

УДК 94(47)

<https://doi.org/10.21869/2223-1501-2023-13-5-124-139>



Деятельность органов здравоохранения Курской области по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности населения (1945-1965 годы)

В. В. Коровин¹, М. В. Яценко²✉

¹Юго-Западный государственный университет

ул. 50 лет Октября, д. 94, г. Курск 305040, Российская Федерация

²Московский государственный юридический университет имени О. Е. Кутафина (МГЮА)

ул. Садовая-Кудринская, д. 9, г. Москва 125993, Российская Федерация

✉ e-mail: masha.yatzencko@yandex.ru

Резюме

Актуальность. Охрана здоровья граждан является одной из важнейших задач государства. Роль компетентных в решении данного вопроса структур повышается в условиях распространения инфекционных заболеваний. Недавняя борьба с пандемией COVID-19 доказала необходимость объединения усилий органов власти, научных и лечебных учреждений, институтов гражданского общества для эффективного противостояния глобальным вызовам, угрожающим состоянию здоровья миллионов людей. Результативность принимаемых мер зависит от учета опыта, накопленного человечеством. Региональные практики противозидемиологической деятельности заслуживают внимания как в практическом, так и в научно-исследовательском плане. Указанная проблематика специально не рассматривалась в ретроспективном аспекте.

Цель. Раскрыть основные проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения Курской области в первые послевоенные десятилетия и роль в этом процессе региональных органов здравоохранения.

Задачи: на основе документальных источников охарактеризовать состояние санитарно-эпидемиологической службы региона, отразить их роль в предупреждении распространения и борьбе с инфекционными заболеваниями.

Методология. При написании работы авторы опирались на основополагающие методы исторической науки (принципы историзма и объективности), а также на ряд конкретно-исторических и общенаучных методов (аналитический, сравнительно-исторический, историко-генетический и пр.).

Результаты. Представленные материалы показывают, что медицинские учреждения, а также государственные и политические органы весьма серьезно и ответственно относились к преодолению эпидемиологических и инфекционных болезней. В тяжелейших послевоенных условиях удалось не только предотвратить распространение массовых эпидемий, но взять ситуацию под контроль, а в дальнейшем свести к минимуму многие эпидемиологические болезни.

Вывод. Благодаря принимаемым мерам в первой половине 1960-х годов практически исчезла заболеваемость сыпным тифом и рядом других болезней. Но полностью одержать победу над многими эпидемиологическими болезнями в исследуемый период ещё не удалось. Оставалась весьма актуальной проблема борьбы с острыми кишечными инфекциями, в основном из-за довольно низкой санитарной культуры населения.

Ключевые слова: инфекционные заболевания; санитарно-эпидемиологическая служба; здравоохранение; Курская область; профилактика.

© Коровин В. В., Яценко М. В., 2023

Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право / Proceedings of the Southwest State University. Series: History and Law. 2023; 13(5): 124–139

Финансирование: Публикация подготовлена в рамках выполнения государственного задания на 2023 г. «Трансформация частного и публичного права в условиях эволюционирующих личности, общества и государства» (№ 0851-2020-0033).

Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Для цитирования: Коровин В. В., Яценко М. В. Деятельность органов здравоохранения Курской области по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности населения (1945-1965 годы) // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. 2023. Т. 13, № 5. С. 124–139. <https://doi.org/10.21869/2223-1501-2023-13-5-124-139>.

Поступила в редакцию 29.08.2023

Принята к публикации 26.09.2023

Опубликована 30.10.2023

Activities of the Health Authorities of the Kursk Region to Ensure Sanitary and Epidemiological Safety of the Population (1945-1965)

Vladimir V. Korovin¹, Maria V. Yatsenko²✉

¹Southwest State University
50 Let Oktyabrya Str. 94, Kursk 305040, Russian Federation

²Kutafin Moscow State Law University (MSLA)
9 Sadovaya-Kudrinskaya Str., Moscow 125993, Russian Federation

✉ e-mail: masha.yatsenko@yandex.ru

Abstract

Relevance. Protecting the health of citizens is one of the most important tasks of the state. The role of competent structures in solving this issue is increasing in the conditions of the spread of infectious diseases. The recent fight against the COVID-19 pandemic has proved the need to unite the efforts of authorities, scientific and medical institutions, and civil society institutions to effectively confront global challenges that threaten the health of millions of people. The effectiveness of the measures taken depends on taking into account the experience accumulated by mankind. Regional practices of anti-epidemic activities deserve attention both in practical and research terms. This problem was not specifically considered in retrospect.

Purpose. To reveal the main problems of ensuring sanitary and epidemiological safety of the population of the Kursk region in the first post-war decades and the role of regional health authorities in this process.

Objectives: to characterize the state of the sanitary and epidemiological service of the region on the basis of documentary sources, to reflect their role in preventing the spread and combating infectious diseases.

Methodology. When writing the work, the authors relied on the fundamental methods of historical science (the principles of historicism and objectivity), as well as a number of specific historical and general scientific methods (analytical, comparative-historical, historical-genetic, etc.).

Results. The presented materials show that medical institutions, as well as State and political bodies, took the overcoming of epidemiological and infectious diseases very seriously and responsibly. In the most difficult post-war conditions, it was possible not only to prevent the spread of mass epidemics, but to take the situation under control, and in the future to minimize many epidemiological diseases.

Conclusion. Thanks to the measures taken in the first half of the 1960s, the incidence of typhus and a number of other diseases practically disappeared. But it has not yet been possible to completely defeat many epidemiological diseases during the study period. The problem of combating acute intestinal infections remained very urgent, mainly due to the rather low sanitary culture of the population.

Keywords: infectious diseases; sanitary and epidemiological service; healthcare; Kursk region; prevention.

Funding: The publication was prepared as part of the implementation of the state task for 2023 "Transformation of private and public law in the conditions of evolving individuals, society and the state" (No. 0851-2020-0033).

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

For citation: Korovin V. V., Yatsenko M. V. Activities of the Health Authorities of the Kursk Region to Ensure Sanitary and Epidemiological Safety of the Population (1945-1965). *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Istoriya i pravo = Proceedings of the Southwest State University. Series: History and Law*. 2023; 13(5): 124–139. (In Russ.) <https://doi.org/10.21869/2223-1501-2023-13-5-124-139>

Received 29.08.2023

Accepted 26.09.2023

Published 30.10.2023

Введение

В современный период мировая цивилизация столкнулась с рядом глобальных проблем, от решения которых зависит будущее нашей планеты. Одной из них стала пандемия коронавируса и ряд других эпидемий, борьба с которыми является одним из главных приоритетов. По уровню достижений здравоохранения в той или иной стране судят и о степени ее благополучия в целом.

