

Серебряный Р.С., Яремчук О.В.

**ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В
САМАРСКОЙ ГУБЕРНИИ (КУЙБЫШЕВСКОЙ ОБЛАСТИ).
(ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ)**

ФГБНУ «ННИИ общественного здоровья» им. Н. А.Семашко,
Москва, Россия

Jaremchuk O.V., Serebryany R. S.

**BIRTH AND DEATH-RATE OF YEAR-OLD CHILDREN IN SAMARA
(KUIBISHEV) REGION. (HISTORIAL ASPECT)**

The N.A. Semashko National Research Institute for Public Health,
Moscow, Russia

Серебряный Роман Сергеевич – д.м.н., проф., вед.научн.сотр.
e-mail: niimramn@mail.ru

Яремчук Оксана Вячеславовна – соискатель, e-mail: oyrem@yandex.ru

Резюме: приведены показатели рождаемости и смертности детей до 1 года в Самарской губернии (Куйбышевской области), их зависимость от социально-экономических условий (СЭУ) в 1918-1960-е годы.

Ключевые слова: Самарская губерния (Куйбышевская область), рождаемость, смертность детей до 1 года, СЭУ, охрана материнства и младенчества (ОММ).

Abstract: The indicators of birth and death-rate of 0-1 year-old children in Samara (Kuibishev) region, their dependence on social and economic conditions during 1918-1960 were presented.

Key words: Samara (Kuibishev) region, birth rate, death rate of 0-1 year-old children, social and economic conditions.

Проблема рождаемости и борьба с детской смертностью, находились постоянно в центре внимания Советской власти (Курзон В.М., 1926; Лебедева В.П., 1934; Баранов А.А. с соавт., 2007, 2009; Шер С.А. 1915 и др.).

Целью работы являлся анализ рождаемости и смертности детей в возрасте до 1 года на разных историко-медицинских этапах развития в Самарской (Куйбышевской) области с 1918 по 1960-е гг. в зависимости от СЭУ.

После Октябрьской революции в 1917 г., с создания в Самаре подотдела ОММ, начинается борьба за жизнь детей: проведение необходимых мероприятий в губернии для противодействия детским инфекциям и туберкулезу. В сложной обстановке учет рождаемости и смертности не представлялся возможным. Известно лишь, что при формировании Средневолжской области было выявлено, что в 1918 г. рождаемость на 10000 жителей составила 51,2 [5]. Во время пика гражданской войны бродяжничество детей стало рассадником желудочно-кишечных заболеваний (ЖКЗ), воздушно-капельных инфекций, туберкулеза. В первую очередь страдали дети грудного и раннего возраста [6].

1921-1922 годы – голодомор в Самарской губернии. Смертность от ЖКЗ, воздушно-капельных инфекций и туберкулеза была очень высокой. Новорожденные умирали, в основном от рахита, воспаления легких, врожденной слабости. По сведениям Самарского губернского статбюро, в 1922 г. в 7 городах родилось 3090, умерли 1399 детей в возрасте до 1 года [7].

Реформы второй стадии НЭП (1923-1927 гг.) привели к увеличению рождаемости в Самаре с 1923 г. до 1927 г. Смертность имела тенденцию к стабильности. Смертность детей до 1 года в 1924 г. составила 24,6 %, а в 1927 г. - 22,6 % к числу родившихся живыми [8]. Наблюдался рост заболеваемости корью, скарлатиной, брюшным тифом, дизентерией, токсической диспепсией, туберкулезом. В 1924 г. в Самарской губернии болели туберкулезом 7862 ребятишек до 1 года, а в 1925 г. их число выросло до 10970 [9].

