



ИСТОРИЯ

УДК 94(571.513).083:614.4

Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения Хакасской автономной области в годы Великой Отечественной войны

Н.Я. Артамонова

Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова, пр. Ленина, 90, Абакан, Россия
lazar1918@yandex.ru

Статья поступила 15.05.2022, принята 28.05.2022

Статья посвящена вопросам организации и проведения мероприятий по санитарно-противоэпидемическому обеспечению населения Хакасии в годы Великой Отечественной войны. На основе архивных документов раскрывается деятельность местных органов власти по охране здоровья, оказанию медицинской помощи населению области, предупреждению и нераспространению инфекционных заболеваний. Большое внимание уделяется проведению противоэпидемических мероприятий в эвакуогоспиталях. Отмечаются проблемы, трудности, успехи санитарно-противоэпидемической работы в Хакасской автономной области в условиях военного времени.

Ключевые слова: Хакасская автономная область, санитарно-противоэпидемическое обеспечение, Великая Отечественная война, инфекционные заболевания, профилактика, санитарно-просветительная работа.

Sanitary and anti-epidemic provision of the population of the Khakass Autonomous Region during the Great Patriotic War

N.Ya. Artamonova

Khakass State University named after N.F. Katanov; 90, Lenin Ave., Abakan, Russia
lazar1918@yandex.ru

Received 15.05.2022, accepted

The article is devoted to the organization and conduct of measures for the sanitary and anti-epidemic provision of the population of Khakassia during the Great Patriotic War. On the basis of archival documents, the activities of local authorities for the protection of health, the provision of medical care to the population of the region, the prevention and non-proliferation of infectious diseases are revealed. Much attention is paid to the implementation of anti-epidemic measures in evacuation hospitals. The problems, difficulties, and success of sanitary and anti-epidemic work in the Khakass Autonomous Region in wartime conditions are noted.

Key words: Khakass Autonomous Region, sanitary and anti-epidemic provision, the Great Patriotic War, infectious diseases, prevention, sanitary and educational work.

В чрезвычайных условиях Великой Отечественной войны огромное значение приобретает вопрос об обеспечении благоприятной санитарно-эпидемической обстановки на фронте и в тылу. В связи с военными действиями, опустошением и разорением территории, захваченной врагом,

эмиграцией населения появилась опасность распространения различных инфекционных заболеваний. Противоэпидемическая работа находилась под постоянным контролем партийно-государственных органов власти СССР, которые с первых дней войны разработали основополагаю-

щие документы по предотвращению, нераспространению и профилактике заразных болезней.

30 июня 1941 г. Наркомздрав СССР утвердил «Положение о медико-санитарном обслуживании гражданского населения, эвакуируемого из угрожаемых районов». В этом документе изложены мероприятия по медико-санитарному обслуживанию эвакуированного населения в местах отправки, по пути следования и по прибытии [1]. 2 февраля 1942 г. было издано постановление Государственного Комитета Обороны СССР № 1234 «О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и Красной Армии».

Тема санитарно-противоэпидемической службы в условиях Великой Отечественной войны на территории Хакасии в рамках исторической науки частично освещена в работах сибирских исследователей. Так, в кандидатской диссертации Ю.А. Давыдовой дан анализ состояния сибирского городского здравоохранения в годы Великой Отечественной войны, и в одной из глав автор осветила санитарно-противоэпидемическую и лечебно-профилактическую деятельность органов здравоохранения в городах Сибири в военное время [2]. В исследовании П.И. Чебодаева представлен материал о работе эвакогоспиталей, раскрыта роль медицинских работников Хакасской автономной области в борьбе за жизнь и здоровье фронтовиков [3].

Сведения о деятельности медицинских работников в период Великой Отечественной войны содержит диссертация А.В. Моховой [4]. Анализ научных публикаций свидетельствует о том, что данная тема не стала предметом научных изысканий в рамках исторической науки исследователей Красноярского края и Республики Хакасия и требует дальнейшего изучения.

