

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР
ВСЕСОЮЗНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНОЙ
ГИГИЕНЫ, ЭКОНОМИКИ И УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ
им. Н.А.СЕМАШКО

На правах рукописи
УДК: 614.2(470.531):93

МАЛЫЦЕВА
Ольга Александровна

ИСТОРИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОМИ-ПЕРМЯЦКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА

07.00.10 – История науки и техники
(История медицины и советского
здравоохранения)

Автореферат
диссертации на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук

Москва-1990

Работа выполнена в Пермском государственном медицинском институте.

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор
В.Т.Селезнева

Официальные оппоненты: член-корреспондент АМН СССР,
доктор медицинских наук,
профессор Б.Д.Петров;
кандидат медицинских наук,
доцент Э.Д.Грибанов.

Ведущее учреждение: Первый Московский медицинский институт
им. И.М.Сеченова

Диссертация состоится "30" ноября 1990 г.
в заседании Специализированного совета Д-074.07.01
при Всесоюзном научно-исследовательском
институте экономики и управления здравоохра-
ждения, экономики и управления здравоохра-
нительства здравоохранения СССР

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ВНИИ СТ, Э
(2).

октябрь 1990 г.

Е.И.Солныков

1677/авт.

Актуальность темы. Осуществляемая в стране перестройка означает глубочайший революционный переворот в жизни общества. Одной из важнейших задач этого переворота является полное подчинение всей экономики социальной сфере. Здравоохранение – важнейшая часть социальной сферы – дело первостепенной важности. Определена стратегия перестройки здравоохранения – в ближайшие 15 лет на основе улучшения жизни народа и коренной перестройки деятельности в области здравоохранения необходимо добиться резкого улучшения показателей здоровья населения. Одним из условий успешного осуществления поставленной задачи является использование исторического опыта.

Перестройка привела и к изменению национальной политики, способствующей творческому развитию всех наций и народностей. В проекте платформы КПСС "Национальная политика партии в современных условиях" указано: "Сейчас советское общество, вступившее на путь радикальных реформ, критически переосмысливает свое прошлое. Задача состоит в том, чтобы сохраняя все ценное, устранить несправедливости, влить новую энергию в экономическую, политическую, духовную жизнь каждого народа нашей страны, открыть простор свободному национальному развитию". Рост национального самосознания пробуждает интерес к истории своего народа, его культурным ценностям и традициям. Большой опыт у разных народов накоплен в области народной гигиены и медицины, на разных этапах истории в медицине работали самоотверженные патриоты, которые не щадили ни сил, ни здоровья во имя служения народу, и современные поколения должны знать их имена. Для успешного развития здравоохранения надо использовать разнообразный положительный опыт, который накоплен у различных народов в области организации здравоохранения, организации профилактики, борьбы с инфекционными заболеваниями, в преодолении различного рода трудностей и др. Необходимо также

ВНИИ социальной гигиены
эпидемиологии и управления
здравоохранением
имени Н. А. СЕМАШКО
БИБЛИОТЕКА

1677/обм.

знать ошибки, чтобы не повторять их в будущем.

Разработка подлинной истории медицины и здравоохранения должна проводиться не только в масштабе страны, отдельных союзных республик, но и в небольших автономных образованиях, потому что малочисленные народы особенно нуждаются в бережном отношении и заботе.

Перед нами была поставлена задача - изучить историю здравоохранения Коми-Пермяцкого автономного округа Пермской области - первого в стране, образованного 26 февраля 1925 г. По истории здравоохранения этого округа глубоких исторических исследований не проводилось.

Цель исследования: изучить развитие здравоохранения у одной из малочисленных народностей нашей страны - коми-пермяцкого народа в дореволюционный период и в условиях советской автономии.

