

© М. Б. МИРСКИЙ, 1995

УДК 614:92 Семашко

М. Б. Мирский

Н. А. СЕМАШКО (К 120-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н. А. Семашко РАМН, Москва

Жизни и деятельности Николая Александровича Семашко — первого наркома здравоохранения и ученого социал-гигиениста — посвящены книги, статьи, диссертации, доклады. Опубликованы (1954, 1967 г.) избранные произведения Семашко. Вышли в свет (1960 г.) его воспоминания. Снят документальный фильм о его жизненном пути (1974 г.). Память о нем увековечена памятниками, именными премиями и стипендиями, присвоением его имени больницам, научно-исследовательским институтам, высшим учебным заведениям.

Сейчас есть необходимость вернуться к личности и делам этого человека. Объективный, с позиций современности, анализ “медицинского мировоззрения” Семашко, его организационной деятельности призван восстановить историческую правду об этом неординарном человеке и, устранив конъюнктурные перекосы, дать ему объективную, выверенную оценку, подтвердить или опровергнуть важную роль, ко-

торую он сыграл в организации и становлении новой системы здравоохранения в нашей стране — системы, завоевавшей известность и получившей признание во всем мире.

Медицинское образование Н. А. Семашко получил в Московском и Казанском университетах, где его учителями были выдающиеся ученые-медики. Особо следует выделить профессоров Казанского университета, в котором он завершал учебу. “Казанские профессора дали мне много, — писал Семашко, — в смысле овладения медицинской наукой”¹. Первое место среди них занимал проф. М. Я. Капустин — известный гигиенист, один из идеологов земской медицины (кстати, по партийной принадлежности он был октябрист, т. е. правый). Есть все основания считать, что именно проф. Капустин воспитал Семашко, которого он считал своим учеником и

¹ Семашко Н. А. Прожитое и пережитое. — М., 1960. — С. 29.

хотел даже оставить на кафедре гигиены для научной работы, в духе высоких гуманистических традиций русской земской медицины, раскрыл перед ним огромные возможности этой оригинальной и самобытной организации охраны здоровья, привил ему социальный подход к проблемам здоровья, помог осознать значение профилактики, роль санитарии и гигиены.

Все это помогло Семашко в практической работе земского санитарного врача в Самарской и Саратовской губерниях, заведующего сельской участковой больницей в Мценском уезде Орловской губернии, земского санитарного врача в Нижегородской губернии. Практическая школа земской медицины сформировала Семашко-врача, содействовала его профессиональному росту, обогатила разносторонним опытом, в том числе организационной и профилактической деятельности. Это оказалось полезным и когда он в 1913-1917 гг. работал врачом в Сербии и Болгарии.

Таким образом, по своему воспитанию и практическому опыту Семашко принадлежал к славной когорте российских земских врачей, чья подвижническая деятельность, помноженная на рациональную организацию и поистине пионерские достижения (сельский врачебный участок, санитарные бюро, санитарные попечительства и пр.), обеспечили земской медицине России мировую славу. И не подлежит сомнению, что тогда все симпатии Семашко принадлежали хорошо знакомой ему земской медицине.

Как известно, кроме земской медицины, в России функционировали и другие формы медицинской помощи — городская, фабрично-заводская, военная, морская, медицина путей сообщения, тюремная, страховая и пр. “Единое живое тело здравоохранения, при самодержавии разрезанное бюрократическими перегородками на 10 частей и в таком искаленном состоянии оставшееся ...”, — писал впоследствии (в 1923 г.) Семашко: по его словам, это приводило к “хаосу, разброду, несогласованности медицинских мероприятий, преступному расточению сил и средств, когда каждое из 10 ведомств проводило свою политику в большинстве случаев не только вне общего плана (какового не было), но иногда и в противовес одно другому”². Повторю: это написано в 1923 г.

В том же духе, но более конкретно высказывался и видный русский акушер-гинеколог и общественный деятель Г. Е. Рейн, который так характеризовал деятельность многочисленных служб здравоохранения России: “Медицинское дело сводилось главным образом к обеспечению помощи больным и к прекращению вспыхнувших эпидемий, а задача устранения условий, способствующих возникновению и развитию заболеваний, и целесообразная постановка общественной гигиены и санитарии отходили, силою вещей, на второй план”³.