Пандемия стала серьёзным испытанием и настоящей проверкой на прочность для российского здравоохранения и всей системы государства. Пожалуй, никогда в истории современной России так много не говорили о проблемах здравоохранения, как в последние годы.

В центре многих дискуссий стоят оценки советского опыта здравоохранения, насколько он может быть использован сейчас. Причём в этих дискуссиях, как правило, превалируют два крайних подхода. Первый заключается в тотальном отрицании всех достижений советского периода и его опыта. Второй, наоборот, идеализирует советское прошлое, видит в нём только положительные достижения, призывает к возврату в советское время. На наш взгляд, оба подхода являются необъективными, ненаучными, не позволяющими выявить реальную картину проходивших в СССР процессов, с её безусловными достижениями, но и многими недостатками в разных сферах, в том числе в развитии здравоохранения.

В современной исторической науке растёт потребность в работах, которые позволяли бы объективно, без каких-либо идеологических шор и пристрастий, проанализировать развитие нашей страны в советское время, в разных сферах, в том

числе здравоохранения, для извлечения как положительного опыта, так и ошибок и проблем, с которыми сталкивалось советское здравоохранение.

В ряду исследований советского периода следует выделить работы, рассматривающие общие проблемы советского здравоохранения [1–8] и публикации по проблемам развития данной отрасли в отдельных регионах страны [9–12]. Постсоветский период отличается поиском новых подходов к осмыслению рассматриваемой темы. В рамках этого периода также выделяются общие работы по истории советского здравоохранения [13–15], работы, отражающие региональный аспект проблемы [16–18]. Их характерной чертой является выполнение исследований на основе современных методологических принципов исторической науки с использованием авторами широкого круга впервые вводимых в научный оборот архивных источников.

На уровне Курской области в заявленных хронологических рамках проблема специально не исследовалась. В советский период историография здравоохранения Курской области базировалась на довольно узкой источниковой базе и в основном рассматривала успехи, достижения курского здравоохранения [19–20]. В ряду таких публикаций следует выделить работы М. А. Язвина, которые содержат ценные фактические данные, в том числе по исследуемому нами периоду [21–22].

Методология

Комплекс научных методов и принципов, использованных нами при написании настоящей работы, позволил решить все поставленные перед авторами задачи.

Помимо использования традиционных методологических принципов (объективность и принцип историзма), нами активно привлекался как общенаучный (аналитический метод, индуктивно-дедуктивный), так и специально-исторический инструментарий (сравнительно-исторический, историко-генетический методы).

Результаты и их обсуждение

В послевоенный период одной из главных проблем, с которой столкнулось курское здравоохранение, являлось массовое распространение эпидемиологических и инфекционных заболеваний как одно из последствий войны. Борьба с ними требовала больших усилий не только от органов здравоохранения, но и от всех государственных структур, общественности, конкретных граждан. Сложность этой борьбы заключалась в том, что за период оккупации была разрушена вся система санитарно-эпидемиологической службы Курской области.

Уже на 1 января 1945 г. была восстановлена до довоенного уровня сеть санэпидучреждений, а районных санэпидстанций стало даже больше на шестнадцать. К 1946 г. в Курской области функционировали: институт эпидемиологии и микробиологии, областные санитарно-эпидемиологическая, малярийная и туляремиальная станции, 45 районных санитарно-эпидемиологических и 11 малярийных станций, 22 малярийных пункта [23, л. 10].

Однако в данном случае речь шла только о количественных показателях, без учёта уровня их материально-технического оснащения, наличия квалифицированных медицинских кадров и других качественных показателей, от которых в целом зависит эффективность санитарно-эпидемиологической работы. Но и достижение определённых количественных показателей в той тяжелейшей обстановке, которая складывалась в конце войны и первые послевоенные годы, было настоящим подвигом.

В результате улучшения санитарно-эпидемиологической работы в регионе уже 1946 г. дал значительное снижение инфекционных заболеваний по сравнению с 1945 г.: уровень заболевания сыпным тифом сократился на 60%, скарлатиной – на 42,5%, дифтерией – на 25%, корью – на 70%, малярией – на 48%, коклюшем – на 50%. В то же время брюшной тиф в 1946 г. характеризовался ростом в 3,3 раза, а дизентерия – в 4,2 раза [24, л. 24].

В 1947 г. особенно сложной оставалась ситуация с тифозными заболеваниями. Число больных сыпным тифом выросло с 372 в начале года до 616 в конце года, возвратным тифом – с 2 до 124. Рост заболеваемости тифом во многом был обусловлен дистрофией населения в большинстве районов Курской области из-за засухи 1946–1947 гг., большой миграцией населения, главным образом по железным дорогам, антисанитарными условиями в поездах и на вокзалах [25, л. 24]. Положение было настолько серьёзным, что потребовало принятия Советом Министров РСФСР 13 сентября 1947 г. специального постановления о борьбе с тифом, которое обязало местные Советы принять самое активное участие в этом деле, вплоть до принятия чрезвычайных мер. Курский облисполком во исполнение этого постановления принял и утвердил комплекс мероприятий по его реализации. Особое место в их реализации отводилось областной Чрезвычайной Противоэпидемиологической комиссии, на заседаниях которой заслушивались отчёты о проделанной работе руководителей горрайисполкомов, руководителей областных хозяйственных и коммунальных органов, администрации и санитарных служб железнодорожного транспорта и других органов. Кроме этого, облисполком требовал, чтобы нижестоящие органы постоянно давали информацию о ходе заболевания, о выполнении и невыполнении мероприятий по борьбе с ним.

В неблагополучные районы были отправлены 29 уполномоченных облисполкома, а также специальные противоэпидемиологические отряды, в которые входили не менее одного врача и двух средних медработников, а в отдельных случаях – два-три врача и несколько медработников. В основу мероприятий по борьбе с тифом были положены подворные обходы населённых пунктов с целью выявления очагов болезни. Кроме этого, уделялось внимание улучшению санитарно-гигиенического состояния населения, в том числе через расширение числа бань, снабжение населения дезинфицирующими средствами, в том числе мылом, дустом, которых было явно недостаточно. Под контроль были взяты потоки населения, перемещавшиеся по территории области и прибывавшие из других регионов. Проводились рейды по поездкам, железнодорожным станциям, гостиницам, домам колхозника с целью выявления больных и потенциальных разносчиков болезней, с последующей их изоляцией [24, л. 14–16].