Для достижения указанной цели были поставлены следующие задачи:

1. Осветить особенности условий жизни и здоровья населения в дореволюционный период и на различных этапах существования округа (1925-1940, 1941-1945, 1946-1988 гг.).
2. Показать связь развития здравоохранения в округе с социально-экономическими преобразованиями.
3. Изучить народную медицину и народную гигиену коми-пермяков, выявить рациональные самобытные обычаи.
4. Показать особенности лечебно-профилактического и санитарно-эпидемиологического обслуживания населения. Выявить трудности, передовой опыт в развитии здравоохранения.
5. Проанализировать деятельность выдающихся врачей и фельдшеров округа.

Хронологические рамки работы охватывают период с XVIII века до 1988 г. Начальная дата периода определена в связи с тем, что с этого времени в литературе встречаются сведения о развитии народ-

ной медицины среди коми-пермяков.

Научная новизна проведенного исследования заключается в том, что впервые создана целостная картина развития здравоохранения Коми-Пермяцкого автономного округа. Изучен и обобщен путь становления системы здравоохранения у одной из малочисленных народностей на фоне социально-экономических преобразований. Впервые дана обобщенная характеристика народной медицины и народной гигиены коми-пермяков, освещено состояние медицинской помощи коми-пермякам до революции, установлены годы образования медицинских учреждений. Впервые изучена организация и деятельность эвакуационных госпиталей округа и особенности медицинского обслуживания гражданского населения в годы Великой Отечественной войны, показана роль общественных организаций, ученых Пермского медицинского института в совершенствовании медицинской помощи. Изучена и показана деятельность выдающихся врачей, фельдшеров-ветеранов здравоохранения округа. Многие материалы, представленные в диссертации, впервые вводятся в научный оборот.

Практическая значимость работы состоит в том, что она дает возможность учесть опыт, накопленный в развитии здравоохранения Коми-Пермяцкого автономного округа, для решения современных задач, стоящих перед здравоохранением, в воспитательной работе среди молодых специалистов, студентов медицинских институтов и учащихся медицинских училищ, в профориентационной работе. Выявленные рациональные народные традиции, накопленные веками, могут использоваться в пропагандистской деятельности и санитарно-просветительной работе.

В Коми-Пермяцкий окружной отдел здравоохранения передано 420 фотографий по истории здравоохранения округа, 10 магнитофонных записей воспоминаний ветеранов. По этим материалам в г.Кудымкаре формируется окружной музей истории здравоохранения. Раз-

работан план экспозиций музея, где будут представлены материалы диссертации. Сданы материалы в Центральный музей медицины АМН СССР (биографические очерки и фотографии выдающихся медицинских работников округа (35), материалы по народной медицине и народной гигиене коми-пермяков).

Часть материалов предоставлена Коми-Пермяцкому окружному краеведческому музею им. П. И. Субботина-Пермяка для создания тематических комплексов (о состоянии здоровья и организации медицинского обслуживания коми-пермяцкого населения до революции, развитии здравоохранения в Коми-Пермяцком автономном округе в годы Великой Отечественной войны). В окружную больницу переданы 315 фотографий для кабинета истории больницы. В Коми-Пермяцкий окружной Государственный архив представлено 35 биографий на 132 стр. и фотографии выдающихся врачей и фельдшеров округа, начиная с дореволюционного периода до настоящего времени; по этим материалам сформировано дело 480 фонда 53. В 1991 году планируется издание книги "История здравоохранения Коми-Пермяцкого автономного округа".

Основные положения диссертации доложены:

- на научно-практической конференции Коми-Пермяцкого округа КПСС (1985), г. Кудымкар;
- на Всесоюзном семинаре историков медицины (1986), г. Карганда;
- на межвузовской конференции молодых ученых (1987), г. Пермь;
- на выездном заседании президиума проблемного научного центра по социальной гигиене, организации и управлению здравоохранением МЗ РСФСР (1988), г. Пермь.

По теме диссертации опубликовано 3 статьи в центральной печати и 2 в местной, а также имеется 8 публикаций в окружной газете.

Положения, выносимые на защиту.