² Семашко Н. А. Избранные произведения. — М., 1967. — С. 51-52.

Это были несколько гиперболизированные, но в целом верные оценки, которые отнюдь не являлись секретом для широкой общественности. Поэтому все большее внимание привлекала высказанная еще в 80-х годах XIX века (комиссия С. П. Боткина) идея о создании единого центра — Министерства здравоохранения.

В 1910 г. Г. Е. Рейн на аудиенции у Николая II (которому он как председатель Медицинского совета Министерства внутренних дел доложил о борьбе с эпидемией холеры) сказал, что для предупреждения заразных болезней необходимо широкое преобразование всего санитарного и медицинского устройства, “не останавливаясь даже перед учреждением особого Министерства народного здравия”. По словам Рейна, царь сказал ему: “Да, Россия — одна шестая часть света — может иметь особое Министерство народного здравия”⁴.

Ободренный высочайшей поддержкой, Рейн начал осуществлять свою идею. Это, однако, оказалось далеко не простым делом. Подавляющее число врачей-общественников, в том числе земских врачей, высказывались против создания такого министерства, считая его лишней бюрократической надстройкой, которая будет мешать земской и городской медицине. Против выступали и представители министерств и ведомств, имевших “свою” медицину, — военного, морского, путей сообщения, корпуса пограничной стражи и др. В годы первой мировой войны против проекта Рейна выступил и всесильный тогда верховный начальник санитарной и эвакуационной части принц А. П. Ольденбургский. Не поддерживала его и Государственная дума. И все-таки Рейн сумел добиться своего — создать Главное управление государственного здравоохранения (фактически — министерство); правда, сделать это удалось лишь в сентябре 1916 г., а февральская революция 1917 г. ликвидировала его.

Положение здравоохранения в стране при Временном правительстве (февраль-октябрь 1917 г.) практически не улучшилось, а наоборот, в силу экономических и военных трудностей даже ухудшилось. Однако Октябрьская революция 1917 г. ознаменовала поворот к новой организации медицинского дела в стране.

По нашему мнению, открыто продемонстрировавшееся негативное отношение медицинской интеллигенции к октябрьской революции и действиям большевиков, получившее отражение и в резолюциях протеста (Пироговское общество и др.), и в практических действиях (забастовки врачей и пр.), уже вскоре вынудили новую власть склониться к мысли о рациональности реформирования, консолидации медицинского дела, объединения земской, городской, фабрично-заводской, железнодорожной, воен-

³ Рейн Г. Е. Из пережитого. — Берлин, 1935. — Т. 1 — С. 22-23.

⁴ Рейн Г. Е. Из пережитого. — Берлин, 1935. — Т. 1. — С. 65.

ной и страховой медицины; разумеется, решающую роль сыграло крушение всех институтов старой власти, таких, например, как министерства, земства, городские самоуправления, национализация промышленности и особенно установление всевластия советов.

Мы полагаем, что в новых условиях, на новой, сугубо политической подоплеке возродилась идея Г. Е. Рейна — создать единое здравоохранение во главе с министерством, призванным стать государственным центром медицины в России. Во всяком случае именно такую линию начали проводить и медико-санитарный отдел Петроградского военно-революционного комитета (начальник М. И. Барсуков), и Совет врачебных коллегий (председатель А. Н. Винокуров).

А какова была позиция Н. А. Семашко? Ведь в отличие от молодого военного врача М. И. Барсукова и опытного фабричного врача А. Н. Винокурова он, как и большинство российских врачей, исповедовал взгляды сторонников общественной медицины, выступал, в частности, против единого центра российской медицины. Характерно, что даже на склоне лет Семашко, например, критиковал Н. Ф. Гамалею за то, что тот в свое время горячо поддержал проект Г. Е. Рейна о создании министерства здравоохранения. “Н. Ф. Гамалея ошибочно видел в этом проекте возможность выхода из того организованного хаоса и раздробления, в котором находилось тогда дело здравоохранения в России, — считал Семашко. — Конечно, Н. Ф. Гамалея был неправ”⁵. С этим немотивированным заключением согласиться трудно: ведь именно Наркомздрав, созданный фактически в осуществление идеи Рейна, помог здравоохранению выйти из этого самого “организационного хаоса и раздробления” здравоохранения.