Кроме облздравотдела, который координировал в области работу по борьбе с эпидемиологическими заболеваниями, в 1946 г. в Курске был создан специальный институт эпидемиологии и микробиологии. Он осуществлял самую разнообразную деятельность. Прежде всего занимался методическим руководством, санэпидучреждениями, в том числе проверкой работы санэпидстанций, методическим руководством по организации и проведению прививок, проведением конференций и совещаний, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической работы в области, консультациями и инструктажем по вопросам эпидемиологии и микробиологии, подготовкой кадров, прежде всего лаборантских, по освоению ими техники получения разнообразных медицинских анализов. Кроме этого, он занимался осуществлением практической помощи органам здравоохранения, в частности принимал участие

в разработке плана по ликвидации паразитарных тифов в Курской области в годы четвёртой пятилетки. Им было проведено обследование и приняты меры по ликвидации вспышек эпидемии брюшного тифа в ряде районов области.

С целью ликвидации эпидемиологических вспышек туляремии в районы области выезжали 16 бригад в составе врачей и лаборантов. В рамках научно-исследовательской работы учёными института разрабатывались 10 тем по проблеме «Влияние последствий войны на развитие инфекционных заболеваний в городе Курске и области». Кроме этого, производственным отделом института за 1946 г. было изготовлено: 4047 л бактериофага, 25 л диагностикума, 125 л антирбической вакцины, 400 л противокоревой сыворотки [24, л. 128–131].

Для массово-оздоровительной и противоэпидемиологической работы среди населения широко привлекались представители медицинской общественности в лице санитарных постов и санитарных дружин, которые создавались в школах, в организациях, на предприятиях. Общественные санитарные инспекторы проводили большую работу по обследованию санитарного состояния дворов, улиц, выявлению очагов эпидемических заболеваний. В 1947 г. в Курске было проведено 1861 обследование в Ленинском районе, 1378 – в Сталинском, 2680 – в Дзержинском, 1360 – в Кировском. Только в Кировском районе было выявлено 48 очагов загрязнений и распространения очагов инфекционных заболеваний и были приняты меры по их устранению [26, л. 24].

Санитарные дружины и санитарные посты регулярно проводили подворные и квартирные обходы с целью выявления «завшивленных» семей, температурающих больных, помогали медицинским работникам в проведении прививок от эпидемических болезней. В результате за 1947 г. в области представителями санитарных дружин и санитарных постов было проведено 37 189 подворных обходов,

выявлено и ликвидировано 1163 загрязнённых очагов, 18 «завшивленных» семей, 43 температурающих больных [25, л. 6–7].

Благодаря принятым мерам к концу 1947 г. острота проблемы была снята, ситуация с паразитарными тифозными заболеваниями нормализовалась, но на протяжении всего исследуемого периода, полностью проблема не была решена. В документах Курского обкома партии отмечалось, что к концу 1949 г. хоть и удалось добиться резкого снижения заболеваемости сыпным тифом, полностью ликвидировать заболеваемость этой болезнью не получилось. Не удалось добиться резкого снижения заболеваемости острозаразными желудочно-кишечными заболеваниями, а дизентерия в 1949 г. даже дала незначительный рост. Отмечался рост заболеваемости по детским инфекциям – скарлатине и кори. Всё ещё высокой оставалась заболеваемость малярией [27, л. 27–28].

О том, в каких тяжелейших условиях курскому здравоохранению приходилось вести борьбу с распространением различного рода эпидемий в конце 1940-х – начале 1950-х гг., свидетельствует информация о работе в это время Курской городской инфекционной больницы им. Семашко. Больница обслуживала инфекционных больных не только города, но и ряда районов области, а также больных, снятых с железнодорожного транспорта и военнослужащих [28, л. 2]. Примитивность больницы и её непригодность ко многим инфекциям, особенно смешанным, частое поступление значительного количества контактных больных и снятых с железнодорожного транспорта, давали случаи внутрибольничной инфекции и карантинизацию отделений больницы.

В ряде случаев городская санэпидстанция и лечебные учреждения города и села поздно и не всегда сообщали больнице о выявленных контактах, а это приводило к временному выключению того

или иного отделения больницы, сокращало коечный фонд и крайне осложняло работу больницы.

Рост скарлатины и других детских инфекций, наличие контактных больных и больных со смешанными инфекциями приводили к постоянной занятости больничного приёмного покоя и полубоксов. Даже при открытии филиала больницы на Мясницкой улице (ныне ул. Радищева) в Курске с 20 мая 1950 г. на 50 выздоравливающих скарлатинозных коек положение с больничной площадью оставалось очень напряжённым. Кабинет главного врача, контора и Красный уголок больницы были постоянно заняты больными. В отдельных случаях занималось и общежитие кочегаров. Все отделения больницы были крайне перегружены, особенно детское дизентерийное отделение, где на одних койках с грудными детьми вынужденно находились кормящие матери.

Постоянная теснота в больнице, опасность вспышки из-за этого внутрибольничных инфекций, отсутствие постоянного места приёма больных тяжело отражалось как на персонале больницы, особенно на дежурных врачах, так и на родственниках больных, которым приходилось длительное время ожидать, пока их больные будут приняты. Трудность обслуживания больных заключалась и в некомплекте медицинского персонала [28, л. 4–5]. Только медсестёр и санитарок не хватало более 60 человек [28, л. 115–117].

По инициативе больницы отказов в госпитализации инфекционным больным не было. В сентябре 1950 г. больные скарлатиной временно не принимались из-за абсолютной перегрузки больницы и её филиала [28, л. 10]. Кроме своих больных, врачи больницы безотказно консультировали всех больных города Курска, подозрительных по инфекциям. В условиях перегрузки и недостатка персонала коллектив больницы принимал меры к улучшению обслуживания больных. Большое количество тяжёлых инфекци-

онных больных старанием медицинского персонала выздоравливало. Но нередко имели место случаи летального исхода [28, л. 115].

Весьма сложная ситуация складывалась и в районных больницах. Так, в Глушковской районной больнице в течение 1952–1953 гг. был осуществлен капитальный ремонт стационара, проведены водопровод и канализация, для стационарных больных приобретён твёрдый и мягкий инвентарь, открыта столовая, стал функционировать физиотерапевтический кабинет. Однако инфекционное отделение не было изолировано и оказалось не приспособлено к работе, в нём могли находиться больные с разными инфекционными заболеваниями. Обслуживающий персонал вынужден был контактировать с носителями разных инфекций и часто выступал разносчиком заболеваний [29, л. 31–32].

В 1954 г. фиксировался значительный рост числа детских заболеваний коклюшем: 876 случаев этого заболевания в сравнении с 806 за 1953 г. Многие заболевшие коклюшем посещали детские сады. Рост заболеваний в них объяснялся размещением в приспособленных помещениях с недостаточной площадью, что не позволяло организовать карантинные группы. Ввиду того, что медицинские работники в детских садах бывали не каждый день, несвоевременно выявлялись больные и подозрительные на коклюш дети. Отмечались и случаи заноса инфекции в детские учреждения по вине участковых врачей.

