ПЛАНЫ И РЕАЛЬНОСТЬ: ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В БЕЛОРУССИИ В 1944—1945 гг.

Е. М. ТИЩЕНКО

Гродно

8 июля 1944 г. был принят Указ Президиума Верховного Совета СССР «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». Этот Указ определил программу развития социальной, экономической и медицинской помощи женщинам и детям, а также план восстановления сети учреждений охраны материнства и детства и обеспечения их работы [22].

Во исполнение Указа Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г. в БССР был принят ряд документов: 10 января 1945 г. «О мероприятиях по расширению сети детских учреждений и улучшению медицинского и бытового обслуживания женщин и детей», 17 апреля и 31 июля 1945 г. «О ходе выполнения Указа Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г.» [1, 5, 7].

В 1945 г. при Наркомфине БССР было создано управление по государственным пособиям многодетным и одиноким матерям, а в областных и районных центрах стали организовываться соответствующие отделы. Проводились учет и регистрация многодетных и одиноких матерей с целью назначения им денежного пособия [16, 19, 28]. Если в 1944 г. за шесть месяцев полного освобождения республики 6950 многодетных и одиноких матерей получили пособия на общую сумму 11,1 млн. руб. [19], то уже в 1945 г. было выплачено 117,5 млн. руб. [4]. Например, только 4448 матерям Гродненской области выдано 8,6 млн. руб. [26].

Многодетные матери удостоивались звания «Мать-героиня», награждались орденом «Материнская слава» и «Медалью материнства» трех степеней. Так, к июлю 1945 г. были представлены к почетным наградам 346 матерей Гомельской области [21]. В сентябре награды вручены 74 женщинам Могилевской области, а к декабрю — 274 матерям Полоцкой области [13, 18].

В городах республики открывались магазины, в которых беременные, а также женщины, имеющие детей до 1 года, получали дополнительные продукты питания и комплекты новорожденного [7, 20, 25].

Для оказания юридических консультаций в областных центрах и крупных городах были созданы 17 социально-правовых кабинетов [2]. Например, только в Могилевском городском социально-правовом кабинете с 1 октября 1944 г. по 15 февраля 1945 г. получили юридические советы и помощь 2489 женщин [6].

Непосредственная организация восстановления сети и работы медицинских учреждений по оказанию помощи женщинам и детям возлагалась на управление лечебно-профилактической помощи (начальник — Саевич А. Н.), отдел родильных домов и женских консультаций (начальник — Попов А. И.), совет по родовспоможению (главный акушер-гинеколог республики — Легенченко И. С.) Народного комиссариата здравоохранения БССР (нарком — Коваленок М. И.) [7, 8, 9].

Консультативную и организационную помощь также оказывали ученые Белорусских институтов — медицинского (1944 г.), усовершенствования врачей, охраны материнства и детства (1945 г.) [8].

Кроме того, ход выполнения Указа Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г. рассмотрели республиканские совещания областных и городских акушер-гинекологов и педиатров (декабрь 1944 г.), пленум акушер-гинекологов (ноябрь 1945 г.) [8].

Несмотря на проведение организационной работы по решению задач охраны материнства и детства, ход выполнения Указа Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г. в Белоруссии в 1944—1945 гг. был неудовлетворительным. Имелись значительные недостатки в восстановлении сети специализированных медицинских учреждений, укомплектовании их кадрами и обеспечении санитарно-хозяйственным имуществом.

Как явствует из табл. 1, общее количество родильных коек в 1945 г. было ниже уровня 1940 г. При этом 84,5% их числа было развернуто в отделениях общих больниц, что составило 17,8% коечного фонда республики [9, 10]. Из 27 действовавших родильных домов 10 имели до 10 коек, 13 — от 11 до 25 коек и только 4 — более 25 коек. Колхозные родильные дома в 1945 г. еще практически не работали, тогда как в 1940 г. их было 194 на 634 койки [9].

Таблица 1

Родовспомогательная помощь в Белоруссии в 1945 г. [9, 27]

Наименование	Показатели
Родильные койки	
в городе	2092 (85,1%)
в сельской местности	924 (589%)
всего	3016 (86,3%)
Родильные дома	27 (53%)
коек в них	468 (33%)
Занятость койки (в днях)	
в городе	96,3
в сельской местности	31,3
Средняя длительность пребывания на койке (в днях)	
в городе	8,9
в сельской местности	7,6
Оборот койки	
в городе	10,9
в сельской местности	4,1
Охват родильной помощью (в %)	
в городе	85,3 (100)
в сельской местности	53,4 (75)
Охват стационарным родовспоможением (в %)	
в городе	56,2
в сельской местности	12,2
Охват родильной помощью на дому (в %)	
в городе	29,1
в сельской местности	41,2
Принято родов	
в стационаре	
в городе	17796
из них у сельских жителей	5223
в сельской местности	2834
всего	20630
на дому	
в городе	5264
в сельской местности	24939
всего	30203

В скобках указано сравнение с уровнем 1940 г.