Вопросы санитарно-эпидемической ситуации в Хакасской автономной области постоянно находились в центре внимания местных партийно-советских органов и были актуальными в течение всего военного периода. В соответствии с постановлением ГКО от 2 февраля 1942 г. на совместном заседании бюро Хакасского областного комитета ВКП(б) и исполнительного комитета областного совета депутатов трудящихся от 10 февраля 1942 г. была создана чрезвычайная полномочная противоэпидемическая комиссия в составе председателя облисполкома Н.П. Межекова (председатель комиссии), членов комиссии: от обкома партии – И.В. Корнеев, от НКВД – А.Д. Мусаев, от облздравотдела – Л.А. Спраговская, от воинских частей гарнизона – Гаврилов. Были созданы подобные комиссии городские и районные [5, л. 156].

Областной отдел здравоохранения осуществлял контроль и нес ответственность за выполнение санитарно-противоэпидемических мероприятий. Меры, предлагаемые Хакасским областным

комитетом ВКП(б) и исполнительным комитетом Совета депутатов трудящихся, охватывали все стороны повседневной жизни населения Хакасии: быт, жилье, питание, транспорт, санитарное состояние мест проживания и т.д.

Изучение документов Национального архива Республики Хакасия показывает, что санитарно-эпидемическая служба Хакасской автономной области в первые месяцы войны не была готова к подобной работе. Реальные причины этого заключались в том, что в сельских амбулаториях не хватало врачей-специалистов, многие из них были мобилизованы в РККА. Вакантные места врачей на сельских врачебных участках занимали фельдшеры [6, л. 7].

Для нормальной работы медучреждений области не хватало 69 человек, из них по г. Абакану – 15, г. Черногорску – 10, Таштыпскому району – 5, Ширинскому – 6, Саралинскому – 5, Усть-Абаканскому – 4, Аскизскому – 7, Богградскому – 4, Бейскому – 3 и по облздраву – 10 чел. [7, л.31 об.]. Заведующий областным отделом здравоохранения Л.А. Спраговская не обеспечивала должного руководства, а замену ей не представлялось найти [8, л.9-9 об.]. Райздравотделы были укомплектованы не соответствующими по образованию и опыту работниками (Аскизский, Ширинский, Усть-Абаканский, Богградский, Шарыповский районы) [7, л. 42 об.]. В области не хватало роддомов, женских консультаций, санитарно-эпидемических учреждений. В Ширинском районе в связи с отсутствием помещения не были открыты 2 роддома, плохо работала женская консультация при родовспоможении. В Усть-Абаканском районе были открыты три трахоматозных диспансера только для лечения больных трахомой призывников. С началом войны были отданы под госпитали помещения физиотерапевтической больницы и туберкулезного санатория [6, л. 7].

С началом Великой Отечественной войны и связанными с нею эвакуационными процессами эпидемическая обстановка в Хакасской автономной области значительно осложнилась. Навыки санитарно-противоэпидемической работы в чрезвычайных условиях медработники осваивали по ходу ее осуществления.

В Хакасию к концу ноября 1941 г. из прифронтовых областей прибыли в эвакуацию 12397 человек из Украины, Белоруссии, Ленинграда, Москвы, западных и южных областей РСФСР [9, с. 153-154]. 1345 чел. разместил областной центр. Несколько сот семей шахтеров из Донбасса и города Шахты Ростовской области принял г. Черногорск [9, с.154]. В первые месяцы войны в область стали прибывать эшелоны с гражданами из АССР Немцев Поволжья. В связи с большими миграционными потоками произошли серьезные изменения в структуре ин-

фекционных заболеваний населения. По данным исследователей истории медицины, в Красноярском крае, куда в тот период входила Хакасская автономная область, возросла заболеваемость сыпным тифом, кишечными инфекциями, появились очаги малярии [10, с. 33-34].

В связи с перемещением людей эвакуацией промышленных предприятий, учреждений культуры проводился комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий: дезинфекция вокзального помещения, поддержание санитарного порядка на путях ж.д. станции, уборных и мусорных ящиков, санитарно-медицинский контроль на всех станциях проходящих пассажирских поездов и эвакуированного населения. Инфекционных больных госпитализировали в ближайшее инфекционное отделение с соответствующей санобработкой [5, л. 156]. Значительное место в противоэпидемической работе органов здравоохранения Хакасии заняла борьба с малярией. Серьезную опасность для населения Хакасской автономной области представляли появившиеся очаги малярии и бруцеллеза.