Медицинским учреждениям области пришлось принимать серьёзные меры, прежде всего карантинного характера, чтобы подавить вспышку коклюша. Из числа заболевших 8 человек было госпитализировано в инфекционную больницу ввиду того, что к основному заболеванию присоединялись осложнения, главным образом пневмония. На детские учреждения, где были зарегистрированы случаи заболевания коклюшем, накладывался

карантин. Контактные с больными коклюшем не допускались в детские коллективы до истечения карантинного срока [30, л. 7–10]. В результате вспышку коклюша удалось локализовать, а потом и преодолеть.

Главные причины широкого распространения инфекционных заболеваний в это время – низкий уровень санитарного состояния городов, посёлков, сельских поселений, в целом невысокий уровень гигиенической культуры населения, что приводило время от времени к вспышкам тех или иных заразных и инфекционных болезней.

Тесную связь распространения инфекционных заболеваний с неблагоприятной окружающей средой хорошо осознавали в санитарно-эпидемиологических учреждениях области. Основные мероприятия санитарно-эпидемиологической службы в области жилищно-коммунальной санитарии были направлены на улучшение санитарного состояния коммунальных объектов и их благоустройство.

Областной санитарно-эпидемиологической станцией был составлен комплексный план, согласно которому намечалось проведение ряда неотложных мероприятий, в их числе: установление систематического контроля за качеством питьевой воды в 4-х коммунальных водопроводах области, а также всех источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в районах; организация наблюдения за соблюдением режима в больнично-поликлинических учреждениях, а также проведение санитарной паспортизации лечебно-профилактических учреждений области; организация контроля за проведением весенней очистки, а также текущей очистки, с одновременным проведением мероприятий по уничтожению мух [31, л. 5].

12 апреля 1954 г. Курским облисполкомом было вынесено подготовленное облсанэпидстанцией постановление «О мероприятиях по резкому снижению ин-

фекционных заболеваний и ликвидации пищевых отравлений». В соответствии с указанным постановлением облсанэпидстанцией во все районы области были разосланы инструктивные письма по организации и контролю за проведением весенней очистки.

Месячник весенней очистки был проведен во всех городах и районах области. К работе по организации весенней очистки привлекались депутаты местных советов, колхозный актив, работники коммунального хозяйства, профорганизации и медицинские работники. Для вывоза мусора и нечистот широко использовался автогужевой транспорт ведомственных организаций совхозов и подсобных хозяйств. Мусор и нечистоты вывозились в основном на поля в качестве удобрения и частично на свалки, которые имелись в 8 районах области и в г. Курске. Всего за время весенней очистки был очищен 3461 колодец, отремонтировано 949 и вновь построено 158 природных источников воды.

Однако коренного перелома в этом вопросе не произошло. Неудовлетворительно текущая очистка проводилась в гг. Курск, Рыльск и Щигры, а также в ряде районов области [31, л. 11]. В результате в 1956 г. сохранялись прежние проблемы водоснабжения населения. Больше половины жителей региона пользовались водой из шахтных колодцев, которые в большинстве случаев находились в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии: 95% колодцев не имели общественных ведер, 93% не имели крышек и навесов, 40% требовали ремонта. В некоторых населённых пунктах Обоянского, Фатежского, Больше-Солдатского и ряда других районов Курской области население вынуждено брать воду из рек, которые сильно загрязнялись.

В Курске отсутствовала канализация, нечистоты вывозились не более чем на 40%, однако при этом темпы строительства канализации оставались очень низкими. Она строилась в течение 7 лет и ни

один участок к 1956 г. не работал. Горсовет не привлекал промышленные предприятия к долевному участию в строительстве канализации, как это делалось в других регионах. Большая часть нечистот спускалась в поглощающие скважины, что было запрещено неоднократными решениями правительства.

Не случайно в Курской области за 1956 г. фиксировался рост таких инфекций, как брюшной тиф (на 66,6%), острая дизентерия (на 6%), хроническая дизентерия (на 37,3%), дифтерия выросла в 2,1 раза, полиомиелит – в 2,2 раза.

Министр здравоохранения РСФСР С. В. Курашов приказом от 13 ноября 1956 г. отметил Курскую область как неблагополучную по желудочно-кишечным заболеваниям, и особенно по брюшному тифу, и потребовал мобилизации медицинских работников и общественности для ликвидации вспышек этих болезней [32, л. 34–42].

В материалах Курского обкома КПСС по итогам работы органов здравоохранения за 1958 г. отмечалось, что органы здравоохранения добились некоторого улучшения в лечебной работе, заключавшегося в снижении заболеваемости по ряду инфекционных болезней: брюшным тифом – на 33,4%; дизентерией – на 8,9%, корью и коклюшем – на 17–15%, гриппом – в 17 раз [32, л. 38–40].

Однако к концу 1950-х гг. в Курской области по-прежнему, хотя и не в таких масштабах, как во второй половине 1940-х гг., сохранялись такие грозные и опасные заболевания, как брюшной тиф (0,7 заболеваний на 10 тыс. населения), сыпной тиф (0,3), дифтерия (4,1), полиомиелит (0,8) и другие [33, л. 47]. Правда, в 1959 г. было достигнуто снижение заболеваемости по некоторым инфекциям: по острой дизентерии – с 19,8 до 17,8 случаев на 10 тыс. населения, дифтерии – с 4,1 до 1,6, кори – с 83,5 до 60,4, полиомиелиту – с 0,8 до 0,6. В то же время имелся рост заболеваемости по сумме острых кишечных заболеваний с 77,7 до

107,0 на 10 тыс. населения, болезни Боткина – с 10,6 до 12,4, скарлатине – с 19,1 до 30,9 и др.

Грипп, в связи с имевшей место вспышкой, дал рост с 550 случаев на 10 тыс. населения до 1200 случаев. Это означало, что в 1958 г. 12% всего населения области переболело гриппом и катаром верхних дыхательных путей.

Анализ инфекционной заболеваемости за первые четыре месяца 1960 г. показал весьма неутешительные результаты деятельности в сравнении с тем же периодом предыдущего года, особенно по болезни Боткина и скарлатине, имевших тенденцию к дальнейшему росту: первая из них дала рост на 73%, а скарлатина – в 4 раза. Острая дизентерия также дала рост на 27,8%, токсическая диспепсия – на 32%.