1. Социально-экономические условия жизни народа обусловили появление первых медицинских учреждений в коми-пермяцком крае, которые появились в I половине XIX в. Однако, несмотря на трудные условия жизни, коми-пермяки не были вымирающей нацией. Самобытные рациональные обычаи, которые вырабатывались у них веками, позволяли увеличивать численность населения и сохранять его жизнеспособность.

2. Образование Коми-Пермяцкого национального округа способствовало более успешному развитию здравоохранения в этом регионе. Опыт ликвидации трахомы в округе, некоторые достижения в развитии среднего медицинского образования и др. обусловлены объединением усилий местных органов Советской власти и здравоохранения, хозяйственных организаций, широких кругов общественности.

3. Исторический опыт показал, что суеверия, предрассудки, привычки, нерациональные приемы народного врачевания крайне медленно преодолеваются и требуют огромных усилий не только со стороны медицинских работников, но и со стороны работников народного образования, культуры и широких кругов общественности.

4. В условиях слабой материально-технической базы здравоохранения, крайнего недостатка врачебных кадров самоотверженная деятельность десятков передовых врачей и фельдшеров округа являлась решающим фактором в улучшении организации медицинской помощи населению. Их опыт должен использоваться в деонтологическом воспитании медицинских работников.

5. В связи с недостаточным вниманием к социальным проблемам округа в последние десятилетия не удалось преодолеть отставание национального здравоохранения по многим направлениям (материально-техническая база, условия жизни медицинского персонала, высокая заболеваемость населения туберкулезом, описторхозом, острыми же-

лудочно-кишечными заболеваниями, высокий уровень смертности от травматизма и др.).

Объем и структура работы. Диссертация изложена на 222 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, предложений, библиографического списка, включающего 120 литературных источников, 8 наименований газет, 67 дел 15 фондов (из трех архивов). В диссертации 13 таблиц, 6 рисунков, 16 фотографий. Диссертация имеет приложение "Биографические очерки видных деятелей здравоохранения Коми-Пермяцкого автономного округа" (на 132 страницах машинописного текста, включая 35 фотографий).

Во введении показана актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту, методы исследования, хронологические рамки работы.

В первой главе изложены материал и методы исследования. Для проведения данного исследования применен метод исторического описания и анализа, метод интервьюирования. Работа написана на основе первоисточников и литературных данных. Используются материалы трех архивов: Государственного архива Пермской области, Партийного архива Пермского обкома КПСС, Коми-Пермяцкого окружного Государственного архива, всего изучено 308 дел 23 фондов, непосредственно в работе использовано 67 дел 15 фондов. Изучались также материалы Пермского областного, Коми-Пермяцкого окружного и Чердынского краеведческих музеев, данные Пермского областного и Коми-Пермяцкого окружного статистических управлений, Коми-Пермяцкого окрисполкома, Пермского областного и Коми-Пермяцкого окружного отделов здравоохранения, Пермской областной санитарно-эпидемиологической станции, материалы лечебно-профилактических учреждений округа, Кудымкарского медицинского училища, областные и окружные газеты.

Ценными материалами для написания данной работы явились воспоминания ветеранов здравоохранения округа, полученные путем личных бесед и переписки. Всего собрано 35 воспоминаний. В работе использованы также характеристики и автобиографии медицинских работников. Записаны на магнитофонную пленку воспоминания ветеранов здравоохранения о работе в округе. Собрано 420 фотографий /портреты ветеранов здравоохранения, фотографии лечебных учреждений и др.).

В данной главе представлен также обзор литературных и архивных источников. По истории здравоохранения округа есть лишь отдельные статьи, глубоких исторических исследований не проводилось.

Во второй главе изложены данные о развитии здравоохранения на территории проживания коми-пермяков в дореволюционный период (Чердынский и Соликамский уезды Пермской губернии). Дана характеристика региона, истории освоения края, условий труда, быта и состояния здоровья коми-пермяков до революции. Описаны народная медицина и народная гигиена, медицинское обслуживание в дореформенный период и после отмены крепостного права - развитие земской медицины.

