

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

УДК 61(091)

DOI: 10.25742/NRIPH.2021.01.009

АЛЕКСАНДРА ВАСИЛЬЕВНА СПАСЕННИКОВА – ВРАЧ, ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Спасенников Б.А.¹

¹ *Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, Москва, Российская Федерация*

Ключевые слова:

история медицины, организация здравоохранения, Спасенникова А.В.

Аннотация

Статья посвящена памяти одного из известных врачей-организаторов здравоохранения Европейского Севера России – Александры Васильевны Спасенниковой, имевшей полувековой врачебный стаж, из них – 35 лет в качестве главного врача.

ALEXANDRA V. SPASENNIKOVA – M.D., HEALTH CARE ORGANIZER

Spasennikov B.A.¹

¹ *N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation*

Keywords:

History of Medicine, Healthcare Organization, A.V. Spasennikova.

Abstract

The article is dedicated to the memory of one of the well-known healthcare organizers in the European North of Russia - Alexandra V. Spasennikova, who had half a century of medical experience, of which 35 years as chief physician.

Александра Васильевна Спасенникова (Коровина) родилась 23 ноября 1925 года в семье Анны Евдокимовны и Василия Архиповича Коровиных в селе Сура¹ Пинежского уезда Архангельской губернии (сейчас – Пинежский район Архангельской области).

Мать Александры Васильевны – Анна Евдокимовна Коровина (Малкина) происходила из семьи Евдокима Семеновича и Анны Васильевны Малкиных².

¹ Сура – одно из древнейших поселений на реке Пинеге. Село впервые упоминается в новгородской грамоте 1471 года.

² В семье было девять детей. Младшая дочь – Анна Евдокимовна была названа в честь матери. Сохранилась семейная фотография 1904 года. Анна сидит на коленях матери. Вокруг нее четверо братьев: Петр, Николай, Иван, Александр. В последующем все четверо братьев погибли в Великую Отечественную войну.

Родителями Евдокима были Дарья Ильинична (урожденная Сергиева) и Семен Прокопьевич Малкины. Евдоким был старшим сыном в семье. Настоящая (полная) фамилия Малкиных – Малкинен. Они были из обрусевших карел. Дарья Ильинична – сестра Ивана Ильина Сергиева, известного как Святой Праведный Иоанн Кронштадский Чудотворец – Святой Русской Православной церкви. Дарья и Иван родились в семье Ильи Михайловича Сергиева и Феодоры Власевны (Порохиной). Помимо Ивана и Дарьи в семье еще была их сестра Анна.

Александра Васильевна по деду (Евдоким Семенович) и по маме (Анна Евдокимовна) происходят из рода Ильи Сергиева, предки которого были священнослужителями на Русском Севере на протяжении, по меньшей мере, трёх с половиной веков (например, Яков Сергиев (XVII в.), Михаил Сергиев (XVIII в.) и др.). Александра Васильевна – правнучатая племянница Ивана Ильича Сергиева [1], который был канонизирован в лике праведных Русской православной церковью за рубежом 19 октября 1964 года (позже, 8 июня 1990 года, – Русской православной церковью) – Святой Праведный Иоанн Кронштадский Чудотворец³.

Отец Александры Васильевны – Василий Архипович Коровин был из зажиточной крестьянской семьи сурских крестьян Феоктисты

³ Иван Ильич Сергиев – самый известный священник Русской Православной Церкви второй половины XIX-начала XX вв., проповедник, духовный врачеватель и целитель, церковный и общественный деятель, духовный писатель, настоятель Андреевского собора в Кронштадте, член Святейшего Правительствующего Синода, духовник Императора Александра III. (<https://pravoslavie.ru/28882.html>; https://azbyka.ru/otechnik/Ioann_Kronshtadtskij и др.).

и Архипа Диомидовича Коровиных. Трагические российские события XX века, «красное колесо» Советской власти, в полной мере связаны с семьей Александры Васильевны Спасенниковой (Коровиной). Трагичной была история русского крестьянства при советской власти⁴ [2, с. 321]. Трагичной была история ее семьи.

Понимая, что их ждет принудительное раскулачивание, Архип Коровин и его сын Василий, решили совершить «добровольное раскулачивание», смягчить свою судьбу. Они добровольно отвели свой скот (лошадей, коров и овец) на колхозный скотный двор, сдали сельскохозяйственный инвентарь в колхоз⁵.

⁴ Репрессии в отношении крестьянства начались с первых лет советской власти. Жизнь русского крестьянина неотделима от своего хозяйства (дом, двор для скота и сена, баня, сарай и др.), своего надела земли, своего скота (коровы, лошади, козы, овцы), сельскохозяйственного инвентаря. Дома на Русском Севере в большинстве своем были большие и добротные. Было достаточно земли. Леса, реки давали дополнительный доход тем, кто хотел и умел работать. Русский крестьянин был собственником. Поэтому, по мнению советской власти, крестьяне, в отличие от рабочих, имели мелкобуржуазную идеологию, которую нужно было «выкорчевать», лишив крестьян собственности на землю, скот, инвентарь. Нужно было превратить собственников в подневольных сельскохозяйственных рабочих. Превращение крестьянина-собственника в бесправного сельскохозяйственного труженика проводилось советской властью в рамках «коллективизации», когда крестьянин-собственник должен был отдать свою землю, свой скот, свой инвентарь в якобы коллективное социалистическое хозяйство – колхоз. Самой трагичной была судьба зажиточных крестьян, имеющих большое хозяйство, привлекающих наемных сезонных работников из числа наиболее бедных односельчан. В северной деревне около 25% крестьян были зажиточными, около 50% – середняками, 25% – бедняки. То есть количество зажиточных и бедняков было почти равным. Половину – составляли середняки, имеющие крепкое хозяйство, но не привлекающие наемных работников для сезонных работ в летний период. Крестьянин, приглашающий сезонных работников, оплачивающий труд бедных односельчан деньгами или сельскохозяйственными продуктами, получал социальное название – кулак. Такие крестьяне подлежали раскулачиванию. Их хозяйство подлежало официальному разграблению. Земля, скот и инвентарь передавались в колхоз, продукты изымались «в пользу рабочих города», домашнюю утварь и вещи забирали местные лентяи и пьяницы, которые объединялись в «комитеты бедноты» («комбеды»), ставшие опорой советской власти, основанной на насилии над собственниками. Из городов в деревни советской властью направлялись вооруженные отряды, состоящие из городских рабочих, превратившихся в чекистов, красноармейцев, милиционеров, примкнувших к ним городских люмпенов и криминальных элементов. Возглавляли эти отряды коммунисты из числа рабочих или профессиональных революционеров, которые не разбирались ни в крестьянском труде, ни в сельском хозяйстве. Они «раскулачивали» крестьян, грабили церкви, убивали недовольных. Семьи раскулаченных выселяли в отдаленные регионы страны. При этом раскулаченная крестьянская семья часто могла взять из своего родного дома только то, что могла унести в реках. Иногда выселяли, лишая возможности забрать хоть что-то из своего дома.

⁵ Здесь необходимо разоблачить еще одну ложь официальной советской истории, о том, что якобы партия большевиков во главе с Владимиром Ульяновым (Лениным) и Иосифом Джугашвили (Сталиным) «приняла Россию с сохой». Уже в начале XX века, до прихода власти большевиков, в крепких крестьянских хозяйствах

Несмотря на добровольное раскулачивание Василий Архипович Коровин был во внесудебном порядке репрессирован и направлен в концентрационный лагерь, именуемый лагерем принудительных работ, как «идущий против мероприятий Советской власти». Анна Евдокимовна с тремя малолетними детьми (Александрой, Володей и Николаем) осталась в разграбленном (раскулаченном) доме.

В лагере, куда был отправлен Василий Архипович, репрессированные крестьяне занимались лесосплавом. Это были обычные заключенные, которые содержались и работали под контролем вооруженной охраны. Никто из них не совершал никакого преступления. Вся их вина была в том, что они были представителями крепких крестьянских семейств. Они не были осуждены советским судом. Никому из них не был определен срок пребывания в лагере⁶. Официальной целью их пребывания в лагере было перевоспитание в «трудовое крестьянство». Крестьян, привыкших всю жизнь работать от зари до зари, советская власть «перевоспитывала» трудом. По сути, это были лагеря для уничтожения русского крестьянства во имя утопических коммунистических идей.