Дело в том, что во время войны в Сибирь стали прибывать мигранты из районов, неблагоприятных по заболеванию малярией. В Красноярском крае насчитывалось более 20000 больных этой опасной болезнью [11, с. 461]. В связи с этим в 1941 г. в г. Черногорске, Аскизском, Боградском, Бейском, Таштыпском районах Хакасской автономной области были организованы малярийные кабинеты. За этот год обследованию подлежало 117 272 человека, вылечено от малярии 12 917 больных. В лечении и профилактике малярии принимал участие в основном младший медицинский персонал. Так наз. «ханизаторы» разносили по домам препараты хины, которые люди принимали под их контролем. Кроме того, проводимая медицинскими работниками санитарно-просветительная работа позволила добиться снижения заболеваемости малярией [12].

В период Великой Отечественной войны в Хакасии наблюдались массовые случаи заболевания людей бруцеллезом. По данным санитарно-эпидемиологической службы в Республике Хакасия, первый случай бруцеллеза был зарегистрирован в 1932 г. Тогда в Хакасскую автономную область была завезена новая порода овец, и здесь не осталось ни одного совхоза и колхоза, свободного от этой болезни [12].

Несмотря на имевшийся в Хакасии опыт лечения бруцеллеза, работа по борьбе с этим опасным заболеванием в военные годы проводилась неудовлетворительно. В Аскизском районе, судя по архивным данным, «профилактические мероприятия по предупреждению распространения бруцеллеза среди людей и животных проводились исключительно плохо» [13, л. 71 об.-72]. Больные животные не изолировались, не соблюдались пра-

вила воспитания молодняка, не была организована профилактическая работа среди чабанского состава в период окота овец. Допускались к работе дети моложе 14 лет [13, л. 71 об.-72]. Поэтому санитарно-противоэпидемическая работа по искоренению этого опасного заболевания осуществлялась еще долгие годы.

Значительно осложнилась эпидемическая обстановка с прибытием в начале 1944 г. в область депортированных калмыков (всего 4391 чел.). Об этом подробно пишет в своей статье д-р ист. наук В.А. Кышпанак. Эшелоны с ними прибыли на станции Копьево, Шира, Сон, Усть-Бюрь, Капчалы, Абакан, пос. Лесозавод. Все прибывшие были на 100 % завшивлены (педикулез) [14, с.41]. Некипяченая питьевая вода, голод, теснота, переуплотнение в вагонах, отсутствие какой-либо медицинской помощи способствовали быстрому распространению инфекционных заболеваний в пути следования.

Автор приводит следующие архивные данные: на ст. Копьево больных из 1034 человек прибывших оказалось 128 человек (12,4 %), госпитализировано 44 человека. Умерло от дистрофии и туберкулеза легких 12 человек. На ст. Шира госпитализировано 19 человек из 1160 прибывших, из них с туберкулезом легких – 9, дистрофией – 10 [14, с. 41-42]. После распределения по местам расселения спецконтингент подвергся 3-х кратной санобработке. К баракам, куда их разместили, были прикреплены медработники для ежедневного медицинского наблюдения. Причинами вспышки сыпного тифа, чаще всего встречавшегося у спецпереселенцев, были отсутствие бань и вошебоек, скученность населения, завшивленность, слабая противоэпидемическая работа медработников, отсутствие белья и мыла у населения [14, с. 42].

Хакасская автономная область в военный период стала одной из созданных госпитальных баз тыла. Поэтому приоритетным направлением в деятельности медицинских учреждений в начальный период войны была работа по приему эвакогоспиталей с больными и ранеными бойцами и командирами. Первые эвакогоспитали стали прибывать в Хакасию в начале сентября 1941 г. За годы войны в области действовало на постоянной основе 16 эвакогоспиталей на 6580 койко-мест [3, с. 23]. Для эвакогоспиталей в области были отведены лучшие общественные и административные здания. Благодаря оперативной работе краевых и областных органов власти госпитали были в основном хорошо оснащены медицинским и санитарно-хозяйственным оборудованием, укомплектованы медицинскими кадрами. Под госпитали второй очереди были отведены деревянные помещения, (за исключением Дома культуры) «ни одно из помещений не имело канализации и во-

доснабжения». Поэтому проводилась большая работа по приспособлению этих зданий под госпитали [15, л. 54 об.], и в августе 1941 г. помещения были подготовлены к работе.

