



Медицинская помощь и служба охраны материнства и детства Удмуртской АССР в послевоенные годы (1945–1950)

Наталья Николаевна Бушмелева
Лев Леонидович Шубин

*Ижевская государственная медицинская академия,
Ижевск, Россия*

Введение. В статье рассматривается состояние охраны материнства и детства в Удмуртской АССР в послевоенный период. Анализируются качество оказания медицинской помощи и службы охраны материнства и детства, оснащённость лечебных учреждений медицинскими кадрами и укомплектованность отделений койко-местами и необходимым инвентарем для оказания медицинской помощи детям и матерям.

Материалы и методы. В работе использованы данные Центрального государственного архива Удмуртской Республики. Проведен конъюнктурный анализ состояния и развития сети акушерско-гинекологической помощи. Исследованы и обобщены материалы, содержащиеся в научных трудах, дающих представление о рассматриваемой проблеме, а также правовые документы.

Результаты исследования и их обсуждение. В рассматриваемый период в республике была создана сеть женских консультаций, родильных домов, акушерско-гинекологических отделений. Возросло количество коек для беременных и рожениц. Организовано специализированное отделение патологии беременности. Значительно снизились показатели материнской смертности, мертворожденности и смертности новорожденных. В больницах введена обменная карта. С созданием методического кабинета развернулась работа по проработке программ по дошкольному воспитанию, стали проводиться кустовые и районные конференции. На конференциях разбирались случаи смерти, особое внимание уделялось вопросам поздней госпитализации. С 1949 г. стал практиковаться метод обслуживания детей по системе «единого педиатра».

Заключение. Охраняя интересы матери и ребенка, Удмуртская АССР в послевоенные годы оказывала большую помощь беременным женщинам и матерям. В частности, начала создаваться сеть женских консультаций, родильных домов, акушерско-гинекологических отделений, организовано специализированное отделение патологии беременности, увеличена детская коечная сеть и т. д.

Ключевые слова: Удмуртия, охрана материнства и детства, послевоенные годы, детские больницы, женские консультации, родильные дома, акушерско-гинекологические отделения

Для цитирования: Бушмелева Н. Н., Шубин Л. Л. Медицинская помощь и служба охраны материнства и детства Удмуртской АССР в послевоенные годы (1945–1950) // Финно-угорский мир. 2021. Т. 13, № 4. С. 369–378. DOI: 10.15507/2076-2577.013.2021.04.369-378.

Введение

В годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. Удмуртская АССР была одной из госпитальных баз глубокого тыла. Все усилия здравоохранения были сосредоточены на помощи больным и раненым воинам. Параллельно медицинскими кадрами велась огромная работа по предотвращению эпидемий в тылу. В послевоенные годы наряду с массовыми противоинфекционными мероприятиями на передний план выдвинулась охрана материнства и детства. В основу работы учреждений охраны здоровья материнства и

младенчества было положено выполнение первостепенных задач: снижение детской заболеваемости и смертности, улучшение качества медицинского обслуживания, повышение квалификации педиатрических кадров, дальнейшее расширение сети детских учреждений [4].

Обзор литературы

В основу исследования положены архивные материалы, позволившие проследить историю рассматриваемого вопроса – охрану материнства и детства в

Удмуртской АССР в послевоенный период¹, а также коллективные монографии, изданные при участии и под редакцией советского и российского ученого, врача-хирурга, организатора системы удмуртского здравоохранения, заслуженного работника здравоохранения Удмуртской Республики В. Н. Савельева [11; 13; 15]. Проблемам послевоенного здравоохранения и их решения в республике посвящены работы О. П. Аптрахимовой, Э. Р. Валирахмановой, А. М. Шабардина, Л. Л. Шубина [16; 17], в области охраны материнства и детства – О. М. Бакеевой, А. К. Дитятевой, Е. Д. Мешариной, Д. Д. Трефиловой и других ученых [2–4; 9; 10].

Материалы и методы

В статье на основании данных Центрального государственного архива Удмуртской Республики анализируются структура организации медицинской помощи в послевоенные годы, состояние и развитие сети акушерско-гинекологической помощи и службы охраны материнства и детства в 1946–1950 гг. Рассматриваются законодательные акты Советского государства в области здравоохранения, затрагивающие фертильный возраст женщин (беременные, роженицы, родильницы), период до и после рождения ребенка, в рамках детского медицинского обслуживания – возраст до 14 лет. Работа выполнена с применением исторического и проблемно-хронологического методов исследования.