Василий Архипович бежал из лагеря. Побег был успешным. Он добрался до Архангельска, где устроился работать на лесобиржу имени В.М. Молотова Соломбальского лесокомбината⁷.

были металлические плуги. Деревянная соха к этому времени уже стала историей прошлых веков. Сейчас уже невозможно установить, сколько скота передала только семья Архипа Коровина в колхоз. Можно только привести воспоминания Анны Евдокимовны Коровиной (Малкиной) о том, что до раскулачивания родители регулярно поручали ей, девочке-подростку отвести домашних лошадей на водопой. Анна садилась верхом (без седла) на одну лошадь, а поводья других лошадей брала в руки. Лошадей в одном хозяйстве Малкиных было, вероятно, четыре или пять, не считая жеребят, которые сами бежали за лошадьми.

В результате коллективизации, раскулачивания крепких крестьян, их выселения со своей земли, Россия, из страны, экспортирующей хлеб, превратилась в страну, импортирующую зерно из государств с рыночной экономикой. Если в начале XX века в Сибири (на малой родине будущего мужа Александры Васильевны) колеса телег смазывали сливочным маслом, то в конце XX века в архангельских магазинах масло продавали только по карточкам, а молока, мяса, колбас не было в продаже.

⁶ Когда в 90-е годы Александра Васильевна попыталась добиться реабилитации своего отца, ей отказали, так невозможно было отменить неправосудный приговор, которого просто не было изначально. Крестьян отправляли в лагерь принудительного труда (по существу концентрационный лагерь) без приговора.

⁷ В это время Архангельске было множество раскулаченных крестьян со всей центральной России, среди которых легко было затеряться бежавшему из лагеря под видом раскулаченного, потерявшего документы. При этом Василий Архипович не скрывал своего настоящего имени.

Ему удалось сообщить о своем пребывании семье. Анна Евдокимовна с детьми поехала к мужу в Архангельск. Дорога между селом Сура и Архангельском составляет около 370 км. Ей удалось добыть сани и лошадь. Она посадила трех малолетних детей и уехала лесной дорогой. Путь занимал около двух недель. По дороге внезапно наступила оттепель, снег растаял, дорогу развезло. В ближайшей деревне ей удалось продать сани, купить телегу. На этой телеге бесстрашная крестьянка добралась до Архангельска, продала лошадь и телегу цыганам, чтобы в семье были какие-то деньги на хлеб детям. Вскоре она встретилась с мужем Василием Архиповичем. Так, с 1930 года семья стала жить в Архангельске. Поэтому детство и юность Александры Коровиной прошло на острове Соломбала, где жили семьи рабочих лесопильно-деревообрабатывающих, судоремонтных предприятий, речников, моряков⁸.

Летом 1940 года, за год до начала войны, Александра Коровина, отличница учебы, была направлена в пионерский лагерь «Артек» – самый знаменитый пионерский лагерь СССР, визитная карточка пионерской организации, который был расположен в поселке Гурзуф на южном берегу Крыма.

В июне 1941 года, когда началась Великая Отечественная война, 15-летняя Александра окончила 8 класс 49 соломбальской школы⁹. После 22 июня 1941 года началось тяжелое, полуголодное время. В магазинах стали заканчиваться продукты. В сентябре 1941 года школьников 49 соломбальской школы послали на сельхозработы в колхозы Приморского района (деревни Пустошь, Кальчено и другие). Они копали картофель, рубили капусту, вырывали турнепс. Александра Васильевна вспоминала, как голодных и уставших 15-летних школьников кормили лишь супом из зеленых листьев капусты.

⁸ По замыслу Петра I именно здесь было заложено российское Адмиралтейство. Первоначально Петр I планировал перенести в Архангельск, стоящий у Белого моря, столицу из «сухопутной» Москвы. Но, Белое море замерзло зимой на продолжительный период. Это ограничивало морские транспортные связи. Поэтому царь отказался от этого плана в пользу завоевания выхода к Балтийскому морю.

⁹ Выпускники 10-го класса были призваны в армию и на флот. Из сотен архангельских школьников, кто в лето 41-го, после выпускных экзаменов, ушел на фронт, вернулись единицы. Одни сгинули в окружении в первый же год войны, другие – погибли на Карельском и Ленинградском фронтах, третьи – моряки-североморцы – ушли на дно северных морей, защищая транспортные караваны союзников, прорывавшиеся в архангельские порты из Великобритании и США. Пачки «похоронок» со словами «погиб смертью храбрых», «пропал без вести» каждый день приходили в семьи архангелогородцев.

Осень, дождь, ночные заморозки, холодно, голодно. Война.

После возвращения в Архангельск, 15-летняя Александра Коровина с 13-летним братом Володей с 1 октября 1941 года начали работать. Они работали в котельной, которая отапливала школу, баню и клуб. Двое школьников 13 и 15 лет. Сколько же дров они переносили за «рабочую» пайку хлеба ... Спустя годы Александра Васильевна задавалась вопросом, почему же им не платили заработную плату, только давали рабочую пайку хлеба¹⁰. Хлеб в то время был важнее денег, о которых даже не задумывались.

Соломбальских школьников переводили из школы в школу. Из 49-ой в 52-ю, затем в 50-ю, потом снова в школу № 49. В годы войны некоторые школы, преимущественно кирпичные, преобразовывались в госпитали, школьных зданий не хватало. Это было связано с тем, что эвакуация раненых из деревянного здания госпиталя в случае попадания зажигательных бомб была невозможной. Раненные, в случае попадания зажигательной бомбы, сгорали живьем в таком здании, не успевая его покинуть. В Архангельске была развернута госпитальная база Карельского фронта. После занятий школьники, у которых из-за голода зачастую просто не было сил, шли в госпиталь ухаживать за ранеными солдатами и офицерами, помогали медсестрам снимать повязки.

Война не обошла и семью Коровиных, все четыре брата Анны Евдокимовны погибли, пропали без вести. В феврале 1942 года Василий Архипович, раскулаченный крестьянин, бежавший из концентрационного лагеря, был призван в Красную армию¹¹. В семье было четверо детей (Александра, Володя, Лида и Николай). 15-летняя Александра была старшей из детей.

¹⁰ Советский Север не очень сытно жил и до войны. После начала войны в Архангельске стало очень трудно с продуктами. Была введена карточная система. Первоначально по карточкам получали по 400 грамм хлеба на человека, а затем – 200. Все знают о страшном голоде в блокадном Ленинграде. Но, по нормам хлеба голод в Архангельске немногим отличался от осажденного Ленинграда. Из 200.000 жителей Архангельска, 30.000 человек умерло от голода и болезней. Александра Васильевна всю жизнь помнила, как мимо их окон одинокая женщина везла на саночках завернутое в одеяло тело умершего ребенка на кладбище. На улице часто встречались мужчины и женщины с голодными отеками. Продукты, которые доставляли транспортные караваны союзников шли в действующую армию, на фронт, в осажденный Ленинград, в Москву.

¹¹ Он служил в Красной армии в общей сложности более 20 лет, до 1957 года (был уволен по инвалидности), был награжден орденом и тремя медалями. В 1951 году командующий округом наградил его именными часами.

Они жили в двухкомнатной квартире. Позже еще трое родственников приехало из блокадного Ленинграда. Было тесно, но этого не замечалось. Вязали варежки, шили простыни и табачные кисеты для армии. Анна Евдокимовна работала на квасном заводе. Квас готовили из хвои. Сначала его готовили для населения Архангельска, а затем и для раненых, которые поступали в госпитали, открытые в городе.

В годы войны Архангельск был одним из немногих морских портов куда приходили грузы по ленд-лизу (вооружение, продовольствие, иные стратегические товары)¹². С 1942 года начались сильные бомбежки Архангельска. Немцы пытались разбомбить в порту те корабли, которые прорвались до Архангельска. Самые крупные налеты авиации были в августе 1942 года. Этот год был самым тяжелым для горожан. Десятки немецких самолетов регулярно шли на Архангельск, зенитная артиллерия встречала их плотным огнем. Александра Васильевна на всю жизнь запомнила, что небо было розовым от сплошных разрывов снарядов зениток¹³. Большинство зданий в Архангельске тогда были деревянными. Однако эти налеты, пожары, разрушения, жертвы, не вызвали паники и растерянности среди архангелогородцев. В порту, на предприятиях города продолжалась работа, продолжалась в том же ритме, но с еще большим упорством – во имя Победы над врагом¹⁴.