В то же время некоторые госпитали не были достаточно полно оборудованы специальными кабинетами. Так, в госпитале № 3493 не было зубо-врачебного кабинета, поэтому зубной врач работал в маленьком уголке коридора, а инструмент располагался на подоконнике. Тем не менее, врач оказывала необходимую медицинскую помощь. Причем, по штату госпиталю № 3493 врач не был утвержден, а врач сама дала согласие получать ставку медицинской сестры, остаться работать в госпитале и оказывать зубо-врачебную помощь раненым бойцам [16, л. 82].

Не было в этом госпитале и электрокабинета, а почти все электроприборы кабинета находились в ящиках на дворе. Не было также врача физиотерапевта, а вместо него работала медицинская сестра. Электролечение больные получали в перевязочной [16, л. 82].

Обязательным элементом госпитального режима была санитарно-просветительная работа. Например, медицинские работники госпиталя №2510 выпускали стенные газеты, читали лекции и доклады, в которых давались практические советы по охране здоровья, по медицинской помощи и взаимопомощи на фронте, в тыловой обстановке, по профилактике заразных болезней и личной гигиены: «О наркозе – обезболивании при операциях», «От чего бывает сыпной и возвратный тиф и как от него уберечься», «Гигиена одежды бойца в походе», «Как бойцу охранять себя от заболеваний дизентерией и брюшным тифом», «Как уберечься от гриппа и его осложнений» [17, л.7 об.]. «В силу предосторожности от внесения инфекций – тифа» было запрещено шефское обслуживание в госпиталях, общение с населением раненых [17, л. 8].

Что касается медицинского обслуживания гражданского населения, то эта работа проводилась слабо.

Санитарно-эпидемическая работа не была перестроена в соответствии с требованиями военного времени. На начало 1942 г. в некоторых районах Хакасской автономной области (Аскизском, Шарыповском, Ширинском, Таштыпском, Боградском) не было инфекционных отделений [18, л.76-77]. В соответствии с требованиями военного времени не поставлено медицинское обслуживание трудящихся Аскизского района. Вяло проводилась работа по борьбе с социальными заболеваниями, такими как трахома, венерические болезни; не был укомплектован врачом-окулистом трахоматозный диспансер, отсутствовало помещение для изоляции венерических болезней. На местах слабо проводилась массово-просветительная работа среди населения, а сельские советы депу-

татов трудящихся не обращали внимания на эту работу. Больницы, детские ясли были плохо обеспечены бельем, постельными принадлежностями, продуктами питания и в особенности мылом и керосином [19, л. 6].

Исполком облсовета утвердил перечень обязательных мероприятий по медицинскому обслуживанию граждан Аскизского района:

- усилить борьбу с социально-бытовыми заболеваниями (трахомой), венерическими и туберкулезом;

- обеспечить медицинским обслуживанием полевые бригады колхозов, совхозов и МТС, для чего закрепить врачебно-медицинские кадры за определенными точками;

- усилить санитарный надзор за пищевыми, жилищными, коммунальными объектами;

- организовать санитарно-просветительную работу среди населения путем проведения лекций и бесед;

- обеспечить медицинским обслуживанием детские ясли, детсады и детплощадки;

- ввиду неудовлетворительного выполнения отдельными колхозами и предприятиями постановления ГКО от 2 февраля 1942 г. «О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и Красной Армии» обсудить на исполкоме райсовета поведение начальника 12-го участка Сибстройпути т. Манушева и председателя колхоза им. Энгельса т. Топоева, и виновных привлечь к строгой ответственности;

- обязать облпотребсоюз (т. Сазонов) организовать бесперебойное снабжение больницы, детские ясли необходимыми продуктами питания, мылом, керосином.