Результаты исследования и их обсуждение

Советское государство всегда рассматривало охрану материнства и детства, а также обеспечение женщине возможности сочетать производственную и обще-

ственную деятельность с материнством и воспитанием детей как важную государственную задачу [5]. Государственная система охраны здоровья женщин и детей в послевоенный период была нацелена на преодоление демографического кризиса в СССР в условиях восстановления народного хозяйства страны и использования женского труда в качестве основного резерва². Специальное законодательство предусматривало охрану труда женщины, особенно в период беременности. Указом Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г. отпуск по беременности и родам работницам и женщинам-служащим был увеличен с 63 до 77 календарных дней (35 дней до родов и 42 дня после родов). В случае ненормальных родов или рождения двойни отпуск составлял 91 день (35 дней до родов и 56 дней после родов). С четырех месяцев беременности запрещалось привлекать женщин к сверхурочным работам на предприятиях и учреждениях, а имеющих грудных детей – к работам в ночное время на период кормления ребенка³.

В послевоенные годы начала создаваться сеть женских консультаций, родильных домов, акушерско-гинекологических отделений в больницах, в сельской местности – сеть колхозных родильных домов и фельдшерско-акушерских пунктов [1]. В 1945 г. в Удмуртии количество коек для беременных и рожениц составило 223 тыс. (в 1940 г. – 147,1 тыс.); было организовано специализированное отделение патологии беременности [8]. Организация дородового наблюдения и патронажной помощи беременным женскими консультациями, обеспечение рожениц и родильниц медицинской помощью способствовали значительному снижению материнской смертности, мертворожденности и смертности новорожденных.

¹ Отчеты министерства о состоянии лечебно-профилактической помощи детям за 1946 г. и об охране материнства и младенчества за 1948 г. // ЦГА УР (Центральный государственный архив Удмуртской Республики). Ф. Р-568. Оп. 1. Д. 197. Л. 1–152.

² См.: Удмуртская Республика. Здравоохранение: энцикл. / гл. ред. В. А. Гаврилов. Ижевск, 2019. С. 345.

³ См.: Указ Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г. «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении высшей степени отличия – звания “Мать-героиня” и учреждении ордена “Материнская слава” и медали “Медаль материнства”». URL: <https://www.dokipedia.ru/document/5288316> (дата обращения: 20.07.2021).

Неуклонно росли расходы на здравоохранение. В 1949 г. по сравнению с 1945 г. они составили 164,5 %, в расчете на 1 чел. в год – 156,0 % (в абсолютных цифрах – 103 руб. 50 коп.) [7].

В родильных домах и родильных отделениях для детских палат выделялись самые лучшие и чистые помещения. В палатах имелись термометры. Для соблюдения теплового режима больницы располагали 1–2-месячным запасом топлива. Подвоз топлива организовывался путем прикрепления колхозов к больницам и родильным домам [17].

В целях улучшения обслуживания ребенка до 1 года и совершенствования патронажного наблюдения за новорожденными в Удмуртии был регламентирован прием новорожденных педиатрами в родильных домах. Врачи-педиатры или, в случае домашних родов, акушерка направляли экстренное извещение о рождении ребенка участковому врачу (фельдшеру) и в детско-женскую консультацию. В дальнейшем фельдшер был обязан ежедекадно проводить патронаж и направлять патронажную карту в консультацию⁴.

Детские больницы, выведенные в самостоятельные в военные годы [14], обслуживали детей от 0 до 14 лет. Всего в республике работали 6 самостоятельных детских больниц: в Ижевске – 4, Воткинске – 1 и Сарапуле – 1. В Глазове и Можге имелись детские отделения на 60 коек, в сельской местности в общих больницах – 50 детских коек. Количество детских коек в республике составляло 9 % от общего числа всех коек против необходимых 20 % по нормативу. Карантинные палаты были только в двух больницах Ижевска и Сарапула. Санпропускники в виде общих ванн комнат были оборудованы во всех больницах. Больные госпитализировались по направлению ясельных и участковых

врачей с указанием общего и эпидемиологического анализа. Так как все детские больницы размещались в приспособленных помещениях, отдельных койко-мест для матерей не было, имелись только выделенные 2–3 дежурные койки, где матери могли отдыхать по очереди⁵.

