

Научная статья

УДК 61(091)

doi:10.25742/NRIPH.2022.04.021

Уроки борьбы с детским военным травматизмом в СССР в послевоенный период (1946—1950 гг.)

Валерий Юрьевич Альбицкий^{1✉}, Стелла Абельевна Шер², Наталия Вячеславовна Устинова³

^{1–3}НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ № 2 ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. академика Б. В. Петровского», Москва, Российская Федерация

¹albicky1941@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-4314-8366>

²anastel@mail.ru; <http://orcid.org/0000-0003-4364-2604>

³ust-doctor@mail.ru; <http://orcid.org/0000-0002-3167-082X>

Аннотация. В статье представлены результаты историко-медицинского исследования, свидетельствующие о высоком уровне травматизма среди детского населения в СССР в послевоенный период (1946—1950 гг.) и отражающие намеченные меры борьбы с данной важной медицинской и социальной проблемой. Анализ архивных документов Министерства здравоохранения СССР и научных публикаций свидетельствует о том, что несмотря на некоторое снижение уровня детского военного травматизма в крупных городах к 1948 г., во многих регионах требовалась дальнейшая работа по развитию детской ортопедии. В связи с этим центральные органы здравоохранения в 1949 г. созвали Всесоюзное совещание по вопросам травматизма и ортопедии детского возраста, на котором был принят ряд важных положений по оказанию помощи детям с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата, включая развёртывание учреждений травматологии и ортопедии, активное выявление детей, нуждавшихся в использовании протезно-ортопедических изделий, организация школ-санаториев для детей и подростков, требовавших длительного ортопедического лечения, создание условий для их нормального обучения и адаптации к трудовым навыкам.

Ключевые слова: детский военный травматизм, детская травматология и ортопедия, послевоенный период в СССР (1946—1950 гг.).

Для цитирования: Альбицкий В. Ю., Шер С. А., Устинова Н. В. Уроки борьбы с детским военным травматизмом в СССР в послевоенный период (1946—1950 гг.) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2022. № 4. С. 115—118. doi:10.25742/NRIPH.2022.04.021.

Original article

Lessons learned from war injuries in children during the post-war period in the USSR (1946—1950)

Valeriy Yu. Albitskiy^{1✉}, Stella A. Sher², Nataliya V. Ustinova³

^{1–3}Research Institute of Pediatrics and Children's Health in Scientific Clinical Center # 2 of «Russian Scientific Center for Surgery named after academician B. V. Petrovsky», Moscow, Russian Federation

¹albicky1941@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-4314-8366>

²anastel@mail.ru; <http://orcid.org/0000-0003-4364-2604>

³ust-doctor@mail.ru; <http://orcid.org/0000-0002-3167-082X>

Abstract. The article presents the results of historical and medical research, indicating a high level of injuries among the child population in the USSR in the post-war period (1946?1950) and reflecting the upcoming measures to struggle with such an important medical and social problem as childhood military traumatism. An analysis of the archival documents of the USSR Ministry of Health and the scientific works of scientists indicates that, despite a slight decrease of the child military injuries level in large cities by 1948, in many regions further work was required to develop children's orthopedics. In this regard, the central health authorities in 1949 convened the All-Union Conference on Childhood Traumatism and Orthopedics and initiated a number of important measures for helping children with diseases and injuries of the musculoskeletal system, including the deployment of traumatology and orthopedics institutions, active identification of children, who needed the use of prosthetic and orthopedic products, the organization of sanatorium schools for children and adolescents who required long-term orthopedic treatment, the creation of conditions for their normal education and adaptation to work skills.

Key words: childhood military traumatism, children's traumatology and orthopedics, post-war period in the USSR (1946—1950)

For citation: Albitskiy V. Yu., Sher S.A., Ustinova N. V. Lessons learned from war injuries in children during the post-war period in the USSR (1946—1950). *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health.* 2022;(4):115–118. (In Russ.). doi:10.25742/NRIPH.2022.04.021.

