

*Е.Г. ЭЛЬЯШЕВИЧ, Л.Л. КАПЛИЧ, Д.И. КАПЛИЧ*  
**РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНИТАРИИ И  
ГИГИЕНЫ В БССР В ПРЕДВОЕННЫЙ ПЕРИОД  
(1918–1940 гг.)**

*Белорусский государственный медицинский университет  
10-я клиническая больница г. Минска*

В октябре (ноябре) 1917 г. в России произошла революция.

Одним из условий успешного строительства нового здравоохранения являлась передача в ведение государства медико-санитарных учреждений и бесплатной медицинской и лекарственной помощи населению.

28 декабря 1918 года издан декрет Совета Народных Комиссаров РСФСР «О национализации аптек».

Почти одновременно идет национализация всех лечебных учреждений как частных, так и принадлежащих разным обществам и организациям. (Декрет Совета Народных Комиссаров РСФСР от 12 февраля 1918 г.).

В составе Наркомздрава был создан санитарно-противоэпидемический отдел с эпидемиологическим, санитарно-гигиеническим и просветительным подотделами, а в уездных здравотделах – санитарно-противоэпидемический подотдел. Некоторые функции санитарно-противоэпидемического дела были также сосредоточены в школьно-санитарном, военно-санитарном, статистическом и других отделах.

24 января 1919 г. комиссар здравоохранения И.Пузырев подписал приказ № 1 об организации и порядке работы Народного Комиссариата здравоохранения Советской социалистической республики Беларусь.

Наркомздрав БССР имел следующие отделы: секретариат, лечебный, фармацевтический, статистический, санитарно-эпидемиологический, школьно-санитарный, социальных болезней, судебной медицины и бухгалтерии.

Свою деятельность Наркомздрав БССР осуществлял на территории Минского, Игуменского, Борисовского, Новогрудского, Бобруйского, Речицкорго, Мозырского, Вилейского, Лидского, Ошмянского и Дисненского уездов.

Наркомздрав РСФСР оказывал Наркомздраву Белоруссии помощь в области материального обеспечения медико-санитарных учреждений, присылкой медперсонала: направил ряд работников на руководящую работу по здравоохранению (наркома здравоохранения И.Пузырева, его заместителя Барташевича, заведующего фармацевтическим отделом Пузевского и др.). Однако нужны были свои собственные кадры.

25 февраля 1919 года ЦИК БССР издал декрет об открытии в Минске Государственного университета, а 13 марта 1919 года ЦИК Литбел – об открытии второго в республике университета в Вильно. Осуществление этих документов было сорвано бело-польской оккупацией.

С образованием в марте 1919 г. Литовско-Белорусской ССР было создано правительство республики с центром в Вильно. Основой создания Наркомздрава Литовско-Белорусской ССР явился Наркомздрав Литовской ССР, который с 1 марта 1919 г. возглавлялся врачом А.Домашевичем.

На объединенном заседании ЦИК Литвы и Белоруссии состоялось учреждение коллегии Народного Комиссариата здравоохранения Литвы и Белоруссии. Заместителем наркома был утвержден И.Пузырев. 30 марта 1919 г. ЦК Коммунистической партии Литвы и Белоруссии (протокол заседания №7) вынес постановление: пригласить на пост Народного Комиссара по здравоохранению доктора И.Ленского, работавшего в Московском компленбеже, временно исполняющим обязанности Народного Комиссара здравоохранения назначить И. Пузырева.

В числе новых медицинских учреждений, на содержание которых отпускались средства уже в марте 1919 года, следует назвать: городскую детскую больницу, туберкулезную больницу, зубоврачебные амбулатории, зуботехническую мастерскую в Минске, туберкулезную больницу в Новинках, туберкулезный санаторий в Шмарговке. Ряд новых участков больниц и фельдшерских пунктов предусматривался сметой на вторую половину 1919 года по Вилейскому уезду. Увеличение числа лечебных учреждений произошло и во всех других уездах. Что касается Комиссариата, то к 10 апреля 1919 г. он был сформирован со следующими отделами: лечебный (Ларин), санитарно-эпидемиологический (Фриченский), школьно-санитарный (Цимберг), фармацевтический (Фургуль), социальных болезней (Глобус), статистический (Гамке), финансовый (Петрикас) и секретариат (Кузнецов).

Деятельность медико-санитарной сети рассматриваемого периода была направлена в первую очередь на борьбу с эпидемиями.

Для борьбы с инфекционными болезнями были сохранены и укреплены в Минске Пастеровская станция, дезинфекционная камера и др.

20 апреля 1919 г. Вильнюс был занят польскими легионерами. Правительство республики переехало в Минск. Народный Комиссариат здравоохранения создается вновь путем реорганизации губернского медико-санитарного отдела.

Несмотря на приближение фронта, организационная работа по строительству здравоохранения не прекращалась. Решались вопросы упорядочения структуры органов здравоохранения, принимались меры борьбы с эпидемиями (с привлечением в том числе и общественных сил). Изыскивались средства на ремонт, благоустройство лечебных учреждений, обеспечение медикаментами, подготовку медицинского персонала.

В связи с приближением фронта деятельность Наркомздрава подчинялась интересам обороны. 19 мая 1919 г. штат Наркомздрава, по распоряжению Совета Обороны Литвы и Белоруссии, был сокращен.

Вскоре началась эвакуация учреждений здравоохранения из Минска. 24 мая 1919 г. Народный Комиссариат здравоохранения был эвакуирован в Бобруйск и приступил к работе под руководством заместителя наркома И.Пузырева. В Минске было сформировано полевое отделение Наркомздрава во главе с наркомом И.Ленским. Основная часть Наркомздрава после переезда в Бобруйск вела работу по удовлетворению запросов фронта в медико-санитарном отношении и строительству советского здравоохранения.

В соответствии с приказом Совета Обороны Литвы и Белоруссии от 26 мая 1919 года, военно-санитарные отделы военкоматов были переданы в отделы здравоохранения местных совдепов. При Наркомздраве был создан военно-

санитарный отдел с подотделами мобилизационным, санитарно-просветительным, лечебным и снабжения.

Приказом № 53 от 7 июня 1919 г. создается аппарат Комиссарита: 9 отделов с 27 подотделами и одна секция.

После оставления войсками Минска полевое отделение Наркомздрава вошло в санитарный отдел 16 армии, а нарком И.Ленский назначен начсанармом.

В новом плане развития сети здравоохранения (1920-1940 гг.) главное внимание обращалось на увеличение числа здравпунктов на промышленных предприятиях, лесозаготовках, лесосплаве и в совхозах, количества постоянных и сезонных яслей, расширение амбулаторной помощи, рост больничных коек, значительное увеличение числа фельдшерско-акушерских пунктов.

Только за пять лет (1920-1925 гг.) было построено 27 больниц, 40 амбулаторий и диспансеров, расширены и капитально переоборудованы многие ранее открытые лечебно-профилактические учреждения.

В числе крупных новостроек был клинический городок и институт физических методов лечения в Минске, больницы в Витебске, Бобруйске, Могилеве, санатории в Черницах, Сосновке и др. Они оснащались лечебным и диагностическим оборудованием, при них создавались специализированные отделения. Была реорганизована и укреплена внебольничная помощь в городах. Вместо обезличенной «квартирной помощи» введена система участково-территориального обслуживания.

Для обучения собственных кадров в 1921 году в Минске был открыт Белорусский государственный университет, в состав которого входил медицинский факультет. Были также открыты школы по подготовке фельдшеров, акушерок и медицинских сестер.

Недостаток в кадрах осуществлялся во всех отраслях здравоохранения, но особенно остро – в селах. Что касается сельского здравоохранения, то ведущее место в организации лечебно-профилактической помощи занимали сельские участковые амбулатории. Стационаром являлись, главным образом, больницы районных центров, в большей части не имевших специализированных отделений. Вспомогательным учреждением здесь вначале являлся акушерский пункт, а с 1930 и в последующие годы – фельдшерско-акушерский и фельдшерский пункты.

Учреждением, взявшим на себя функцию по разработке вопросов охраны труда в социалистической Белоруссии, являлся возникший в 1928 г. Институт охраны труда системы Народного комиссариата труда.

Первым директором института был профессор Экземплярский М.М.. В институте работало три отделения: водной гигиены, пищевой гигиены, санитарной техники. Направление деятельности созданной в институте промышленной лаборатории (заведующий Остапеня П.В.) определялось запросами основных в то время отраслей промышленности республики: дрожжево-винокуренной, кожевенной, спичечной, торфяной. Со строительством Могилевской шелковой фабрики возникла необходимость организации филиала института на этом первенце химической промышленности республики.

Четко обозначалась потребность в решении конкретных вопросов на основе научных знаний о взаимодействии человека и окружающей среды, что и предопределило необходимость создания научно-практического учреждения,

способного объединить усилия ученых гигиенистов и практических санитарных врачей.

Ученые - гигиенисты ставили перед собой актуальные задачи: улучшение качества питьевой воды и продуктов питания, санитарной оценки жилищного строительства и строительных материалов.

Под руководством профессора Остапени П.В. изучались причины загрязнения колодцев центрального водоснабжения для экономического обоснования водоохраных мероприятий, проводились исследования влияния аэрации на состав и качество воды, степени загрязнения реки Свислочь, а также изучалось водоснабжение Минска и сельских регионов республики, разрабатывались микрохимические методы контроля, изучалась санитарная оценка жилищного строительства и оценка строительных материалов.

Разработке методов контроля качества продуктов питания, в частности, обнаружению химических примесей, оценке состояния общественного питания были посвящены научные изыскания отделения пищевой гигиены под руководством магистра фармакологии Найдуса Д.И. и профессора Экземплярского М.М..

Работы Найдуса Д.И., посвященные изучению физиологических основ питания, влиянию характера (вегетарианство) и режима питания на работоспособность человека, развитие и течение ряда соматических заболеваний, представляли большой научный интерес.

Уже на этом этапе ученые-гигиенисты проводили текущую диагностику санитарного состояния и разрабатывали столь необходимую для практических врачей методическую базу гигиенических исследований.

Были разработаны рекомендации по санитарной охране водозаборов, оригинальные методы очистки сточных вод, рекомендации по улучшению питания рабочих, больных детей, исследования по гигиене труда.

В 1929 году Белорусский научно-исследовательский институт микробиологии и эпидемиологии совместно с кафедрой микробиологии БГУ, после экспериментальных исследований на обезьянах начал осуществлять противотуберкулезную вакцинацию детям, родившимся от родителей больных туберкулезом.

Вплоть до 1931 года в республике проводились противотуберкулезные трехдневки, двух- и трехнедельники и другие массовые мероприятия. На предприятиях, в учреждениях, в колхозах и совхозах читались лекции о туберкулезе и мерах борьбы с ним.

Начала формироваться система учета и анализа заболеваемости промышленных рабочих.

Отделом промышленной гигиены изучались условия труда в стекольной, швейной, кожевенной, щетинной промышленности с разработкой мероприятий по их оптимизации, совершенствованию методов очистки выбросов в атмосферу. Особенно большое внимание уделялось лечебно-профилактическому обслуживанию рабочих и служащих промышленных предприятий, снижению заболеваемости и травматизма. Ведущим звеном здравоохранения становятся здравпункты.

В республике стала развиваться законодательная основа, в частности, в области охраны труда, техники безопасности и промышленной гигиены. СНК БССР издал

ряд постановлений («О состоянии охраны труда и об оздоровлении условий труда на предприятиях» от 13 января 1931 г.; «О медико-санитарном обслуживании рабочих центров» от 31 июня 1931 г.; «О состоянии техники безопасности и борьбы с травматизмом рабочих на промышленных предприятиях» и др., которые были направлены на оздоровление условий труда рабочих и служащих, а также и улучшение лечебно-профилактического дела.

В шефской работе активное участие приняли видные профессора и врачи Минска: Выдрин М.Л., Гаусман Ф.О., Клумов Е.В., Корчиц Е.В., Леонов В.А., Маршак Х.Л., Мелких С.М., Ситерман Л.Я., Соколовский М.П., Шапиро М.Н. и др.

Большое внимание в годы первой пятилетки было обращено на развитие охраны материнства и детства. Ассигнования на эту отрасль здравоохранения уже в 1931 году превышали расходы 1927-1928 годов в три раза. Их удельный вес в общем здравоохранении за это время возрос с 13,7% до 16,2 %.

Расширение задач в здравоохранении требовало увеличения врачебных и сестринских кадров, поэтому СНК принял решение о расширении норм приема студентов на медицинский факультет Белорусского государственного университета, а также в акушерский техникум в Могилеве, о сокращении сроков обучения на медфакультете до 4, а в акушерском техникуме – до 2 1/2 лет, об усилении профилактического уклона в подготовке медицинских кадров, введении в медицинских учебных заведениях непрерывной практики. Однако этими мерами кадровые проблемы не были до конца решены, поэтому Постановлением СНК БССР от 21 июня 1930 года медицинский факультет Белорусского государственного университета реорганизован в белорусский медицинский институт и совместно с Могилевским политехникумом передан в ведение Наркомздрава БССР. Этим установилось более конкретное руководство подготовкой кадров и приближалась учебная подготовка к практической деятельности учреждений здравоохранения. Набор студентов в медицинский институт был расширен до 400 человек.

В 1931 году при Белорусском медицинском институте были созданы три факультета: лечебно-профилактический с отделениями терапевтическим, хирургическим и стоматологическим; охраны материнства и детства; санитарно-профилактический с отделениями для врачей медпунктов, общесанитарных и врачей физкультуры.

В 1932 году при Белорусском медицинском институте был открыт вечерний факультета с тремя отделениями, а также заочный медицинский институт с 4 факультетами и 4 опорными пунктами на периферии. Все они просуществовали до установления единой системы подготовки врачебных кадров по постановлению ЦИК СССР от 3 сентября 1934 года «О подготовке кадров».

Кроме того в 1932 году был открыт медицинский институт усовершенствования врачей в Минске, в 1934 году - медицинский институт в Витебске. Реорганизовано 8 научно-исследовательских институтов.

Подготовка средних медработников к концу пятилетки велась в 5 медицинских техникумах, имевших 13 профилей специальностей. В Минске также функционировала школа медсестер Общества Красного Креста. Кроме того, существовали 11 курсовых баз с годичным сроком обучения по подготовке

медицинских сестер, а также ряд краткосрочных – для специалистов массовой квалификации (дезинфекторы, руководители и воспитатели детских яслей и т.д.).

Для развития медицинской науки в БССР были созданы широкие предпосылки. Кроме кафедр медицинского института, функционировали 9 научно-исследовательских институтов, Минское единое медицинское научное общество врачей, ряд профилированных научных обществ, а также несколько обществ в других городах ( в Бобруйске, Борисове, Витебске, Гомеле, Могилеве).

Развивалась и клиническая база. Были построены: первая клиническая больница в Минске, городская больница в Бобруйске, больница в Витебске, туберкулезные санатории в Чернице и Острошицком городке, институт физиотерапии, ортопедии и неврологии в Минске, туберкулезный институт, новые учебные корпуса Минского и Витебского медицинских институтов.

Что касается научно-гигиенических исследований, то они были продолжены в организованном в 1933 г. при Институте социалистического здравоохранения и гигиены Народного комиссариата здравоохранения БССР в отделе промышленной гигиены (заведующий Соловейчик Я.Н.), где на протяжении нескольких лет разрабатывались оздоровительные мероприятия, вносились предложения по усовершенствованию очистки промышленных выбросов. В этот же период важную роль в оздоровлении условий труда промышленных рабочих выполняли санитарные органы, в составе которых промышленно-санитарный надзор осуществляли врачи общего санитарного профиля.

Начали активно развиваться новые направления – промышленная гигиена и санитарная статистика. Функционировали подразделения санитарно-технической (коммунальной) гигиены, гигиены водоснабжения, гигиены питания, промышленной гигиены и организации здравоохранения. Развитие городов и, вызванный этим кризис водоснабжения, диктовали необходимость решения вопросов оценки водоносных горизонтов для выбора источников питьевой воды на основе изучения особенностей химического состава в зависимости от свойств почвенных горизонтов. Полученные в результате исследований материалы стали основой раздела гидрохимической и санитарной характеристики водных ресурсов БССР Водного Кадастра СССР.

В санитарном оздоровлении республики до Великой Отечественной войны видную роль играли Барсуков М.И., Беляцкий Д.П., Габрилович М.А., Киселев К.В., Красовский И.И., Могилевчик З.К., Остапеня П.В., Серкова Е.Е. и др.

Дальнейшее развитие здравоохранения шло по линии оздоровительной. В 1940 году республика имела 68 санаториев и домов отдыха, располагающих 9844 местами, из них 29 санаториев на 3312 мест для детей.

Ученые Белоруссии разрабатывали важные проблемы, имеющие большое научное и практическое значение. В этой работе видное место принадлежало профессорам Бабуку В.В., Бирич Т.В., Голубу Д.М., Леонову В.А., Маркову Д.А., Мережинскому М.Ф., Могилевчику З.К., Персианинову Л.С., Прокопчуку А.Я., Трусевичу Б.И., Хазанову М.А., Шадурскому К.С., Шапиро М.Н., Шапот В.С., Эльберту Б.Я. и др.

Огромная работа в организации здравоохранения БССР была проведена Барсуковым М.И., Лопатко И.А., Соколовским М.П., Коваленком М.И. и др.

В развитии высшей медицинской школы и медицинской науки в республике имела большое значение деятельность ученых: Бурака С.М., Выдрина М.Л.,

Дворжеца М.А., Каминского С.Д., Карпилова Г.Х., Корчица Е.В., Короля М.Б., Клумова Е.В., Ленца А.К., Лившица Д.В., Мелких С.М., Морзона В.О., Петрова Н.Т., Рубашова С.М., Ситермана Л.Я., Титова И.Т., Юргера Ю.М. и др. Они отдали много сил, знаний и умения в организации клиник, лабораторий, в подготовке научных кадров и практических врачей.

Научные работники и практические врачи БССР в годы первой пятилетки участвовали на Всесоюзных научных съездах и совещаниях, на съездах, конференциях и совещаниях РСФСР, УССР и других братских республик. Некоторые ученые Белоруссии принимали участие с научными докладами на международных конгрессах: по социальной гигиене – в Дрездене и Париже; по патологии и травматологии – в Будапеште, оториноларингологии – в Копенгагене и Мадриде, невропатологии – в Берне, деонтологии – в Париже, и на съездах ряда зарубежных стран.

Таким образом, в предвоенный период вплоть до 1941 года здравоохранение Беларуси развивалось успешно.

#### Литература

1. Материалы научно-практической конференции «75 лет санитарно-эпидемиологической службе Республики Беларусь: история, актуальные проблемы на современном этапе, перспективы развития». Минск, 22–23 ноября 2001 г. 475 с.