В исследовании приведены многочисленные факты и примеры, свидетельствующие о том, что коми-пермяцкий народ был в России одним из наиболее угнетенных. За один и тот же труд коми-пермяки получали плату иногда вдвое меньше, чем русские. Грамотность среди коренного населения по переписи 1897 г. в среднем составила 6%, а среди женщин - 1,3% (при соответствующих цифрах у русских - 29,3 и 10,8, у коми-зырян - 25,8 и 5,9%) Чрезвычайно тяжелые условия жизни, низкая санитарная культура, неудовлетворительное медицинское обслуживание приводили к высокой заболеваемости и смертности. Массовыми были туберкулез, чесотка

и другие кожные заболевания, дизентерия, паразитарные тифы. Особенно широко была распространена трахома. В XIX и в начале XX века в этом регионе больше половины родившихся детей не доживало до года.

Однако, несмотря на трудные условия существования, численность коми-пермяков увеличивалась. Объяснение этому можно найти в некоторых положительных чертах их образа жизни, в определенных привычках в сохранении здоровья. Хотя в целом население отличалось низкой санитарной культурой, в народе существовали хорошие с санитарно-гигиенической точки зрения традиции. В XIX веке, например, среди коми-пермяков был распространен такой обычай: когда приходил в дом гость, ему, прежде всего, давали полотенце и предлагали вымыть руки, а затем уже приглашали за стол. Пища, как правило, употреблялась в вареном и тушеном виде, жаренные блюда обычно не готовились. Коми-пермяки широко применяли в пищу многие растения местной флоры. Вместо чая население использовало всевозможные настои из различных ягод, душицы, листьев и корней малины, земляники, листьев черники, брусники, цветков и плодов шиповника.

Коми-пермяцкие семьи обычно бывали многодетными. Все пермячки кормили детей грудью около 1-2 лет, новорожденных обычно не пеленали. Для детей с ранних лет устанавливался закалывающий режим и раннее трудовое воспитание. Для укрепления здоровья огромное значение имела баня.

Широко использовалась народная медицина. В арсенале лечебных средств насчитывалось более 200 видов лекарственных растений. Фармакологическое исследование многих из них показало их лечебные свойства и возможность использования в научной медицине. Наряду с рациональными приемами в народной медицине было немало вредных, изуверских методов, особенно в родовспоможении.

Медицинские учреждения в регионе появились в I половине XIX века. С 1870 г. стали создаваться земские сельские врачебные участки. В разных литературных источниках (Н.Г.Клещина, 1968; Г.Г.Дьячков, 1979 и др.) и справочниках, посвященных Коми-Пермяцкому округу, отмечается, что в 1913 г. на территории округа было всего 4 больницы на 105 коек. Встречаются и другие фактические ошибки. Нами установлено, что в дореволюционный период на территории современных границ округа функционировало 10 больниц на 142 койки, установлены годы их образования, составлен также список (неполный) врачей (51 чел.), работавших в коми-пермяцких селениях в разное время с 1840 по 1917 гг. Переломные врачи Урала стремились привлечь внимание к бедственному положению коми-пермяков. Однако в условиях дореволюционной России все эти меры не могли привести к успеху. Народ находился во власти знахарей и бабок, и по существу медицинская помощь ему была недоступна.

В третьей главе приведены данные о развитии здравоохранения в Коми-Пермяцком округе в 1917-1940 гг. Освещены вопросы политических, социально-экономических и культурных преобразований и на их фоне показано развитие здравоохранения в первые годы Советской власти (1917-1924 гг.) и первые 15 лет существования округа (1925-1940 гг.). Становление Советской власти и здравоохранения на Урале после Октябрьской революции проходило в крайне сложной обстановке. После 1913 г. положение значительно ухудшилось в связи с империалистической, а затем гражданской войной и послевоенной разрухой. Колчаковские войска оставили после себя страшные разрушения. Положение усугубилось в связи с неурожаем 1921-1922 годов. Отрицательное влияние на развитие округа оказали перегибы при проведении коллективизации, система директивного планирования, сталинские репрессии. И все же весь

уклад жизни основной массы населения к концу 30-х годов изменился в лучшую сторону.

