

Научная статья

УДК 614.2-082-07-084:616—002.5(470—44)(091)«1920/30»(045)

doi:10.69541/NRIPH.2025.03.029

## Организации лечебно-диагностической и профилактической работы органов практического здравоохранения в борьбе с туберкулезом в Саратовской губернии в 1920—30-е годы XX века

Арте́м Андре́евич Чуло́чников<sup>1</sup>, Арка́дий Ива́нович Завья́лов<sup>2</sup>

<sup>1</sup>СПб ГБУЗ «Городской центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювента»», заместитель  
главного врача по организационно-методической работе, 190020, г. С-Петербург, Российская Федерация;

<sup>2</sup>ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья  
имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация

<sup>1</sup>a.a.chulochnikov@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2625-9312>

<sup>2</sup>ark.zavyalow@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3982-6013>

**Аннотация.** В статье представлена деятельность Саратовского губздравотдела, туберкулезных диспансеров, Дома санитарного просвещения и общественности в становлении и развитии фтизиатрической службы, направленной на профилактику и борьбу с туберкулезом среди жителей Саратовской губернии в 20 — 30-х годы XX века. Показаны результаты проводимых широкомасштабных мер по выявлению больных и контактных лиц (подворные обходы), лечения больных туберкулезом в диспансерах и санаториях, роль санитарного просвещения, улучшения условий труда и быта, направленных на снижение уровня заболеваемости среди взрослого и детского населения в регионе.

**Ключевые слова:** диспансеры, туберкулез, диагностика, лечение, профилактика, Саратовская область.

**Для цитирования:** Чулочников А. А., Завьялов А. И. Организации лечебно-диагностической и профилактической работы органов практического здравоохранения в борьбе с туберкулезом в Саратовской губернии в 1920 — 30 годы XX века // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 3. С. . doi:10.69541/NRIPH.2025.03.029.

Original article

### Organization of Medical, Diagnostic and Preventive Work of Practical Health Care Bodies in the Fight against Tuberculosis in the Saratov Province in the 1920s—30s of the XX Century

Artem Andreevich Chulochnikov<sup>1</sup>, Arkady Ivanovich Zavyalow<sup>2</sup>

<sup>1</sup>St. Petersburg State Budgetary Healthcare Institution «City Center for Adolescent Reproductive Health «Yuventa», Deputy Chief Physician  
for Organizational and Methodological Work, 190020, St-Petersburg, Russian Federation;

<sup>2</sup>N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation

<sup>1</sup>a.a.chulochnikov@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2625-9312>

<sup>2</sup>ark.zavyalow@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3982-6013>

**Annotation.** The article presents the activities of the Saratov Provincial Health Department in the organization of tuberculosis dispensaries, the House of Sanitary Education and public organizations, whose work was aimed at combating and preventing tuberculosis among the residents of the Saratov province in the 20s and 30s of the twentieth century. Against the background of large-scale measures to identify contact persons (door-to-door visits) and treat tuberculosis patients, health education, improvement of living and working conditions, the dynamics of reducing the incidence among the adult and child population in the province is shown.

**Key words:** tuberculosis, diagnosis, treatment, prevention, Saratov region (20-30s).

**For citation:** Chulochnikov A. A., Zavyalow A. I. Organization of Medical, Diagnostic and Preventive Work of Practical Health Care Bodies in the Fight against Tuberculosis in the Saratov Province in the 1920s — 30s of the XX Century. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2025;(3):. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.03.029.

Борьба с туберкулезом на государственном уровне в нашей стране началась после создания (18.07.1918 г.) Народного комиссариата здравоохранения (Наркомздрава) РСФСР и учреждения при нем 25.10. 1918 г. секции по борьбе с туберкулезом под руководством З. П. Соловьева. Уже на первых заседаниях секции обсуждались вопросы организации отделов борьбы с туберкулезом в регионах при

губернских отделах здравоохранения (губздравотделах), создание специализированных учреждений для лечения больных туберкулезом среди военнослужащих и мирного населения, улучшение социально-бытовых условий и труда среди рабочих, охрана здоровья матери и ребенка; проведение санитарно-просветительной работы, подготовка медицинских кадров. В дальнейшем это позволило в

стране создать стройную систему планомерной организации туберкулезных диспансеров и фтизиатрической службы [1,2].

