

МЕДИКО-САНИТАРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОСУЖДЕННЫХ В СССР В 30-е ГОДЫ XX ВЕКА

*Кралько А. А., Петров В. И. **

Резюме: Представлена характеристика медико-санитарного обеспечения осужденных в 30-е годы XX века. Наибольшую проблему составляли: высокая смертность заключенных, симуляция болезней и членовредительство, широкое распространение инфекционных заболеваний.

Ключевые слова: заключенные, смертность, инфекционные заболевания, симуляция.

MEDICAL AND SANITARY SUPPORT FOR PRISONERS IN THE USSR IN THE 1930s

Kralko A. A., Petrov V. I.

Summary: The characteristics of the medical and sanitary provision of prisoners in the 30s of the XX century are presented. The greatest problem was: high mortality of prisoners, disease simulation and self-mutilation, widespread infectious diseases.

Key words: prisoners, mortality, infectious diseases, simulation.

Пенитенциарная система СССР в 30-е годы XX века переживала период стремительного роста численности заключенных, что было связано с усилением карательной политики государства. В 1930 году численность заключенных в исправительно-трудовых лагерях (ИТЛ) СССР составляла 179 000 человек, но к 1939 году численность тюремного населения выросла в 7,4 раза и достигла 1 317 195 человек [1]. В таких условиях государство не было в состоянии решить проблемы надлежащего медико-санитарного обес-

* ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья»

Кралько Алексей Аркадьевич — к.м.н., доцент, зав. Республиканским центром наркологического мониторинга и превентологии; kralko@tut.by

Петров Василий Иванович — «Тюрьма № 4» управления Департамента исполнения наказаний МВД Республики Беларусь по Могилевской области; orgpravo@tut.by

печения осужденных, хотя определенные действия предпринимались.

На основании доступных опубликованных архивных материалов мы проанализировали основные тенденции в пенитенциарном здравоохранении СССР в 30-е годы XX века. Содержание большинства указаний ГУЛАГ, которые направлялись начальникам ИТЛ, было посвящено вопросам смертности заключенных, борьбе с симуляцией болезней и членовредительством, а также вопросам профилактики инфекционных заболеваний.

Смертность заключенных в лагерях ОГПУ была наибольшей в 1933 г. и составляла 15,7% (в некоторых справках указывается 15,2%), при этом самый высокий показатель был зарегистрирован в Вишлаг (34,6%), наименьший — в Белбалтлаге (10,0%). Показатель летальности в стационарах в этом же году составлял 19,1% (наибольший показатель в Вишлаг — 23,3%, наименьший в Балахлаге — 14,7%). В последующие годы показатель смертности резко снизился и колебался в пределах от 2,5 до 6,2 % (1934 г. — 4,28%, 1935 г. — 3,63%; 1936 г. — 2,43%; 1937 г. — 3,01%, 1938 г. — 6,18%). В 1938 г. удельный вес смертности по отдельным болезням к общей смертности по ИТЛ представлял следующую картину: ОЖК — 20,3%; туберкулез — 12,8%; пеллагра — 9,2%; истощение — 5,1%; производственная травма — 0,75% [2].

Статистика показателя смертности не в полной мере отражает реальную картину со смертностью в исправительно-трудовых лагерях, имеющиеся в официальных отчетах данные занижены. Об этом косвенно свидетельствует указание ГУЛАГ № 640 178 начальникам ИТЛ об улучшении санитарными отделами учета случаев смертности среди заключенных, из которого следует, что «учет всех случаев смертности Санотделом и совпадение данных Санотдела с учетом по линии УРО — не достигнуто», «Санотделы не интересуются или им не дают сведений о смертности вне лечебных учреждений».

По вопросу усиления борьбы с симуляцией болезнью среди заключенных было издано указание ГУЛАГ № 663 570 от 25 мая 1933 г. Анализ указанного документа позволяет сделать вывод, что в начале 30-х годов из-за быстрого и большого увеличения лагерных контингентов участились случаи симуляции болезней в целях как временного освобождения от работ, так и досрочного освобождения из лагерей по инвалидности. Заключенные использовали следующие способы искусственного вызывания заболеваний: саморубы; искусственно вызываемое выпадение прямой кишки; искусственные флегмоны; поедание соли, сухого кофе, употребление недокипяченой воды для вызывания желудочно-кишечных расстройств, а также употребление ядовитых дикорастущих растений

и поедание отбросов из помоек. Из инфекционных и заразных заболеваний в системе ГУЛАГа наиболее распространенными были чесотка, желудочно-кишечные инфекции, сыпной тиф, туберкулез. Больные чесоткой в стационары помещались в крайне редких случаях, систематическое лечение производилось некачественно. Желудочно-кишечные инфекции распространялись в основном по причине нарушения условий хранения продуктов и недоброкачественной работы при изготовлении пищи. Как следует из указания ГУЛАГ № 667 289 от 26 июля 1933 г. о борьбе с желудочно-кишечными болезнями, в мелких лагерных подразделениях отсутствовали квалифицированные медицинские работники («не повсюду имеются врачи, а лекпомы, зачастую, совсем не имеют квалификации и опыта»), что также способствовало нарушению санитарных норм при приготовлении пищи [2]. Еще одним проблемным заболеванием был сыпной тиф. Проблема стояла настолько остро, что о ней прокурор СССР А. Я. Вышинский докладывал И. В. Сталину и В. М. Молотову (докладная записка с грифом «совершенно секретно» от 27 февраля 1938 г.). Надо полагать, что результатом указанной докладной записки явился ряд принятых мер, о чем рапортовал нарком внутренних дел СССР Н. И. Ежов председателю СНК СССР В. М. Молотову 7 марта 1938 г. Судя по его докладной записке в проблемные лагеря были направлены дополнительные партии белья; для разгрузки наиболее перегруженных лагерных пунктов Сиблага построены дополнительные жилые помещения, на лагерные пункты наложен карантин; увеличена пропускная способность бань и дезкамер [2].

Таким образом, анализ архивных документов показывает, что медико-санитарное обеспечение осужденных в СССР в 30-е годы XX века осуществлялось на недостаточно высоком уровне, что, на наш взгляд, было обусловлено общей карательной политикой государства, остаточным принципом финансирования пенитенциарной медицины, недостатком квалифицированных кадров, переполнением исправительных учреждений.

Литература

1. Детков М. Г. Тюрмы, лагеря и колонии России. — М.: «Вердикт-1М», 1999. — 448 с.
2. История сталинского Гулага. Конец 1920-х — первая половина 1950-х годов. Собрание документов в 7 томах. Том 4. Население Гулага: численность и условия содержания / Отв. ред. А. Б. Безбородов, В. М. Хрусталеv. Сост. И. В. Безбородова (отв. сост.), В. М. Хрусталеv. — М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2004.- 622 с.