Введение

Великая Отечественная война принесла колоссальные человеческие потери, нанесла значительный ущерб здоровью взрослого и детского населения Советского Союза. В годы войны широкое рас-

пространение получил травматизм среди детей, особенно на оккупированных территориях. В сложившейся ситуации одним из вызовов послевоенного времени стала такая насущная медицинская и социальная проблема, как детский травматизм и борьба с ним.

Материалы и методы

С целью освещения вопроса проведено историко-медицинское исследование, основанное на изучении медицинских документов из опубликованных и неопубликованных материалов Государственного архива Российской Федерации (ГАРФ), а также научных трудов учёных-педиатров и организаторов детского здравоохранения. При исследовании использовались общие методологические подходы с применением проблемно-хронологического метода и сравнительного анализа.

Результаты и обсуждение

В годы Великой Отечественной войны проблема детского травматизма стала чрезвычайно актуальной. В 1945 г. показатели травматизма у детей различных возрастных групп по сравнению с довоенным временем выросли почти вдвое¹. В послевоенный период органы здравоохранения сосредоточили своё внимание на ликвидации санитарных последствий войны, восстановлении лечебно-профилактических учреждений в местах, освобождённых от оккупации, лечении раненых и инвалидов. Вместе с тем для здравоохранения послевоенного периода стало характерным не только увеличение числа медицинских учреждений, но и улучшение качества их работы. С этой целью при Минздраве СССР и союзных республик были созданы Советы помощи органам здравоохранения для улучшения специализированного обслуживания населения, в том числе Советы лечебно-профилактической помощи детям [1]. Среди различных видов специализированной помощи одним из приоритетных направлений в послевоенный период Минздрав СССР считал развитие детской травматологии и ортопедии. Придавая чрезвычайно большое значение борьбе с травматизмом среди детей и подростков, заместитель министра здравоохранения СССР А. Н. Шабанов сказал, что «война не только увеличила количество травм среди детей всех возрастов, но создала совершенно новый вид травмы — детскую военную травму, борьба с которой — большая государственная проблема». Он подчеркнул, что в её решении должны принимать участие не только специалисты в институтах травматологии и ортопедии, но и педиатры, родители, педагоги².

Война прервала работу 9 научно-исследовательских институтов, 20 кафедр медицинских вузов, 7 кафедр институтов усовершенствования врачей, а также отделений хирургических и детских больниц, занимавшихся проблемами детской травматологии и ортопедии³. Вскоре после окончания войны в июле 1945 г. в Горьком, Казани, Новосибирске, Иркутске и других городах началось создание большой сети научно-исследовательских институтов (НИИ)

ортопедии и восстановительной хирургии, в составе которых планировалось создание детских ортопедических отделений. Тогда же, в 1945 г. при Обществе Красного Креста была организована Комиссия по борьбе с детским травматизмом. В декабре 1946 г. Минздрав СССР подписал приказ № 788 по организации в СССР лечебно-травматологической помощи детям, пострадавшим от травм в годы войны и послевоенное время из-за большого числа оставшихся снарядов, неразорвавшихся мин, бомб и других последствий военного времени. В Москве, Ленинграде, Ереване стали открываться специализированные ортопедические детские поликлиники, в других городах — ортопедические кабинеты в поликлиниках и амбулаториях. В Институте детской ортопедии имени профессора Г. И. Турнера началась специализация врачей по ЛФК, которые занимались с детьми лечебной гимнастикой, проводили сложные физические упражнения, имевшие терапевтическое и воспитательное значение. Сотрудники учреждения оказывали каждому маленькому пациенту «надлежащее внимание, медицинский уход, чтобы вернуть ребёнка к нормальному развитию и подготовить его к труду»⁴.