В марте 1918 г. Н. А. Семашко, тогда заведующий 9-м врачебно-гигиеническим отделом бюро Совета районных дум Москвы, а фактически — руководитель здравоохранения Москвы, начал работать в Совете врачебных коллегий, который вместе с правительством переехал из Петрограда. Теперь уже он, по своему медицинскому мировоззрению земский врач (и, добавлю, большевик-ленинец), вольно или невольно присоединился к мнению других членов Совета врачебных коллегий, которым все более ясной становилась необходимость единого медицинского центра, особенно важного в условиях экономической разрухи, крушения всех институтов старой власти, начинавшейся гражданской войны. Впрочем, подобная метаморфоза произошла тогда и с другими членами Совета врачебных коллегий. Например, З. П. Соловьев в феврале 1917 г. решительно осудил “прошлое и настоящее оздоровительной политики правительства” и выступил за “сознание необходимости санитарной деятельности... путем естествен-

ного процесса, без стеснения его бюрократической регламентацией”⁶, против создания государственной медицины, Главного управления государственного здравоохранения. В Совете врачебных коллегий, однако, его позиция стала диаметрально противоположной.

Оценивая эти факты, следует, по нашему мнению, учесть возможность трансформации взглядов Н. А. Семашко (как, впрочем, и З. П. Соловьева), происшедшей, в частности, под влиянием нескольких месяцев его работы руководителем московского здравоохранения (ноябрь 1917 г. — март 1918 г.). Характерные для этого времени разруха и развал экономики, практическое безвластие и отсутствие правопорядка, наконец, открытое противостояние в обществе и негативное отношение медицинской интеллигенции к новой власти, выразившееся, в частности, в больно ударившем по здравоохранению саботаже врачей — все это могло убедить Семашко в необходимости поддержать создание новой, советской медицины. Маловероятно, что в данном случае Семашко как последовательный большевик следовал партийной линии, так как у большевиков, как и у меньшевиков, эсеров, кадетов, монархистов и др., не было ясной и четкой программы переустройства медицинского дела в стране: впрочем, полностью исключить возможность выполнения Семашко (как и Соловьевым, и другими врачами-большевиками) каких-то жестких указаний своей партии нельзя.

Уже 2-3 апреля 1918 г. Совет врачебных коллегий при участии Н. А. Семашко обсуждал вопрос об образовании Народного комиссариата здравоохранения как “высшего органа медицины”. А 6 апреля 1918 г. с докладом о создании комиссариата здравоохранения в Совете врачебных коллегий выступил З. П. Соловьев. Позднее была создана комиссия по разработке этого вопроса, в которую вошел и Семашко⁷, твердо выступавший теперь за создание новой системы здравоохранения.

Следует напомнить тезисы доклада Семашко на I съезде медико-санитарных отделов местных советов, в котором он дал программу деятельности новой системы здравоохранения. Ключевым было первое положение: “ 1. Насущной организационной задачей советской медицины на местах является устранение прежних межведомственных рамок и объединение ее”. Таким образом, Семашко высказался за единую медицину, что в совокупности с другими докладами на этом съезде, сделанными З. П. Соловьевым, И. В. Русаковым, Е. П. Первухиным и др., означало по существу следование идее Г. Е. Рейна и признание необходимости создания единой системы государственного здравоохранения во главе с руководящим центром.

⁵ Семашко Н. А. Избранные произведения. — М., 1954. — С. 305.

⁶ Соловьев З. П. Вопросы социальной гигиены и здравоохранения. — М., 1970. — С. 487.

⁷ Нестеренко А. И. Как был организован Народный комиссариат здравоохранения РСФСР. — М., 1965. — С. 42.

Принципиально важные мысли содержались и в других положениях доклада Семашко:

2. Лечебная медицина должна быть построена на последовательности проведения принципов: а) общедоступности и б) бесплатности.

3. Немедленно нужно озаботиться повышением качества медицинской помощи (специальные приемы, специальные амбулатории, специальные лечебницы). Необходимо категорически бороться против тенденции самостоятельного фельдшеризма, замечающейся сейчас в некоторых провинциальных пунктах.

4. Очередными медико-санитарными задачами советской медицины, кроме общих и обычных, являются борьба с социальными болезнями (туберкулезом, венерическими), борьба с детской смертностью и т. д.

5. Только советская санитария способна бороться радикально и результативно с жилищной нуждой беднейшего населения.