По болезни Боткина особое неблагоприятное отмечалось в г. Курске, было выявлено 27% случаев от общеобластной заболеваемости, а на 10 тыс. населения в 1959 г. – 25 случаев (при среднеобластном показателе 12,4), т. е. в 2 раза больше. Высокий уровень заболеваемости этой болезнью отмечался среди детей, особенно школьного возраста, что следовало связать с неудовлетворительным санитарно-эпидемиологическим режимом в школах и дошкольных детских учреждениях. Серьёзным недостатком в этом деле была неполная и несвоевременная госпитализация больных.

За 4 года было достигнуто неуклонное снижение заболеваемости дифтерией: с 7,7 на 10 тыс. населения в 1956 г. до 1,6 в 1959 г. Особенно значительных успехов добились медработники г. Курска, где заболеваемость дифтерией в 1959 г., по сравнению с 1958 г., была снижена в 9,4 раза, а за 1-й квартал 1960 г., в сравнении с тем же периодом 1959 г., имелось дальнейшее снижение в 10 раз. Эти результаты стали возможны благодаря проведённой работе по повышению квалификации врачей-педиатров и инфекционистов, упорядочению учёта континген-

тов, подлежащих прививкам и своевременному их проведению.

Наряду с этим заболеваемость дифтерией оставалась высокой в Львовском районе – 7,2 на 10 тыс. населения; Тимском – 6,5; Горшеченском – 5,5; Кореневском – 5,3; Поныровском – 5,0 и некоторых других. Кроме того, в Горшеченском, Дмитриевском, Львовском, Михайловском и Коньшёвском районах оказалась высока летальность от дифтерии, в результате чего летальность от этого заболевания в целом по области за 4 года возросла более чем в 3 раза. Основная причина летальности – токсичная форма дифтерии зева.

За 1959 г. был достигнут определённый прогресс в пропаганде санитарных знаний: прочитано свыше 10 тыс. лекций и проведено более 120 тыс. бесед. Чаще стали печатать статьи по медицинским и санитарно-гигиеническим проблемам в местной печати и практиковать чтение таких лекций по местному радио (290 лекций за год). Дом санитарного просвещения и обком Красного Креста издали массовыми тиражами (более 200 тыс. экземпляров) различные памятки, листовки, плакаты, лозунги, а также направили на места 47 тыс. различных санитарно-просветительных брошюр [34, л. 19–23].

В постановлении бюро Курского обкома КПСС и исполкома Курского областного совета депутатов трудящихся «Постановление бюро ЦК КПСС по РСФСР и Совета Министров РСФСР “О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения РСФСР”», принятого в мае 1960 г., ставилась задача обязать областной отдел здравоохранения, горком и райкомы КПСС, горрайисполкомы, в соответствии с планом мероприятий, разработанным Министерством здравоохранения СССР и Академией медицинских наук, обеспечить ликвидацию в ближайшие годы дифтерии, туляремии, бруцеллёза, сыпного тифа, сифилиса, полиомиелита, трахомы, а также резкое снижение

заболеваемости брюшным тифом, коклюшем, аскаридозом, острыми кишечными инфекциями. Для осуществления указанных мероприятий следовало привлечь к активному участию медицинский институт и ряд других организаций.

В январе 1961 г. были разработаны и разосланы в районы Курской области рекомендации по составлению плана мероприятий, обеспечивающих резкое снижение заболеваемости острыми инфекционными болезнями и улучшение санитарного состояния населённых мест. В мае 1961 г. состоялся актив, на котором был освещён вопрос о состоянии заболеваемости острыми инфекционными болезнями и борьбы с нею.

На базе областной баклаборатории были организованы 2-месячные курсы, на которых прошли подготовку 6 врачей и 6 средних медработников. Состоялись семинары по контролю за качеством пастеризации молочных продуктов, витаминизации и лабораторному контролю за качеством питьевой воды. Были проведены 5-месячные курсы для 25 дезинструкторов. Кроме того, в октябре были организованы 3-месячные курсы по подготовке 25 дезинфекторов. На базе инфекционной больницы г. Курска проведен двухнедельный семинар для 15 врачей из районов области по диагностике острых кишечных инфекций.

Состоялись 2 заседания методического совета по заболеваемости дифтерией. По итогам прошедших методсоветов были определены лечебно-профилактические и противоэпидемические мероприятия, направленные на резкое снижение острых кишечных заболеваний и ликвидацию дифтерии. В районы области были разосланы инструктивно-методические письма по специфической профилактике столбняка, по проведению коклюшно-дифтерийных прививок, по организации и проведению весенней очистки, проведению летней оздоровительной кампании, профилактике пищевых отравлений, предупредительному санитарному надзо-

ру за проектированием и застройкой населённых мест и др.

В целях своевременной госпитализации больных острыми кишечными заболеваниями в 1-й городской больнице, во 2-й детской больнице и больнице им. Семашко были перепрофилированы 320 коек. Для оказания практической и методической помощи районам в проведении мероприятий по борьбе с инфекционными заболеваниями и по улучшению санитарного состояния населённых мест состоялось 113 выездов врачами областной санэпидстанции и 107 – средними медицинскими работниками.

При выездах в районы одновременно с эпидемиологическим и санитарным обследованием проводились лабораторные исследования: обследование на бациллонительство кишечных инфекций, дифтерии, смывы с рук персонала и оборудования в пищевых объектах, детских лечебно-профилактических учреждениях. Производился отбор проб воды, воздуха, пищевых продуктов.

Бактериологическими лабораториями Курской области было проведено 13 575 анализов на кишечные инфекции, из них 48 150 – на тифопаратифозную группу, положительных – 22. С целью обследования лиц особо опасных профессий было выполнено 47 258 профилактических анализов, не давших положительной реакции. На дизентерию было сделано 87 025 анализов (923 положительных), из них профилактических – 60 682 (213 положительных). На дифтерию был выполнен 47 361 анализ (390 положительных).

За 9 месяцев 1961 г. санитарно-гигиенической лабораторией облсанэпидстанции было проведено 2482 химических и бактериологических анализов питьевой воды, 1377 – пищевых продуктов и 926 анализов воздушной среды на промышленных предприятиях.

С целью создания иммунитета среди населения проводились профилактические прививки как среди детского, так и

среди взрослого населения. Так, за 10 месяцев 1961 г. план профилактических прививок против тифопаратифозных инфекций был выполнен на 107%.

Прививки проводились среди населения, проживающего в населённых пунктах, неблагополучных по заболеваемости брюшным тифом и угрожаемым группам населения. План вакцинации против дифтерии был выполнен на 88,1%, план отдалённой ревакцинации – на 106,4%. Были проведены прививки против полиомиелита всему населению в возрасте от 2 месяцев до 20 лет.

