

ОРГАНИЗАЦИЯ САНИТАРНОГО НАДЗОРА И БОРЬБА С ЭПИДЕМИЕЙ ТИФА В ПРОМЫШЛЕННЫХ РАЙОНАХ КУЗБАССА В 1920-1923 ГОДЫ

Д.П. Сарин¹, канд. ист. наук, учитель истории

А.В. Феоктистова², студент

А.С. Серёгин¹, ученик

¹Государственное бюджетное образовательное учреждение «Школа № 950»

²Российский государственный социальный университет
(Россия, г. Москва)

DOI:10.24412/2500-1000-2022-10-1-56-68

Аннотация. Статья посвящена проблеме распространения инфекционных болезней в угольных районах Кузбасса в период осуществления в РСФСР политики военного коммунизма и начала нэпа. Показана санитарно-эпидемиологическая обстановка в шахтерских поселках. Выявлены причины распространения эпидемии тифа на угольных рудниках. На примере распространения эпидемии тифа на Анжеро-Суджеских рудниках показан удельный вес заразившихся жителей горняцких поселков, среди которых наиболее высокий процент приходился на долю мигрантов-голодобеженцев из Татарской АССР. Дана характеристика заболевших по возрастным группам и разновидностям тифа. Акцентируется внимание на консолидации усилий сибирских органов советской власти, профессиональных союзов, рудоуправлений и лечебных учреждений в борьбе с эпидемией тифа. Функции санитарного контроля до создания санитарно-эпидемиологической службы выполняли чрезвычайные комиссии по борьбе с тифом и санитарные тройки. Выделены этапы становления санитарного надзора в угольных районах Кузбасса. В основе первого лежала реакция местных властей на рост эпидемии. Второй отличался системным подходом, включавшим превентивные меры, в том числе организацию надзора и контроля социальной сферы в горняцких поселках, которые снизили риск возникновения эпидемий. Сделан вывод о том, что созданная в Кузбассе санэпидслужба совместно с местным медицинским персоналом и при поддержке советских органов власти, смогли ликвидировать эпидемию тифа.

Ключевые слова: санитарно-эпидемиологическая служба, шахтеры, голодобеженцы, трудармейцы, Анжеро-Судженск.

В сентябре 2022 г. в России отмечался вековой юбилей создания санитарно-эпидемиологической службы (санэпидслужба). Ее возникновение было вызвано тяжелой санитарно-эпидемиологической обстановкой в Советской республике, население многих регионов страны в 1920-е годы было подвержено эпидемиям холеры, оспы, тифа и др. Перед вновь созданными органами были поставлены задачи санитарной охраны воды, воздуха, почвы, жилищ и пищевых продуктов. Представителям санэпидслужбы вменялось в обязанность проведение противоэпидемиологических мероприятий, организация борьбы с социальными болезнями, охрана здоровья детей, ведение санитарной статистики и осуществление санитарного просвеще-

ния, а также участия в вопросах санитарной охраны труда и общей организации лечебно-санитарного дела [1].

В настоящее время вопросы санитарной безопасности занимают важное место в деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор). Особое значение санэпидслужбы проявилось в условиях пандемии COVID-19, о чем свидетельствуют сводки новостей о количестве заболевших и умерших из-за этой болезни. Сегодня все население нашей страны в той или иной степени выполняет рекомендации специалистов Роспотребнадзора. О результатах борьбы с пандемией мы можем судить из статистических данных о вакцинации населения и

информации о тенденции распространения штаммов COVID. В связи с этим, а также с другими жизненно важными факторами обеспечения безопасности населения, санэпидслужба, неотъемлемой частью которой является ее история, находится в центре внимания российского социума. На наш взгляд спустя сто лет необходимо еще раз оглянуться назад и на примере угольных районов Кузбасса проанализировать опыт деятельности санэпидслужбы и эффективность противоэпидемиологических мероприятий в условиях эпидемии тифа.

Становление и развитие санэпидслужбы в России получило освещение в работах отечественных исследователей. Так, говоря о начальном периоде становления санэпидслужбы на рубеже XIX-XX вв., И.Д. Страшун подчеркивает, что медико-санитарное дело находилось в системе земского самоуправления [2]. Т.Л. Токарева, определяя этапы развития службы в России, выделяет 1918 г. как начало деятельности органов санэпидслужбы в системе централизованного управления в рамках государственной политики [3, с. 246] и обращает внимание на нехватку в то время медиков-специалистов санитарно-эпидемиологического профиля в РСФСР [4]. Авторы В.Ю. Ананьев, П.Ф. Кику, Д.В. Маслов показывают последовательную политику советского правительства в развитии санитарного дела в стране, акцентируют внимание на причинно-следственной связи в первой четверти XX века инфекционных болезней с низким уровнем коммунального обустройства населенных пунктов, питьевым водоснабжением и низкой санитарной культурой населения [5]. В работе М.В. Водолагина, Н.В. Полухина, И.И. Якушиной, Е.В. Песенниковой показаны роль и основные направления санитарно-просветительской деятельности в России в конце XIX – первой трети XX века [6].