6. Ввиду далеко недостаточно сознательного отношения масс населения, особенно в провинции, к вопросам здравоохранения, необходимо немедленно развить самую широкую санитарно-просветительную деятельность (беседы, лекции, выставки и т. п.).

7. Формы участия населения в медико-санитарной деятельности и формы самодеятельности его в этом отношении должны быть радикально изменены: необходимо привлечение к текущей деятельности рабочих организаций в городах и деревенской бедноты в деревнях⁸.

По нашему мнению, нет нужды доказывать, что все эти положения, которые легли в основу организации советской медицины, Н. А. Семашко почерпнул из практики хорошо знакомой ему земской медицины.

Как известно, съезд медико-санитарных отделов советов одобрил реформирование медицины в России и создание Наркомздрава. Интересно, что первоначально на должность народного комиссара малый совет врачебных коллегий (на заседании 27 июня 1918 г., т. е. после завершения работы I съезда медико-санитарных отделов советов) наметил А. Н. Винокурова, его заместителя — Е. П. Первухина; Н. А. Семашко должен был стать членом коллегии (вместе с З. П. Соловьевым, П. Г. Дауге, В. М. Бонч-Бруевичем и др.). И лишь позднее, 11 июля 1918 г., по предложению В. И. Ленина на этот пост был назначен Н. А. Семашко⁹.

Семашко активно включился в работу и уже 18 июля доложил на заседании правительства проект положения о Наркомздраве. В нем подчеркивалось, что Наркомздрав “является центральным медицинским органом, руководящим всем медико-санитарным делом” РСФСР, перечислялись его задачи и структурные подразделения — отделы военно-санитарной, гражданской медицины (бывшей земской и городской),

страховой медицины, школьно-санитарный (учебно-медицинские учреждения, находящиеся в ведении комиссариата народного просвещения), путей сообщения с подотделами железнодорожных и водных путей, ветеринарный, а также Ученый медицинский совет и центральный медико-санитарный совет при участии представителей рабочих организаций как совещательный орган¹⁰.

Итак, Н. А. Семашко сыграл важнейшую роль в создании единой системы здравоохранения и ее руководящего органа — Наркомздрава.

Более 11 лет возглавлял Семашко Наркомздрав и многое сделал для организации и совершенствования новой системы охраны здоровья. Эта система уже в первые годы сумела доказать свою жизненность и рациональность. “Объединение медицинского дела для нас теперь, после пятилетней борьбы и работы (т. е. в 1923 г. — *М. М.*), дорого не только как организационный принцип, — писал Семашко. — ... Единство плана, свобода маневрирования в пределах этого плана — вот что дало нам объединение всех сил и средств в одних руках”¹¹.

Уверен, что как первый нарком — главный руководитель здравоохранения — Н. А. Семашко сыграл поистине историческую роль в его становлении и развитии. Неоспорим, например, его вклад в создание приоритетной в советском здравоохранении службы охраны материнства и детства. “Оздоровление населения, — утверждал он в 1923 г., — надо начинать с оздоровления матери и ребенка”¹². Именно в эти годы была создана широкая сеть детских консультаций и поликлиник, женских консультаций и родильных домов, молочных кухонь, яслей и детских садов, санаториев, оздоровительных лагерей. Отдел охраны материнства и младенчества Наркомздрава, который возглавляла В. П. Лебедева, работал под непосредственным руководством наркома Н. А. Семашко.

Семашко поддержал предложение ввести в структуру Наркомздрава ученый медицинский совет, а в последующем выступил за создание сети научно-исследовательских институтов, за всемерное развитие медико-биологической науки. Несмотря на официальную политику недоверия к старой российской интеллигенции, которую недалководидные руководители почему-то считали тогда сплошь буржуазной, Семашко неизменно поддерживал деятельность научных коллективов, помогал ученым, которые, зная это, часто обращались к нему. “Николай Александрович Семашко — министр здравоохранения, по тогдашнему Наркомздраву. Бывший земский врач. Очень хороший человек, — вспоминал о нем хорошо его знавший в 20-е годы известный генетик Н. В. Тимофеев-Ресовский. — Действитель-

¹⁰ Декреты Советской власти. — М., 1964. — Т. 3. — С. 55-56.

¹¹ Семашко Н. А. Избранные произведения. — М., 1967. — С. 52.