Во время войны увеличилось число детей, поражённых костным туберкулёзом, тяжёлыми формами рахита, а также ослабленных, эвакуированных из прифронтовой полосы и Ленинграда. Часть этих детей нуждалась в ортопедической помощи и санаторно-оздоровительной. Органы здравоохранения принимали меры к восстановлению санаториев на освобождённых от врага территориях. Уже к концу 1945 г. санаторная сеть для детей дошкольного и школьного возраста составляла 68% от довоенного уровня [2]. После войны стали открывать антирахитические санатории для детей раннего возраста с тяжёлым рахитом II—III степени, с остаточными явлениями рахита (у детей до 3—4 лет), с рахитическими деформациями, которые могли быть исправлены в условиях санатория при помощи консервативного ортопедического лечения с использованием физических методов терапии, лечебной физкультуры, правильно организованного режима, витаминотерапии, воспитательной работы⁵.

Кроме того, тяготы войны повысили частоту дефектов физического развития детей, что подтверждалось результатами ряда научных работ. Так, большое исследование по изучению влияния условий военного времени на физическое развитие и состояние здоровья детей школьного возраста Красногвардейского района г. Москвы, проведённое сотрудниками Центрального Института педиатрии Наркомздрава СССР в 1944 г., показало отставание физического развития школьников на две сигмы и

⁴ Там же. Л. 1—3.

¹ Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Фонд 8009. Наркомздрав СССР. Опись 21. Дело 260. Стенограмма Всесоюзного совещания по вопросам травматизма и ортопедии детского возраста. Том I (7 мая 1949 г.). Л. 3.

² Там же. Л. 1—3.

³ Там же. Л. 3.

⁵ ГАРФ. Фонд 8009. Опись 21. Дело 245. Переписка Управления лечебно-профилактической помощи детям Минздрава СССР с Минздравами союзных республик, санаториями и прочими по вопросу о санаторной помощи детям (6 января — 27 июня 1947 г.). Л. 27. ГАРФ. Фонд 8009. Наркомздрав СССР. Опись 21. Дело 215. Протоколы заседаний и отчёты больничной секции Педиатрической комиссии Минздрава СССР (20 января — 24 декабря 1947 г.). Л. 35.

более по сравнению с довоенными 1939—1940 гг. [3]. Другое исследование эвакуированных и местных детей на тему «Влияние условий военного времени на физическое развитие детей и подростков г. Ташкента», проведённое докторами Центрального НИИ педиатрии НКЗ РСФСР, подтвердило, что условия военного времени неблагоприятно сказались на физическом развитии всех детей и подростков от 0 до 17 лет⁶. Поэтому в послевоенное время перед врачами встали задачи изучения физического развития детей, разработки эффективных мер для скорейшей ликвидации последствий войны. ВЦСПС рассмотрел вопрос об организации летнего отдыха детей в 1949 г. В целях укрепления здоровья детского населения улучшения его физического развития на отдых в пионерские лагеря профсоюзы направили 2.550.000 детей⁷.

Благодаря проводимым мерам в 1948 г. в Москве, Ленинграде, Горьком, Киеве и других крупных городах отмечалось снижение уровня детского травматизма⁸. Однако такие показатели отмечались далеко не везде, и в стране оставалась масса проблем и недостатков в оказании ортопедической помощи детям. Во-первых, имел место дефицит детской ортопедической коечности. В общей сложности по всему Советскому Союзу насчитывалось лишь 994 детские ортопедические койки. Указанное количество не отвечало потребности в детских койках. К этому следовало прибавить число коек, занимаемых детьми старше 12 лет в ортопедических институтах и отделениях крупных больниц для взрослого населения (Городская больница № 1, больница имени Боткина в Москве, Институты протезирования Минсоцобеспечения в Москве и Ленинграде и другие). Отсюда вытекала необходимость организации сети детских ортопедических стационарных и поликлинических лечебных учреждений, в которых 50—60% детей-инвалидов могли бы получать полноценную амбулаторную терапию. Во-вторых, оставляло желать лучшего детское протезирование, которое имело целый ряд специфических особенностей. «Ампутация у ребёнка значительно нарушала развитие вышележащих отделов, вызывая ряд статических деформаций (сколиоз, деформации таза, коленного сустава, плоскостопие). Эти деформации усиливались, если ребенка протезировали без учета роста. Для профилактики деформаций требовалось раннее рациональное протезирование и постоянный контроль за ребёнком и его протезом»⁹.