С созданием округа было положено начало преобразованиям в области здравоохранения. Описано развитие материально-технической базы, показаны пути решения проблемы медицинских кадров, развитие санитарно-эпидемиологической службы и борьба за санитарную культуру, охрана материнства и детства, борьба с социальными болезнями.

В конце 20-х и начале 30-х годов большую помощь органам здравоохранения в борьбе за санитарную культуру в селах и деревнях оказывали женсоветы и общественный санитарный актив.

Анализ документальных материалов показал, что в 30-40-х годах в развитии здравоохранения округа большую роль сыграла группа врачей-энтузиастов, посвятивших всю свою жизнь охране здоровья коми-пермяцкого народа. В работе описана самоотверженная деятельность заслуженных врачей РСФСР акушеров-гинекологов К.В.Алебастровой и А.М.Коркиной, педиатров Е.М.Даниловой и А.В.Черняк, организатора борьбы с трахомой В.А.Коркина и др. В 20-30 годах большую помощь здравоохранению округа оказывали учреждения здравоохранения г.Перми, Пермский медицинский институт.

Несмотря на то, что в 30-е годы были достигнуты определенные успехи в улучшении организации медицинской помощи населению округа, добиться существенных положительных сдвигов в состоянии здоровья населения в этот период не удалось. В первые 15 лет существования округа демографические процессы мало чем отличались от дореволюционных. Наблюдалась очень высокая рождаемость на уровне 59,2‰ (1926 г.) и 50,9‰ (1940 г.) и высокая смертность - 26,2‰ (1926 г.) и 39,7‰ (1940 г.). Это связано с тем, что условия жизни населения оставались крайне тяжелыми.

С большим трудом преодолевались отрицательные навыки в быту.

Особенно много трудностей было в организации родовспоможения. В 1926 г. принято с медицинской помощью в лечебных учреждениях округа и на дому только 3% родов. В 1940 г. в лечебных учреждениях принималось все еще менее 1/3 всех родов, хотя обеспеченность родильными койками в округе достигла средне-областного уровня.

Представляет интерес успешный опыт борьбы с национальным бедствием коми-пермяков - трахомой. В 1925 г. заболеваемость трахомой в округе составляла 195 на 10 тыс. населения (в Уральской области - 95). При содействии окружкома партии для борьбы с этим заболеванием были привлечены депутаты местных Советов, учителя, комсомольцы, члены общества Красного Креста. В округе было организовано 18 трахоматозных пунктов. В исследовании показано, как в результате комплексной целенаправленной работы и благодаря тому, что борьба с трахомой стала общенародным делом, к 1960 г. трахому в округе удалось окончательно ликвидировать.

В истории здравоохранения округа особая роль принадлежит национальным кадрам средних медицинских работников, подготовленных Кудымкарской фельдшерско-акушерской школой. Это учебное заведение оказало большое влияние и на качество работы кудымкарских врачей. С первых дней основания школы (1932 г.) все врачи, преподававшие в ней, постоянно совершенствовали свои знания и мастерство.

В четвертой главе изложено состояние здравоохранения округа в годы Великой Отечественной войны. Показано развитие экономики и помощь фронту, организация и деятельность четырех эвакуационных госпиталей на 1500 коек, расположенных на территории округа, особенности организации медико-санитарного обслуживания гражданского населения.

С первых дней войны санитарно-эпидемиологическая работа встала на первый план. Особое внимание было уделено подготовке санитарного актива. За годы войны врачами и средним медицинским персоналом округа подготовлено в ФАП и на курсах РОКК более 1250 работников средней медицинской квалификации для фронта и тыловых медицинских учреждений. Ежегодно в округе проходили санитарные месячники.