В соответствии с Постановлением Совета Министров СССР № 2004 от 18 мая 1949 г. к концу 1950 г. в республике число больничных учреждений достигло 110, из них 42 в городах, 68 в сельской местности, коечный фонд вырос до 5 545 коек, из них 3 615 в городах и 1 930 в сельских лечебных учреждениях. План прироста коечной сети был выполнен на 99,7 %. В состав больничных учреждений включались поликлинические и амбулаторные учреждения: в городах – 50, в селах – 60. Кроме того, в сельской местности насчитывалось 172 фельдшерских, 303 фельдшерско-акушерских, 625 сестринских трахоматозных пунктов, 436 колхозных родильных домов (но план по ним остался невыполненным)⁶.

В больницах Ижевска после войны была введена обменная карта для беременных женщин [11]. Целью данного новшества было создание прочной связи между женскими консультациями и родовспомогательными учреждениями, а также обеспечение преемственности в ведении врачами беременных женщин от консультации до родильного дома.

Детские больницы осуществляли санитарно-просветительную работу. В послевоенное время число бесед медицинского персонала с родителями постоянно росло, только в 1948 г. было проведено 4 175 бесед против 1 373 в 1945 г.

В больницах Воткинска в 1948 г. имелись сеть детских яслей, туберкулезные ясли, две соматические больницы и дом ребенка. Активно велась профилактическая работа – вакцинация против оспы, дифтерии, тифа. В летний период в пио-

⁴ Отчет министерства об охране здоровья, материнства и детства за 1948 г. // ЦГА УР. Ф. Р-568. Оп. 1. Д. 342. Л. 21–22.

⁵ Там же.

⁶ См.: Постановление Совета Министров СССР № 2004 от 18 мая 1949 г. «О мероприятиях по расширению сети детских учреждения и роддомов и улучшению их работы». URL: <https://docplayer.com/112550804-Sovet-ministrov-sssr-postanovlenie-ot-18-maya-1949-g-n-2004.html> (дата обращения: 20.07.2021).

нерских лагерях дети подвергались фагированию 1 раз в 5–6 дней⁷.

В республике ежегодно проходили конференции медицинских работников по актуальным проблемам того времени, связанным с желудочно-кишечными заболеваниями, туберкулезом и трихофитией, по вопросам снижения заболеваемости и смертности. Традиционным стало республиканское совещание для врачей детских домов. В целях повышения квалификации кадров организовывались трехмесячные курсы сестер-воспитательниц для сезонных яслей. Также проводились курсы повышения квалификации для патронажных сестер и сестер детских домов.

В апреле 1946 г. в Ижевске на базе клинической больницы № 2 был создан методический кабинет, в котором под руководством заведующего работали врач-методист и методист-педагог. Его сотрудниками в течение первого послевоенного года были собраны и систематизированы директивные и инструктивно-методические материалы Министерства здравоохранения РСФСР и Министерства здравоохранения СССР за 5 лет [15]. Была развернута работа по составлению программ занятий по дошкольному воспитанию, организации индивидуальных и групповых консультаций, изготовлению наглядных материалов (альбомов, макетов, таблиц, теневых и кукольных постановок) к темам для каждой возрастной группы. Были подготовлены инструкции и предложена методика вычисления показателей по улучшению качества годовых отчетов детских учреждений. Актив методического кабинета участвовал в кустовых и районных конференциях, конференциях для директоров школ и дошкольных учреждений, врачей, в проведении докладов, лекций на радио. На конференциях обсуждались насущные вопросы, такие как профилактика эпидемического паротита, лечение рахита массивными дозами витамина Д, применение пенициллина в детской практике, особенности течения дизентерии у де-

тей, лечение и профилактика скарлатины и др. Для медицинских сестер и сестер-воспитательниц детских учреждений при базовых яслях в Ижевске проводились семинары.

Ижевская детская клиническая больница совместно с методическим кабинетом являлась объединяющим центром детских учреждений республики и базой повышения квалификации для районных врачей. В детской больнице № 2 проходили повышение квалификации средние медработники: медицинские сестры и фельдшеры. Ежемесячно в городах Удмуртской АССР проводились конференции детских врачей, на которых обсуждались организационные вопросы, осуществлялись разбор диагнозов и степени тяжести заболевания пациентов, анализ детской заболеваемости и смертности [12].