На основании декрета Совета Народных Комиссаров РСФСР от 18 февраля 1919 г. организацию по оказанию лечебно-санитарной помощи населению в регионах страны было возложено на губздравотделы.

В ноябре 1919 г. Саратовским губздравотделом был создан специальный отдел по борьбе с социальными болезнями, состоящий из двух подотделов: по борьбе с венерическими заболеваниями и туберкулезом. Секцию по борьбе с туберкулезом возглавил врач В. И. Алмазов, имевший большой опыт врачебной и организационно-методической работы. В основу деятельности подотдела входило организация и развитие сети противотуберкулезных диспансеров, как основных учреждений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, статистического учета больных туберкулезом и проведение санитарного просвещения среди населения региона<sup>1</sup>.

На состоявшемся в январе 1920 г. 2-ом губернском совещании заведующих уездными отделами здравоохранения и врачей, В. И. Алмазов выступил с докладом: «Общественная борьба с туберкулезом должна быть первой по счету и важнейшей задачей власти при переустройстве жизни на новых началах», в котором осыятил основные направления работы лечебно-профилактических учреждений региона, направленных на профилактику и борьбу с туберкулезом. В докладе он также отметил, что, несмотря на тяжелые социально-экономические условия, в городе работает 3 специальных легочных амбулатории с пропускной способностью 40 000 человек в год, а в летний период в окрестностях Саратова функционировало три санатория на 1000 человек, а в одном из них было детское отделение на 25 коек [3].

В 1920 г. введении туберкулезной секции Саратовского губздравотдела на санаторном обеспечении имелось 520 коек, штат которых был сформирован еще в 1918 году. Но, несмотря на все старания руководства, фактически функционировало лишь 260 коек, из них 85% коечного фонда было отдано в распоряжение Рабоче-Крестьянской Красной Армии и лишь 15% коек предоставлялось гражданскому населению. Курс лечения в санаториях составлял от шести недель до трех месяцев.

23 апреля 1923 г. Саратовский губздравотдел принял постановление о проведении в мае в крупных городах губернии «туберкулезного трхдневника» с «кружечным» сбором денежных средств и перечислением их в туберкулезные санатории для лечения больных.

В дни проведения мероприятия активное участие принимали дети школьного возраста в виде походов по улицам города с плакатами и лозунгами по профилактике и борьбе с туберкулезом. Врачи тубдиспансера в эти дни организовывали медицинские

осмотры студентов университета в целях раннего выявления заболевания<sup>2</sup>.

В связи с недостатком коечного фонда в санаториях Саратовской губернии больные туберкулезом на лечение направлялись в другие санатории страны. Только с октября 1925 по октябрь 1926 гг. было направлено 88 человек, из них: в Алупку — 4, Ливадию — 41, Кисловодск — 10, Пятигорск — 13, Геленджик — 3. Сергиевские минеральные воды (Самара) — 17. Уже на следующий период с октября 1926 по октябрь 1927 гг. лечение в санаториях Крыма и Кавказских Минеральных Водах получили 90 человек<sup>3</sup>.

В последующие годы, в связи с тяжелым экономическим положением в Саратовской губернии и отсутствие государственного финансирования вся санаторно-профилактическая сеть была переведена на самоокупаемость<sup>4</sup>.

Широкомасштабная деятельность губздравотдела по профилактике и борьбе с туберкулезом в Саратовской губернии началась в 1919 г. после открытия в составе 3-ей Советской больницы «легочной больницы», входившей в систему Наркомздрава РСФСР. В 1920 г. Саратовским губздравотделом было принято решение об открытии первого туберкулезного диспансера при губернском отделе здравоохранения с двумя отделениями: детским и взрослым. По штату в диспансере работали 47 медицинских сотрудников. В последующие годы были открыты диспансерные отделения в г. Вольске и в г. Балашове при центральных амбулаториях. В 1930 г. в Балашове был открыт ночной туберкулезный санаторий. Осенью 1924 г. в г. Покровске — столице Автономной Республики немцев Поволжья, был открыт туберкулезный кабинет, а затем в 1927 г. туберкулезный диспансер<sup>5</sup>.