В результате проведённых профилактических и противоэпидемических мероприятий распространение ряда инфекционных заболеваний за 10 месяцев 1961 г., по сравнению с таким же периодом 1960 г., значительно снизилось: по группе острых кишечных заболеваний – на 27,8%, в том числе острой дизентерии – на 20,2%. Интенсивный показатель на 10 000 населения группы острых кишечных заболеваний составил 77% по сравнению с 106,7% того же периода 1960 г.

За 10 месяцев 1961 г. в Курской области было зарегистрировано 66 заболеваний брюшным тифом (за тот же период 1960 г. – 75). Интенсивный показатель в 1961 г. составил 0,4 (в 1960 г. – 0,5). Заболеваемость брюшным тифом регистрировалась в 18 районах области и г. Курска, причём в 16 районах было зарегистрировано от 1 до 3 случаев заболеваний, в Льговском районе – 13 случаев, в Михайловском – 8, в Курске – 13. Больные брюшным тифом госпитализировались в 100% случаев заболеваемости. Групповых заболеваний и вспышек дизентерии и брюшного тифа не отмечалось.

Сыпной тиф в 1959-1961 гг. регистрировался единичными случаями. За 10 месяцев 1961 г. было зарегистрировано 12 случаев (за тот же период 1960 г. – 14). Заболеваемость регистрировалась в 9 районах области и в г. Курске. Следует отметить, что в 12 районах области сып-

ной тиф не регистрировался на протяжении четырех лет. Заболеваемость полиомиелитом снизилась в 2 раза, коклюшем – на 21,6%.

С 1960 г. было начато проведение профилактических прививок против коклюша. Всего за 10 месяцев 1961 г. было привито 10 823 человека. Кроме того, проводилось введение коклюшной вакцины с лечебной целью в очагах заболевания детям, контактировавшим с больными коклюшем.

По Курской области были проведены смотры санитарного состояния предприятий мясомолочной промышленности и молочно-товарных ферм, предприятий общественного питания и торговли, пищекомбинатов и предприятий безалкогольной промышленности, подготовленности к работе в летний период санаториев и домов отдыха, детских сезонных яслей, санитарного состояния школ-интернатов, детских домов, полевых станций, условий работы с ядохимикатами при применении их в сельском хозяйстве.

В г. Курске были созданы комитеты содействия, на заседаниях которых ежемесячно обсуждались вопросы санитарного состояния и благоустройства закреплённых за ними участков.

30 марта 1961 г. облздравотдел издал приказ № 248 об усилении контроля за соблюдением санитарного режима на предприятиях общественного питания. Был разработан и направлен в районы области комплексный план мероприятий по предупреждению пищевых отравлений [36, л. 6–13].

23 апреля 1963 г. состоялось областное совещание санитарных врачей, эпидемиологов, инфекционистов, бактериологов и педиатров, которое рассмотрело вопрос о санитарно-эпидемиологическом состоянии области и задачах на 1963 г. На совещании отмечалось, что благодаря проведённой работе в начале 1960-х гг. наблюдалась тенденция к снижению большинства инфекционных и эпидемиологических заболеваний. Однако достиг-

нутые успехи всё же были далеки от тех темпов, которые были запланированы в совместном постановлении бюро ЦК КПСС и Совета Министров РСФСР.

Значительные успехи были достигнуты в борьбе с дифтерией. В 1962 г. продолжалось общее снижение заболеваемости дифтерией, которое наблюдалось с 1959 г.: в 1958 г. – 4,1; в 1959 г. – 1,6; в 1960 г. – 1,2; в 1961 г. – 1,3; в 1962 г. – 0,6 на 10 тыс. населения. Из 34 городов и районов Курской области дифтерия имела место в 15 (в 1961 г. – 22). Наиболее интенсивно шло снижение заболеваемости в г. Курске – почти в 5 раз. В то же время ошибки в диагностике дифтерии, поздняя госпитализация больных влекли за собой летальный исход. В 1962 г. было 4 случая летального исхода.

Отмечалось, что в ряде районов имелись серьёзные недостатки в проведении профилактических прививок против дифтерии, отсутствовал точный учёт детей, подлежащих прививкам, несвоевременно и некачественно проводились вакцинация и ревакцинация.

К 1963 г. практически удалось ликвидировать распространение сыпного тифа, заболеваемость которым имела единичный характер. В 16 районах он вообще не регистрировался в течение 3–7 лет. Такая же ситуация была и с туляремией, которая не регистрировалась в области с 1957 г. Однако не до конца ещё был побеждён брюшной тиф. В 1962 г. было зарегистрировано 100 случаев заболевания им.

Наибольший удельный вес в общей инфекционной заболеваемости за 1962 г. составила группа острых кишечных заболеваний – 41%, несмотря на то, что в 1962 г. она дала снижение на 12%. Интенсивный показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 1962 г. составил 68 (среднереспубликанский за 1962 г. – 119,5) [37, л. 51–64].

В результате проделанной работы к 1965 г. были полностью ликвидированы такие заболевания, как малярия и бру-

целлёз, резко снизилась заболеваемость столбняком, бешенством, полиомиелитом, дифтерией, трахомой, брюшным тифом и острыми кишечными инфекциями. Однако некоторые врачи и средние медицинские работники по-прежнему не владели в полной мере методами ранней диагностики инфекционных заболеваний, сохранялись недостатки и в организации прививочного дела [21, с. 181–182].

В течение 1963–1965 гг. в два раза и более сократилась заболеваемость корью среди детей младшего возраста (до 3-х лет) [21, с. 185].

Выводы

Таким образом, со второй половины 1940-х до середины 1960-х гг. в Курской области была проведена значительная работа по преодолению инфекционных и эпидемиологических болезней, которая дала весьма хорошие результаты, хотя ещё оставались и нерешённые проблемы.

Результаты исследования показывают, что медицинские учреждения, а также государственные и политические органы весьма серьёзно и ответственно относились к преодолению различного рода эпидемиологических и инфекционных болезней. Они понимали, что решить данную задачу можно лишь комплексно, с участием не только медицинских учреждений, но и широкой общественности, а также органов власти. Особенно наглядно это проявилось во второй половине 1940-х – начале 1950-х гг., когда в тяжелейших послевоенных условиях удалось не только предотвратить распространение массовых эпидемий, но и взять ситуацию под контроль, а в дальнейшем свести к минимуму грозные эпидемиологические болезни, такие как скарлатина, дифтерия, брюшной и сыпной тиф и ряд других.

В первой половине 1960-х гг. практически исчезла заболеваемость сыпным тифом и рядом других болезней, а заболеваемость брюшным тифом стала носить единичный характер. Резко снизи-

лась заболеваемость корью, скарлатиной, дифтерией, полиомиелитом, коклюшем.