Специальное расследование созданной комиссии (на основании приказа № 588/595 от 25 сентября 1948 г. Министерства здравоохранения и Министерства социального обеспечения) выявило, что во всей РСФСР 9.266 ребят до 16-летнего возраста

нуждались в получении протезно-ортопедических изделий, из них 4.760 детей и подростков (51,3%) их не имели. Лишь в 18 регионах РСФСР, преимущественно в тех, в которых функционировали медицинские институты (Алтайский край, Архангельск, Воронеж, Крымская, Ленинградская, Московская, Омская, Ростовская, Саратовская, Сталинградская, Свердловская, Томская области, Краснодарский и Ставропольский края, Татарская АССР) было налажено детское протезирование. Выявление детей, нуждавшихся в получении протезно-ортопедических изделий в РСФСР обостряло неудовлетворительно, и ещё хуже — в союзных республиках. В-третьих, в стране имел место дефицит специалистов детских ортопедов. Первые годы после войны все кадры ортопедов были переключены на работу в госпитали восстановительной хирургии для реабилитации фронтовиков-инвалидов. В-четвёртых, обнаружилось трудности оказания травматологической помощи детям в связи с тем, что после войны изменился контингент маленьких пациентов. Появились запущенные формы костно-суставного туберкулеза, застарелые врождённые и приобретённые деформации, остаточные воспалительные процессы и дефекты мягкой ткани в результате огнестрельных ранений у детей как во время войны, так и после неё из-за повреждений минами, патронами, оставшимися после военных действий на территориях, где шли боевые действия. Возникла необходимость активно выявления пострадавших детей и подростков¹⁰.

С целью улучшения качества оказания травматологической помощи 7 мая 1949 г. в Москве было созвано Всесоюзное совещание по вопросам травматизма и ортопедии детского возраста под председательством заместителя министра здравоохранения СССР А. И. Шабанова. На совещании специалисты приняли решение выделить три основные группы детей по характеру увечности: 1 — пациенты со свежими травмами и деформациями травматического происхождения (переломы, ушибы, ранения, отрывы конечностей, вывихи и растяжения) — 38,3%; 2 — больные с ортопедическими заболеваниями (врождённый вывих бедра, врождённая косолапость, врождённая кривошея и другие врождённые деформации, родовые травмы, остаточные явления детского церебрального паралича, острые и хронические остеомиелиты, рахитические искривления грудной клетки и конечностей, искривления позвоночника) — 38,4%; 3 — пациенты с костно-суставным туберкулезом — 23,3%¹¹.

Собравшись на Всесоюзном совещании травматологи приняли следующие положения: 1 — регламентирование в общегосударственном масштабе борьбы с детской увечностью путем профилактических мер, своевременного лечения и приспособления детей к трудовым навыкам; 2 — развитие специализации врачей по детской травматологии и ортопедии, развёртывание ортопедо-травматологических учреждений во всех областных центрах стра-

⁶ ГАРФ. Фонд 8009. Наркомздрав СССР. Описание 21, дело 145. Материалы, характеризующие развитие детского здравоохранения в СССР (22 марта — 22 октября 1945 г.). Л. 1—19.

⁷ ГАРФ. Фонд 8009. Наркомздрав СССР. Описание 21. Дело 260. Стенограмма Всесоюзного совещания по вопросам травматизма и ортопедии детского возраста. Том I (7 мая 1949). Л. 18—19.

⁸ Там же. Л. 4.

⁹ Там же. Л. 37—38.

¹⁰ Там же. Л. 38—58.

¹¹ Там же. Л. 58—67.