Важным этапом в борьбе с туберкулезом в Саратовском регионе стало открытие 20 ноября 1924 г. Саратовского государственного научно-практического туберкулезного института в системе Наркомздрава РСФСР на базе «легочной здравницы». В своей структуре туберкулезный институт имел отделы: социальной патологии, клинический отдел с тремя отделениями — легочное для взрослых, легочное для детей и костно-суставное отделение; экспериментально-лабораторный отдел, рентгеновский кабинет, аптеку и прозекторскую. В связи с организацией в Саратовской области в 20-е годы туберкулезных диспансеров и санаториев на базе Саратовского научно-исследовательского института туберкулеза из числа врачей общей практики началась подготовка врачей фтизиатров. Только за первые 3 года было подготовлено более 30 специалистов, которые в дальнейшем трудились в Саратовской области и в соседних регионах Поволжья. Затем подготовка врачей фтизиатров для работы в туберкулезных диспансерах крупных городов осуществлялась на

<sup>2</sup> ГАСО, ф. Р-229, оп.1, ед. хр. 973, лл. 1—4,406.

<sup>3</sup> ГАСО, ф. Р-229, оп.1, ед. хр. 301, лл. 8—9.

<sup>4</sup> ГАСО, ф. Р-229, оп.1, ед. хр. 301, лл. 1—5.

<sup>5</sup> ГАСО, ф. Р-229, оп.1, ед. хр. 301, лл. 7,8.

<sup>1</sup> Государственный архив Саратовской области (ГАСО) Ф. Р-229, оп.3, ед. хр. 888, лл. 4.5.

базе Центрального института усовершенствования врачей (г. Москва) и первой терапевтической клиники Саратовского медицинского института, возглавляемой проф. П. Н. Николаевым. Практические занятия с врачами-курсантами по рентгенодиагностике туберкулеза проводил приват-доцент Н. Е. Штерн. Цикл лекций по клинике, диагностике, климато- и кумысолечению туберкулеза читал С. П. Зелькин ассистент первой терапевтической клиники Саратовского медицинского института [4].

В 1926 г. Саратовским областным отделом здравоохранения было принято постановление об организации курсов повышения квалификации по фтизиатрии для сельских врачей со сроком обучения 60 дней, основной целью которых являлось повышение квалификации врачей в своевременной диагностике и лечении больных туберкулезом среди жителей села. Кроме того, в учебной программе предусматривалось изучение вопросов санитарно-просветительской работы, направленной на профилактику заболевания, применение в комплексной терапии лечебной физкультуры и трудотерапии [5].

Особое место в борьбе и профилактике занимает санитарное просвещение среди сельских жителей. Так, сотрудник Дома санитарного просвещения г. Саратова Н. П. Нацаремус в 1925 г. организует санитарно-просветительный вагон-выставку имени Н. А. Семашко, в котором расположил экспонаты, плакаты, брошюры по борьбе с социальными болезнями. Вагон-выставка вызвала живой интерес у сельского населения и охотно ими посещалась, на которой можно было познакомиться не только с экспонатами, но и приобрести литературу по санитарному просвещению, послушать лекции [6].

В 1936 г. при Саратовском государственном научно-практическом туберкулезном институте был организован Саратовский краевой тубдиспансер, который располагал стационаром для лечения взрослых и детей. Кроме того, в структуру института входили Баландинский противотуберкулезный санаторий и ночные санатории для взрослых и детей, кумысолечебница, располагавшиеся в районах области<sup>6</sup>.

Высокий уровень заболеваемости туберкулезом среди сельских жителей побудил санитарного врача В. Д. Ченыкаева, работавшего в Балашовском уезде, открыть в марте 1923 г. в селе Турки первый в РСФСР сельский туберкулезный диспансер на 10 коек. Штат сотрудников состоял из 8 человек: врача, фельдшера, медицинской сестры, завхоза, двух сиделок, кухарки и дворника-истопника<sup>7</sup>.