В то же время, по нашему мнению, не следует слишком идеализировать советское здравоохранение в борьбе с различного рода инфекциями и эпидемиями. Как показывают материалы исследования, в деятельности органов и учреждений здравоохранения по борьбе с эпидемиями имели случаи и безответственности, халатности со стороны медицинских кадров, нарушения санитарных норм, что

приводило нередко (например, в больничных стационарах, где лежали инфицированные больные) к распространению внутрибольничных инфекций.

Полностью одержать победу над многими эпидемиологическими болезнями в исследуемый период ещё не удалось. Оставалась весьма актуальной проблема борьбы с острыми кишечными инфекциями, в основном из-за довольно низкой санитарной культуры населения, а также рядом других заболеваний.

Список литературы

1. Лисицын Ю. П. Здоровье населения и современные теории медицины: Критический анализ. М.: Мир; Ханой: Медицина, 1982. 326 с.
2. Петров Б. Д. Очерки истории отечественной медицины. М.: Медгиз, 1962. 303 с.
3. Медико-санитарные последствия войны и мероприятия по их ликвидации: труды Второй конференции (17-19 декабря 1946 г.) / [ред. кол.: действ. чл. АМН Н. А. Семашко (отв. ред.) и др.]. М.: Академия мед. наук СССР, 1948. 127 с.
4. Современные вопросы теории, истории и организации здравоохранения: [материалы Итоговой конференции Ин-та о науч. исследованиях 1963 г.] / Ин-т организации здравоохранения и истории медицины им. И. А. Семашко. М., 1964. 186 с.
5. Морозов Н. Н. История здравоохранения СССР / под ред. Е. Д. Ашуркова и М. И. Барсукова; Ин-т организации здравоохранения и истории медицины им. И. А. Семашко. М., 1953. 96 с.
6. Очерки истории здравоохранения СССР. (1917–1956 гг.) / под ред. проф. М. И. Барсукова. М.: Медгиз, 1957. 394 с.
7. Некоторые вопросы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины: сборник статей / под ред. доц. И. Г. Виноградова; Свердлов. гос. мед. ин-т. Свердловск, 1971. 134 с.
8. Заблудовский П. Е. История медицины и здравоохранения. М., 1971. 120 с.
9. Становление охраны здоровья народа на Южном Урале / Д. К. Соколов, Р. С. Алексеева, Г. Ф. Ерёмин, А. С. Старицын. Челябинск: Юж.-Урал. кн. изд-во, 1970. 87 с.
10. Фурменко И. П. Очерки истории здравоохранения Воронежского края. Ч. 1. Воронеж: Воронеж. ун-т, 1968. 223 с.
11. Козлов А. Г. Из истории здравоохранения Колымы и Чукотки (1941–1954 гг.). Магадан: Кн. изд-во, 1991. 118 с.
12. Федотов Н. П. Очерки по истории медицины и здравоохранения Сибири. Томск: Изд-во Том. ун-та, 1975. 280 с.
13. Давыдова Т. В. Реформирование советского здравоохранения в послевоенные годы: исторический анализ // Вестник Томского государственного университета. 2015. № 8 (148). С. 164–170.

14. Сорокина Т. С. История медицины. М.: Академия, 2014. 558 с.
15. Самойлов В. О. История российской медицины. М.: Эпидавр, 1997. 197 с.
16. История здравоохранения Ивановской области / под ред. О. В. Тюрина, Е. К. Ба-
клушина. Иваново: ПресСто, 2018. 214 с.
17. История здравоохранения Орловской области, 1708-2007: творчество, поиск, па-
мять / Орловское обл. упр. Здравоохранения и др.; отв. ред. П. И. Гуров. Орел., 2007.
527 с.
18. Гончар Н. Т. История здравоохранения Псковской области. Псков: Сиярх, 2003.
146 с.
19. За охрану здоровья трудящихся: сборник / Курск. обл. отдел здравоохранения;
Курский областной комитет общества Красного Креста; редкол.: В. В. Куликов [и др.].
Курск: Кн. изд-во, 1961. 66 с.
20. Колесников Е. Ф. Здравоохранение Курской области за 50 лет / Курск. обл. отдел
здравоохранения, Дом санитарного просвещения. Курск, 1969. 23 с.
21. Язвин М. А. Очерки по истории здравоохранения Курской области. Воронеж:
Центр.-Чернозем. кн. изд-во, 1969. 195 с.
22. Язвин М. А. Прошлое и настоящее здравоохранения города Курска: историческая
литература / Курск. обл. отдел здравоохранения. Курск, 1967. 44 с.
23. ГАКО (Государственный архив Курской области). Ф. Р-215. Оп. 1. Д. 38.
24. ГАКО. Ф. Р-4929. Оп. 1. Д. 11.
25. ГАКО. Ф. 5288. Оп. 1. Д. 7.
26. ГАКО. Ф. 5288. Оп. 1. Д. 4.
27. ГАОПИКО (Государственный архив общественно-политической истории Курской
области). Ф. 1. Оп. 2. Д. 1388.
28. ГАКО. Ф. Р-303. Оп. 1. Д. 20.
29. ГАОПИКО. Ф. 1309. Оп. 1. Д. 1.
30. ГАКО. Ф. Р-215. Оп. 1. Д. 201.
31. ГАКО. Ф. Р-215. Оп. 1. Д. 200.
32. ГАОПИКО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 2737.
33. ГАКО. Ф. Р-4929. Оп. 1. Д. 1063.
34. ГАКО. Ф. Р-4929. Оп. 1. Д. 917.
35. ГАОПИКО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 3428.
36. ГАКО. Ф. Р-4929. Оп. 1. Д. 1070.
37. ГАКО. Ф. Р-4929. Оп. 1. Д. 938.

References

1. Lisicyn Yu. P. Zdorov'e naseleniya i sovremennye teorii mediciny: Kriticheskij analiz
[Public health and modern theories of medicine: A Critical Analysis]. Moscow, Mir Publ.;
Hanoj, Medicina Publ., 1982. 326 p.
2. Petrov B. D. Oчерki istorii otechestvennoj mediciny [Essays on the history of domestic
medicine]. Moscow, Medgiz Publ., 1962. 303 p.
3. Mediko-sanitarnye posledstviya vojny i meropriyatiya po ih likvidacii: trudy Vtoroj kon-
ferencii (17-19 dekabrya 1946 g.) [Medical and sanitary consequences of the war and measures
to eliminate them: proceedings of the Second Conference (December 17-19, 1946)]; ed. by
N. A. Semashko, eds. Moscow, Akademiya med. nauk SSSR Publ., 1948. 127 p.