Особое внимание в годы войны по всей стране уделялось помощи детям, многие из которых потеряли родителей и были эвакуированы в тыл. В округе создавались детские постоянные и сезонные ясли, летние детские площадки. Однако большинство детских учреждений размещалось в непригодных помещениях, не хватало подготовленного персонала. Особенно в трудном положении они оказались в 1944 г., когда все материальные запасы иссякли и вновь почти не пополнялись.

В пятой главе приведены данные о развитии здравоохранения в послевоенный период и в 60-80-е годы. Дана оценка развития экономики и культуры, условий жизнеобеспечения населения. Показано, что в 60-70-х годах произошло ослабление внимания к национальным традициям округа. Несмотря на определенные положительные сдвиги в развитии округа, отмечено, что условия жизни, уровень развития экономики и культуры еще значительно ниже, чем во многих других районах страны. В связи с отставанием развития социальной сферы за последние 30 лет численность населения округа уменьшилась более чем на 30%.

В данной главе дана характеристика материально-технической базы здравоохранения, развития специализированных видов медицинской помощи и обеспеченности кадрами в 1946-1988 гг. Это свидетельствует о значительных успехах в развитии материальной базы здравоохранения в разбираемый период (обеспеченность на-

селения койками в 1988 г. - 151,8 на 10 тыс.). Успехи достигались путем огромных усилий, которые приходилось прилагать руководителям органов и учреждений здравоохранения. Изыскивались любые возможности для того, чтобы быстрее продвигать строительство учреждений здравоохранения. В настоящее время, несмотря на значительные сдвиги, материально-техническая база здравоохранения не соответствует современным требованиям. В районах округа только 15% типовых лечебно-профилактических учреждений, площадь на 1 койку в 2,5 раза меньше нормативной, 36% фельдшерско-акушерских пунктов не телефонизированы.

Для Коми-Пермяцкого округа характерна быстрая сменяемость врачей (обеспеченность врачами в 1988 г. - 20,7 на 10 тыс.). Это связано и с трудными условиями жизни, а также и с новыми жизненными установками современных молодых людей. Как и в 30-х годах, в 40-60-х годах в округе задерживались лишь наиболее самоотверженные труженики. Проведенное глубокое изучение деятельности передовых врачей и фельдшеров дает основание утверждать, что их деятельность была поистине героической. В 40-50-х годах в районах было обычно по 2-3 врача, поэтому работать приходилось фактически круглосуточно и нередко без отпусков. В исследовании описана деятельность заслуженных врачей РСФСР Е.Т.Боталовой, А.А.Бусовой, Г.С.Томилиной, А.И.Калина, Т.К.Татаренковой и др.

В условиях национального округа (огромные пространства, мелкие поселения, плохие дороги) особую роль играют средние медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов из местного населения. Так, например, фельдшер коми-пермячка А.М.Моисеевских с 1974 г. заведует Березовским фельдшерско-акушерским пунктом Кудымкарского района. На протяжении 16 лет на ее участке не зарегистрировано случаев детской смертности. За 1983-1988 гг. инфекционная заболеваемость снижена на 43%, а заболеваемость с вре-

енной утратой трудоспособности по Самковскому леспромхозу на 35% в днях. Этот пункт является областной школой передового опыта.

В данной главе показаны также формы и методы осуществления шефской помощи Пермским медицинским институтом здравоохранению округа, которая начала оказываться с 1953 г. по трем направлениям: проведение научных исследований по изучению условий труда, быта и здоровья населения, подготовка и усовершенствование кадров, оказание практической помощи районам округа в проведении лечебно-профилактической и санитарно-эпидемиологической работы. Научные сотрудники института рассматривали помощь Коми-Пермяцкому округу как свой патриотический долг.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что на базе значительных культурных и экономических преобразований, происходящих в округе, учреждения здравоохранения добились определенных успехов в охране здоровья населения. За годы существования округа ушли в прошлое натуральная оспа, дифтерия, полиомиелит, уменьшилась заболеваемость туберкулезом, кожными, венерическими и другими болезнями, снизилась общая смертность населения. За последние 8 лет произошло снижение смертности детей до 1 года почти вдвое (в 1980 г. - 34,3 на 1000 родившихся, в 1988 г. - 18,4).