- обязать зав. облздравотделом т. Гольдберга укомплектовать Аскизский район врачом-окулистом и госинспектором» [19, л.6-6об].

Непринятие своевременно Шарыповским, Ширинским, Таштыпским, Боградским районными отделами здравоохранения профилактических мер по ликвидации вспышек инфекционных заболеваний способствовало увеличению здесь количества инфекционных заболеваний (корь, скарлатина, сыпной тиф) [18, л. 77]. В соответствии с Постановлением СНК РСФСР «О мероприятиях по предупреждению заболеваний сыпным тифом» № 682 от 4 декабря 1941 г. в целях предотвращения дальнейшего роста эпидемических заболеваний в области исполком Хакасского облсовета депутатов трудящихся обязал областной отдел здравоохранения:

- укомплектовать к 1 марта 1942 г. врачами, средним медицинским персоналом и особенно санитарными работниками все врачебные и фельдшерские участки;

– ознакомить всех врачей и средний медперсонал области с методами ранней диагностики сыпного тифа и правильной обработки очагов заболевания;

– подготовить к 1 апреля 1942 г. 10-15 дезинфекторов для работы в районах области;

– обеспечить своевременную госпитализацию всех инфекционных больных и полную обработку очагов;

– не реже одного раза в месяц проводить медицинский осмотр, раз в неделю профилактический осмотр детей в школах и т.д.;

– через райгорздравы организовать правильное медицинское обслуживание эвакуированных, обратив особое внимание на медицинское обслуживание детей.

Обязать исполком районных, городских советов, органы здравоохранения, руководителей совхозов, МТС и промышленных предприятий:

– обеспечить санитарную обработку всего эвакуированного населения, прибывающего в места расселения;

– установить регулярную (1 раз в декаду) санитарную обработку с одновременной сменой белья и дезинфекцией вещей граждан, проживающих в общежитиях, интернатах [18, л. 77].

Огромную роль в обеспечении санитарно-эпидемического благополучия в области играли бани и прачечные. Этот вопрос был настолько важен в работе по предупреждению эпидемических заболеваний, что возглавил перечень мероприятий в Постановлении ГКО от 2 февраля 1942 г. В соответствии с указанным Постановлением ГКО, следовало в кратчайший срок привести в порядок имеющиеся бани, «обеспечить бесперебойную работу коммунальных бань, для чего снабдить их топливом» [20, лл. 77, 133]. По решению местных органов власти, при отсутствии коммунальных бань следовало использовать для санобработки бани других ведомств и бани, принадлежащие лично гражданам [20, л. 78]. Бани зачастую не работали из-за отсутствия топлива, воды и мыла. Дефицит мыла вообще был одной из ключевых проблем в ликвидации инфекционных заболеваний. Производство мыла в области находилось в крайне неудовлетворительном состоянии. Местная и кооперативная промышленность не выполняли Постановление бюро обкома ВКП(б) и исполкома облсовета от 20 января 1942 г. «О производстве в области товаров широкого потребления и продовольствия из местного сырья», в том числе и производства мыла. В связи с этим исполком облсовета в решении от 12 сентября 1942 г. постановил «начать производство мыла темпами, обеспечивающими выполнение годового плана» [20, л. 151 об.].

Важная роль в противостоянии инфекционным заболеваниям принадлежала прачечным, которых не хватало для обслуживания значительно увеличившегося количества населения Хакасии.

Имевшаяся в г. Абакане единственная прачечная была переоборудована для стирки белья для всех эвакуогоспиталей [18, л. 122]. Эта городская прачечная, обслуживавшая госпитали и воинские части гарнизона, была переведена на круглосуточную работу. Несмотря на постановления обкома ВКП(б) и исполкома облсовета депутатов трудящихся санитарно-эпидемическая обстановка в 1942 г. продолжала оставаться острой.