Вновь открывшийся туберкулезный диспансер оказывал медицинскую помощь жителям 23 селений, в которых проживало 18 242 человека. По данным годового отчета о деятельности тубдиспансера заболеваемость туберкулезом среди 1794 жителей с. Турки составляла 83 случая на 10 000 населения. В течение первого года работы тубдиспансера медицинскими работниками были проведены подвор-

ные обходы и обследованы 89 домов, из них в 29 домах были выявлены бактериовыделители, от которых в ближайших 15 домах произошло заражение туберкулезом 39 человек. Все вновь выявленные пациенты были взяты диспансером на учет. Кроме того, медицинские работники отметили, что у вновь заболевших жителей были плохие жилищно-бытовые условия, недостаточное и неполноценное питание. Только за первый год работы за медицинской помощью в диспансер обратились 426 человек. Для учета больных и контактных лиц в диспансере была введена карточная система, позволявшая не только осуществлять контроль за состоянием здоровья пациентов и эффективность проводимой им терапии, но и своевременно выявлять заболевание на ранних стадиях у контактных лиц [7].

По мнению доктора В. Д. Ченыкаева у жителей в населенных пунктах, расположенных на большом расстоянии от диспансера, обращаемость за медицинской помощью существенно снижена, что позволяет предположить, что уровень заболеваемости туберкулезом может достигать до 190 случаев на 10 000 населения.

В течение первого года работы сельский туберкулезный диспансер в селе Турки государственного финансирования не имел, и врачу В. Д. Ченыкаеву приходилось изыскивать денежные средства на его содержание среди общественных организаций: Российское общество Красного Креста, а также использовать средства, поступавшие от проведения «туберкулезных трехдневок», выставок и чтения лекций.

Лишь в течение первого года работы диспансера, на содержание которого была выделена небольшая сумма денежных средств (в виде двух пособий) Саратовским губернским отделом здравоохранения и Балашовским райздравотделом, которая составила 1 256 рублей [8].

Сотрудники туберкулезных диспансеров наряду с лечебно-диагностической деятельностью принимали активное участие в проведении санитарно-просветительской и профилактической работы среди населения. Особое место уделялось рабочим крупных промышленных предприятий. Так, в течение четырех месяцев (с октября 1925 г. по январь 1926 г.) врачами туберкулезного диспансера при медицинском осмотре рабочих и служащих Саратовского гвоздильно-проволочного завода у 71 человека был выявлен туберкулез, которые для уточнения диагноза и лечения направлены в туберкулезный диспансер. При проведении осмотра жилищно-бытовых условий пациентов — 16 человек нуждались в улучшении проживания, а 20 рабочим по ходатайству врачей были выделены субсидии для улучшения их материального положения [9].

Важным шагом в борьбе и профилактике туберкулеза становится создание на крупных предприятиях Саратова и губернии обособленных санитарных ячеек, которые подчинялись в своей деятельности туберкулезному диспансеру. Основная работа общественности состояла в привлечении рабочих и служащих промышленных предприятий в своевременном прохождении профилактических осмотров

<sup>6</sup> ГАСО, Ф. Р- 2217, оп.1, ед. хр. 142, лл. 5—7.

<sup>7</sup> ГАСО, ф. 1191, оп.2, ед. хр. 5, л.44.

Таблица 1

Смертность от туберкулеза (все формы) в городах Поволжья с населением свыше 100 000 тысяч человек (в абсолютных и относительных величинах) в 1926 году

П. №	Название города	Абсолютное число умерших от туберкулеза всех форм (по данным Центрального статистического управления)	На 10 000 населения	
			по данным Центрального статистического управления	по данным туберкулезных диспансеров
1	Самара	533	32,1	32,7
2	Казань	468	26,4	21,0
3	Саратов	531	25,1	23,8
4	Нижний Новгород	442	24,7	27,6
5	Астрахань	406	23,8	—
6	Сталинград	296	20,8	17,6
7	Ярославль	224	20,2	19,6
8	Тверь	169	16,4	16,8

и медицинского обследования, во время которых они проводили санитарно-просветительную работу в виде бесед и лекций по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза.

В таблице № 1 представлены показатели Центрального статистического управления Совнаркома РСФСР о смертности от туберкулеза в городах Поволжья с населением свыше 100 000 человек 1926 г. на 10 000 населения (в абсолютных и относительных величинах) в 1926 году. Наиболее высокая смертность среди больных туберкулезом в городах Поволжья отмечалась в Самаре, Казани, Саратове, Нижнем Новгороде и Астрахани [10].