Наряду с определенными достижениями состояние здоровья населения округа остается неудовлетворительным. Чрезмерное распространение пьянства в 60-70-х годах оказало крайне отрицательное влияние на здоровье населения, особенно на мужчин работоспособного возраста. По данным Л.Д.Араслановой (1982), за период с 1959 по 1979 гг. смертность мужчин этого возраста возросла более чем в два раза, причем несчастные случаи, отравления и травмы как причина смерти у мужчин увеличилась за этот период более чем в три раза. Заболеваемость туберкулезом превышает средне-

областной уровень в два раза, смертность - в полтора раза. Заболеваемость описторхозом в 13,5 раза выше, чем в среднем по области.

Для преодоления неблагоприятных тенденций в здоровье населения необходим коренной перелом в отношении к развитию социальной сферы, в том числе к развитию материально-технической базы здравоохранения. В настоящее время учреждениями здравоохранения совместно с окрисполкомом разработан проект программы "Здоровье" на 13 пятилетку, включающий широкий комплекс социально-экономических и медицинских мер, направленных на улучшение здоровья населения Коми-Пермяцкого автономного округа.

В приложении к диссертации описаны 35 биографий видных деятелей здравоохранения Коми-Пермяцкого автономного округа, начиная с дореволюционного периода до настоящего времени, написанные на основе их воспоминаний о работе в округе, автобиографий, характеристик и других документов.

ВЫВОДЫ

1. В дореволюционный период коми-пермяцкий народ, несмотря на чрезвычайно тяжелые условия жизни, не был вымирающей нацией. Это связано с некоторыми рациональными традициями в образе жизни, которые передавались из поколения в поколение и обеспечивали жизнестойкость и увеличение численности (высокая рождаемость, закалывание, трудолюбие народа и воспитание этого качества у детей, рациональные обычаи в питании, широкое использование средств народной медицины и др.).

2. Опыт развития здравоохранения в условиях национального округа показал его определенные преимущества. Однако, в связи с недостаточным вниманием к решению социальных проблем округа в последние десятилетия не удалось преодолеть отставание национального здравоохранения по многим направлениям (материально-техни-

ческая база, условия жизни медицинского персонала, высокий уровень смертности от травматизма, высокая заболеваемость населения туберкулезом, описторхозом, острыми желудочно-кишечными заболеваниями и др.).

3. Анализ исторических материалов свидетельствует о том, что успехи в преодолении трудностей в борьбе за здоровье народа, в развитии материально-технической базы связаны с объединением усилий советских и партийных органов с инициативой органов и учреждений здравоохранения, передовых врачей, привлечением широких кругов общественности. Наиболее ярко проявился успех в организации комплексных мероприятий на всех уровнях в борьбе с национальным бедствием коми-пермяков - трахомой.

4. Исторический опыт показал, что суеверия, предрассудки, привычки, нерациональные приемы народного врачевания крайне медленно преодолеваются и требуют огромных усилий не только со стороны медицинских работников, но и со стороны работников народного образования, культуры и широких кругов общественности. Комплексность в решении социальных проблем - одно из важнейших условий повышения уровня здоровья коми-пермяцкого народа.

5. Пример Коми-Пермяцкого округа свидетельствует о том, что в годы Великой Отечественной войны большая роль в лечении и оздоровлении раненых и больных воинов принадлежала не только крупным городам, но и глубинным сельским районам. На территории округа было организовано 4 эвакогоспиталя на 1500 коек.

6. В условиях слабой материально-технической базы здравоохранения, крайнего недостатка врачебных кадров самоотверженная деятельность десятков передовых врачей и фельдшеров округа являлась решающим фактором в улучшении организации медицинской помощи населению. Их жизнь и деятельность, профессиональный опыт должны стать достоянием современных и будущих поколений медицинских работников.

