v gody Pervoj mirovoj vojny* [The fight against social diseases in the Nizhny Novgorod province on the eve and during the First World War]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of Tomsk State University], 2018, no. 428, pp. 103-107. <https://doi.org/10.17223/15617793/428/13>. [In Russ.]

Kezhutin A.N. *Bor'ba s social'ny'mi boleznyami v Nizhegorodskom krae na rubezhe 1920–1930-x gg.* [The fight against social diseases in the Nizhny Novgorod region at the turn of the 1920s–1930s]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Istorii* [Bulletin of Tomsk State University. History], 2021, no. 70, pp. 26-30. <https://doi.org/10.17223/19988613/70/4> [In Russ.]

Khristenko D.N. *Sovetskaya sel'skaya medicina dovoennogo perioda v ocenках otechestvenny'x i inostranny'x ochevidcev* [Soviet rural medicine of the pre-war period in the assessments of domestic and foreign eyewitnesses]. *Quaestio Rossica*, 2022, vol. 10, no. 2, pp. 629-645. [In Russ.]

Obidina N.D., Uzdennikova V.N. *Zdravoohranenie za 40 let* [Healthcare for 40 years]. *Kul'turnoe stroitel'stvo Gor'kovskoi oblasti 1917–1957* [Cultural construction of

the Gorky region 1917–1957]. Gorky, Gorky Book Publishing House Publ., 1957, 328 p. [In Russ.]

Trofimov V.V. *Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii za 50 let* [Healthcare of the Russian Federation over 50 years]. Moscow, Medicine Publ., 1967, 332 p. [In Russ.]

Zanozin N.V. *Organizaciya sistemy` zdravoohraneniya Gor'kovskoj oblasti v 1945–1953 gg.* [Organization of the health care system of the Gorky region in 1945–1953]. *Voprosy natsional'nykh i federativnykh ot-noshenii* [Issues of national and federal relations], 2020, vol. 10, no. 5 (62), pp. 1049-1057. [In Russ.]

Zatravkin S.N., Vishlenkova E.A. *Vosstanovlenie ili sozdanie? Poslevoennaya reforma sovetskogo zdravoohraneniya* [Restoration or creation? Post-war reform of Soviet healthcare]. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravoohraneniia i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, healthcare and history of medicine], 2020, no. 28 (5), pp. 1011-1016. [In Russ.]

Hoffmann D.L. *Cultivating the Masses. Modern State Practices and Soviet Socialism, 1914–1939*. Ithaca–London, Cornell University Press, 2011, 327 p.

Filtzer D. The Hazards of Urban Life in Late Stalinist Russia. Health, Hygiene, and Living Standards, 1949–1953. Cambridge, Cambridge University Press, 2010, 379 p.

Статья поступила в редакцию 13.04.2024; одобрена после рецензирования 23.06.2024; принята к публикации 02.09.2024.

The article was submitted 13.04.2024; approved after reviewing 23.06.2024; accepted for publication 02.09.2024.