В 1942 г. участились случаи заболевания сыпным тифом. Отмечая важность проведения мероприятий по предупреждению заболеваний сыпным тифом в условиях военного времени, СНК РСФСР обязал СНК АССР, исполкомы областных и краевых Советов депутатов трудящихся и Наркомздрав РСФСР «укомплектовать к 31 декабря 1941 г. врачами все сельские врачебные участки, вакантные должности районных и городских санитарных инспекторов и санитарно-эпидемических станций, использовав для этого всех врачей и научных медицинских работников, прибывших в порядке эвакуации»; «обеспечить проведение тщательной санитарной обработки эвакуированного населения на эвакуопунктах; <...> выделить эвакуопунктам необходимые помещения для временного пребывания эвакуированного населения и организовать при этих помещениях изоляторы, душ для сыпнотифозных больных и подозрительных на заболевание сыпным тифом» [23].

Заведующий облздравотделом Август Осипович Гольдберг, заменивший Людмилу Антоновну Справговскую, на совещании секретарей райкомов, горкомов ВКП(б), с участием секретаря Красноярского крайкома ВКП(б) Голубева от 26 марта 1942 г. отмечал, что Хакасская автономная область «особенно блещет в смысле инфекционных заболеваний» [21, л.73 об.]. Он представил картину объективного состояния эпидемической обстановки в области. В январе 1942 г. было 58 случаев сыпного тифа, в феврале –123, в марте – 40 [21, л. 73 об.]. Основной причиной таких заболеваний как брюшной тиф, дизентерия и т.д. является антисанитария, невнимание к очистке населенных пунктов от загрязнений, невнимание к колодцам. «Районы не придают этому значение, <...> считают, что это работа медицинских работников, - продолжал зав. облздравотделом Гольдберг. - Председатели исполкомов являются председателями чрезвычайных комиссий, секретари также должны руководить, но многие руководители не поняли этой работы, в особенности с очисткой». По сведениям облздравотдела, наиболее опасная ситуация сложилась в Таштыпском районе, в Бограде было 4 случая заболеваний брюшным тифом, в Черногорске -10 (в феврале было 26), в Абакане – 7, в Шарыповском районе 1 случай [21, л. 73 об.].

Несмотря на постоянный контроль со стороны партийных и советских органов власти, неустан-

ную деятельность органов отдела здравоохранения и медицинских работников некоторые райкомы партии и исполкомы райсоветов относились к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий халатно. На очередном заседании исполкома Хакасского облсовета депутатов трудящихся от 14 июня 1943 г. заведующий отделом здравоохранения А.О. Гольдберг вновь озвучил доклад «Об эпидемическом состоянии области» и обратил внимание на неудовлетворительное проведение месячника в 1943 г. по сплошной очистке населенных пунктов, в результате чего «имеет место загрязнение водоемов, усадеб, общежитий, столовых, детских учреждений» и т. д. [22, л. 38-38 об.]. Антисанитарное состояние населенных пунктов создает условия для распространения эпидемических заболеваний. В результате такого положения в этих районах имели место вспышки сыпного тифа.

Большое внимание в военный период обращалось на вопросы санитарного состояния населенных территорий. Это было вызвано необходимостью предотвратить территории проживания населения от вспышек различных инфекционных заболеваний, прежде всего кишечных инфекций. Санитарная обстановка в области ухудшалась в связи с эвакуацией в область населения, различного рода учреждений, предприятий (Харьковский канатный завод, Рыльский сахарный завод).

Исполком облсовета и бюро обкома ВКП(б) предупредили секретарей ГК и РК ВКП(б), председателей горрайисполкомов о персональной ответственности за санитарное состояние районов и городов, за проведение в жизнь Постановления ГКО от 2 февраля 1942 г. о противоэпидемических мероприятиях. В соответствии с июньским 1943 г. решением облсовета и обкома ВКП(б) следовало в декадный срок произвести полную очистку населенных мест, привести в порядок уборные, выгребные ямы, источники водоснабжения, оградив их от дальнейшего загрязнения; потребовать от облздрав- и горайздравотделов своевременной госпитализации всех лихорадочных больных, организации при медицинских пунктах изоляторов для изоляции остро желудочно-кишечных больных и усиления санпросветработы среди населения; потребовать от председателей сельсоветов и колхозов содержания в чистоте полевых станков, обеспечивая их снабжение доброкачественной водой [22, л. 38].