Для родильных отделений общих больниц обычно выделялись небольшие, неизолированные помещения. Нередко в ряде больниц родильные койки расставлялись в вестибюлях и коридорах. Кроме того, в родовспомогательных учреждениях не было необходимого количества палат. Так, выборочное исследование 91 учреждения (в которых было развернуто 42,7% всех родильных коек) показало, что предродовые палаты имеет 51 из них, санитарные пропускники — 37, изоляторы — 32, палаты для новорожденных — 29, а палаты патологии беременности — только 12 [9].

В родовспомогательных учреждениях питание проводилось по общебольничным нормам, имелись и систематические перебои в обеспечении продуктами питания. Не была налажена отдельная стирка белья. Не хватало санитарно-хозяйственного имущества, медицинского оборудования, медикаментов [7, 8, 9].

Так, в обзоре о состоянии родовспоможения в Белорусской ССР в 1945 г. указывалось: *«Очень плохо обстоит вопрос с твердым оборудованием (кровати, тумбочки, рукомойки). Из медицинского оборудования не доставало гинекологических кресел, кроватей Рахманова, подкладных суден; совершенно нет детских весов; дилататоров Гегара имеются буквально считанные единицы»* [9].

В табл. 1 также представлены данные, которые показывают, что охват населения родильной помощью был низок, прежде всего на дому — в городе и стационарным родовспоможением — в сельской местности. Кроме того, число родов в родовспомогательных учреждениях девяти областей республики (кроме Гродненской, Молодеченской и Полоцкой областей, имевших 29,7% коечного фонда) меньше числа родов на дому. С учетом вышеизложенных фактов становится ясным, почему показатели использования родильного коечного фонда были низки [9].

В городах в 1945 г. проведено родов под обезболиванием 85 (0,48%), а переливание крови применено в 154 родах (0,87%). За 1945 г., несмотря на создание республиканской комиссии для координации работы по проведению БЦЖ, вакцинировано только 1084 новорожденных (6,1%) [7, 9].

На основании данных выборочного исследования 91 родовспомогательного учреждения установлено, что из

11 521 родов было 5,7% преждевременных, 3,3% мертворождений, умерло 1,3% новорожденных (что составляет 14,3% всех недоношенных и 0,45% — доношенных), 0,23% матерей (причем в основном от сепсиса) [9].

В 1945 г. действовали врачебные комиссии по разрешению аборт при НКЗ БССР, областных, городских и районных отделах здравоохранения. За год по девяти областям БССР было зарегистрировано 7315 аборт (из них 96,6% в городе и 3,4% — в сельской местности). Однако, только 12,8% аборт произведено по медицинским показаниям. Из 6374 аборт, начавшихся вне лечебных учреждений, 13,1% носили криминальный характер. В результате следственные органы завели 205 дел и передали суду 240 лиц [9].

В 1944 г. работали 492 гинекологические койки (43,3% довоенного количества), а в 1945 г. — 520 (45,7%). Причем, 23,1% имевшихся гинекологических коек было возвращено в Минск, и большая часть из них занята онкологическими больными. Для лечения гинекологических больных не хватало гормональных и кровоостанавливающих препаратов, а в Минске имелась только одна установка для глубокой рентгенотерапии [9].

Как видно из табл. 2, в 1945 г. число акушеров-гинекологов и акушерок было значительно ниже довоенного уровня. Следствием этого являлось то, что 56,4% районов не имели акушера-гинеколога, а на сельских врачебных участках и фельдшерско-акушерских пунктах 46,8% должностей акушерок и 34,4% патронажных сестер были вакантны [9, 10].

Таблица 2

Медицинские кадры родовспоможения в Белоруссии в 1945 г. [9, 15]

Профиль	Количество
Акушеры-гинекологи	
в городе	112 (37,8%)
в сельской местности	13 (18%)
всего	125 (39,8%)
Акушерки	
в городе	551 (46,7%)
в сельской местности	846 (42,7%)
всего	1397 (44,2%)

В скобках указано сравнение с уровнем 1940 г.