На заседаниях Общества детских врачей под руководством заведующего кафедрой детских болезней Ижевского государственного медицинского института А. И. Перевощиковой два раза в месяц анализировалась работа клиники детских болезней в Ижевске (по материалам вскрытия детских трупов и обсуждения расхождения клинических диагнозов с патологоанатомическими), заслушивались отчеты ясельных врачей, планы работы по борьбе с дизентерией, рахитом, гипотрофией и прочими заболеваниями; некоторые заседания проходили с демонстрацией больных с целью анализа расхождения клинических и амбулаторных диагнозов [11]. В филиалах Общества (в Сарапуле и Глазове) под председательством главного врача городской больницы педиатры еженедельно собирались на заседания для обсуждения работы, разбирались все случаи смерти, особое внимание уделялось вопросам поздней госпитализации.

Важным звеном в системе детских лечебно-профилактических учреждений являлись молочные кухни. В послевоенные годы в республике их насчитывалось 24. Они размещались в приспособленных по-

⁷Отчеты городских здравотделов, домов ребенка о состоянии детских лечебных учреждений за 1948 г. // ЦГА УР. Ф. Р-568. Оп. 1. Д. 344. Л. 2.

мещениях с примитивным оснащением. Однако ввиду недостаточного финансирования и невнимания со стороны руководящих организаций к 1950 г. их осталось только 19 – остальные закрылись из-за отсутствия снабжения молоком.

При поликлиниках Ижевска имелись свои лаборатории и рентгеновские кабинеты, в других городах Удмуртии поликлиники обслуживались городскими или общебольничными лабораториями. В 1950 г. при всех поликлиниках были организованы подростковые кабинеты [10].

Пенициллинотерапия использовалась очень ограниченно из-за отсутствия средств. Применялись большие дозы витамина Д для лечения рахита «по оригинальному методу».

В Удмуртии в послевоенное время функционировали 6 детских санаториев, из них 5 были круглосуточными круглогодичными, а один, в Глазове, дневным на 25 коек. Санатории были размещены в приспособленных помещениях, не были достаточно оснащены мягким и жестким инвентарем и не соответствовали нормативам. Например, в костно-туберкулезных санаториях для дошкольного возраста не было мешков или одеял для проведения дневного сна на воздухе, а также валенок и пальто для пребывания детей на воздухе в зимний период.

Внебольничная помощь детям оказывалась в поликлиниках и детских консультациях. Всего в республике работали 7 детских поликлиник и 53 детские и женско-детские консультации. Принцип обслуживания в городах был участковый. Прием в поликлиниках вели по специальностям: терапия, глазные болезни, дерматология, зубные болезни, нервные болезни, оториноларингология. Эти же кабинеты специализированной помощи обслуживали и детей. При увеличении контингента детей раннего возраста в 1947 г. стало практиковаться раздельное обслуживание пациентов старшего и младшего возрастов. Во всех городах республики был введен раздельный прием больных и здоровых детей с отдельными фильтрами. Температуриящие и инфекционные больные обслуживались на дому [9].

Для обслуживания школ, детских садов и детских домов в послевоенные годы был укомплектован штат из 37 школьных врачей, 92 детских сестер и 7,5 единицы зубных врачей. Средняя нагрузка врача в то время составляла 1 500–2 500 чел., нагрузка школьного врача – 2 000–2 500 детей, врача детского сада – 600–700 детей [10]. На амбулаторном приеме нагрузка врача-педиатра была 15 посещений в день и 2–3 выхода для оказания помощи на дому.

В Сарапуле и частично Ижевске с 1949 г. практиковалось обслуживание детей по принципу «единого педиатра». Работа проводилась по трехзвенной системе, когда врач ежедневно работал три часа в больнице (за это время он принимал 5–6 больных), полтора часа на участке (выход на дом) и полтора часа в консультации. После внедрения данной системы повысились качество обслуживания больных на участке и квалификация врачей, снизились смертность и процент расхождения поликлинических диагнозов с клиническими. Переход на такую систему обслуживания для всех учреждений был затруднителен из-за крайне недостаточной детской коечной сети.