Несовпадение показателей смертности от туберкулеза, представленных Центральным статистическим управлением и туберкулезными диспансерами регионов, можно предположить и объяснить лишь тем, что в отчетах лечебных учреждений были допущены некоторые ошибки.

В 1926 г. туберкулезных диспансерах Саратовской области был утвержден перечень обязательной медицинской документации, включающий истории болезни пациента, статистические карточки, карты учета бактерий-делителей и акты обследования жилищно-бытовых условий и труда и информирования о проведенном лечении пациента в стационаре и пребывании в санаториях. Эти меры позволяли улучшить качество оказания медицинской помощи, статистической отчетности, но и провести анализ лечебно-диагностической и профилактической работы диспансеров за прошедший год [11].

Единые формы статистических отчетов о заболеваемости туберкулезом и смертности были утверждены Наркомздравом РСФСР в 1927 году. Но уже в начале 30-х годов статистические данные по эпидемиологии социальных болезней в нашей стране

отсутствовали в открытой печати и направлялись в профильные лечебные учреждения для служебного пользования [12].

Показатели смертности от туберкулеза в крупных городах Европейской части РСФСР с населением более 100 000 человек в конце 20-х годов были несколько ниже, чем в городах Поволжья и составлял: в 1927 г. — 20,4; в 1928 г. — 19,6; в 1929 г. — 19,7 на 10 000 населения. Несмотря на все усилия фтизиатрической службы, направленные на профилактику и борьбу с туберкулезом, показатели заболеваемости и смертности снижались достаточно медленно [13]. Скачкова

На основании Декрета Совета Народных Комиссаров (СНК) РСФСР, принятого в 1920 г. «О мерах правильного распределения жилищ среди трудящегося населения», который обязывал местные органы власти предоставлять дополнительные жилые помещения или отдельные комнаты для лиц с открытой формой туберкулеза. Но в связи с большими трудностями со строительством нового жилья в первые годы после гражданской войны и осуществить исполнение данного декрета на местах не представляло возможным.

Основными причинами высокого уровня заболеваемости туберкулезом и смертности от него было отсутствие не только этиотропной терапии, но и тяжелые социально-экономические условия труда и быта, а также низкий уровень санитарно-гигиенической знаний среди населения и поздняя обращаемость за медицинской помощью. В связи с сохранявшейся ситуацией, на основании Постановления ВЦИК и СНК РСФСР от 29 сентября 1924 г. в стране впервые больные туберкулезом могли значительно улучшить жилищно-бытовые условия, рассчитывая на получение дополнительной жилой площади или отдельной комнаты. Но исполнение данного постановления в жизнь в регионах оказалось нереальной задачей в связи с всеобщей экономической разрухой в стране после гражданской войны. Лишь во второй половине 20-х годов в Саратове началось



строительство жилья со всеми удобствами [14]. Один из первых благоустроенных жилых домов был построен в центре города в 1927 году, на котором под крышей козырька имеется надпись: «Новый быт, 1927 г.» (Рис.1).

Проведение широкомасштабных мер по борьбе и профилактике туберкулеза в стране в 1923 — 1926 гг. позволило снизить заболеваемость и смертность от туберкулеза. На этом фоне наметилась тенденция к снижению количества посещений населения в диспансеры, т. к. до 50 — 60% населения в городах проходило обследование и диагностику на дому у участковых врачей, прошедших курсы повышения квалификации по фтизиатрии, что привело в последующем к проведению реорганизации в деятельности туберкулезных диспансеров.

Уже в сентябре 1929 г. Коллегия Наркомздрава РСФСР после обсуждения вопроса «О профилизации лечебного дела», приняла решение о введении единого диспансера, как единую структуру по оказанию медицинской помощи населению с различной патологией и на определенной закрепленной территории по участковому принципу обслуживания. Единый диспансер включал в себя все виды оказания лечебно-диагностической, социальной помощи населению и проведении оздоровления условий труда и быта [15].