¹² Семашко Н. А. Избранные произведения. М., 1967. — С. 292.

⁸ Известия советской медицины. — 1918. — № 5-6. — С. 16.

⁹ Семашко Н. А. Прожитое и пережитое. — М., 1960. — С. 70.

но, всерьез хороший человек, что тогда среди наших деятелей этих самых была редкость... Он поставил себе совершенно сознательно задачи спасения науки в России и попытку протащить ее по возможности без потерь в революционные годы”¹³. И это во многом удалось Семашко — достаточно напомнить о создании ГИНЗа (Государственного института народного здравоохранения), сети бактериологических, туберкулезных, венерологических и других институтов.

Когда в начале 20-х годов в период НЭПа, здравоохранение страны было переведено из госбюджета в основном на местный бюджет и оказалось из-за этого в тяжелейшем финансовом и материальном положении, Н. А. Семашко приложил много усилий, чтобы ликвидировать этот кризис медико-санитарного дела. Несмотря на негативное отношение к страховой медицине (напомню, что в 1919 г. именно он при поддержке В. И. Ленина сумел “включить” ее в единую советскую медицину), Семашко в условиях НЭПа правильно оценил введенное в ноябре 1921 г. постановлением Совнаркома социальное страхование и призвал направить на нужды здравоохранения солидные средства выделявшиеся на медицинское страхование.

“Необходимо обложить все как государственные, так и частные предприятия, учреждения и лиц, пользующихся наемным трудом, взносами на организацию медико-санитарной помощи занятым в них рабочим, — ставил задачу Семашко (1922 г.). — ... Страховые взносы нужно рассматривать как дополнительные к общегосударственным сметным расходам”¹⁴. Это и была в сущности модель бюджетно-страхового финансирования здравоохранения, при этом медицинское страхование в отличие от страховой медицины становилось составной частью здравоохранения. Это — несомненная заслуга Н. А. Семашко.

Или взять сельское здравоохранение, совершенствованию которого бывший земский врач Семашко уделял много внимания. Особенно настойчиво пропагандировал он роль и значение участковой сельской медицины, указывая на то, что “советское здравоохранение строило и строит участковую сельскую медицину, руководствуясь плановым началом”¹⁵. В своих выступлениях Н. А. Семашко подчеркивал значение для сельского здравоохранения таких непреходящих ценностей земской медицины (не упоминая, однако, о ней), как сельский врачебный участок — об этом он писал в “Бюллетене Наркомздрава” (1927 г.) или профилактическая деятельность земских врачей — об этом он говорил на пленуме центрального бюро врачебных секций (1928 г.), или санитарная работа на селе

— этому была посвящена его большая работа (1947 г.).

Вместе с тем, и это надо подчеркнуть особо, в отзывах о земской медицине Н. А. Семашко — нарком здравоохранения, а впоследствии профессор социальной гигиены отдавал предпочтение чисто политическим моментам, оставляя в стороне само содержание, саму сущность этого уникального явления. “Если земские либералы и демократы трудились немало над общедоступностью лечебной помощи для сельского населения, — утверждал он в 1923 г., — то их стремления не выходили за пределы постановки самой примитивной лечебной помощи и осуществлялись в самых скромных размерах”¹⁶.

Как ни странно, всем выступлениям в защиту земской медицины (да и страховой) придавался тогда исключительно политически негативный оттенок. Вот лишь один пример, прямо связанный с Н. А. Семашко.

В мае 1922 г. в Москве проходил съезд врачей, на котором в числе других обсуждались и вопросы организации медико-санитарного дела. “По вопросам организации здравоохранения, — писал в своем отчете журнал “Медицинский работник”, — съезду были представлены два доклада: Я. Ю. Каца, стоящего на точке зрения сохранения и в новых экономических условиях принципов общественной медицины: бесплатности, доступности, квалификации лечебной помощи и единства лечебно-санитарной организации, и Н. А. Вигдорчика, доказывавшего необходимость самостоятельного существования страховой медицины наряду с городской и сельской”¹⁷. На съезде выступили также председатель ВЦСПС Н. Н. Томский и народный комиссар здравоохранения Н. А. Семашко, подчеркнувший, в частности, что “главнейший смысл выделения врачебных организаций в общей семье медицинских работников состоит в том, чтобы дать возможность выражению мнения наиболее квалифицированной части медицинских деятелей”.