4. Sovremennye voprosy teorii, istorii i organizacii zdravooohraneniya. Materialy Itogovoj konferencii In-ta o nauch. issledovaniyah 1963 g. [Modern issues of theory, history and organization of healthcare. Materials of the Final Conference of the Institute of Scientific Research in 1963]. Moscow, In-t organizacii zdravooohraneniya i istorii mediciny im. I. A. Semashko Publ., 1964. 186 p.
5. Morozov N. N. Istoriya zdravooohraneniya SSSR [History of healthcare in the USSR]; ed. by E. D. Ashurkova i M. I. Barsukova. Moscow, In-t organizacii zdravooohraneniya i istorii mediciny im. I. A. Semashko Publ., 1953. 96 p.
6. Ocherki istorii zdravooohraneniya SSSR. (1917–1956 gg.) [Essays on the history of healthcare in the USSR. (1917–1956)]; ed. by M. I. Barsukova. Moscow, Medgiz Publ., 1957. 394 p.
7. Nekotorye voprosy social'noj gigieny, zdravooohraneniya i istorii mediciny. Sbornik statej [Some issues of social hygiene, health care and the history of medicine]; ed. by I. G. Vinogradova. Sverdlovsk, Sverdlovsk gos. med. in-t Publ., 1971. 134 p.
8. Zabludovskij P. E. Istoriya mediciny i zdravooohraneniya [History of medicine and healthcare]. Moscow, 1971. 120 p.
9. Sokolov D. K., Alekseeva R. S., Eryomin G. F., Staricyn A. S. Stanovlenie ohrany zdorov'ya naroda na Yuzhnom Urale [Formation of public health protection in the Southern Urals]. Chelyabinsk, Yuzh.-Ural. kn. izd-vo, 1970. 87 p.
10. Furmenko I. P. Ocherki istorii zdravooohraneniya Voronezhskogo kraja [Essays on the history of healthcare in the Voronezh Region]. Voronezh, Voronezh. un-t Publ., 1968. pt. 1. 223 p.
11. Kozlov A. G. Iz istorii zdravooohraneniya Kolymy i Chukotki (1941–1954 gg.) [From the history of healthcare in Kolyma and Chukotka (1941–1954)]. Magadan, Kn. izd-vo, 1991. 118 p.
12. Fedotov N. P. Ocherki po istorii mediciny i zdravooohraneniya Sibiri [Essays on the history of medicine and healthcare in Siberia]. Tomsk, Izd-vo Tom. un-ta, 1975. 280 p.
13. Davydova T. V. Reformirovanie sovetskogo zdravooohraneniya v poslevoennye gody: istoricheskij analiz [The Reform of Soviet healthcare in the Post-war years: a historical analysis]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of Tomsk State University*, 2015, no. 8(148), pp. 164–170.
14. Sorokina T. S. Istoriya mediciny [History of medicine]. Moscow, 2014. 558 p.
15. Samojlov V. O. Istoriya rossijskoj mediciny [History of Russian Medicine]. Moscow, Epidavr Publ., 1997. 197 p.
16. Istoriya zdravooohraneniya Ivanovskoj oblasti [History of healthcare in the Ivanovo region]; ed. by O. V. Tyurin, E. K. Baklushin. Ivanovo, PresSto Publ., 2018. 214 p.
17. Istoriya zdravooohraneniya Orlovskoj oblasti, 1708–2007: tvorchestvo, poisk, pamyat' [The history of healthcare in the Orel region, 1708–2007: creativity, search, memory]; ed. by P. I. Gurov. Orel, Orlovskoe obl. upr. Zdravooohraneniya, 2007. 527 p.
18. Gonchar N. T. Istoriya zdravooohraneniya Pskovskoj oblasti [History of healthcare in the Pskov region]. Pskov, Sierh Publ., 2003. 146 p.
19. Za ohranu zdorov'ya trudyashchihsya. Sbornik [For the protection of workers' health. Collection]; ed. by V. V. Kulikov, eds. Kursk, Kn. izd-vo, 1961. 66 p.
20. Kolesnikov E. F. Zdravooohranenie Kurskoj oblasti za 50 let [Health care of the Kursk region for 50 years]. Kursk, Kurskij oblastnoj otdel zdravooohraneniya, 1969. 23 p.
21. 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. 195 p.
22. Yazvin M. A. Proshloe i nastoyashchee zdravooohraneniya goroda Kurska. Istoriicheskaya literatura [The past and present of the health care of the city of Kursk. Historical literature]; ed. by E. F. Kolesnikov. Kursk, Kurskij oblastnoj otdel zdravooohraneniya, 1967. 44 p.

23. GAKO (Gosudarstvennyj arhiv Kurskoj oblasti) [The State Archive of the Kursk region], f. R-215, op. 1, d. 38.
24. GAKO, f. R-4929, op. 1, d. 11.
25. GAKO, f. 5288, op. 1, d. 7.
26. GAKO, f. 5288, op. 1, d. 4.
27. GAOPIKO (Gosudarstvennyj arhiv obshchestvenno-politicheskoy istorii Kurskoj oblasti) [State Archive of Socio-Political History of the Kursk region], f. 1, op. 2, d. 1388.
28. GAKO, f. R-303, op. 1, d. 20.
29. GAOPIKO, f. 1309, op. 1, d. 1.
30. GAKO, f. R-215, op. 1, d. 201.
31. GAKO, f. R-215, op. 1, d. 200.
32. GAOPIKO, f. 1, op. 1, d. 2737.
33. GAKO, f. R-4929, op. 1, d. 1063.
34. GAKO, f. R-4929, op. 1, d. 917.
35. GAOPIKO, f. 1, op. 1, d. 3428.
36. GAKO, f. R-4929, op. 1, d. 1070.
37. GAKO, f. R-4929, op. 1, d. 938.

Информация об авторах / Information about the Authors

Коровин Владимир Викторович, доктор исторических наук, профессор, профессор кафедры конституционного права, Юго-Западный государственный университет, г. Курск, Российская Федерация,
e-mail: vlavikor@yandex.ru,
ORCID: 0000-0001-8353-526X

Vladimir V. Korovin, Doctor of Sciences (Historical), Professor, Professor of the Department of Constitutional Law, Southwest State University, Kursk, Russian Federation,
e-mail: vlavikor@yandex.ru,
ORCID: 0000-0001-8353-526X

Яценко Мария Владимировна, ассистент кафедры истории государства и права, Московский государственный юридический университет имени О. Е. Кутафина (МГЮА), г. Москва, Российская Федерация,
e-mail: masha.yatzencko@yandex.ru,
ORCID: 0000-0002-1208-2037

Maria V. Yatsenko, Assistant of the Department of History of State and Law, Kutafin Moscow State Law University (MSLA), Moscow, Russian Federation,
e-mail: masha.yatzencko@yandex.ru,
ORCID: 0000-0002-1208-2037