Таблица 3

Амбулаторно-поликлиническая помощь женщинам и детям,
а также ясельная сеть в Белоруссии в 1945 г. [9, 10, 11, 15]

Наименование	Показатели
Женские консультации	
в городе	116
в сельской местности	29
всего	145 ((62,5 %)
Женские консультации в городе	27
Детские консультации в городе	23
Детские амбулатории (поликлиники)	5 (17 %)
Постоянные ясли	105 (30 %)
в городе	
число мест в них	4989 (28,5 %)
в сельской местности	97 (73,5 %)
число мест в них	3020 (97,5 %)
Сезонные ясли (на день максимального развертывания)	25915 (16,5 %)
число мест в них	1082 (21 %)
Молочные кухни	39 (58 %)

В скобках указано сравнение с уровнем 1940 г.

Из табл. 3 следует, что в 1945 г. общее количество женско-детских консультаций было ниже уровня 1940 г. Кроме того, женские и детские консультации работали только в городах, а число детских поликлиник в республике составляло единицы. Многие районные женско-детские консультации не имели отдельного здания, а располагались в одном из кабинетов общей поликлиники [9, 10, 15]. В 1945 г. сеть молочных кухонь, а также постоянных и сезонных яслей была меньше довоенной [10, 15].

Медицинская помощь женщинам и детям оказывалась преимущественно силами среднего медицинского персонала. К примеру, им было принято 88,2% всех родов на дому. На одно врачебное посещение ребенка на дому в городе приходилось 3,1 посещения средним медицинским персоналом, а в сельской местности — 1,9 посещения [9, 10].

Следует однако констатировать, что работа проводилась несвоевременно и недостаточно. Об этом свидетельствуют такие данные: под медицинское наблюдение поступало только 26,8% женщин со сроками беременности до трех месяцев и 11,1% детей до одного месяца [7, 9, 10].

В 1945 г. в Белоруссии работало 182 педиатра (35,9% довоенного количества), причем 166 из их — в городе.

В итоге 13,4% должностей районных педиатров были вакантны, 23,3% замещены средним медицинским персоналом, 23,8% — врачами других специальностей [10].

В 1945 г. в Белоруссии было развернуто 1185 детских коек (74,7% предвоенного количества) [10, 11]. При этом 68,3% их числа размещены в отделениях общих больниц, что составляло 7% коечного фонда республики [4].

Медицинский персонал республики проводил осмотр и санитарную обработку детей, освобожденных из фашистского плена и возвратившихся на Родину. Больных госпитализировали. Так, 10 января 1945 г. газета «Звезда» писала: *«В республику прибыло 3000 освобожденных детей. Для ослабленных и больных в больницах городов Бреста, Барановичи и Столбцов организованы специальные отделения»* [12].

Дети-сироты направлялись в дома ребенка и детские дома. В 1945 г. республика имела 21 дом ребенка, в котором находилось 1666 детей (70% из них были дети в возрасте до 4 лет). Приведенное количество домов ребенка и находившихся в них детей больше, чем в предвоенный год (в 1940 г. — 20 домов ребенка с 1212 детьми) [10, 11, 15]. Однако большинство домов ребенка располагалось в непригодных помещениях и не соответствовало санитарно-гигиеническим нормам. Например, дом ребенка в Бегомле размещался в крестьянской избе, а в Орше — в бараке. Только 11 домов ребенка были электрифицированы, 10 имели карантинные изоляторы, 7 — подсобное хозяйство, 6 — полный комплект детских кроваток, 4 — кормильные столы. В домах ребенка не хватало продуктов питания. Так, в справке «О состоянии домов младенца в БССР» за 1945 г. говорилось: *«Грудное молоко от своих кормилиц и доноров имеют только 13 домов. Дети вскармливаются разведенными смесями, разными кашами и киселями. Из-за недостатка коровьего молока, сливочного масла и манной крупы дети имеют неполноценное вскармливание»* [3].

Постоянное врачебное наблюдение осуществлялось лишь за детьми 10 домов ребенка. Вышеизложенные факты способствовали высокой детской смертности. В 1945 г. умерло 12,4% всех детей, находившихся в домах ребенка, причем половина из них были дети до одного года [3, 4]. Основными причинами смертности являлись: острые и хронические расстройства питания (53%), такие, как ат-

рофия, гипотрофия и токсическая диспепсия; пневмония (21%); туберкулез (11%); а также другие инфекционные заболевания (8%) [3].

В 1945 г. в республике было 252 детских дома, в которых находилось 32 тыс. воспитанников [14]. Шефскую помощь детским домам оказывали комсомольские организации, женские советы, а также соединения Красной Армии [17, 24]. Так, войска 1-го Белорусского фронта восстановили и обеспечили на год продовольствием, одеждой и обувью 15 детских домов на 3 тыс. детей [14]. В 1945 г. маршал Г. К. Жуков, отвечая на обращение воспитанников детского дома Белоруссии, писал: *«Белорусские дети, особенно дети славных партизан, пережили много горя и страданий в период временной оккупации Белоруссии. Желаю Вашему коллективу, ребята, дружной и счастливой жизни»* [23].