Во время войны традиционным становилось проведение в весенний период различного рода субботников, воскресников по уборке придомовых территорий, улиц, ликвидации мусора, нечистот и т.д. К этой работе органы местной власти привлекали жителей городов и районов, преподавателей и сотрудников образовательных учреждений. Так, на основании решения городской

чрезвычайной противоэпидемической комиссии «Об очистке г. Абакана от нечистот» каждый студент учительского института должен был отработать 25 часов на строительстве тротуаров, разбивке клумб, разбивке шлака и т.д. [23, с. 66].

В начальный период Великой Отечественной войны, особенно с прибытием в Хакасию детских домов и интернатов, произошло резкое увеличение детских инфекционных заболеваний, таких как скарлатина, дифтерия, корь и др. Хакасский обком ВКП(б) и исполком облсовета депутатов трудящихся неоднократно рассматривали вопросы «О состоянии детских домов и интернатов» в связи с их «запущенным состоянием». На заседании Хакасского облисполкома совета депутатов трудящихся от 21 августа 1943 г. был рассмотрен вопрос «О состоянии Смоленского, Чебаковского детских домов». Отмечалось, что дети не были обеспечены обувью, бельем, зимней одеждой. Не было постельных принадлежностей [24, л. 93].

Основное внимание было направлено на неудовлетворительное состояние медицинского обслуживания детдомов и интернатов, «перегруженность детских домов детьми». По причине исключительно плохого питания в отдельных детдомах имела место дистрофия и др. заболевания. Исполком облсовета и бюро обкома ВКП(б) на заседании исполкома Хакасского облсовета депутатов трудящихся от 3 сентября 1944 г. обязали заведующего областным отделом здравоохранения А.О. Гольдберга «установить строгий медицинский надзор за выполнением санитарно-гигиенических правил в детдомах и интернатах и проведением профилактических мер против инфекционных заболеваний среди детей»: «провести в течение сентября врачебный осмотр всех детей детдомов и интернатов», изъять и направить в лечебные учреждения больных детей, нуждающихся в стационарном лечении; прикрепить не позднее 1 сентября с.г. к каждому детдому и интернату врача, установить для них твердый график посещений детучреждений, проведения медосмотров и представления отчетности о своей работе в органы здравоохранения; выделить в 3-м квартале для детдомов и интернатов области витамин-драже на сумму 10 тыс. руб», а также «обязать управляющего межрайонной конторой аптекоуправления т. Баженова выделить в 3-м квартале 100 кг гематогена для физически ослабленных детей детдомов. [25, л. 102 об-104].

Исследование данной темы показало, что в период Великой Отечественной войны в центре постоянного внимания Хакасского областного комитета ВКП(б) и исполнительного комитета Совета депутатов трудящихся находились вопросы, касавшиеся предупреждения и нераспространения инфекционных заболеваний и создания санитар-

но-эпидемического благополучия всего населения Хакасии. Значительную работу по организации и проведению мероприятий по санитарно-противоэпидемическому обеспечению населения в условиях повышенной миграции проводил областной отдел здравоохранения, медицинские работники Хакасской автономной области. Можно говорить о неготовности санитарно-эпидемических служб области к работе в чрезвычайных условиях. В первые 2 года войны в связи с прибытием в область значительного количества эвакуированного и депортированного населения повысился уровень инфекционных заболеваний. Начиная с конца 1943-1944 гг. санитарно-противоэпидемическая работа в Хакасии стала более результативной. В

связи с начавшейся реэвакуацией значительной части населения, промышленных предприятий, учебных и культурных учреждений улучшилось санитарно-гигиеническое состояние городов и районов и, соответственно, уменьшилось количество инфекционных заболеваний в области. В конце войны в Хакасии благодаря совместным усилиям местных органов власти, отделу здравоохранения области, медицинским работникам удалось наладить санитарно-противоэпидемическую работу и тем самым создать эпидемическое благополучие в Хакасской автономной области, хотя и не в полной мере.