Предвоенный период строительства социализма (1928-1940 гг.), характеризовался увеличением работающего женского населения и сокращением в 1929-1930 гг. рождаемости [8]. В 1936 г. отмечался наибольший уровень рождаемости – 49,1 на 1000 населения. К 1940 г. рождаемость стала снижаться [10]. Смертность в 1928 г. составила 21,4 % к числу родившихся [8]. Несмотря на позитивные сдвиги в 1935, 1938 гг., смертность детей до 1 года оставалась большой. Высокий уровень ЖКЗ сохранялся, особенно летом. В 1935 г. в яслях из 1790 болело 60 малышей. Врожденная слабость, пупочный сепсис, пневмония лежали в основе этиологии смерти детей до 1 года [11]. Причиной вариативности демографических показателей, являлось изменение административно-территориальных границ Куйбышевской области, вследствие чего уменьшилась численность населения. Факторами, влияющими на рождаемость и смертность, можно считать также голод 30-х гг. и репрессии 1937 г. В 1928 г. в сельских яслях Самарского округа диагностировался 21, а в 1929 г. – 79 случаев кори [12]. Проведение лечебно-профилактических мероприятий позволило

уменьшить заболеваемость. В 1936 г. отмечались единичные случаи заболеваний корью, но с ЖКЗ и расстройствами по-прежнему приходилось активно бороться [13]. В 1928 г. в летних яслях 1691 из 4012 детей страдали нарушением пищеварения и болезнями дыхательных путей. В 1928 г. диспепсией в сельских яслях болело 44, в 1929 г. – 113 детей [14]. Подъем ЖКЗ среди детей раннего возраста отмечался в летний период. В 1935 г. при обследовании детей в яслях, 70 ребят с положительной реакцией Пирке выделили в спецгруппу и определили в санаторные ясли для обследования и лечения [15].

В первые три года ВОВ число детских учреждений сократилось в Куйбышевской области более чем в 3 раза [6]. В регион эвакуировалось большое количество детей, многие болели инфекционными заболеваниями, туберкулезом. Возросло число оборонных предприятий, на которых трудилось много женщин. Рождаемость снижалась до 1944 г. Причинами низкой рождаемости являлись ухудшение уровня жизни, привлечение женщин, находящихся в тылу в производство, призывом мужчин в армию и административно-территориальное переустройство в 1943 г. Коэффициент смертности детей до 1 года в 1941 г. составил 19,8 на 100 родившихся. Наивысшая смертность была в 1942 г. Коэффициент смертности детей до 1 года в 1945 г. составил – 7,6 на 100 родившихся [16]. В 1941-1942 гг. многие дети страдали цингой, инфекционными и желудочно-кишечными заболеваниями, туберкулезом. В яслях № 12 в 1941 г. дизентерией болело 11, в 1942 г. — 10, а в 1943 г. 5 детей [17]. В 1942 г. в Куйбышевскую туберкулезную больницу на 50 коек поступило 272 ребёнка [18].

Наилучшие количественно-качественные показатели здоровья ребенка 0-3-х лет достигнуты с 1946 по 1960-е гг. С 1948 г. в Куйбышевской области проводилось объединение детских больниц с детскими консультациями (поликлиниками), роддомов с женскими консультациями, яслей с детскими садами, и т.д. В связи с огромным жилищным строительством возросло количество участков, начиналось разукрупнение, активно функционировала система единого педиатра [19]. Постепенно налаживалась связь консультаций, поликлиник с роддомами, яслями. В 1945 г. рождаемость возросла, но не обеспечивала воспроизводства населения. Уровень рождаемости в период с 1946 г. по 1960 г. был «средним» и «выше среднего» [20]. Снижение рождаемости с 1960 г. обуславливалось уменьшением лиц репродуктивного возраста (демографическое эхо), что являлось следствием ВОВ. Снижение рождаемости с 1960 г. обуславливалось уменьшением лиц репродуктивного возраста (демографическое эхо), что являлось следствием ВОВ. В 1946 г. в Куйбышевской области

коэффициент смертности равнялся 7,3, в 1955 г. – 4,5, а в 1960 г. 3,4 на 100 родившихся младенцев [16]. Инфекционные и социальные заболевания постоянно снижались. В первые послевоенные годы инфекционная и желудочно-кишечная заболеваемость, туберкулезом были высокими. С 1954 г. наблюдалось их снижение благодаря улучшению СЭУ в стране. Исключение – пневмония, которая и сегодня на высоких цифрах. В г. Куйбышеве показатель заболеваемости пневмонией детей до 1 года в 1954 г. составил 106,6, а в 1962 г. – 80,2 на 1000 детей [21]. Сокращение смертности обуславливалось совершенствованием качества медобслуживания, широким применением сульфаниламидов и антибиотиков.