Летом 1942 года, после окончания 9 класса, 16-летняя Александра Коровина работала оператором по погрузке пиломатериалов на

¹² Без подобной помощи со стороны союзников Советский Союз мог и не выстоять в той войне – самой страшной за всю мировую историю. Караваны судов союзников по антигитлеровской коалиции формировались в портах Великобритании и шли в нашу страну. Поэтому одной из важных задач немецкого военно-морского флота и авиации было воспрепятствовать поставкам в страну танков, самолетов, пороха, тушенки и др.

¹³ В одном из массивов налетов участвовало 42 бомбардировщика. Через заградительный огонь зенитной артиллерии к городу прорвалось 16-18 бомбардировщиков, сбросивших 25 фугасных и до 3000 зажигательных бомб. Было разрушено и сожжено 49 жилых домов, 31 складское помещение, канатная и трикотажная фабрики, корпус лесотехнического института. И такие воздушные налеты были регулярными.

¹⁴ Английский корреспондент писал в газете «Британский союзник»: «Несмотря на то, что со всех концов тогда поступали плохие вести, мы за 2 месяца нашего пребывания в Архангельске не увидели ни растерянных лиц, ни признаков отчаяния. Вдоль всей набережной рабочие и работницы усердно укладывали лес в гигантские штабеля, а по реке бесконечной вереницей тянулись огромные плоты из сладко пахнущих сосен и берез. Больше всего меня поразило, что работа производилась круглые сутки, днем и ночью. Особенно глубоко впечатление на нас произвела самоотверженная работа женщин. Это были достойные представители своей страны».

лесобирже имени В.М. Молотова Соломбальского лесокombината. Доски были «золотом» того времени, платой союзникам за поставки вооружения и продуктов питания. Лес грузили на суда союзников, которые доставляли в СССР товары стратегического назначения. Обрато они возвращались в Великобританию и США с лесом. Команды судов союзников были, в основном, укомплектованы афроамериканцами. Их немало погибло в северных конвоях, атакованных немецкими подлодками, авиацией.

В 1943 году Александра окончила школу и поступила на лечебный факультет Архангельского государственного медицинского института (далее – АГМИ)¹⁵. Каждое темное, холодное, северное утро Александра шла пешком несколько километров от своего дома на улице Кедрова до переправы через реку Кузнечиха (моста тогда еще не было). После переправы, зачастую пешком, шла еще несколько километров до медицинского института или клинических больниц. Тогда она не верила, что когда-то «будет досыта есть хлеба». Нынешним студентам трудно представить, что в аудиториях военной поры замерзали чернила от низких температур. На занятиях голодные студенты очень плохо переносили холод¹⁶. Но они верили в Победу в той войне, они верили в будущее своей страны, в свое будущее!

Помимо учебы, практики в лечебных учреждениях, Александра, вместе с другими студентами, направлялась на различные тяжелые работы (сельхозработы в июле-сентябре 1944 г., выкатка дров в октябре 1944 г., заготовка торфа в июле 1945 г. и многое другое). Мужчины были на фронте. Рабочих рук не хватало. Студенты, большинство из которых были девушки, таскали бревна, копали торф на болотах.

¹⁵ Позже она не могла сама себе объяснить, как ее зачислили в институт без сдачи вступительных экзаменов. Александра Васильевна предполагала, что это было связано с тем, что в сложном, военном, 1943 году, ее приняли в институт как дочь военнослужащего, имевшую высокие положительные оценки в школьном аттестате по всем предметам вступительных экзаменов. О том, что она дочь репрессированного крестьянина, сбежавшего из лагеря, она и семья скрывали. Они скрывали и то, что ее мама, Анна Евдокимовна, была верующим человеком. Вероятно, воюющая страна нуждалась во врачах, детях военнослужащих. Поэтому ее приняли в институт без сдачи вступительных экзаменов.

¹⁶ Позже студенты АГМИ тех лет часто вспоминают профессоров М.С. Туркельтауба, Г.М. Давыдова, Д.В. Никитина, М.Г. Зайкову. Их мудрые советы они помнят до сих пор. У студентки Александры Коровиной занятия по педиатрии вела Мария Владимировна Пиккель. Позже, спустя годы, они встретятся вновь – главный врач городской детской клинической больницы А.В. Спасеникова и профессор М.В. Пиккель.

Впоследствии Александра Васильевна была награждена медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.» и другими наградами.

В 40-е годы срок обучения на лечебном факультете составлял 5 лет. В 1948, уже послевоенном, году Александра Коровина окончила институт. Хотя это были тяжелые годы, но об учебе в АГМИ у нее остались самые теплые воспоминания.

К моменту окончания Александрой лечебного факультета АГМИ, ее отец, Василий Архипович, прошедший в Красной армии путь от рядового до капитана, занимал должность начальника финансовой части Архангельского военного госпиталя¹⁷. На своем офицерском кителе он носил солдатскую медаль «За отвагу», офицерский орден «Красной звезды», другие ордена и медали. Он предложил дочери пойти работать в военный госпиталь, но Александра отказалась, чтобы работать самостоятельно.

Молодого врача направили в систему Северного водного отдела здравоохранения и назначили главным врачом Бакарицкого медсанучастка¹⁸. 5 августа 1948 года доктор А.В. Коровина приступила к работе. Не было диагностической аппаратуры и физиотерапевтической техники. Еще не использовались антибиотики. Применяли сульфаниламиды и стрептоцид. Вместе с тем, Александра Васильевна, выросшая в Соломбале, понимала особенности труда моряков, речников и портовиков. Это позволило сразу активно включиться в работу. Днем молодая врач вела прием больных, проводила профилактические осмотры, а ночью ее вызывали к роженице, больным с острой хирургической, урологической патологией, травмой. При невозможности оказать помощь на месте, при наличии показаний, Александра Васильевна должна была найти

¹⁷ И вновь факт, который покажется современному человеку странным. Василий Архипович не имел высшего, тем более финансово-экономического, образования. Просто он был порядочным, честным, вдумчивым, рассудительным человеком, который ответственно относился к своей работе. Этого было достаточно, чтобы возглавлять финансовую часть военного лечебного учреждения. О том, что он репрессированный, бежавший из лагеря, никто, кроме семьи, не знал.

¹⁸ Район Бакарица расположен выше по течению р. Северная Двина, нежели центральная часть Архангельска. Дюжина причалов порта принимали суда с осадкой свыше 7 метров и длиной до 150 метров. Площадь только открытых складов порта составляла около 70 тысяч квадратных метров. Морской торговый порт обслуживала железнодорожная станция. Это был очень большой и чрезвычайно ответственный участок лечебно-профилактической деятельности.

транспорт и везти больного в Исакогорскую линейную больницу. Она с улыбкой вспоминала, как однажды ей пришлось везти ночью больного с почечной коликой. Больной стонал от боли. Машину трясло на бездорожье. На очередном ухабе больного подбросило и ... камень прошел по мочеточнику. К моменту госпитализации больного уже ничего не беспокоило. А после бессонной ночи молодого врача ждали плановые пациенты. Но, помимо лечебной деятельности приходилось выполнять все повседневные обязанности главного врача.

В таких сложных условиях Александра Васильевна добилась заметного успеха в организации лечебно-диагностической деятельности. Поэтому, вскоре, в сентябре 1950 года, ее перевели на должность главного врача Исакогорской линейной больницы Севводздравотдела.

В том же 1950 году А.В. Спасенникова избирается депутатом Архангельского городского Совета депутатов. Около четверти века (1950-1973 гг.; десять созывов) Александра Васильевна будет из созыва в созыв избираться депутатом городского Совета. За всю историю этого органа власти единицы архангелогородцев будут иметь такой же депутатский стаж¹⁹.

Больница, которую возглавила Александра Васильевна, обслуживала погрузочно-разгрузочный район «Бакарица», Архангельский морской торговый порт, причал Турдеевской лесобиржи, предприятия Северного морского пароходства и др. Существенно увеличился объем работы, неизмеримо возросла ответственность. И вновь молодой главный врач добивается улучшения многих показателей работы больницы. При этом в ее работе и работе ее подчиненных отсутствуют врачебные ошибки. Результаты ее труда получают высокую оценку. В марте 1953 года по решению Исакогорского районного совета г. Архангельска А.В. Спасенникова назначена на должность заведующей районного отдела здравоохранения.