При городских консультациях были организованы пункты сбора грудного молока. В 1947 г. в республике было 36 доноров, от которых было собрано 2 885 л грудного молока. В то время каждый участковый врач имел паспорт своего участка с указанием в нем детей, находящихся на «преждевременном докорме», на искусственном вскармливании, двоен, недоношенных детей, детей, больных рахитом, туберкулезом.

Для выделения из домов ребенка больных туберкулезом в 1949 г. Сарапульский дом ребенка был реорганизован в туберкулезный [2; 3].

В послевоенные годы был введен патронаж в семье до рождения ребенка, предполагавший проверку домашних бытовых условий, подготовки к приему новорожденного, наличия детского приданого, дров и т. д. [14]. Патронажная сестра консультации до исполнения ребенку 1 года посещала его 13 раз, к недо-

ношенным детям и двойням она приходила 27 раз. Врач же посещал ребенка один раз в течение первого месяца жизни.

В летнее время при консультациях организовывались дневные стационары для детей с диспепсией с целью дать возможность матерям-работницам получить трудодни. Детские поликлиники обеспечивали отбор и надзор за проведением оздоровительных мероприятий детей старшего возраста.

В поликлиниках и консультациях проводилась санитарно-просветительная и санитарно-агитационная работа с родителями, лекции на темы защиты материнства и детства читались по радио, практиковались регулярные занятия по технической учебе с медицинским персоналом, создавались школы матерей. В целом в послевоенные годы заболеваемость детей снижалась, в то же время оставалась на высоком уровне или даже увеличивалась заболеваемость пневмонией, дизентерией, токсической диспепсией, корью и коклюшем.

Большое значение придавалось просветительной работе в учебных заведениях. В младших классах преподавались основы гигиены, а в учебные планы училищ еще в годы войны была введена дисциплина «Военно-санитарные знания», включавшая курс по оказанию первой помощи раненым, уходу за больными, организации работы санитарных дружин, транспортировке раненых, профилактике инфекций.

Основной задачей отдела лечебно-профилактической помощи детям министерства и органов здравоохранения в Удмуртской АССР был контроль за реализацией Указа Президиума Верховного Совета от 8 июля 1944 г. и приказов Министерства здравоохранения РСФСР и Министерства здравоохранения СССР, в разрезе которых вопрос о расширении сети детских учреждений и улучшении обслуживания матери и ребенка ставился на обсуждение райисполкомов и Совета Министров Удмуртской АССР. С целью разъяснения данного указа в детских учреждениях и консультациях проводились специальные совещания, выпускались стенгазеты, вопрос также освещался

в местных и республиканских газетах, по радио. В дальнейшем консультации перешли в социально-правовые кабинеты, которые помогали матери в получении государственного пособия, разрешении конфликтов с администрацией по поводу ночных дежурств, соблюдения часов ухода на кормление, устройства детей в детские учреждения. Юристы кабинета представляли интересы женщин и выступали в суде.

К 1950 г. с целью правильной организации грудного вскармливания, своевременного выявления у детей рахита и гипотрофии увеличилось рекомендованное количество посещений родителями с детьми первого года жизни амбулаторного звена. После проведения проверки Главным управлением лечебно-профилактической помощи детям Министерства здравоохранения РСФСР было принято решение довести число посещений консультации здоровым ребенком в течение первого года жизни до 12–13 и запретить самостоятельный прием детей средним медперсоналом [15].

В 1948 г. коечная детская сеть возросла за счет переключения коек в общих больницах на детские. Так, в Ижевске было развернуто отделение на 65 коек, в Можге – на 35, в Сарапуле – на 15; в сельской местности в первом полугодии в общих больницах были переключены на детские 316 коек с общим числом койко-дней 19 365. Дополнительное развертывание коек позволило повысить показатели госпитализации детей на селе до 60–70 % против 20 % в 1947 г.

В городских больницах было организовано диетическое питание. В отделениях новорожденных и детских палатах нагрузка на одну сестру составляла 20–28 чел.

В 1949 г. на фоне снижения заболеваемости корью и коклюшем резко возросла заболеваемость скарлатиной. На прежнем уровне осталась заболеваемость дифтерией, смертность от которой была особенно высока.