Выяснилось, однако, что мнение “наиболее квалифицированной части медицинских деятелей” расходится с точкой зрения Наркомздрава и профсоюза “Всемедикосантруд”. И хотя эти расхождения были отнюдь не радикальными, они почему-то вызвали неожиданно острую реакцию.

Встревоженный Н. А. Семашко, используя, очевидно, информацию профсоюзного деятеля А. Алуфа, написал (или подписал?) записку членам Политбюро ЦК РКП(б) о “важных и опасных течениях” в медицинской среде, проявившихся на II Всероссийском съезде врачебных секций при ЦК профсоюза “Всемедикосантруд” (проходил в Москве 10-14 мая 1922 г.). Сущность этих течений, которые успешно используются кадетами, меньшевиками и эсэрами, говорилось в записке, заключается в следующем: 1) поход

¹³ Тимофеев-Ресовский Н. В. Очерки, воспоминания, материалы. — М., 1993. — С. 41-42.

¹⁴ Известия Наркомздрава. — 1922. — № 1-2. — С. 1-2.

¹⁵ Семашко Н. А. Избранные произведения. — М., 1967. — С. 69.

¹⁶ Семашко Н. А. Избранные произведения. — М., 1967. — С. 51.

¹⁷ Медицинский работник. — 1922. — № 5. — С. 5.

“против советской медицины и восхваление медицины земской”, 2) требование полной демократии в эсэро-меньшевистском понимании, 3) стремление “стать вне общепрофессионального рабочего движения”, 4) стремление соорганизоваться на этой почве между прочим путем своего “печатного органа”. В записке не только сообщалось об антисоветских (!) выступлениях “верхушки” врачей—меньшевиков и эсэров на съезде, но говорилось о необходимости принять по отношению к ним решительные меры.

Эта записка попала к В. И. Ленину, который внимательно ознакомился с ней, подчеркнул в ней слова о “важных и опасных” тенденциях и направил Сталину со следующим письмом:

“Я думаю, надо строго секретно (не размножая) показать это и Дзержинскому, и всем членам Политбюро и вынести директиву: “поручается Дзержинскому (ГПУ) при помощи Семашко выработать план мер и доложить Политбюро в ... (2 недели?) срок.”¹⁸

Политбюро ЦК РКП(б) 24 мая 1922 г. приняло предложение В. И. Ленина и поручило Ф. Э. Дзержинскому с участием Н. А. Семашко “выработать план мер и доложить Политбюро в недельный срок”.

Обо всем этом, характеризующем подоплеку реакции высшего руководства страны за попытку возродить земскую и страховую медицину, стало известно лишь десятилетия спустя. А тогда, в начале 20-х годов, о позиции высшего руководства по такой частной проблеме, как земская и страховая медицина, можно было судить только по опубликованным документам партийных и правительственных органов и различным, в том числе не всегда продуманным, выступлениям Н. А. Семашко.

Впрочем, как показывает исторический анализ, то, что в деятельности Семашко с современной точки зрения выглядит чистейшим анахронизмом, тогда, в 20-е годы, да и в последующем тоже, представлялось вполне нормальным, обычным, так как полностью укладывалось в жесткие идеологические рамки “государства диктатуры пролетариата”. Вот пример.

Выше уже говорилось, что еще в 1918 г. на I съезде медико-санитарных отделов Семашко в основу лечебной медицины положил последовательное проведение гуманных и демократичных принципов общедоступности и бесплатности: вряд ли это было пропагандистским приемом, скорее всего, отражало планы и устремления будущего наркома здравоохранения. Однако уже вскоре позиция Наркомздрава — высшего медицинского центра “государства диктатуры пролетариата” кардинально изменилась. “Вместо лицемерного принципа “демократического равенства”, который на самом деле означал всегда привилегии богатых, — утверждал Семашко, — Советская власть в области здравоохранения проводит классовый принцип преимущественно-

го обслуживания городского пролетариата и беднейшего крестьянства”¹⁹. Понятно, что идеологизированный классовый принцип не способствовал успехам здравоохранения.