Исакогорский район г. Архангельска – важный промышленный, железнодорожный, морской транспортный узел. Здесь жили и работали семьи рабочих, имеющих специфические профессиональные этиопатогенные факторы, которые вызывали существенные особенности

¹⁹ Спасенникова А.В. была членом КПСС с декабря 1952 г. по июль 1990 г.

общей и профессиональной патологии. Молодой врач принимает на себя ответственность за очень большой участок работы. Необходимо было координировать деятельность различных государственных и ведомственных медицинских служб (государственные учреждения, учреждения, находящиеся в подчинении морского торгового флота, железнодорожного транспорта). Сейчас сложно сказать, как она с этим всем справлялась. В основе достигнутых результатов, вероятно, прежде всего сказались личностные особенности Александры Васильевны. Она была очень волевым человеком, умеющим достигать поставленные перед собой цели, «прирожденным» организатором, способным организовать труд подчиненных, выбрать правильные цели и методы их достижения. Александра Васильевна умела построить правильные отношения с руководителями предприятий, организаций, партийными и советскими органами, что позволяло добиваться необходимого финансирования, снабжения лечебных учреждений. Она начинает строительство новых зданий больниц № 13 и № 14, расположенных на территории района и успешно завершает это строительство в 1957 году, что позволило существенно расширить коечный фонд лечебных учреждений.

Опыт работы по организации здравоохранения одного из важных районов г. Архангельска был признан успешным. 26 марта 1957 года Александра Васильевна Спасенникова была назначена на должность заведующей Архангельским городским отделом здравоохранения. Одновременно она возглавила комиссию по здравоохранению Архангельского городского Совета депутатов (в советский период разделения законодательной и исполнительной ветвей власти, по существу, не было).

Должность заведующей городским отделом здравоохранения²⁰ для многих предшественников Александры Васильевны на этом посту была вершиной карьеры врача-организатора

²⁰ Архангельск в те годы – крупнейший областной центр среди всех регионов Европейского Севера СССР, население которого составляло около полумиллиона человек. В городе были сосредоточены предприятия лесоперерабатывающей, целлюлозно-бумажной, рыбной промышленности, судоремонта. Это был один из крупных морских торговых портов через который экспортировался лес и продукты лесопереработки. В городе находился конечный пункт Северной железной дороги. Функционировали несколько городских больниц, поликлиник, подчиненных городскому отделу здравоохранения. Одновременно действовали несколько лечебно-профилактических учреждений, подчиненных областному отделу здравоохранения.

здравоохранения. Однако сама А.В. Спасенникова так никогда не считала. Для нее это было логичным продолжением работы, которой она занималась в качестве главного врача Бакарицкого медсанучастка, главного врача Исакогорской линейной больницы Севводздравотдела, заведующей Исакогорского районного отдела здравоохранения.

В 1957 году Александра Васильевна Коровина выходит замуж за актера и режиссера Архангельского Драматического театра Аристарха Васильевича Спасенникова, человека очень сложной судьбы, по которому «красное колесо» советской власти прокатилось со всей своей тяжестью²¹. После этого она становится Спасенниковой.

Александра Васильевна была человеком большой личной скромности. Вечером 22 января 1958 года она, как обычная архангелогородка, пришла в родильный дом им. К.Н. Самойловой, который подчинялся ей как заведующей городским отделом здравоохранения. Утром 23 января она родила сына Бориса. На утренней врачебной конференции главный врач родильного дома спросила дежурного врача акушер-гинеколога, почему она не поставила в известность своего руководителя, что в роддом пришла заведующая городским отделом здравоохранения. В ответ дежурный врач смущенно ответила, что Александра Васильевна пришла не как руководитель, а как обычная женщина. Поэтому к

²¹ Спасенников Аристарх Васильевич 08.04.1914-10.04.1966. В 1937 году А.В. Спасенников, выпускник Свердловского театрального училища (ныне – Екатеринбургский государственный театральный институт) призван в Красную армию. Проходил службу в войсках Особого Краснознаменного Дальневосточного военного округа (далее – ОКДВО) в качестве политработника (культуротборника). 20 ноября 1937 года, в разгар Большого террора, Аристарх Васильевич был арестован. Следствие было недолгим. 25 января 1938 года был осужден Военным трибуналом ОКДВО по части первой статьи 58-10 УК РСФСР («контрреволюционная пропаганда и агитация») на 5 лет лишения свободы с поражением в правах на 3 года. Отбывал наказание на «Полюсе смерти» – Магаданской области («Дальстрой» НКВД СССР). А.В. Спасенников входит в «Список выживших на Колыме». Освобожден 20 ноября 1942 года, по отбытии срока наказания. Будучи «врагом народа», не имел права покинуть Колыму. Работал в театральном коллективе клуба «Дальстрой» (сейчас – Магаданский Драматический театр). Коллектив состоял, в основном из блистательных актеров столичных театров, многие из которых были в статусе «з/к» (заклоченный), поэтому после репетиции, после спектакля, отправлялись в лагерный барак. Лишь после войны, в 1946 году, вернулся «на Большую Землю», играл в различных провинциальных театрах, так как бывшему политзеку было запрещено жить и работать в столичных городах [8, с. 40–45].

ней относились как обычной архангелогородке²².

После рождения сына, возвращения к управленческой работе, у Александры Васильевны постепенно крепнет желание вернуться в клинику. В сентябре 1961 года А.В. Спасенникова приступает к работе в качестве главного врача городской детской клинической больницы г. Архангельска²³. Она занимала эту должность до 1972 года. По мнению Александры Васильевны, работа в детской клинике – самый сложный, интересный и важный этап в ее врачебной жизни.

Имея уже серьезный опыт в организации здравоохранения, Александра Васильевна понимала необходимость создания принципиально новой материальной базы, без которой совершенствования педиатрической службы достичь не представлялось возможным. В 1963 году было найдено новое помещение, а в январе 1964 года детская больница переезжает в двухэтажное здание на перекрестке Набережной Северной Двины (в то время – Набережная имени В.И. Ленина) и улицы Свободы. Кочный фонд клиники расширился до 100 коек [3, с. 78–91]. В больнице были созданы условия для матерей, ухаживающих за своими больными детьми, что предотвращало дополнительный психотравмирующий элемент госпитализации как для ребенка, так и для матери.

Дальнейшее становление педиатрической службы было вызвано значительной детской заболеваемостью, в том числе инфекционной, и высокой детской смертностью. Так, заболеваемость коклюшем составляла 126 случаев на 10000 детей, дифтерией – 38 на 10000 детей. Регистрировались случаи туберкулезного менингита и локальные формы туберкулеза. Анализируя те показатели смертности и заболеваемости, сегодня хочется вспомнить правило европейской педиатрии: «ребенок с момента рождения до 14 лет не должен умирать от приобретенных заболеваний».

Расширение коечного фонда позволило со-

²² Спасенникова А.В. была одновременно и членом президиума обкома профсоюза медицинских работников.

²³ Городская детская клиническая больница размещалась в двухэтажном деревянном здании, расположенном на углу ул. Карла Маркса и проспекта Павлина Виноградова (ныне – Троицкий проспект), не приспособленном для лечебно-диагностической деятельности, тем более – педиатрической службы. В здании не было горячего водоснабжения, центрального отопления. После минимального косметического ремонта на первом этаже здания разместились палаты для детей старшего возраста, клиническая лаборатория, лекционная студенческая аудитория (для студентов 4-5-го курсов лечебного факультета АГМИ, изучавших курс педиатрии).

здать два специализированных отделения: отделение детей младшего возраста на 50 коек (заведующая отделением – врач Тамара Константиновна Львова) и отделение детей старшего возраста на 50 коек (заведующая отделением – врач Маргарита Михайловна Серова).