7. В истории здравоохранения округа, учитывая низкую плотность населения, бездорожье, дефицит врачебных кадров, особая роль принадлежит национальным кадрам фельдшеров, подготовленных Кудымкарской фельдшерско-акушерской школой. Опыт работы этой школы может быть использован и в других национальных районах страны.

8. В 70-80-х годах в округе сложились неблагоприятные тенденции в демографических процессах. Быстрыми темпами сокращалась численность населения (с 1959 до 1989 гг. на 30%). Снизилась рождаемость (с 34,8 в 1960 г. до 19,9% в 1988 г.). Повзрослела общая смертность (с 7,7 в 1960 г. до 15,1% в 1980 г., затем постепенно снизилась до 12,2% в 1988 г.).

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. В проекте комплексной программы "Здоровье" Коми-Пермяцкого автономного округа на 13-ю пятилетку особое внимание обратить на борьбу с травматизмом, туберкулезом, описторхозом, острыми желудочно-кишечными заболеваниями. Выделить раздел по нравственно-деонтологическому воспитанию медицинских работников.

2. Опыт в развитии здравоохранения Коми-Пермяцкого автономного округа необходимо использовать в патристическом, профессиональном и нравственном воспитании медицинских работников, в профориентационной работе. Для этой цели надо создать в г.Кудымкаре окружной музей по истории здравоохранения и кабинеты (уголки) истории в каждой больнице. Передовой опыт, методы преодоления трудностей, примеры самоотверженной деятельности медицинских работников округа могут быть использованы в учебном процессе медицинских училищ и институтов.

3. Установить ежегодные премии для медицинских работников округа имени заслуженных врачей РСФСР супругов Черняк, Коркиных, Даниловых, К.В.Алебастровой и В.М.Калачникова за успехи в улучшении показателей здоровья населения округа.

4. Необходимо шире использовать опыт народной медицины и народной гигиены коми-пермяков.
5. Рекомендовать Коми-Пермяцкому отделению Пермского книжного издательства издать брошюру о народной медицине коми-пермяков и книгу об истории здравоохранения округа.
6. Органам и учреждениям здравоохранения округа рекомендовано выработать заказы Пермскому медицинскому институту для проведения научных исследований по приоритетным для округа проблемам.
7. В процессе планирования и осуществления мероприятий по профилактике заболеваемости в районах округа особое внимание обратить на гигиеническое воспитание сельского населения, разъяснение вреда исторически сложившихся нерациональных обычаев.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Селезнева В.Т., Мальцева О.А. Развитие здравоохранения в Коми-Пермяцком автономном округе // Советское здравоохранение. - 1985. - № 6. - С. 61-64.
2. Мальцева О.А. Организация и деятельность эвакогоспиталей в Коми-Пермяцком автономном округе в годы Великой Отечественной войны // Здравоохранение Российской Федерации. - 1986. - № 5. - С. 14-16.
3. Мальцева О.А. Условия жизни и здоровье коми-пермяков в трудах врачей дореволюционного Урала // Советское здравоохранение. - 1983. - № 3. - С. 70-73.
4. Мальцева О.А. Образ жизни коми-пермяков дореволюционного Урала и его влияние на их здоровье // Человек: перспективы исследования: Тезисы докладов на межвузовской конференции молодых ученых. - Пермь, 1987. - С. 11-12.
5. Мальцева О.А. Исследования ученых Пермского медицинского института по проблемам здоровья населения Коми-Пермяцкого автономного округа // Экология и здоровье человека: Тезисы 5-й научно-практической конференции. - Пермь, 1989. - С. 66-67.

ВНИИ им.Н.А.Семашко. Ксерокс-1075 Тир. 100 Зап. 205
22/4-1990г. Л-17223

Ксерокс ВНИИ им.Н.А.Семашко.

Подпись и печать 20/4-1990г. Л-17223,

Тир.100. Зап.205.