ны; 3 — организация специальных детских ортопедических отделений или палат для оказания помощи детям с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата при всех ортопедо-травматологических отделениях стационаров в промышленных и сельскохозяйственных центрах; 4 — создание условий для нормального обучения путем организации в крупных центрах школ-санаториев для увечных детей, требовавших длительного ортопедического лечения. В них следовало выделить палаты со специальной системой лечения, воспитания и приобщения к труду детей, страдавших врождёнными и приобретёнными спастическими параличами, с нарушенной психикой и умственно отсталых, которые не могли лечиться и воспитываться в общей массе здоровых детей; 5 — организация при НИИ ортопедии и травматологии и НИИ охраны материнства и детства детских ортопедических профилакториев или диспансеров для выявления в роддомах, яслях, консультациях, школах детей с врождёнными и приобретёнными деформациями, их учёт и диспансеризация; 6 — проведение специальных мероприятий в борьбе с костно-суставным туберкулёзом: при всех ортопедических учреждениях открытие костнотуберкулезных кабинетов; во всех тубдиспансерах организация отдела для больных костным туберкулёзом; увеличение санаторной сети; назначение ведущих специалистов по костному туберкулёзу в каждой области для организационно-методического руководства; 7 — восстановление кафедр ортопедии и травматологии с самостоятельными клиниками в медицинских вузах¹².

Заключение

Анализ архивных документов и научных работ позволяет дать объективную оценку ситуации, связанной с такой важной медицинской и социальной

¹² ГАРФ. Фонд 8009. Наркомздрав СССР. Опись 21. Дело 260. Стенограмма Всесоюзного совещания по вопросам травматизма и ортопедии детского возраста. Том I (7 мая 1949). Л. 68—69.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 30.06.2022; одобрена после рецензирования 03.08.2022; принята к публикации 01.09.2022. The article was submitted 30.06.2022; approved after reviewing 03.08.2022; accepted for publication 01.09.2022.

проблемой, как борьба с детским военным травматизмом в послевоенный период 1946—1950 гг. Организаторы детского здравоохранения, педиатры, детские травматологи-ортопеды уделяли большое внимание изучению данной проблемы. Несмотря на то, что в ряде крупных городов страны отмечалось снижение уровня детского военного травматизма, однако далеко не во всех регионах наблюдалась эта тенденция. В связи с этим был принят ряд важных мер по оказанию специализированной помощи детям с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата, развитию специализации врачей по детской травматологии и ортопедии, развёртыванию учреждений травматологии и ортопедии, специальных детских ортопедических отделений и кабинетов во всех регионах страны; активное выявление детей, нуждавшихся в использовании протезно-ортопедических изделий, организация школ-санаториев для детей и подростков, требовавших длительного ортопедического лечения, создание условий для их нормального обучения и адаптации к трудовым навыкам.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Гольдфельд А. Я. Очерки по истории педиатрии СССР. М.: Медицина, 1970.
2. Гречишникова Л. В. Охрана материнства и детства в СССР. Руководство по педиатрии. М.: Медицина, 1965. Том X: 731—761.
3. Калугина М. Н., Броцкая С. М., Зборовская Ф. И. Физическое развитие и состояние здоровья школьников Красногвардейского района г. Москвы в 1944 г. В кн.: Информационный сборник Института педиатрии АМН СССР. М., 1946: 53—54.

REFERENCES

1. Goldfeld A. Ya. Essays on the history of pediatrics of the USSR. Moscow: Medicine, 1970. (In Russian).
2. Grechishnikova L. V. Motherhood and childhood Health Care in the USSR / Guideline for Pediatrics. M.: Medicine, 1965. Volume X: 731—761. (In Russian).
3. Kalugina M. N., Brotskaya S. M., Zborovskaya F. I. Physical development and health condition of schoolchildren of Krasnogvardeyskiy district of Moscow in 1944 // Information collection of the Institute of Pediatrics of the Academy of Medical Sciences of the USSR. Moscow, 1946: 53—54. (In Russian).