Итоги первых лет работы единых диспансеров свидетельствовали, что в начале 30-х годов заболеваемость туберкулезом в стране населения вновь стала возрастать и была обусловлена, не только тяжелыми социально-бытовыми условиями и интенсивностью труда в промышленности и сельском хозяйстве, но и уменьшением числа посещений в лечебно-профилактические учреждения. В связи с ухудшением эпидемиологической ситуации по социальным болезням в стране были введены ограничения публикаций о заболеваемости в открытой медицинской периодической печати. Все статистические материалы публиковались в сборниках для служебного пользования тиражом 2000 экземпляров и рассылались лишь в профильные лечебные учреждения [16].

Формирования фтизиатрической службы в Саратовской области было завершено лишь в 1939 г. после реорганизации Саратовского туберкулезного института в областной противотуберкулезный диспансер на правах головной организации в регионе<sup>8</sup>.

Таким образом, несмотря на имевшиеся трудности в организации работы фтизиатрической службы в 20-30-е годы в Саратовской области органами практического здравоохранения, медицинскими работниками, сотрудниками Дома санитарного просвещения, санитарно-эпидемиологической станции была проведена огромная работа по профилактике и борьбе с туберкулезом. В сравнительно короткие сроки была открыта сеть туберкулезных диспансеров в крупных городах области, организовано лечение больных в стационарах лечебных учреждений и санаториях, проведена широкомасштабная санитар-

но-просветительная работа среди учащихся в учебных заведениях, рабочих на промышленных предприятиях в городах и жителей сельской местности. Параллельно с расширением сети противотуберкулезных диспансеров и кабинетов, открытием санаториев для лечения больных в регионе активно проводилась работа по подготовке врачебных кадров и среднего медицинского персонала.

#### СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Туберкулез. Руководство для врачей. Под ред. З. А. Лебедевой, Н. А. Шмелева. М.: Медгиз; 1955.
2. Эйнис В. Л. Туберкулез: клиника, профилактика и лечение. Руководство для студентов и врачей. М-Л: Биомедгиз; 1934.
3. Алмазов В. В. Общественная борьба с туберкулезом должна быть первой по счету и важнейшей задачей власти при переустройстве жизни на новых началах». Труды II губернского совещания заведующих уездными отделами здравоохранения и врачей 4—8 января 1920. Саратов; 1920.
4. Николаев П. Н. Первая терапевтическая клиника. Труды Саратовского государственного медицинского института. Саратов; 1935.
5. Мельников А. М. Отчет о работе научных конференций тубинститута за 1927 г. *Саратовский вестник здравоохранения*. 1928;(8—9):148—150.
6. Вершинина К. И. Санитарное просвещение в Саратове за 50 лет (1895—1945 гг.). Автореф. дис. к. м. н., Днепропетровск; 1949.
7. Мунблит Е. Г. Борьба с туберкулезом на селе. *Бюллетень Наркомздрава РСФСР* 1925;18—19.
8. Ченькаев В. Д. Отчет о деятельности и существовании Турковского сельского тубдиспансера за год с X 1924 г. по X 1925 г. *Саратовский вестник здравоохранения*. 1927;(3—4):56—61.
9. Мальков А. А. Мероприятия по борьбе с социальными болезнями. *Вестник здравоохранения Нижне-Волжского края*. 1929;(11—12):98—102.
10. Петросьянц В. А., Кибрик Б. Л. Профилактика и организация борьбы с туберкулезом. Л.: Медицина, 1983.
11. Работа по диспансеризации. *Саратовский вестник здравоохранения*. 1926;(12):153—154.
12. Загдын З. М., Кобесов Н. В., Русакова Л. И., Васильева Т. П., Александрова О. Ю., Галоян А. С. Глобальное бремя туберкулеза в России и в мире, как проблема общественного здоровья (историко-аналитический обзор). *Туберкулез и болезни легких*. 2023;101(5):78—88.
13. Скачкова Е. И., Нечаева О. Б., Пунга В. В. Организация противотуберкулезной помощи в России. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2008;6(2):6—9.
14. Чулочников А. А., Басова А. В., Завьялов А. И. правовые аспекты организации фтизиатрической помощи в России на рубеже XIX—XX вв. *Туберкулез и болезни легких*. 2018;96(5):42—47.
15. Левитин Ф. И. Организация противотуберкулезной помощи. Двадцать пять лет советского здравоохранения. Под ред. Г. А. Митерева. М.; 1944.
16. Ананьев С. А. Исторические аспекты развития профилактического направления здравоохранения в стране в период 1917—1936 гг. *Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского*. 2020;(1):9—19.