Наиболее распространенными в те годы были заболевания желудочно-кишечного тракта различной природы, менингиты (менингококковой и туберкулезной природы), пневмонии и другие воспалительные процессы. Однако уже в терапии стали шире применяться антибиотики. Сохранялась высокая заболеваемость инфекциями, передаваемыми воздушно-капельным путем (дифтерия, коклюш и др.). Решающую роль в борьбе с воздушно-капельными детскими инфекциями сыграла разработка эффективных методов иммунопрофилактики. Создание ассоциированных вакцин, улучшение системы учета прививаемых детей, полный охват прививками контингентов, подлежащих иммунизации, ведение учетной формы № 63 и другие мероприятия позволили ликвидировать в Архангельске с 1961 года дифтерию и добиться резкого снижения заболеваемости коклюшем.

В детской клинической больнице трудился весьма опытный и трудолюбивый коллектив врачей, медицинских сестер и санитарок. За все годы работы А.В. Спасенниковой в качестве главного врача в больнице не было случаев внутрибольничной инфекции у детей, хотя в стационаре не было ни боксов, ни изолятора. Отсутствовало даже горячее водоснабжение.

Развертывание на базе городской детской больницы кафедры детских болезней АГМИ утвердило статус клинической больницы. В 1946-1965 гг. кафедру возглавлял кандидат медицинских наук, доцент Андрей Григорьевич Суворов. Ведущим научным направлением кафедры было изучение заболеваемости детей в условиях Крайнего Севера. Клинический статус больницы определил решение главного врача А.В. Спасенниковой о предоставлении необходимого количества аудиторий для проведения учебного процесса, активного участия ученых-педиатров в лечебно-диагностическом процессе.

М.В. Пиккель возглавила кафедру педиатрии в 1966 году, уже будучи доктором медицинских наук. Мария Владимировна – первая женщина доктор наук, профессор из врачей-выпускников

АГМИ [4; 5; 6]. Доцентом кафедры в тот период была и Таисья Петровна Левитина. Таисья Петровна постоянно консультировала диагностически сложных юных пациентов, проводила доцентские обходы отделений. Для всех врачей клиники она была добрым учителем и внимательным коллегой, в любое время суток готовой дать совет врачу, чтобы помочь тяжело больному ребенку²⁴.

Вместе с тем постоянно ощущался недостаток кадров, особенно младших медицинских работников. Дабы компенсировать этот дефицит, приглашались на работу на должности младшего медицинского персонала студенты первого курса медицинского института. Ныне – это уже врачи. Так, среди них – Галина Калиногорская, опытный врач-терапевт высшей квалификационной категории, Заслуженный врач Российской Федерации.

На базе больницы и кафедры педиатрии проходили специализацию по педиатрии врачи из лечебно-профилактических учреждений города Архангельска и области. Только за 5 лет (1967–1971) прошли первичную специализацию по педиатрии 65 врачей, в том числе – 33 врача из различных районов Архангельской области. Многие из них впоследствии стали известными педиатрами и организаторами здравоохранения. В их числе – Лариса Аркадьевна Носкова, заместитель главного врача по лечебной работе областной детской больницы, врач высшей квалификационной категории, Заслуженный врач РСФСР. Прошла специализацию по педиатрии Лилия Иосифовна Крюкова, в 1972 году возглавившая педиатрическую бригаду врачей скорой и неотложной медицинской помощи. Позже, с 1991 года она работала главным врачом городской станции скорой медицинской помощи.

Постепенно в больнице появлялись новые педиатрические подразделения. С 1964 года начал работать специализированный детский зубвра-

чебный кабинет, положивший начало детской стоматологии в Архангельской области.

Сложность лечебного процесса, особенно у детей с тяжелой, хронической патологией, не должна была приводить к «госпитализму», отставанию детей от здоровых сверстников, продолжавших учиться в школе. Поэтому с 1965 года в клинике начал работать педагог-воспитатель, который был призван повысить социальную адаптацию больного ребенка, бороться с медико-педагогической «запущенностью» детей из отдаленных районов Архангельской области. При отсутствии медицинских противопоказаний дети 7–11 лет продолжали в больнице изучение школьной программы начальной школы.

В 60–70 годы для стационарного лечения в городскую детскую клиническую больницу направлялись больные дети не только из Архангельска, но и из разных районов области, то есть больница выполняла функцию объединенной городской и областной больниц. Патология несколько различалась в зависимости от возраста детей. В отделении детей младшего возраста преобладали недоношенные новорожденные, дети с бронхопневмониями; постепенно увеличивалось количество больных с аллергическими заболеваниями. Одновременно происходило постепенное уменьшение количества детей с гипотрофиями и рахитом. В отделении детей старшего возраста госпитализировалось много детей с заболеваниями органов дыхания, патологией сердца, крови, желчевыводящих путей, мочеполовой системы. Патология эндокринной системы (сахарный диабет) была единичной. Эти заболевания определяли комплексность терапии, включавшей, помимо собственно медикаментозной терапии, переливания крови и плазмы, лечебное питание, массаж, ЛФК и др.

Главный врач постоянно анализировала качественные показатели работы стационара. Особое внимание уделялось таким показателям, как летальность детей в возрасте до года, летальность детей по отдельным нозологическим формам; среднее пребывание больного на койке по каждой нозологической форме, «работа» койки в году и др. Можно привести следующие цифры: больные, страдавшие бронхопневмониями, составляли 40%, ревматизмом – 14%, болезнями печени – 3%, болезнями почек – 5,8%. В 1965 году в клинике койка «работала» 343 дня. Вставала задача разви-

²⁴ Любящие свое дело врачи различных специальностей, медицинские сестры и санитарки были «золотым фондом» детской клинической больницы. Среди них – врач-педиатр Галина Михайловна Кудрявцева, врач-лаборант Татьяна Ильинична Федорова, врач-рентгенолог Тамара Михайловна Некрасова; опытная старшая медицинская сестра Александра Павловна Попова, медицинские сестры Таисья Петровна Строганова, Галина Павловна Воронина, Анна Павловна Зобнина, Любовь Павловна Коковкина, Александра Ивановна Карпова, Татьяна Дмитриевна Бугрова и другие. Эти люди – «золотой фонд» детской клинической больницы. Позже они продолжили свой труд в Архангельской областной детской клинической больнице. Некоторые из них проработали, охраняя здоровье маленьких северян, около 40 лет. В трудовых книжках у многих из них две записи: 1. Принята на должность медицинской сестры в детскую больницу. 2. Уволена в связи с выходом на пенсию.

тия специализированной медицинской помощи. Но ее решение упиралось как в отсутствие кадров необходимой специализации, так и в отсутствие дополнительных площадей для развертывания профильных отделений (неврологического, отоларингологического и др.).

Повышение качества работы педиатрической службы подразумевало особое внимание к первичному звену – службе участковых педиатров. В 60-е годы начался процесс «разукрупнения» врачебных педиатрических участков. Было возвращено 16 педиатрических участков; отдельно проводилось медицинское обеспечение детей, посещавших детские сады, и школьников. Количество детей от 1 года до 14 лет на одном участке составляло около 900. 100% детей осматривалось педиатром на дому в первые три дня после выписки из родильного дома, 95% детей первого года жизни находилось под постоянным врачебным наблюдением. Поликлиническую службу городской детской клинической больницы возглавляла опытный врач-педиатр и организатор здравоохранения Глафира Васильевна Ванина.

С 1962 года на первом этаже здания центральной подстанции скорой медицинской помощи (ул. Шубина, 9) открылась детская поликлиника. В этой поликлинике начали оказывать специализированную педиатрическую помощь детям, что отвечало насущным потребностям того времени²⁵.

В детских консультациях при поддержке врачей-клиницистов стали организовываться кабинеты «здорового ребенка». В них дети в течение первого года жизни ежемесячно наблюдались врачом-педиатром и квалифицированной медицинской сестрой. Подобному наблюдению «подвергались» 99,9% детей первого года жизни. Особое внимание уделялось детям первого месяца жизни. Изучался и внедрялся передовой опыт подобной профилактики в российских «педиатрических столицах». Так, в соответствии с опытом работы детской поликлиники № 19 города Ленинграда (ныне – Санкт-Петербург), с 1964 года врачи-педиатры совместно с патронажной медицинской

сестрой начали посещать каждого новорожденного ребенка на дому в первые 2–3 дня после выписки его из родильного дома. Затем, в течение первого месяца жизни, он наблюдался на дому врачом-педиатром еще не менее двух раз. В конце первого месяца жизни мать с ребенком приходила на первый профилактический прием в поликлинику для контрольного кормления и антропометрического обследования ребенка.