Литература

1. Положение о медико-санитарном обслуживании гражданского населения, эвакуируемого из угрожаемых районов: утв. Наркомздравом СССР 30 июня 1941 года [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=ESU&dst=100012&n=30509&req=doc#i6b4t5TW3e2wvtVx> (дата обращения: 13.05.2022).
2. Давыдова Ю.А. Здравоохранение в городах Сибири в годы Великой Отечественной войны: 1941-1945 гг.: автореф. дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. Новосибирск, 1999. 23 с.
3. Чебодаев П.И. Военный вклад Хакасии в Победу в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.: автореф. дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. Абакан, 2004. 36 с.
4. Мохова А.В. Медицинская интеллигенция национальных районов Южной Сибири: проблемы формирования и опыт деятельности: 1920-середина 1940-х гг.: автореф. дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. Кемерово, 2012. 31 с.
5. Протоколы бюро Хакасского обкома ВКП(б) за 1942 г. со 111 по 135 // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. П-2. Оп. 1. Д. 862.
6. Годовые отчеты о сети, деятельности и кадрах медицинских учреждений за 1941 год // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. Р-169. Оп. 1. Д. 297.
7. Докладные записки и отчеты о работе с кадрами // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. П-2. Оп. 1. Д. 814.
8. Сведения о работе школ и воспитании национальных кадров // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. П-2. Оп. 1. Д. 883.
9. Очерки истории Хакасской областной организации КПСС / сост. и науч. ред. П.Н. Мешалкин, С.П. Ултургашев. Красноярск: Кн. изд-во, 1987. 358 с.
10. Куркатов С.В., Тевеленок О.Г., Парфенова Н.П. История создания и развития санитарно-эпидемиологической службы Красноярского края. Красноярск: ООО «Электробыттехника», 2012. 198 с.
11. Храмова В.Е. Борьба с малярией в годы Великой Отечественной войны // Медицина в годы Великой Отечественной войны: материалы III науч.-теоретической конф. с междунар. участием (15 мая 2020 г.). Курск: КГМУ, 2020. С. 59-463. URL: https://kurskmed.com/upload/departments/library/files/ElecRes/ER2020/Meditsina_v_godyi_VOV-2020-sbornik.pdf (дата обращения: 13.05.2022).
12. Становление и деятельность санитарно-эпидемиологической службы в Республике Хакасия в годы ВОВ [Электронный ресурс]. URL: <https://fbuz19.ru/75-let-pobedy/testovaya-novost/> (дата обращения: 13.05.2022).
13. Протоколы заседаний исполкома областного совета за 1943 г. // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. Р-39. Оп. 1. Д. 470.
14. Кышпанакоев В.А. Калмыцкие спецпереселенцы в Хакасии // Вестн. Калмыцкого ун-та. 2017. № 3 (35). С. 40-47.
15. Решения, указания, отношения исполкома облсовета райгорисполкомам по эвакуогоспиталям // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. 39. Оп. 1. Д. 27.
16. Докладные горкомов и райкомов партии о пропагандистской и агитационной работе // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. П-2. Оп. 1. Д. 817.
17. Отчеты отделов пропаганды райкомов и горкомов ВКП(б) за 1942 г. // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. П-2. Оп. 1. Д. 880.
18. Протоколы заседаний исполкома областного совета за 1942 г. // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. Р-39. Оп. 1. Д. 461.
19. Протоколы заседаний исполкома областного совета за 1942 г. // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. Р-39. Оп. 1. Д. 462.
20. Протоколы заседаний исполкома областного совета за 1942 г. // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. Р-39. Оп. 1. Д. 463.
21. Стенограмма совещания секретарей райкомов, горкомов ВКП(б) // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. П-2. Оп. 1. Д. 867.
22. Протоколы заседаний бюро обкома ВКП(б) за 1943 г. // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. П-2. Оп. 1. Д. 942.
23. Артамонова Н.Я. Вузовская интеллигенция и студенческая молодежь Хакасии в годы Великой Отечественной войны // Ежегодник ИСАТ. Абакан: ХГУ, 2011. Вып. XV. С. 64-67.
24. Протоколы заседаний исполкома областного совета за 1943 // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. 39. Оп. 1. Д. 471.
25. Протоколы заседаний исполкома областного совета за 1944 г. // ГКУ РХ «Нац. архив». Ф. 39. Оп. 1. Д. 477.