#### REFERENCES

1. Lebedeva Z. A., Shmelev N. A. Tuberculosis: a guide for physicians. Moscow: Medgiz; 1955 (in Russian).
2. Eynis V. L. Tuberculosis: clinical picture, prevention and treatment: a guide for students and physicians. Moscow-Leningrad: Biomedgiz; 1934 (in Russian).
3. Almazov V. V. Public fight against tuberculosis should be the first and most important task of the authorities in restructuring life on new principles. Proceedings of the II provincial meeting of heads of district health departments and doctors January 4—8, 1920. Saratov; 1920 (in Russian).
4. Nikolaev P. N. Proceedings of the Saratov State Medical Institute. Saratov; 1935 (in Russian).
5. Mel'nikov A. M. Report on the work of scientific conferences of the tuberculosis institute for 1927. *Saratov Health Bulletin*. [Sara-

<sup>8</sup> ГАСО. Ф. Р-2217, оп.1, ед. хр. 126, лл. 1,1 об.

- ovskii vestnik zdravookhraneniya*. 1928;(8—9):148—150 (in Russian).
6. Vershinina K. I. Sanitary education in Saratov for 50 years (1895—1945); PhD thesis abstract. Dnepropetrovsk; 1949 (in Russian).
  7. Munblit E. G. Fight against tuberculosis in the countryside. *Bulletin of the People's Commissariat of Health of the RSFSR*. [Byulleten' Narkomzdrava RSFSR]. 1925;18—19 (in Russian).
  8. Chenykaev V. D. Report on the activities and existence of the Turkovsky rural tuberculosis dispensary for the year from October 1924 to October 1925. *Saratov Health Bulletin*. [Saratovskii vestnik zdravookhraneniya]. 1927;(3—4):56—61 (in Russian).
  9. Malkov A. A. Measures to combat social diseases. *Bulletin of Public Health of the Lower Volga Region*. [Vestnik zdravookhraneniya Nizhne-Volzhskogo kraja]. 1929;(11—12):98—102 (in Russian).
  10. Petros'yants V.A., Kibrik B. L. Prevention and organization of the fight against tuberculosis. Leningrad: Meditsina; 1983 (in Russian).
  11. Work on medical examination. *Saratov Health Bulletin*. [Saratovskii vestnik zdravookhraneniya]. 1926;(12):153—154 (in Russian).
  12. Zagdyn Z. M., Kobesov N. V., Rusakova L. I., Vasil'eva T.P., Aleksandrova O. Yu., Galoyan A. S. The global burden of tuberculosis in Russia and in the world as a public health problem (historical and analytical review). *Tuberculosis and lung diseases*. [Tuberkulez i bolezni legkikh]. 2023;101(5):78—88 (in Russian).
  13. Skachkova E. I., Nechaeva O. B., Punga V. V. Organization of tuberculosis care in Russia. *Social aspects of population health*. [Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya]. 2008;6(2):6—9 (in Russian).
  14. Chulochnikov A. A., Basova A. V., Zavyalov A. I. Legal aspects of organizing phthisiatric care in Russia at the turn of the XIX—XX centuries. *Tuberculosis and lung diseases*. [Tuberkulez i bolezni legkikh]. 2018;96(5):42—47 (in Russian).
  15. Levitin F. I. Twenty-five years of Soviet healthcare. Under the editorship of GA Miterova. Moscow; 1944 (in Russian).
  16. Ananiev S. A. Historical aspects of the development of the preventive direction of healthcare in the country in the period 1917—1936. *Bulletin of the Nizhny Novgorod University named after NI Lobachevsky*. [Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. NI Lobachevskogo]. 2020;(1):9—19 (in Russian).

**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 04.07.2025; одобрена после рецензирования 20.08.2025; принята к публикации 15.09.2025. The article was submitted 04.07.2025; approved after reviewing 20.08.2025; accepted for publication 15.09.2025.