Большое значение придавалось и повышению физического развития детей, что должно было способствовать снижению заболеваемости. Развитие подобного профилактического направления включало и патронаж педиатрами беременных женщин, так называемую антенатальную профилактику. Так, в 1965 году подобным патронажем было охвачено 82,8% беременных²⁶.

Одним из направлений по снижению детской заболеваемости и смертности было выбрано правильное вскармливание детей первого года жизни. В 1965 году при поликлиническом отделении начинала работать врачебно-контрольная комиссия по правильному вскармливанию ребенка. Она пристально разбирала все случаи раннего перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание. Это привело к тому, что показатель здоровья детей в 1965 году составил 21,4.

В больнице совместно с кафедрой педиатрии уделялось особое внимание подготовке будущих педиатров через интернатуру и клиническую ординатуру²⁷.

Главный врач считала необходимым чаще направлять врачей на повышение квалификации в Москву и Ленинград. Но значимым было и приглашение ученых-педиатров для проведения курсов повышения квалификации на рабочем месте. Так, в июне 1972 года на базе больницы прошли «выездные» курсы усовершенствования детских врачей. Целый месяц сотрудники кафедры педиатрии Ленинградского института усовершенствования врачей читали лекции и вели практические

²⁵ Среди врачей поликлиники нужно упомянуть врача-офтальмолога Зою Ивановну Салтыкову, отоларинголога Амалию Петровну Свилас, хирурга Ольгу Андреевну Бачуринскую, невропатолога Валентину Федоровну Чудинову, ревматолога Надежду Ивановну Стукову. К сожалению, в поликлинике отсутствовали рентгенологический кабинет, клиническая лаборатория. Современным врачам-педиатрам это покажется более чем странным. Но врачам-педиатрам 60-х годов приходилось зачастую опираться только на свои знания и клинический опыт. В феврале 1965 года был открыт филиал детской поликлиники на улице Энгельса (ныне – ул. Воскресенская), 85.

²⁶ Педиатры, которые отдали не один десяток лет благородному делу охраны здоровья юных северян, пользовались большим уважением. Среди них – Елена Григорьевна Фролова, Фаина Павловна Роголева, Ада Львовна Лебедева и другие. Например, Валентина Александровна Попова проработала педиатром в детской поликлинике 49 лет. При производственной необходимости дополнительно следила за состоянием здоровья школьников общеобразовательных школ г. Архангельска № 3, 4, 10.

²⁷ Среди бывших клинических ординаторов, прошедших обучение в клинике, нужно упомянуть Алевтину Яковлевну Трубину, Викторину Афанасьевну Терновскую, Ларису Владимировну Бердникову (Титову). Все они стали высококвалифицированными врачами-педиатрами.

занятия с педиатрами в отделениях больницы. В Архангельск кафедра приехала в полном составе во главе с крупным специалистом в области легочных заболеваний у детей, доктором медицинских наук, профессором Н.А. Шалковым. Детские врачи из Архангельска, Северодвинска, Новодвинска, Нарьян-Мара, районов области получили большую теоретическую и практическую подготовку по физиологии и патологии у детей раннего возраста. Помимо сорока официальных слушателей, на лекциях присутствовали и иные врачи-педиатры.

Вместе с тем и архангельские врачи выезжали в Москву, Ленинград для обучения на курсах повышения квалификации, участия в различных конференциях, съездах, иных форумах педиатров. А.В. Спасенникова принимала участие в работе VIII (Киев, 1962 г.) и IX (Тбилиси, 1967 г.) Всесоюзных съездов детских врачей, III Всероссийского съезда врачей и др.

Будучи главным врачом клинической базы АГМИ, Александра Васильевна была членом Ученого совета института, одновременно преподавала на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения. Будучи опытным организатором здравоохранения, она пыталась передать студентам не только свои знания и опыт, но и формировала их медико-правовую культуру. В этот период в медицинских вузах не преподавали право (правоведение), поэтому правовые знания студенты приобретали через изучение различных нормативных документов по организации здравоохранения. Александра Васильевна обучала особенностям норм трудового права, имеющим отношение к медицинским работникам, правилам составления локальных актов в лечебном учреждении, а также рассматривала другие вопросы социальной гигиены и организации здравоохранения. Работая на кафедре, Александра Васильевна познакомилась с аспиранткой кафедры, Еликанидой Волосевич. Энергичная, деловая аспирантка произвела положительное впечатление на Александру Васильевну и она, как руководитель горздравотдела, своим приказом назначила Еликаниду Волосевич главным врачом Первой городской клинической больницы. Александра Васильевна хорошо разбиралась в людях и не ошиблась в этом назначении, как показало последующее время.

В те годы в городе и области крайне не хватало врачей, особенно участковых педиатров. В

нашу область направлялись для работы выпускники Ленинградского педиатрического института, педиатрического факультета Ивановского медицинского института, но они долго не задерживались в области. Отрабатыв обязательные для того времени 3 года, они уезжали в родные края. Нехватка квалифицированных педиатрических кадров была обусловлена и тем обстоятельством, что в АГМИ отсутствовал педиатрический факультет. Главный врач детской городской клинической больницы вместе с ректором АГМИ, Николаем Прокопьевичем Бычихиным, также депутатом городского совета, инициировали создание педиатрического факультета в АГМИ [7].

В 1969 году Александре Васильевне присвоено звание «Отличник здравоохранения»²⁸.

Главному врачу все более очевидной становилась необходимость коренного укрепления материально-технической базы городской детской клинической больницы. Это диктовалось необходимостью увеличить коечный фонд специализированных отделений (неврологического, отоларингологического, хирургического, травматологического и других). Дальнейшее развитие квалифицированной и специализированной педиатрической помощи было невозможно на существующей материально-технической базе. А.В. Спасенникова стала инициатором строительства новой городской многопрофильной детской клинической больницы.

В советское время, как и в нынешних рыночных условиях, подобное строительство упиралось в ограниченность бюджета города, средств, выделяемых на капитальное строительство новых объектов. Поэтому необходимость строительства городской детской больницы главному врачу, которая была четверть века депутатом городского совета, приходилось доказывать и на сессиях городского Совета депутатов, и в областном отделе здравоохранения, и на партийных конференциях, и иных заседаниях. Много было сказано слов и «сломано копьев», пока решение о строительстве городской, подчеркнем, – городской, детской клинической больницы не было принято. Главный архитектор города Архангельска Вадим Михай-

²⁸ Позже, она первая среди организаторов здравоохранения Архангельской области получает высшую квалификационную категорию врача-организатора здравоохранения. А в 1977 году она будет награждена званием «Отличник курортов профсоюзов». Помимо этих медицинских регалий, награждена несколькими государственными наградами: «За трудовую доблесть», «Ветеран труда» и другими.

лович Кибирев выделил земельный участок для строительства больницы на перекрестке улиц Обводный канал и Урицкого²⁹.

В те годы в нашей стране, как это ни странно, не было типовых проектов детских больниц. В проектных институтах Министерства здравоохранения РСФСР имелись лишь типовые «взрослые» больницы. А.В. Спасенниковой совместно с заместителем заведующего областным отделом здравоохранения К.Н. Грошевой были отобраны для строительства городской детской клинической больницы проекты трех типовых корпусов на 280 мест – терапевтического, хирургического и инфекционного. Несмотря на просьбу А.В. Спасенниковой, проектировщики и строители не соединили их переходами.

В 1963-1965 гг. Московский проектный институт Министерства здравоохранения РСФСР подготовил проектно-сметную документацию. Заказчиком строительства выступил отдел капитального строительства Архангельского горисполкома (главный инженер Валентина Ивановна Ростовская). А.В. Спасенникова, будучи депутатом городского совета, пыталась использовать все возможности для ускорения темпов строительства городской детской больницы. Несмотря на все усилия, строительство больницы велось медленно. За помощью в строительстве в те годы приходилось обращаться в Министерство здравоохранения РСФСР и партийные органы, прежде всего – ЦК КПСС. Необходимо подчеркнуть, что строилась городская детская больница, которая была необходима 400-тысячному городу. К сожалению, областной отдел здравоохранения, его руководители совершенно не помогали в решении вопросов проектирования и строительства крупнейшей детской больницы на Северо-Западе СССР. По воспоминаниям А.В. Спасенниковой, ни один из руководителей областного отдела здравоохранения, в том числе П.Г. Выжлецов, чье имя сейчас носит больница, ни разу не побывали в детской больнице в период строительства.