Все детские дома имели в своем штате врача, в каждом были организованы попечительские советы. Несмотря на это, в детских домах были распространены чесотка,

пидермия, конъюнктивиты, трихофития, что указывало на неудовлетворительный санитарно-гигиенический режим.

В целях снижения заболеваемости и летальности от дифтерии были приняты срочные меры к созданию неснижаемого запаса противодифтерийной сыворотки в лечебно-профилактических учреждениях городов и сельских врачебных участков. В случае подозрения на дифтерию сыворотку нужно было вводить немедленно, не дожидаясь результатов лабораторного исследования. Осуществлялся обязательный разбор каждого случая запоздалого введения противодифтерийной сыворотки и запоздалой госпитализации, детально анализировался каждый случай смерти от дифтерии, виновные в смерти детей привлекались к строгой ответственности. В течение года организовывались конференции и семинары для медицинских работников детских учреждений и сельских врачебных участков по вопросам профилактики, диагностики и лечения дифтерии, врачи инфекционных больниц и отделений обучались технике интубации и трахеотомии. В детских поликлинических учреждениях был организован учет детей, подлежащих проведению прививок, выделены отдельные медицинские сестры, ответственные за проведение профилактических прививок против дифтерии. В больницы госпитализировали детей безотказно.

Сотрудники отдела детства и других отделов аппарата Министерства здравоохранения Удмуртской АССР, врачи Ижевска и работники кафедры детских болезней Ижевского медицинского института выезжали в районы республики для оказания практической помощи и осуществления контроля за работой по детству на местах [11].

К 1949 г. все школы были укомплектованы врачами и средним медицинским персоналом. Школы обслуживались участковыми медицинскими работниками. Подростки от 14 до 16 лет были прикреплены к детским поликлиникам. Санитарно-профилактический осмотр детей проводился ежедневно, углубленный медицинский осмотр – два раза в

год. По его результатам выявлялись заболевания и определялась группа здоровья с последующим допуском к занятиям по физкультуре.

Обследование детей на наличие глистной инвазии позволяло проводить своевременную дегельминтизацию.

В трех школах Ижевска были открыты зубоврачебные кабинеты, в которых осуществлялась санация полости рта. В районах и других городах эту работу выполняли районные участковые зубные врачи. Все школы были обеспечены аптечками. В целях повышения квалификации школьных врачей в области физического воспитания проводились обучающие семинары по программе, разработанной Центральным методическим кабинетом Министерства здравоохранения РСФСР.

Заключение

Таким образом, охраняя интересы матери и ребенка и выполняя Указ Президиума Верховного Совета от 8 июля 1944 г., Удмуртская АССР в послевоенные годы (1945–1950) оказывала большую помощь беременным женщинам и матерям, что выразилось в следующем:

- начала создаваться сеть женских консультаций, родильных домов, акушерско-гинекологических отделений;
- были организованы специализированные отделения патологии беременности в городах;
- введена обменная карта для создания прочной связи между женскими консультациями и родовспомогательными учреждениями;
- стал практиковаться патронаж в семье до рождения ребенка;
- организованы пункты сбора грудного молока при городских консультациях;
- внебольничная помощь детям оказывалась в поликлиниках и детских консультациях;
- увеличилась детская коечная сеть;
- внедрялось обслуживание детей по системе «единого педиатра»;
- детскими поликлиниками обеспечивались отбор оздоровительных мероприятий для детей старшего возраста и надзор за их проведением.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акушерская и гинекологическая помощь / под ред. В. И. Кулакова. М.: МЕДпресс, 2010. 512 с.
2. Бакеева О. М., Дитятьева А. К., Шубин Л. Л. Медицинское обслуживание домов ребенка в Удмуртской АССР в 1947 г. // Modern Science. 2021. № 4-2. С. 23–27.
3. Дитятьева А. К., Бакеева О. М., Шубин Л. Л. Анализ заболеваемости и смертности детей в домах ребенка в Удмуртской АССР в 1947 г. // Modern Science. 2021. № 4-2. С. 36–43.
4. Зиннатуллина Р. Ф., Тихонова Е. Г., Шубин Л. Л. Из истории оказания акушерско-гинекологической помощи в Удмуртской Республике в 1950 году // Modern Science. 2020. № 12-2. С. 100–105.
5. Зубкова Е. Ю. Послевоенное советское общество: политика и повседневность. 1945–1953. М.: РОССПЭН, 2000. 229 с.
6. Ижевский медицинский институт: 50 лет / сост. Н. Н. Ежова. Ижевск: Удмуртия, 1983. 156 с.
7. Кузнецова Н. В., Ивахненко Г. С. Проблемы медицинского обслуживания сельского населения Нижнего Поволжья в первые послевоенные годы (1945–1948) // Власть. 2012. № 4. С. 122–125.
8. Куриленко Л. И. Организация специализированной акушерско-гинекологической помощи. М.: Медицина, 1978. 191 с.
9. Мешарина Е. Д., Трефилова Д. Д., Шубин Л. Л. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям в Удмуртской Республике в 1948 г. // Modern Science. 2021. № 4-1. С. 62–64.
10. Рожина К. А., Корепанова А. А., Шубин Л. Л. Из истории охраны здравоохранения детей в Удмуртии в послевоенные годы // Modern Science. 2021. № 4-1. С. 231–235.
11. Савельев В. Н., Малых Н. В. История здравоохранения Удмуртии. Ижевск: ИГМА, 2012. 190 с.
12. 40 лет Удмуртской АССР. Ижевск: Удмурт. кн. изд-во, 1960. 223 с.
13. Становление и развитие здравоохранения Удмуртской Республики / редкол.: С. Г. Шадрин, В. Н. Савельев, В. К. Гасников. Ижевск: Вектор, 1996. 335 с.
14. Уваров С. Н. Сельское население Удмуртии в годы Великой Отечественной войны: ист.-демогр. анализ // Вестник Удмуртского университета. Сер.: История и филология. 2014. № 1. С. 64–72.
15. 60 лет здравоохранения Удмуртской АССР / редкол.: В. Н. Савельев, Н. Н. Ежова, Л. Г. Кузелин, В. И. Шиянов. Ижевск: Удмуртия, 1981. 134 с.
16. Шубин Л. Л., Валирахманова Э. Р., Аптрахимова О. П. Об инфекционных заболеваниях и работе санитарно-эпидемиологической службы в Воткинском районе Удмуртской АССР в 1948 году // Modern Science. 2020. № 11-1. С. 249–254.
17. Шубин Л. Л., Шабардин А. М. Пути преодоления проблем послевоенной медицины Удмуртии в 1945–1950 гг. // Проблемы современной науки и образования. 2015. № 12. С. 228–231.

Поступила 11.08.2021; одобрена 30.08.2021; принята 06.09.2021.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Н. Н. Бушмелева – доктор медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии Ижевской государственной медицинской академии, nnbush17@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7007-226X>

Л. Л. Шубин – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Ижевской государственной медицинской академии, leva-shubin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5759-7333>



Medical assistance, maternal and child welfare service of the Udmurt ASSR during the post-war period (1945–1950)

Natalia N. Bushmeleva

Lev L. Shubin

*Izhevsk State Medical Academy,
Izhevsk, Russia*

Introduction. The article examines the state of protection of mothers and children in the Udmurt Autonomous Soviet Socialist Republic in the post-war period of 1945–1950. The article analyzes the quality of medical care and services for the protection of mothers and children, the equipment of medical institutions with medical personnel and the staffing of departments with beds and the necessary equipment for providing medical care to children and mothers.

Materials and Methods. The work used the data from the central Republican archive of the Udmurt ASSR. It carried out a market analysis on the state and development of the network of obstetric and gynecological care. The materials contained in research that give an idea of the problem under consideration, as well as legal documents have been investigated and summarized.

Results and Discussion. In this period under review, a network of antenatal clinics, maternity hospitals, obstetric and gynecological departments is being created. The number of beds for pregnant women and women in labor increased. A specialized department of pregnancy pathology was organized. The rates of maternal mortality, stillbirth and neonatal mortality have dropped significantly. An exchange card has been introduced in hospitals. With the creation of a methodological office, work began on the development of programs for preschool education, cluster and regional conferences began to be held. The conferences dealt with deaths, with special attention paid to issues of late hospitalization. Since 1949, the method of serving children according to the "single pediatrician" system were practiced.