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Государственный архив (ГА) Минской области, ф. 2, оп. 2, ед. хр. 21, лл. 8—10, 65, 85, 175, 176, 260—263.
2. Центральный государственный архив Октябрьской революции и социалистического строительства (ЦГАОР) БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 142, лл. 7, 28, 36а.
3. ЦГАОР БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 534, лл. 82—85.
4. ЦГАОР БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 536, лл. 26, 34—41.
5. ЦГАОР БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 541, лл. 75—77.
6. ЦГАОР БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 542, лл. 9, 35.
7. ЦГАОР БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 713, лл. 33—47.
8. ЦГАОР БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 714, лл. 1—9, 141, 161—182.
9. ЦГАОР БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 715, лл. 1—38, 42.
10. ЦГАОР БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 1350, лл. 1—5, 8—21, 130, 134.
11. ЦГАОР БССР, ф. 46, оп. 4, ед. хр. 1797, лл. 66—68, 88.
12. Беларускія дзеці вяртаюцца на радзіму//Звязда. — 1945. — 10 студзеня.
13. Вручение наград многодетным матерям//Советская Белоруссия. — 1945. — 21 сентября.
14. Всенародная борьба в Белоруссии против немецко-фашистских захватчиков в годы Великой Отечественной войны. — Минск: Беларусь, 1985. — Т. 3. — 581 с.
15. Говор Н. И. Здравоохранение БССР в цифрах на 1.1.1941 г. — Минск, 1941. — 38 с.
16. Дамброўскі І. Клопаты аб мацерах — пярвейшы абавязак мясцовых саветаў//Савецкая Радзіма. — 1945. — 27 верасня.
17. Детям-сиротам//Гродненская правда. — 1944. — 27 ноября.
18. Дзяржава клопоціцца аб многадзетных мацерах//Бальшавіцкі Сцяг. — 1945. — 18 снежня.
19. Дзяржаўная дапамога мацерам выхаванні дзяцей//Звязда. — 1945. — 8 сакавіка.

20. Клопаты аб мацеры і дзіцяці//Звязда. — 1944. — 25 лістапада.
21. Клопаты аб многадзетных мацерах//Гомельская праўда. — 1945. — 11 ліпеня.
22. Коваленко М. И. Почетная задача работников здравоохранения//Советская Белоруссия. — 1944. — 24 сентября.
23. Левин З. Для всех возрастов//Медицинский работник. — 1945. — 31 мая.
24. Летний базар в фонд помощи детям-сиротам//Советская Белоруссия. — 1945. — 6 июля.
25. Магазин для матерей//Советская Белоруссия. — 1945. — 17 октября.
26. Помощь многодетным матерям//Гродненская правда. — 1946. — 8 марта.
27. Статический справочник состояния народного хозяйства и культуры Белорусской ССР к началу Великой Отечественной войны. — М. 1943. — 232 с.
28. Цыбікаў. Многадзетным мацерам — максімум увагі//Сялянская газета. — 1945. — 25 мая.

PLANS AND REALITY: MOTHERHOOD AND CHILDHOOD PROTECTION IN BYELORUSSIA IN 1944—45

E. TISCHENKO

Grodno

Summary

The article discloses the way the decree of the Presidium of the Supreme Soviet of the USSR on motherhood and childhood protection was carried out. It is noted that the document determined the programme of development of social, economic and medical aid to mothers and children as well as the restoration programme of the network of motherhood and childhood protection institutions.

Studies of the article's documents showed considerable drawbacks in restoration of specialized motherhood and childhood protection institutions, their being poorly staffed and supplied with equipment. For instance, 84,5% of obstetrics beds and 68,3% of children cots were in departments of general hospitals, 60,5% of the district's hospitals were not staffed with pediatricians and 56,4% of all the districts did not have any obstetrician — gynecologists. It is due to this fact, that only 26,8% of all pregnant women (with duration of pregnancy under 12 weeks) and only 11,1% of all infants under one month of age were given proper medical care.

To sum it up, the above mentioned considerable drawbacks in their turn show that the Presidium's decree was neither properly prepared nor properly supplied in personell and material resources.

Канд. мед. наук Тищенко Евгений Михайлович
Фолуш, д. 15/189, кв. 55
230006, Гродно, Белоруссия