Итак, изучение показателей рождаемости и детской смертности в пост революционные годы, голодомор, НЭП, перед войной, ВОВ, стабилизации в 1946 - 60-е годы подтвердило концепцию исследования, основанную на положении, что здоровье детей зависит от социально-экономических условий.

Литература

1. Курзон В.М. Охрана материнства и младенчества в СССР / Самара — Губиздат, 1926. - С. 1,2.
2. Лебедева В.П. Охрана материнства и младенчества в Стране советов / Москва; Ленинград: Государственное медицинское изд-во, 1934. - С. 18,19.
3. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Смертность детского населения России // Серия «Социальная педиатрия». Вып.1/ Изд-во «Литтерра», М., 2007. - С. 9,10.
4. Шер С.А. Научный центр здоровья детей: этапы формирования, роль в создании государственной системы охраны здоровья детей и развитии педиатрической науки в России / Дисс.д.м.н. М., 2015. - С. - 5-7.
5. Пятилетний план здравоохранения // Изд. Средневожского крайздравотдела. - Самара. - 1930. - С.5.
6. Р. С. Серебряный, О.В. Яремчук, В.Ю. Кузьмин. Развитие системы Охраны материнства и младенчества (ОММ) в Самарской губернии (Куйбышевской области) на разных стадиях строительства социализма в СССР (1918-1945 гг.) // Материалы III (XIII) Съезда Российского общества историков медицины, посвященного 70-летию РОИМ. М., 2016. - С. 197.
7. Голод в Средневожском крае в 20-30 -е годы XX века. Голод в Самарской губернии в 20-е годы XX века Т. 1.: Сб. Документов. - Самара: ООО «РАКС-С», 2014. - С. 418-424.
8. ЦГАСО Ф. Р-2148. - оп. 1. - ед.хр. 56. - л. 104.

9. ЦГАСО Ф. Р. -2148. - оп. 1. - ед.хр. 56. - л. 99.
10. ЦГАСО Ф. Р. - 4219. - оп. 1. - ед.хр. 29 а. - л. 86.
11. Серебряный Р.С., Яремчук О.В. Рождаемость и смертность детей в возрасте от 0 до 3-х лет в Самарской губернии (Куйбышевской области) в 1918-1940 гг. // Бюлл. НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко. Матер. межд. практ. конфер. «Роль здравоохранения в охране общественного здоровья» - М., 2017. - Вып.1 - С. 259.
12. ЦГАСО Ф. Р. - 342. - оп. 1. - ед.хр. 39. - л. 74.
13. ЦГАСО Ф. Р. - 2148. - оп. 1. - ед.хр. 79. - л. 25.
14. Краснова. Итоги летней ясельной кампании (1928 г.) // Вопросы Здравоохранения Средневолжской области. - 1929. - №2 (5). - С. 22.
15. ЦГАСО Ф. Р. - 2148. - оп. 1. - ед.хр. 79. - л. 24.
16. ЦГАСО Ф. Р. - 2148. - оп. 5. - ед.хр. 53. - л. 2.
17. ЦГАСО Ф. Р. - 4123. - оп. 1. - ед.хр. 1. - л. 18.
18. ЦГАСО Ф. Р. - 4054. - оп. 2. - ед.хр. 58. - л. 1.
19. ЦГАСО Ф. Р. - 2148. - оп. 2. - ед.хр. 22. - л. 15.
20. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник // М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. С. 53.
21. ЦГАСО Ф. Р. - 2148. - оп. 7. - ед.хр. 53. - л. 5.

***Спасенников Б.А.*^{1,2}**

**К ИСТОРИИ ПЕРВОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ
АРХАНГЕЛЬСКА (конец XVIII-начало XX века)**

¹НИИ ФСИН России, Москва, Россия

²Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, Москва, Россия

***Spasennikov B.A.*^{1,}**

**TO THE HISTORY OF THE FIRST CITY HOSPITAL OF
ARKHANGELSK (late 18th-early 20th century)**

¹The Research Institute of the Federal Penitentiary Service

²The N.A. Semashko National Research Institute for Public Health

Спасенников Борис Аристархович - доктор медицинских наук, доктор юридических наук, профессор, главный научный сотрудник, НИИ ФСИН России; ведущий научный сотрудник, Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко;