

Оригинальная статья / Original article

УДК 94(470)

Проблемы медицинской охраны материнства и детства в первое послевоенное десятилетие (на материалах Курской области)**М. В. Яценко¹** ✉

¹ФГБОУ ВО «Юго-Западный государственный университет»
ул. 50 лет Октября, 94, г. Курск, 305040, Российская Федерация

✉ e-mail: masha.yatsenko@yandex.ru

Резюме

Актуальность. В представленной статье рассматривается актуальная проблема медицинской охраны материнства и детства в Курской области в послевоенный период. Данная проблема является одним из главных направлений, через которое наша страна стремилась преодолеть серьёзный демографический кризис, связанный с колоссальными людскими потерями в годы Великой Отечественной войны. Накопленный тогда опыт преодоления демографического кризиса является поучительным и для нашего времени, когда страна сталкивается с аналогичными проблемами.

Цель – исследовать основные проблемы медицинской охраны материнства и детства в Курской области в послевоенный период (1945–1955 годы).

Задачи: рассмотреть материальные трудности, с которыми сталкивалась курская медицина при решении вопросов медицинской охраны материнства и детства; проанализировать основные направления медицинской охраны материнства и детства; установить основные результаты работы курской медицины на этом направлении.

Методология: Статья опирается на принципы историзма, системности, а также научной объективности. Все это предполагает беспристрастный анализ архивных документов с учетом конкретной исторической обстановки.

Результаты. На основе архивных документов, которые впервые вводятся в научный оборот, в статье раскрыты основные проблемы, с которыми столкнулась советская медицина в послевоенные годы, среди них колоссальный материальный ущерб, нанесённый учреждениям здравоохранения в период оккупации, дефицит квалифицированных медицинских кадров, поиск оптимальной структуры медицинских учреждений, выявлены результаты преодоления и решения этих проблем.

Выводы. Автор делает вывод о том, что, несмотря на имевшиеся трудности и недостатки, сеть медицинских учреждений Курской области в 1945–1955 годы не только восстановила довоенные позиции, но и сделала определённый шаг вперёд в решении вопросов медицинской охраны материнства и детства.

Ключевые слова: Курская область; демография; медицина; медицинские учреждения; родильные дома; женские консультации; медицинские кадры.

Конфликт интересов: Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Для цитирования: Яценко М. В. Проблемы медицинской охраны материнства и детства в первое послевоенное десятилетие (на материалах Курской области) // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. 2021. Т. 11, № 1. С. 173–182.

Поступила в редакцию 28.12.2020

Принята к публикации 26.01.2021

Опубликована 26.02.2021

© Яценко М. В., 2021

Problems of Medical Protection of Motherhood and Childhood in the first Post-War Decade (based on Materials from the Kursk Region)

Maria V. Yatsenko¹ ✉

¹Southwest State University

50 let Oktyabrya str. 94, Kursk 305040, Russian Federation

✉ e-mail: masha.yatsenko@yandex.ru

Abstract

Relevance. This article examines the actual problem of medical protection of mothers and children in the Kursk region in the post-war period. This problem is one of the main directions through which our country strove to overcome the serious demographic crisis associated with colossal human losses during the Great Patriotic War. The experience gained then in overcoming the demographic crisis is instructive for our time, when the country is faced with similar problems.

The purpose – consider the main problems of medical protection of mothers and children in the Kursk region in the post-war period (1945-1955).

Objectives: consider the material difficulties that Kursk medicine faced in addressing issues of medical protection of motherhood and childhood; analyze the main directions of medical protection of mothers and children, establish the main results of the work of Kursk medicine in this direction.

Methodology. The article is based on the principles of historicism, consistency, and scientific objectivity. All this presupposes an impartial analysis of archival documents, taking into account the specific historical situation.

Results. On the basis of archival documents, which are first introduced into scientific circulation, the article reveals the main problems faced by Soviet medicine in the post-war years, including the colossal material damage inflicted on health care institutions during the occupation, a shortage of qualified medical personnel, and the search for the optimal structure of medical institutions, the revealed results of overcoming and solving these problems.

Conclusion. The author concludes that, despite the existing difficulties and shortcomings, the network of medical institutions in the Kursk region in 1945-1955 not only restored the pre-war positions, but also made a significant step forward in addressing issues of medical protection of mothers and children.

Keywords: Kursk region; demography; the medicine; medical institutions; maternity; women's consultations; medical personnel.

Conflict of interest: The Author declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

For citation: Yatsenko M. V. Problems of Medical Protection of Motherhood and Childhood in the first Post-War Decade (based on Materials from the Kursk Region). *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Istoriya i pravo* = *Proceedings of the Southwest State University. Series: History and Law*. 2021; 11(1): 173–182. (In Russ.)

Received 28.12.2020

Accepted 26.01.2021

Published 26.02.2021

Введение

Ни для кого в России не секрет, что одной из главных проблем её современного развития является демографическая проблема. Страна, которая по территории является самой большой в мире, имеет население менее ста пятидесяти миллионов, причём оно ежегодно только сокращается. О глубине демографической ямы,

в которой оказалась страна в девяностые годы, свидетельствует хотя бы тот факт, что коэффициент рождаемости в это время был ниже, чем в военное время (1,3 и 1,16 в 1943 и 1999 гг. соответственно)[1].

Несмотря на принимаемые Правительством России в последние годы меры по «народосбережению» перелома в этом вопросе достичь не удаётся. Безусловно,

это проблема комплексная, она зависит от многих составляющих. Слепо копировать чей-то опыт в этом вопросе было бы неправильно. В то же время обратиться к опыту решения подобной проблемы в нашей стране, в не таком уж и далёком прошлом, было бы оправданным шагом, несмотря даже на то, что этот опыт с высоты нашего времени во многом не однозначен и имел место в совсем другой исторической обстановке.

Ни одно событие в нашей истории не принесло столько людских потерь, и не только прямых, но и косвенных, которые сказываются и в настоящее время, как Великая Отечественная война. Потери СССР официально оцениваются в двадцать семь миллионов человек, причём речь идёт не только о боевых потерях, но и о гибели мирного населения. Потери, безусловно, колоссальные, которых нет в аналогах мировой истории. Причём всегда акцент делается именно на потерях в боевых действиях. В тени остаётся вопрос о том, сколько, например, людей погибло от болезней, в том числе на временно оккупированной территории, на которой население вообще оказалось без какой бы то ни было медицинской помощи? Только на территории Курской области, по неполным данным, в период оккупации на десять тысяч жителей зафиксировано 294 человека, заболевших брюшным тифом, из которых скончалось 14%. Уровень летальности от дизентерии в области в это время достиг 48%, от скарлатины, дифтерии, пневмонии и туберкулёза лёгких – 61%, от кори – 26% [2, с. 170].

Как страна выходила из этой ситуации, какие меры предпринимались по восстановлению численности населения?

Безусловно, одним из главных направлений при решении этой задачи стало восстановление и развитие системы здравоохранения. О понимании, важности этого свидетельствуют хотя бы следующие факты: расходы на здравоохранение из государственного бюджета вы-

росли с 4,5% в 1946 г. до 5,2% в 1950 г. Общее количество врачей почти удвоилось всего лишь за восемь лет – с середины 1945 по начало 1953 г. К 1951 г. число молодых докторов на душу населения в СССР было большим, чем в какой-либо другой стране [3].

При этом надо иметь в виду, что первое военное десятилетие является довольно малоизученным периодом в истории здравоохранения [4, с. 164].

Одним из направлений, через которое наша страна стремилась преодолеть послевоенный демографический кризис, стало развитие медицинской охраны материнства и детства.

Методология

Автор статьи при изучении данной темы опирается на принцип историзма, системности и научной объективности. Это позволило объективно оценить уровень, основные направления и результаты медицинской охраны материнства и детства на примере Курской области, которая относится к наиболее пострадавшим регионам Советского Союза в ходе Великой Отечественной войны.

Результаты и их обсуждение

Ещё в разгар войны, но когда уже было ясно, что Победа не за горами, 8 августа 1944 г. был издан Указ Верховного Совета СССР «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почётного звания «Мать Героиня» и учреждении ордена «Материнская слава» и медали «Медаль Материнства» [5].

В послевоенный период реализация положений данного Указа была одним из приоритетов в определении основных направлений социальной политики государства. Так, с 1 января 1948 г. было введено государственное пособие многодетным и одиноким матерям, размеры которого были для того времени весьма зна-

чительными [6, с. 93]. Это было сделано тогда, когда страна ещё испытывала тяжелейшие материальные трудности и не полностью восстановила разрушенную войной экономику.

Наряду с увеличением государственной материальной помощи многодетным и одиноким матерям данный Указ предусматривал значительное увеличение льгот для беременных женщин, а также расширение сети учреждений, связанных с медицинской охраной материнства и детства.

Как данная задача решалась, можно рассмотреть на примере Курской области.

Война нанесла колоссальный ущерб курскому здравоохранению. В Акте об ущербе, причинённом немецко-фашистскими захватчиками, здравоохранению города Курска и Курской области от 2 ноября 1943 г., фигурирует сумма ущерба в размере более ста миллионов рублей (в тогдашних ценах) [7, д. 6, л. 2–8].

В первые послевоенные годы в медицинских учреждениях области катастрофически не хватало самого необходимого: белья, коек, керосина, топлива, не говоря уже о медицинском оборудовании, даже самом элементарном. Не хватало и строительных материалов для восстановления разрушенных зданий [7, д. 11, л. 77]. Было множество и других проблем.

За время оккупации была полностью уничтожена и сеть хорошо оснащённых родильных домов и родильных отделений Курской области. Однако к 1947 г. сеть родовспомогательных учреждений области в значительной степени была восстановлена, хотя ещё и не полностью. Состояние имеющейся сети родильных домов и родильных отделений области в санитарно-гигиеническом отношении улучшилось. Работа родовспомогательных учреждений в качественном отношении стала лучше и во многом достигла довоенных показателей. Многие родовспомогательные учреждения в это время

достигли должной высокой медицинской культуры и хорошего медицинского обслуживания рожениц и новорождённых [7, д. 11, л. 185–186].

Качество стационарного медицинского обслуживания женщин и детей было несколько улучшено. В женских консультациях было введено всестороннее обследование беременных, увеличилось количество лабораторных анализов.

Патронаж беременных в городе составлял до родов 3 раза, а после родов 2 раза, в сельской местности до родов – 3,8 раза и 3 раза после родов. Посещение консультаций беременными в данный период времени составило 7,8 раза в городе и 6,3 раза в сельской местности [7, д. 11, л. 187].

Вместе с тем в данный период имелись и определённые недостатки в вопросе обслуживания женщин в женских консультациях. Так, например, в женских консультациях не проводилось всестороннее обследование беременных женщин, в частности не брался на исследование анализ крови по Вассерману у беременных, тогда как в некоторых межрайонных больницах имелась возможность проводить данное лабораторное исследование.

Наблюдались ошибки в консультациях при оформлении декретных отпусков беременным женщинам. Например, в консультации Ленинского района города Курска в 1946 г. ошибки в определении беременности в связи с выдачей больничных листов доходили до 60%. В женской консультации Стрелецкого района города Курска ошибка достигла 41%, в Новооскольской консультации – 35%.

Не фиксировалась в журналах должным образом патронажная работа среди беременных. Так, в Коньшёвской, Валуйской и некоторых других консультациях учёт работы почти не вёлся, и было сложно установить, сколько раз патронировалась беременная до родов [7, д. 11, л. 12].

К 1 января 1950 г. в области насчитывалось 18 родильных домов, из них 9 в сельских районах на 115 родильных коек. Кроме того, в каждой сельской больнице имелись отдельные родильные койки, всего их было 482. Кроме этого, в колхозах в данный период времени функционировали 19 колхозных родильных домов на 50 коек и имелось 8 родильных коек при фельдшерско-акушерских пунктах [7, д. 209, л. 118].

Несмотря на прирост коек к 1950 г. количество их, как в городе, так и в сельской местности, было явно недостаточным. Так, в роддомах города Курска наблюдалась чрезвычайная перегрузка.

В данный период времени в Курской области насчитывалось 118 врачей акушеров-гинекологов, из них в городе Курске – 44 врача. В городах Курской области – 73, в сельской местности – 45 врачей. Не было акушеров-гинекологов в 12 районах области, все городские населённые пункты акушерами-гинекологами были обеспечены. Необходимо отметить, что в области имелись районные центры, где акушерско-гинекологического отделения не было совсем или же они располагались от районного центра на расстоянии 7–10 километров. Это В. Любажский, Пристенский, Поныровский, Конышёвский районы [7, д. 486, л. 179–180].

Процент материнской смертности на тот период по Курской области не имел выраженной тенденции к снижению, что можно объяснить следующими обстоятельствами:

1. В области явно не хватало родильных домов, их число отставало от потребностей населения.

2. Имела место низкая квалификация врачей акушеров-гинекологов и акушеров, что подтверждается анализом истории родов. Из-за неудовлетворительно поставленного патронажа и низкой квалификации участковых акушеров патологии у беременных женщин не устанавливались своевременно, и такие женщины

госпитализировались иногда слишком поздно.

3. Большое количество смертельных исходов в городских и межрайонных центрах объясняется транспортировкой рожениц и родильниц в эти родовспомогательные учреждения из глубинных районов, т. к. только в них могла быть оказана квалифицированная медицинская помощь, которая, к сожалению, иногда оказывалась слишком поздно.

4. Анализ истории родов умерших матерей показывал, что в некоторых случаях смертельные исходы могли бы быть предотвращены, если на должную высоту была поставлена профилактическая работа.

5. В районах области в недостаточной степени применялось такое мощное лечебное средство, как переливание крови. Не хватало местных доноров. Консервированная кровь в отдалённые районы доставлялась исключительно самолётами, что не всегда было возможным в силу метеорологических условий.

6. Роженицы и родильницы в некоторых районах области недостаточно были обеспечены транспортными средствами для доставки в родильные учреждения [7, д. 486, л. 184].

Материнская смертность по области составила в 1954 г. 0,07%. Высокий процент материнской смертности дали следующие районы: Тимский – 0,7%, Льговский – 0,2%, Михайловский – 0,7%, В. Любажский – 0,6%, Дмитриевский – 0,2%. Летальные случаи родильниц имели место и в Обояни, и в Рыльске, но они носили единичный характер [7, д. 49, л. 39].

По области за 1950 г. в рамках профилактических осмотров было осмотрено 68 270 женщин (в 1949 г. – 42 857 женщин), из них было выявлено раковых больных – 122, с подозрением на рак – 98, эрозий – 54, гинекологических заболеваний – 3250. Но имелись такие районы, где профилактические осмотры вообще не проводились, это, главным образом, районы, где не было районных акушеров-гинекологов. В их числе Больше-

полянский, Горшеченский, Крупецкий, Сажновский, Хомутовский. Были районы, где имелись специалисты акушеры-гинекологи, но профилактические осмотры при этом не проводились. Это Щебекинский, Большесолдатский и Скороднянский районы [7, оп. 1, д. 486, л. 187].

Интересен и во многом поучителен опыт борьбы с опасными инфекциями, который имела советская медицина в 1950 г.

В сентябре 1950 г. новорождённый в роддоме №2 г. Курска заразился опасной токсико-септической инфекцией. Какие действия были предприняты? Случай не скрывали. Сразу же было поставлено в известность Министерство здравоохранения. Горздравотделом была создана комиссия с целью наметить и провести мероприятия профилактического характера. Были предприняты следующие меры:

- родильное отделение роддома №2 было немедленно закрыто (прекращён приём рожениц);
- была проведена дезинфекция мягкого, твёрдого инвентаря и помещения;
- был проведён медицинский осмотр персонала;
- был проведён бактериологический контроль;
- выписанные новорожденные были взяты под особое наблюдение;
- мать с заболевшим ребёнком обслуживалась специально выделенным персоналом и ребёнок находился под наблюдением заведующего педиатрической клиники Курского медицинского института.

Случай закончился выздоровлением ребёнка на 38-й день после рождения и на 31-й день после начала заболевания, он был выписан домой. При выписке было обеспечено врачебное наблюдение за матерью и ребёнком по месту жительства [7, д. 486, л. 187–188].

Принятые меры не позволили инфекции распространиться, и она была подавлена в зародыше.

Смертность новорожденных по области за 1950 г. составляла 1,01%, в 1949 г. – 1,1%. Большинство детей в это время умирало от двухсторонней бронхопневмонии. Основной причиной, способствующей заболеваемости и смертности новорождённых в это время, являлось отсутствие палат и кроваток для новорожденных в части роддомов, штатных сестёр по уходу за новорожденными, недостаток квалифицированных педиатров на селе, отсутствие палат для недоношенных и специального ухода за ними, даже в областном центре. Кроме того, сказывался низкий процент новорожденных, охваченных вакцинацией против туберкулёза, который составлял по области 28,5% (по городу – 53,7%; по сельской местности – 2,0%). Это объяснялось тем, что Курская область недостаточно снабжалась вакциной БЦЖ [7, д. 486, л. 187–188].

К 1954 г. ситуация с вакцинацией новорождённых против туберкулёза значительно улучшилась. Прививки получали уже около 89% младенцев [7, д. 259, л. 3].

Во всех роддомах Курской области тщательно фиксировались случаи рождения мёртвых младенцев. В качестве основной причины подобных случаев, прежде всего, указывалась недостаточная квалификация врачей и акушеров. Это касалось, прежде всего, роддомов Михайловского, Иванинского, Свободинского районов, где процент мертворождённых был наиболее высоким – от 3 до 5% в 1953–1954 гг. Высокий уровень мертворождённых в Фатежском и Льговском районах объясняли тем, что в них поступали роженицы с патологиями из других районов. В целом, мертворождаемость по области в 1954 г. составляла 1,9 % (в 1953 г. – 2,1%) [7, д. 259, л. 3].

Министерство здравоохранения 7 мая 1948 г. предложило всем органам здравоохранения провести объединение родильных домов с женскими консультациями. Это было связано с тем, что в те годы связь между родильными домами и женскими консультациями, в том числе в

Курской области, почти полностью отсутствовала или носила формальный характер. В результате этого врачи консультаций были лишены возможности повышать свою квалификацию, а врачи родильных домов не могли иметь представления о течении беременности или о заболеваниях у женщин до их поступления в роддом. В Курске в это время функционировало только два роддома, каждый на сто коек. Третий родильный дом №1 во время фашистской оккупации был разрушен и находился на капитальном ремонте. Вначале объединили роддом №3 и женские консультации Ленинского района. В новое акушерско-гинекологическое объединение вошли четыре врача из женских консультаций и столько же из роддома. Это сразу же дало положительные результаты. Привлечение дополнительного количества врачей позволило разукрупнить участки, обслуживаемые консультациями, приход специалистов, имеющих опыт стационарной работы, заметно поднял качество медицинского обслуживания. Наряду с этим врачи женских консультаций, начавшие работать в стационаре, не без пользы использовали это для повышения своей квалификации. Сталкиваясь в консультациях с патологическими отклонениями и осложнениями, они имели возможность принимать участие в лечении таких больных в роддоме и тем самым обогащать свой опыт. Кроме того, повышению квалификации врачей консультации способствовали совместные конференции по разбору сложных и патологических случаев [8, с. 74–75].

В конце 1948 г. также объединился родильный дом №2 с женской консультацией Дзержинского района. Это дало возможность разукрупнить её участки – с двух до пяти. Кроме того, был организован филиал женской консультации в пригороде Курска – Казацкой слободе, где ранее никакого акушерско-гинекологического приёма не было [8].

В дальнейшем все женские консультации области были объединены со ста-

ционарами, за исключением тех, которые были расположены далеко от стационаров. Такая ситуация была в В. Любавском, Пристенском и Коньшёвском районах. Работа консультаций была построена по участковому методу. Врач акушер-гинеколог вёл пациентов в стационаре, обслуживал в консультации и на дому.

В 1950 г. было взято на учёт: беременных до 3-х месяцев – 39,1%, беременных с 3-7 месяцев – 44,2%, свыше 7 месяцев – 16,7% [7, д. 486, л. 189].

Всего по области в 1954 г. насчитывалось 690 родильных коек. План развёртывания родильных коек в 1954 г. был выполнен.

В то же время на основании данных годового отчёта областного комитета здравоохранения за 1954 г. в области был ещё низок уровень охвата стационарным родовспоможением, который составлял 56,93%.

Низкий охват стационарным родовспоможением на селе объяснялся недостаточным количеством родильных коек в ряде районов области. Так, в В. Любавском, Свободинском, Кривцовском, Хомутовском, Октябрьском и некоторых других на район приходилось от 3 до 8 родильных коек. Организация широкой сети колхозных родильных домов в сельских местностях значительно бы приблизила родильную коечную сеть к населению, однако данный вид родовспомогательных учреждений в Курской области рос крайне медленно. Всего по области в 1954 г. насчитывалось 12 колхозных родильных домов с 39 родильными койками, из которых в течение года функционировало только 10. Два колхозных родильных дома (Пронской Стрелецкого района, Н. Смородинский Поныровского района) не функционировали по причине того, что председатели колхозов не обеспечивали колхозные роддома топливом и продуктами питания. Председатели колхозов, а также председатели исполкомов районных Советов не уделяли достаточного внимания вопросу открытия широкой сети колхозных роддомов на селе, несмотря на то, что по этому вопросу

12 августа 1954 г. выносилось специальное решение сессии областного Совета, обязывающее каждый район открыть не менее одного колхозного роддома [7, д. 259, л. 1-2].

В начале 1955 г. открыто всего несколько колхозных роддомов: в Глушковском, В. Любазском, Медвенском, Ленинском и Обоянском по одному и в Бесединском – 2, что с точки зрения областного комитета здравоохранения было недостаточным [7, д. 49, л. 39].

Обезболивание родов по области в 1954 г. составило 68,5% (в 1953 г. – 69%). Основным методом обезболивания в этот период являлась психопрофилактика болей при родах. Всего по области в 1954 г. имелось 89 врачей акушеров-гинекологов, из них работали в городе Курске 44 врача. Отсутствовали акушеры-гинекологи в Бесединском, Коньшёнском, Ясеновском, Касторенском, Кривцовском, Пристенском районах [7, д. 259, л. 3–4].

В целях повышения квалификации акушеров-гинекологов 4 и 5 категорий, а также не аттестованных врачей были организованы 2-годичные курсы прерывистой подготовки на базе 2-х курских родильных домов. Врачи выезжали на базу один раз в два месяца на два дня. Были организованы также курсы прерывистой подготовки для акушеров и фельдшеров-акушеров, работающих в районах области. Так, хорошо была поставлена работа по повышению квалификации акушеров в Фатежском, Советском, Щигровском, Суджанском районах.

В феврале 1955 г. было проведено областное совещание врачей акушеров-гинекологов в течение 3-х дней, где был представлен доклад о состоянии родовспоможения области, о пятом пленуме родовспоможения, состоявшемся в Москве в декабре 1954 г., и ряд научных докладов [7, д. 259, л. 4].

Медицинское сопровождение детей продолжалось и после их рождения, в первые годы жизни.

Молочные кухни являлись важным звеном в системе детских лечебно-профилактических учреждений. Однако

недостаточное финансирование и невнимание со стороны руководящих организаций оставляли их при прежних проблемах. Кухни продолжали размещаться в приспособленных помещениях с одной-двумя комнатами с примитивным оснащением. Отсутствие специальной посуды, бидонов, бутылок, стерилизаторов, охладителей вынуждало работников кухонь использовать для приготовления питания простые способы – кипячение и варку в кастрюлях, что увеличивало время обработки продуктов. Как правило, большинство матерей не обращались за помощью в молочные кухни [9, с. 188]. Эти проблемы были типичными для всех регионов СССР в этот период, в том числе и для Курской области.

В конце 1940-х гг. была проведена реформа структуры детского здравоохранения. Сеть детских больниц, консультаций и поликлиник была объединена в педиатрические стационары, которые вместе с детскими консультациями и поликлиниками стали типовыми учреждениями по оказанию лечебно-профилактической помощи детям. В результате районная детская больница стала для прикрепленных амбулаторных учреждений методическим центром, что обеспечивало преемственность при лечении ребенка в стационаре и на дому, а также широкие дополнительные возможности для обмена опытом и обучения персонала [10, с. 270; 11, с. 25].

Выводы

Результаты данного исследования показывают, что в целом за период 1945–1955 гг. сеть медицинских учреждений Курской области, которые занимались охраной материнства и детства, несмотря на имеющиеся в её работе недостатки оказалась на высоте поставленных перед ней задач. Она не только была восстановлена на довоенном уровне, но и сделала определённый шаг вперёд. Тем самым она внесла свой вклад в некоторое улучшение демографической ситуации в области в послевоенный период. Это стало возможным только благодаря существен-

ному влиянию, которое уделяло данному направлению государственное руководство области, в том числе и через выделение материальных ресурсов, строительство и оборудование новых медицинских учреждений, поиск их оптимальной структуры, подготовку и повышение квалификации медицинских кадров. Возме-

щение потерь населения СССР в годы войны потребовало четырнадцать с лишним лет. Таким же длительным был и период восстановления численности населения России, завершившийся лишь в 1955 г. Свой вклад в решение этого вопроса внесла и советская медицина.

Список литературы

1. Путин В. В. Послание Президента Федеральному Собранию // Российская газета. 2020. № 7 (8061). С. 1–2.
2. Исупов В. А. Демографические катастрофы и кризисы в России в первой половине XX века: Историко-демографические очерки. Новосибирск: Сиб. хронограф, 2000. 242 с.
3. Бартон К. Здравоохранение в период позднего сталинизма и дух послевоенного государства благоденствия, 1945–1953 гг. // Журнал исследований социальной политики. 2007. Т. 5, № 4. С. 542–543.
4. Давыдова Т. В. Реформирование советского здравоохранения в послевоенные годы: исторический анализ // Вестник Тамбовского университета. Серия: гуманитарные науки. 2015. № 8 (148). С. 164–170.
5. Указ Президиума Верховного Совета СССР от 08.07.1944 г. «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания «Мать-героиня» и учреждении ордена «Материнская слава» и медали «Медаль материнства» // Ведомости Верховного Совета СССР. 1944. № 37.
6. Коротева Н. Н., Голубицкий М. С. Политика Советского государства в сфере охраны материнства и детства в 1950–60-е годы (на материалах Курской области) // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. 2016. № 1(18). С. 93–98.
7. ГАКО (Государственный архив Курской области). Ф. Р - 4929. Оп. 1.
8. Язвин М. А. Очерки по истории здравоохранения Курской области / Курск. обл. отдел здравоохранения; Курск. гос. мед. ин-т. Воронеж: Центр-Чернозем. кн. изд-во, 1969. С. 74–75.
9. Такташева Ф. А. Развитие системы охраны здоровья женщин и детей в Сталинградской области в 1945 – начале 1950-х гг. // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2015. № 4(99). С. 188–189.
10. Горелова Л. Е., Шелкова В. Н. Охрана материнства и детства на завершающем этапе Великой Отечественной войны и в первые послевоенные годы // Вопросы современной педиатрии. 2020. № 19(4). С. 268–271.
11. Переведенцев В. К. Послевоенная динамика населения СССР и России // «Полис» («Политические исследования»). 1995. № 2. С. 25.

References

1. Putin V. V. Poslanie Prezidenta Federal'nomu Sobraniyu [Presidential Address to the Federal Assembly]. *Rossiyskaya gazeta = Russian newspaper*, 2020, no. 7 (8061), pp. 1–2.
2. Isupov V. A. Demograficheskie katastrofy i krizisy v Rossii v pervoj polovine XX veka: Istoriko-demograficheskie ocherki [Demographic Catastrophes and Crises in Russia in the First Half of the XX Century: Historical and Demographic Essays]. Novosibirsk, Sib. Hronograf Publ., 2000. 242 p.

3. Barton K. Zdravooohranenie v period pozdnego stalinizma i duh poslevoennogo gosudarstva blagodenstviya, 1945–1953 gg. [Healthcare in the period of Late Stalinism and the spirit of the post-war welfare state, 1945–1953]. *Zhurnal issledovaniy social'noj politik = Journal of Social Policy Research*, 2007, vol. 5, no. 4, pp. 542–543.

4. Davydova T. V. Reformirovanie sovetskogo zdravooohraneniya v poslevoennye gody: istoricheskij analiz [Reformation of the Soviet health care in the post-war years: a historical analysis]. *Vestnik Tambovskogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye nauki = Bulletin of the Tambov University. Series: Humanities*, 2015, no. 8 (148), pp. 164–170.

5. Ukaz Prezidiuma Verhovnogo Soveta SSSR ot 08.07.1944 g. "Ob uvelichenii gosudarstvennoj pomoshchi beremennym zhenshchinam, mnogodetnym i odinokim materyam, usilenii ohrany materinstva i detstva, ob ustanovlenii pochetnogo zvaniya "Mat'geroinya" i uchrezhdenii ordena "Materinskaya slava" i medali "Medal' materinstva" [Decree of the Presidium of the Supreme Soviet of the USSR of 08.07.1944 "On increasing state aid to pregnant women, large and single mothers, strengthening the protection of motherhood and childhood, on establishing the honorary title "Mother-Heroine" and establishing the Order of "Maternal Glory" and the medal "Medal of Motherhood"]. *Vedomosti Verhovnogo Soveta SSSR = Vedomosti of the Supreme Soviet of the USSR*, 1944, no. 37.

6. Koroteeva N. N., Golubickij M. S. Politika Sovetskogo gosudarstva v sfere ohrany materinstva i detstva v 1950-60-e gody (na materialah Kurskoj oblasti) [The policy of the Soviet state in the field of maternal and child health in the 1950s and 60s (based on the materials of the Kursk region)]. *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Istoriya i pravo = Proceedings of the Southwest State University. Series: History and Law*, 2016, no. 1 (18), pp. 93–98.

7. GAKO (Gosudarstvennyj arhiv Kurskoj oblasti) [State Archive of the Kursk Region], f. R-4929, op. 1.

8. Yazvin M. A. Ocherki po istorii zdravooohraneniya Kurskoj oblasti [Essays on the history of healthcare in the Kursk region]. Voronezh, Centr-Chernozem. kn. izd-vo, 1969, pp. 74–75.

9. Taktasheva F. A. Razvitie sistemy ohrany zdorov'ya zhenshchin i detej v Stalingradskoj oblasti v 1945 – nachale 1950-h gg. [Development of the system of health protection of women and children in the Stalingrad region in 1945-early 1950s.]. *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta = Proceedings of the Volgograd State Pedagogical University*, 2015, no. 4 (99), pp. 188–189.

10. Gorelova L. E., Shelkova V. N. Ohrana materinstva i detstva na zavershayushchem etape Velikoj Otechestvennoj vojny i v pervye poslevoennye gody [Protection of motherhood and childhood at the final stage of the Great Patriotic War and in the first post-war years]. *Vo-prosy sovremennoj pediatrii = Questions of modern pediatrics*, 2020, no. 19(4), pp. 268–271.

11. Perevedencev V. K. Poslevoennaya dinamika naseleniya SSSR i Rossii [Post-war dynamics of the population of the USSR and Russia]. *"Polis" ("Politicheskie issledovaniya") = "Polis" ("Political research")*, 1995, no. 2, pp. 25.

Информация об авторе / Information about the Author

Яценко Мария Владимировна, аспирант,
ФГБОУ ВО «Юго-Западный государственный
университет», г. Курск, Российская Федерация
e-mail: masha.yatsenko@yandex.ru

Maria V. Yatsenko, Post-Graduate Student,
Southwest State University, Kursk, Russian Federation
e-mail: masha.yatsenko@yandex.ru