Несмотря на все трудности плановой экономики, А.В. Спасенниковой удавалось шаг за шагом приближаться к открытию городской детской больницы. Было приобретено необходимое оборудование: лечебно-диагностический инвентарь, детские кровати и пр. Так, заявку на хирургический инвентарь помогали составлять детский

²⁹ Со слов архитектора В.М. Кибирева, когда-то в прошлом на этом месте стояла церковь.

хирург Калиста Федоровна Шелепина и заведующий детским хирургическим отделением городской клинической больницы № 1 Валерий Александрович Кудрявцев.

Лишь когда корпуса городской детской больницы уже выросли, а в палатах были установлены койки для маленьких пациентов, областной отдел здравоохранения неожиданно переоформил проектно-сметную документацию городского лечебно-профилактического учреждения в областное, то есть «по мановению пера» городская медицинская новостройка превратилась в областную детскую больницу. Данное решение А.В. Спасенниковой показалось заведомо ошибочным. В Архангельске с его 400-тысячным населением строилась городская детская больница. Строительство областной детской больницы должно было изначально предполагать иную, более мощную материально-техническую базу. В итоге долгожданную городскую больницу город не получил, а область получила объект, заведомо малый для решения задач областной педиатрии. Полагаем, что последующие пристройки, достройка хирургического корпуса, не решили задач создания достойной материально-технической базы областной детской клинической больницы. Областные лечебно-профилактические учреждения должны изначально строиться как крупные объекты субъекта Федерации с принципиально иным финансированием, нежели из муниципального бюджета города.

Помимо развития городского детского стационара, было необходимо и расширение поликлинической педиатрической службы. Поэтому главным врачом был поставлен вопрос и о строительстве детской поликлиники. Это решение состоялось. Новая детская поликлиника была построена и начала прием маленьких пациентов с 1 января 1973 года.

Отвечают ли эти стройки конца 60-начала 70-х годов прошлого века требованиям XXI века? Полагаем, что нет. Необходимым представляется принятие решения о строительстве современной Архангельской областной детской больницы, а построенная, благодаря усилиям А.В. Спасенниковой, клиника, должна быть возвращена Архангельску как городская детская больница, что послужит важным шагом в дальнейшем развитии педиатрической помощи в городе Архангельске.

Александра Васильевна принимает сложное

для себя решение. В областном отделе здравоохранения она официально отказывается возглавить областную детскую больницу, построенную, выстраданную ею, переходит на другую работу³⁰. В декабре 1972 года она назначена на должность Председателя Архангельского территориального совета по управлению курортами профсоюзов, которую занимала до конца 1978 года. Переход на новую работу означает переход от проблем на уровне города Архангельска к решению проблем трех регионов Северо-Запада страны: Архангельской и Вологодской областей, Республики Коми³¹. В представлении многих ученых, занимающихся вопросами курортологии, организации санаторно-курортного дела, граждане СССР отдыхали преимущественно на черноморском или, реже, балтийском побережье. В реальности это было не так. Многие люди плохо переносят высокие температуры, избыточную инсоляцию. Они предпочитают отдыхать и лечиться в северных регионах. Так, большое количество москвичей отдыхали на Белом море, на сказочном Кий-острове. Этот небольшой остров имеет интересную историю³²,

³⁰ На должность главного врача Архангельской областной детской клинической больницы был назначен В.А. Кудрявцев, который планировался Александрой Васильевной на должность заведующего хирургическим отделением. Она часто вспоминала, как передавала дела новому главному врачу. Валерий Александрович растерянно ходил по незнакомым ему новеньким корпусам больницы, где уже стояли приготовленные для маленьких пациентов койки. Новый главный врач не знал большинства врачей-педиатров, которыми он должен руководить. Он не был еще готов занять эту должность в то время. Впрочем, нужно отметить, что В.А. Кудрявцев, некоторое время занимавший должность главного врача, сумел, с помощью главного врача ГКБ № 1 г. Архангельска Е.Е. Волосевич, имевшей большой опыт в строительстве, за этот период построил новый хирургический корпус больницы, который существенно дополнил коечный фонд клиники, предоставил возможность ее развития.

³¹ Одновременно, с 1972 по 1978 год – член Центрального совета по управлению курортами профсоюзов ВЦСПС.

³² В 1639 году иеромонах Никон (будущий патриарх) при побеге из Соловецкого монастыря терпит бедствие у скал на подходе к устью Онеги, но спасается в бухте Кий-острова. В память о своём спасении Никон устанавливает на острове поклонный крест. Через 13 лет, в 1652 году Никон (в то время уже митрополит Новгородский) был послан в Соловецкий монастырь для перенесения мощей святителя Филиппа в Москву. На обратном пути он снова посетил Кий-остров и в память этого события поставил часовню на другом, ближе к материке конце острова, с крестом внутри неё. В 1656 году, уже будучи патриархом, добивается у царя разрешения на основание на Кий-острове монастыря во имя Воздвижения Креста Господня. В 1660 году Никон собственноручно освящает центральный Крестовоздвиженский собор Онежского Крестного монастыря на Кий-острове. В 1760 году английский купец Гом выстроил на острове лесную биржу. Здесь стали перегружать архангельский лес с малых речных судов на большие морские. К XIX веку монастырь запустел. Этому способствовало нападение английских войск во время Крымской войны. 9 (21) июля 1854 года англичане высадились на остров и разорили монастырь. Монастырь сильно пострадал и во время пожара следующим летом. Тогда монастырь запросил помощи

которая привлекала в расположенный здесь Дом отдыха. Александра Васильевна начинает разрабатывать программу развития этого Дома отдыха, уделяя особое внимание привлечению отдыхающих из Москвы. Одновременно ею начинается работа по развитию санатория «Солониха», который находится на юге Архангельской области. Санаторий расположен в экологически чистом районе Русского Севера, на месторождении минеральных вод, обладающих уникальными свойствами, зимой никогда не замерзает, а летом остаётся холодной. Помимо оздоровления минеральной водой, новый руководитель занимается развитием применения лечебных грязей. Санаторий начинает привлекать все больше больных с патологией опорно-двигательной, гинекологической и урологической систем.

Помимо санатория Солониха, Александра Васильевна занимается развитием санатория «Сольвычегодск», который она называла «Северной Маестой» за единственный на Северо-Западе и в центре России, источник минеральной воды с повышенным содержанием сероводорода, обладающей свойствами исцеления многих недугов. Бальнеогрязевое лечение на курорте осуществляется на базе высокоминерализованных вод из скважин и лечебных грязей из озер Соляное и Беседкино.

В Вологодской области развивался курорт «Тотьма» за счет успешного применения природных хлоридно-натриевых источников (скважины Богословская и Евгеньевская), по своим параметрам и свойствам не только не уступавшие, но и по ряду показателей превосходившие знаменитые кавказские минеральные воды.

Александра Васильевна, получившая большой опыт при строительстве детской больницы, реализовала его и на новом месте работы. Она начинает строительство пансионата «Беломорье» недалеко от Архангельска, который стал местом отдыха для нескольких поколений архангелогородцев.

Александра Васильевна занималась не только строительством, ремонтом, но и тем, что сегодня бы назвали рекламой, «продвижением», «раскруткой» северных курортов. Для этого она часто выступала на совещаниях в Центральном, Всесоюзном совете по управлению курортами про-

у Синода и в 1870 году получил 9000 рублей на восстановление. Можно сказать, что в эти годы монастырь родился заново, хотя большинство каменных построек все же пережили годы невзгод. Они стоят до сих пор, привлекая отдыхающих своей историей.

фсоюзов; налаживала отношения с различными профсоюзными организациями, которые имели возможности направлять своих сотрудников на санаторно-курортное лечение. В составе делегаций Центрального совета она посещала многие европейские курорты Германии, Болгарии, Румынии, Югославии, Венгрии. При этом она понимала, что Русский Север может быть притягательным для отдыхающих, для пациентов, нуждающихся в уникальном лечении минеральными водами и лечебными грязями, которых нет ни в Европе, ни в южных регионах СССР.