Идеологизированные представления об охране здоровья присущи и научным трудам Семашко по социальной гигиене, выдержанным, как он писал, в духе “революционного марксизма”, “необходимости строжайшей партийности в науке ...классовой и политической бдительности на научном фронте”²⁰. Сын своего времени, убежденный коммунист, Семашко в своих научных работах, особенно в 30-40-е годы, явно преувеличивал значение партийного руководства здравоохранением. “Основной источник силы советского здравоохранения заключается в том, — писал он в 1947 г. — что оно создавалось по тем путям, которые указаны были в Программе ВКП(б), что с первых дней своего существования оно развивалось под руководством ВКП(б)”²¹. Кстати, есть веские основания полагать, что автором медицинского раздела Программы партии (1919 г.), главным в котором является положение о проведении широких оздоровительных и санитарных мер, имеющих целью предупреждение развития заболеваний, является Н. А. Семашко, правда, документальных доказательств пока нет.

В первые годы после октябрьской революции имя Семашко пользовалось поистине всенародной известностью, во многом благодаря его выступлениям, посвященным борьбе с эпидемиями, связанной с ним работе врачей по борьбе с сыпным тифом. Интересно, что в годы гражданской войны “семашками” называли сыпнотифозных вшей. “Господи, на этом я прославился на веки вечные — “семашками”, — так говорил, по воспоминаниям Н. В. Тимофеева-Ресовского, сам Семашко ²².

И в последующем имя Семашко было чрезвычайно популярно. Например в 20-е годы широко рекламировались “гигиенические подтяжки имени Семашки”, а после разрешения абортов куплеты, исполнявшиеся с эстрады. Сам Семашко относился ко всему этому с неизменным юмором.

Характеризуя личность Семашко, следует отметить, что это был интеллигентный, образованный человек, знаток и тонкий ценитель литературы, живописи, музыки, добрый и отзывчивый, глубоко порядочный и подлинно гуманный в своих отношениях с окружающими. Так отзывались о нем все, знавшие его, когда-либо соприкасавшиеся с ним, подчеркиваю — все, по какую бы сторону политической баррика-

¹⁹ Семашко Н. А. Избранные произведения.— М., 1967. — С.54.

²⁰ Семашко Н. А. Избранные произведения. — М., 1967. — С. 135.

²¹ Семашко Н. А. Избранные произведения. — М., 1967. — С. 56.

²² Тимофеев-Ресовский Н. В. Очерки, воспоминания, материалы. — М., 1993. — С. 36.

¹⁸ Ленин В. И. Полное собрание сочинений. — Т. 54. — С. 270.

ды они не стояли. “Из коммунистов, которых я лично знаю, я лишь одного назвала бы, который работает, мне думается, бескорыстно, по убеждению, — это доктор Н. А. Семашко, — писала, находясь в эмиграции и вспоминая Москву зимой 1918 г., Т. И. Алексинская. — Лично ему ничего не надо. Он живет, как жил раньше. Его семейные также дежурят в очередях и принимают на себя все тяготы жизни”²³. Семашко спас от верной смерти ее мужа, известного меньшевика Г. А. Алексинского, своего политического противника. “Это первый из большевиков, — подчеркивала Т. И. Алексинская, — который за эти восемь месяцев (разговор происходил зимой 1918 г. — М. М) говорил со мной по-человечески. Как я благодарна ему!”²⁴.

Конечно, жизнь и деятельность Н. А. Семашко, как и вообще историю, нельзя переписывать заново: что было, то было. Но несомненно и то,

²³ Новый журнал. Нью-Йорк. — 1969. — № 94. — С. 170.

²⁴ Новый журнал. Нью-Йорк. — 1968. — № 92. — С. 248.

что каждое поколение все-таки пишет свою, во многом новую историю. И пусть никого не смущают эти слова — “новая история”, она действительно новая — по фактам, которые стали известны лишь сейчас, по их толкованию, которое отвечает нашему динамичному времени и позволяет по-иному выстроить цепь взаимообусловленных событий.

Н. А. Семашко был одним из организаторов новой системы медико-санитарного дела, первым наркомом здравоохранения, пропагандистом и энтузиастом профилактического направления. Воспитанный на славных традициях российских земских врачей, в своей практической деятельности он стремился, иногда вопреки реальности, воплотить эти традиции в жизнь, в практику здравоохранения, и не его вина, если это удавалось не всегда и не во всем. Бесспорно одно — Н. А. Семашко по праву вошел в историю отечественной медицины и здравоохранения.

Поступила 21.11.94