Conclusion. Protecting the interests of mother and child, the Udmurt Autonomous Soviet Socialist Republic in the postwar years provided great assistance to pregnant women and mothers, fulfilling the Decree of the Presidium of the Supreme Council of July 8, 1944. Employees of the Childhood Department, doctors of Izhevsk and employees of the department childhood diseases of the Izhevsk Medical Institute traveled to the regions of the Republic to provide practical assistance and control the work on childhood in the field.

Keywords: Udmurtia, protection of motherhood and childhood, post-war years, children's hospitals, antenatal clinics, maternity hospitals, obstetric and gynecological departments

For citation: Bushmeleva NN, Shubin LL. Medical assistance, maternal and child welfare service of the Udmurt ASSR during the post-war period (1945–1950). *Finno-ugorskii mir* = Finno-Ugric World. 2021;13:4:369–378. (In Russ.). DOI: 10.15507/2076-2577.013.2021.04.369-378.

REFERENCES

1. Kulakov VI, ed. Obstetric and gynecological care. Moscow; 2010. (In Russ.)
2. Bakeeva OM, Dityatyeva AK, Shubin LL. Medical care for orphanages in the Udmurt ASSR in 1947. *Modern Science*. 2021;4-2:23–27. (In Russ.)
3. Dityatyeva AK, Bakeeva OM, Shubin LL. Analysis of morbidity and mortality of children in orphanages in the Udmurt ASSR in 1947. *Modern Science*. 2021;4-2:36–43. (In Russ.)
4. Zinnatullina RF, Tikhonova EG, Shubin LL. From the history of obstetric and gynecological care in the Udmurt Republic in 1950. *Modern Science*. 2020;12-2:100–105. (In Russ.)
5. Zubkova EYu. Post-war Soviet society: politics and everyday life. 1945–1953. Moscow; 2000. (In Russ.)
6. Yezhova NN, comp. Izhevsk Medical Institute: 50 years. Izhevsk; 1983. (In Russ.)
7. Kuznetsova NV, Ivakhnenko GS. Problems of medical care of the rural population of the Lower Volga region in the first post-war years (1945–1948). *Power*. 2012;4:122–125. (In Russ.)

8. Kurylenko LI. Organization of specialized obstetric and gynecological care. Moscow; 1978. (In Russ.)
9. Mesharina ED, Trefilova DD, Shubin LL. Provision of primary health care to children in the Udmurt Republic in 1948. *Modern Science*. 2021;4-1:62–64. (In Russ.)
10. Rozhina KA, Korepanova AA, Shubin LL. From the history of children's health care in Udmurtia in the post-war years. *Modern Science*. 2021;4-1:231–235. (In Russ.)
11. Savelyev VN, Malykh NV. History of health-care in Udmurtia. Izhevsk; 2012.
12. 40 years of the Udmurt ASSR. Izhevsk; 1960. (In Russ.)
13. Shadrin SG, Savelyev VN, Gasnikov VK, eds. Formation and development of health care of the Udmurt Republic. Izhevsk; 1996. (In Russ.)
14. Uvarov SN. Rural population of Udmurtia during the Great Patriotic War: historical and demographic analysis. *Vestnik Udmurtskogo universiteta. Ser.: Istorii i filologii* = Bulletin of the Udmurt University. Series: History and Philology. 2014;1:64–72. (In Russ.)
15. Savelyev VN, Ezhova NN, Kuzelin LG, Shiyanov VI, eds. 60 years of health care of the Udmurt ASSR. Izhevsk; 1981. (In Russ.)
16. Shubin LL, Valirakhmanova ER, Aprakhimova OP. On infectious diseases and the work of the sanitary and epidemiological service in the Votkinsk district of the Udmurt ASSR in 1948. *Modern Science*. 2020;11-1:249–254. (In Russ.)
17. Shubin LL, Shabardin AM. Ways to overcome the problems of post-war medicine in Udmurtia in 1945–1950. *Problemy sovremennoi nauki i obrazovaniia* = Problems of modern science and education. 2015;12:228–231. (In Russ.)

Submitted 11.08.2021; reviewing 30.08.2021; accepted 06.09.2021.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

N. N. Bushmeleva – Doctor of Medicine, Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Izhevsk State Medical Academy, nnbush17@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7007-226X>

L. L. Shubin – Candidate Sc. {Medicine}, Associate Professor, Department of Public Health and Health Care, Izhevsk State Medical Academy, leva-shubin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5759-7333>