За свою эффективную работу она получает знак «Отличник курортов профсоюзов». Вместе с тем, с возрастом, уже не хватало сил и возможностей постоянно ездить из Республики Коми в Вологодскую область, из Архангельска в Москву и за границу. Она по-прежнему востребована в качестве опытного врача-организатора здравоохранения, поэтому возвращается к работе главного врача. В ноябре 1978 года Александра Васильевна приступает к работе в качестве начальника медико-санитарной части Архангельского объединенного авиаотряда³³.

Помимо обычной работы организатора здравоохранения она занимается новой для себя формой экспертизы – врачебно-летной экспертизой, что требовало оценки годности летчиков к своей профессии. Ошибка в такой экспертной оценке могла привести к гибели уже десятков людей – пассажиров воздушных судов. Одновременно она развивает новое для себя направление, которое сегодня называют «медицина катастроф», отработывая со своими подчиненными различные экстремальные ситуации мирного времени от аварийной посадки воздушного судна до медицинского обеспечения ситуации с захватом воздушного судна террористами. В каждой такой ситуации нужно было достичь слаженного действия медицинской

³³ Архангельск был связан воздушными трассами со столицами девяти союзных и восьми автономных республик, с 60 городами СССР, а также населенными пунктами Архангельской области. Общая протяженность трасс, например, в 1978 году превышала 70 тысяч километров. В том же году летчиками авиаотряда было переведено свыше полутора миллионов пассажиров. Полторы тысячи вылетов было совершено по Архангельской области для оказания медицинской помощи. Александра Васильевна отслеживала каждый такой полет медицинской авиации. Объединенный авиаотряд включал в себя 1-ый авиаотряд, который базировался в аэропорту «Талаги» и 2-ой авиаотряд, который базировался в аэропорту «Васьково». Первый авиаотряд обслуживал дальние перелеты на большегрузных самолетах (Ту-134, Ту-154 и др.). Второй авиаотряд – был основой «малой авиации» Севера. Объединенный авиаотряд эксплуатировал почти все образцы гражданской советской авиационной и вертолетной техники того времени.

службы с другими наземными службами, службами спасения, правоохранительными органами, в целях спасения пассажиров и экипажа.

В 1984 году Александра Васильевна понимает, что «возраст берет свое», она покидает руководящую должность в медсанчасти авиаотряда. Но, ее опыт главного врача, организатора здравоохранения остается весьма востребованным. Она переходит на должность врача методического кабинета Архангельского областного клинического онкологического диспансера. При этом ее должностные обязанности можно определить как советник главного врача диспансера. Будучи известным и авторитетным человеком в городе, депутатом с большим опытом, она занимается многими вопросами, вплоть до избирательной компании главного врача онкологического диспансера по выборам в Законодательное Собрание Архангельской области. Главный врач онкодиспансера Т.С. Подъякова приезжая на очередную встречу с избирателями, на любое предприятие, учреждение, не устает удивляться тому, что у Александры Васильевны везде добрые знакомые, бывшие коллеги, пациенты. Так жизнь, отданная медицине, служению людям, своему городу, своему краю, предопределила большой круг знакомых людей. С кем-то ей, врачу с полувековым стажем (из которых – 35 лет главный врач), приходилось работать, кого-то – лечить, кого-то – учить, кому-то просто в чем-то помогать.

Позже, в 1997 году, Александра Васильевна, закончив трудовую деятельность, начинает заниматься общественной деятельностью, возглавляет Совет ветеранов здравоохранения при Архангельском городском отделе здравоохранения. При этом она поражала окружающих своей работоспособностью, памятью, глубоким знанием истории и современности органов и учреждений здравоохранения своего города. И вновь руководство горздравотдела поражалось, как она, в таком возрасте, помнила не только десятки имен ветеранов здравоохранения, их трудовой путь, но и номера их домашних телефонов.

16 мая 2012 года сердце Александры Васильевны Спасенниковой остановилось. Но, построенные ею корпуса Архангельской областной детской клинической больницы продолжают принимать маленьких пациентов. Построенный ею пансионат «Беломорье» продолжает принимать для лечения и отдыха жителей Архангельской области.

Когда уходит из жизни врач-организатор здравоохранения, жизнь созданных, построенных, организованных им медицинских учреждений продолжается ...

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Щуров Г.С. Очерки истории культуры Русского Севера / Г.С. Щуров. – Архангельск: Издательство «Правда Севера», 2007. 2-ое издание. – 480 с.
2. Щуров Г.С. История Отечества (1861-2005 гг.): учебное пособие для вузов / Г.С. Щуров. – Архангельск: Издательство «Правда Севера», 2006. – 519 с.
3. Спасенников Б.А. История педиатрической службы в г. Архангельске (1928-1973 гг.) / Б.А. Спасенников // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2016. – № 6. – С. 78–91.
4. Щуров Г.С. Профессора Северного государственного медицинского университета в 2000 году / Г.С. Щуров. – Архангельск: СГМУ, 2001. – 600 с.
5. Щуров Г.С. Медицинский образовательный и научный центр Европейского Севера России (1932–1987). Том 1 / Г.С. Щуров, П.И. Сидоров. – Архангельск: СГМУ, 2002. – 520 с.
6. Сидоров П.И. Медицинский образовательный и научный центр Европейского Севера России (1988-2002). Том 2 / П.И. Сидоров, Г.С. Щуров. – Архангельск: СГМУ, 2002. – 496 с.
7. Щуров Г.С. Николай Прокопьевич Бычихин. Отечества достойный сын / Г.С. Щуров. – Архангельск: «Правда Севера», 1998. – 385 с.
8. Спасенников Б.А. История театра: актер и режиссер Аристарх Спасенников / Б.А. Спасенников // На пути к гражданскому обществу. – 2019. – № 1 (33). – С. 40–45.

REFERENCES

1. Shchurov G.S. *Ocherki istorii kul'tury Russkogo Severa* [Essays on the History of Culture of the Russian North. 2nd edition]. Arkhangelsk, Pravda Severa Publishing House, 2007. 480 p. (in Russian).
2. Shchurov G.S. *Istoriya Otechestva (1861-2005 gg.): uchebnoe posobie dlya vuzov* [History of the Fatherland (1861-2005): A Textbook for Universities]. Arkhangelsk, Pravda Severa Publishing House, 2006. 519 p. (in Russian).
3. Spasennikov B.A. History of Pediatric Service in Arkhangelsk (1928-1973). *Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko* [Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health], 2016, no. 6, pp. 78–91 (in Russian).
4. Shchurov G.S. *Professora Severnogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta v 2000 godu* [Professors of the Northern State Medical University in 2000]. Arkhangelsk, Northern State Medical University, 2001. 600 p. (in Russian).
5. Shchurov G.S., Sidorov P.I. *Medicinskij obrazovatel'nyj i nauchnyj centr Evropejskogo Severa Rossii (1932-1987). Tom 1* [Medical Educational and Scientific Center of the European North of Russia (1932–1987). Volume 1]. Arkhangelsk, Northern State Medical University, 2002. 520 p. (in Russian).
6. Sidorov P.I., Shchurov G.S. *Medicinskij obrazovatel'nyj i nauchnyj centr Evropejskogo Severa Rossii (1932-1987). Tom 2* [Medical educational and scientific center of the European North of Russia (1988-2002). Volume 2]. Arkhangelsk, Northern State Medical University, 2002. 496 p. (in Russian).
7. Shchurov G.S. *Nikolaj Prokop'evich Bychihin. Otechestva dostojnyj syn* [Nikolai P. Bychikhin. Worthy Son of the Fatherland]. Arkhangelsk, Pravda Severa Publishing House, 1998. 385 p. (in Russian).
8. Spasennikov B.A. Theater history: actor and stage director Aristarkh Spasennikov. *Na puti k grazhdanskomu obshchestvu* [On the way to Civil Society], 2019, no. 1 (33), pp. 40–45 (in Russian).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Спасенников Борис Аристархович – советник директора Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко, доктор медицинских наук, доктор юридических наук, профессор, Москва, Российская Федерация; e-mail: borisspasennikov@yandex.ru
ORCID: 0000-0002-5668-6457

AUTHOR

Boris Spasennikov – Director's advisor, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Doctor habil. in Medicine, Doctor habil. in Law, Professor, Moscow, Russian Federation; e-mail: borisspasennikov@yandex.ru
ORCID: 0000-0002-5668-6457