Эпидемия тифа, разразившаяся в начале 20-х гг. получила освещение в научных трудах К.Г. Васильева, Е.И. Лотовой, Х.И. Идельчик [7; 8]. Авторы считают, что эпидемия тифа, поразившая молодую Советскую Россию в 1918-1922 гг. имела характер настоящей катастрофы и подчерки-

вают положительные результаты широко развернутых мероприятий (изоляция, карантин, дезинфекция) в борьбе с эпидемией.

Борьба с тифом в Сибири в начале 1920-х гг. показана в научных трудах сибирских историков В.С. Познанского и В.Г. Кокоулина [9; 10]. В этих публикациях частично отражены трудности преодоления эпидемии тифа в Кузбассе.

Жилищный кризис в начале 20-х годов, являвшийся одним из главных факторов распространения тифа в Кузбассе, получил освещение в работах В.М. Бажанова и Д.П. Сарина, авторы статей подчеркивают высокую концентрацию населения в шахтерских поселках при остром дефиците жилья [11; 12].

Несмотря на значительное количество статей по истории санэпидслужбы в российских регионах, опубликованных к разным юбилейным датам создания службы (см. напр.: [13-22]), до сих пор остается в тени процесс создания и становления санэпидслужбы в советском Кузбассе. В данной статье ставится цель осветить особенности организации санитарного надзора и борьбу органов санэпидслужбы с эпидемией тифа в Кузбассе в 1920-1923 гг.

В работе применен проблемно-хронологический метод, позволивший определить этапы становления кузбасской санэпидслужбы в период осуществления в РСФСР политики военного коммунизма и начала нэпа. Отсутствие в угольных районах органов санэпидслужбы до 1922 г., и соответственно, полноценных статистических отчетов, не позволяет дать точную оценку санитарно-эпидемиологического состояния населенных пунктов Кузбасса в тот период времени, но сведения о количестве заболевших и умерших на крупных рудниках бассейна, поступавших с разной периодичностью в Сибздрав (отдел здравоохранения при Сибревкоме), медицинские обзоры Сибирской трудовой армии (Сибтрудармия), а также публикации в районных газетах информации о распространении тифа и других инфекционных болезней, позволяют допустить экстраполяцию выводов всероссийских и сибирских съездов бактериологов и эпидемио-

логов по санитарно-эпидемиологической обстановке в Сибири на Кузбасс.

В данной работе на основе документальных материалов фондов Ф-234 «Управление сибирской трудовой армии» (Российский государственный военный архив), Ф. П-1 «Сибирское бюро ЦК РКП(б)» (Государственный архив Новосибирской области), Ф-86 «Кузбасстрест», Ф. Р-100 «Правление угольных копей Западной Сибири (Сибуголь)» и Ф. Р-303 «Управление Ленинского района государственного объединения КУП Кузнецкого бассейна «Кузбасстреста» 1917–1926 гг.» (Государственный архив Кемеровской области), а также газет «Коммуна» и «Кузбасс» за 1922–1924 гг., авторы попытались осветить процесс становления санэпидслужбы в Кузбассе в начале 1920-х годов.

Результаты исследования в форме устных выступлений были представлены на Московской открытой городской научно-практической конференции «Старт в медицину» в секции «История медицины» в 2020 г. и 2022 г. По итогам Московского городского конкурса исследовательских и проектных работ обучающихся в 2021/2022 учебном году исследовательская работа «Организация санитарного надзора в промышленных районах Кузнецкого бассейна Западной Сибири в начале 1920-х гг.» (секция «История») была признана победителем.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Кузбассе в 1920-1921 гг.

Низкий уровень санитарно-эпидемиологического состояния России резко ухудшился после политических и социально-экономических потрясений периода 1914-1920 гг. Некоторые инфекционные болезни превратились в грозные эпидемии. На массовое распространение инфекций в стране влияли следующие факторы: отсутствие единой противоэпидемической службы в армии; массовая эвакуация в тыл военнопленных Первой мировой войны и переселения «политически неблагонадежных» лиц из районов зараженных холерой, тифами и др. инфекционными болезнями; перемещение внутри страны большой массы людей из числа беженцев [8, с. 59]. В годы Гражданской

войны к переносчикам инфекционных болезней, перемещавшихся по территории страны, следует отнести личный состав армий противостоящих сторон и голодабегенцев в 1921-1922 гг.

Выступая на открытии VI Всероссийского съезда бактериологов и эпидемиологов в мае 1922 г., Нарком здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко отмечал некоторое сокращение заболеваний тифом за 1922 год в сравнении с 1919-1920 гг., которое было достигнуто путем проведённых в прежние годы различных мероприятий по устранению эпидемий. В тоже время он констатировал, что состояние Республики на 1922 год остаётся крайне тяжёлым [23].

В докладе «О движении всех видов тифа в Сибири», представлявшего на съезде Сибздрав врача А.А. Грацианова, говорилось: «В зиму 1919-1920 г. Сибирь пережила чрезвычайно тяжёлые эпидемии сыпного и возвратного тифов. Пути сообщения были буквально завалены трупами, городские и земские самоуправления не успевали открывать больницы для госпитализации заболевших, похоронные бюро не успевали хоронить трупы <...> С весны 1920 г. эпидемии резко пошли на понижение. В зиму 1920 и 1921 г. Сибирь пережила эпидемии тифа по размерам, не превышающим эпидемии последнего года германской войны. С августа 1921 г. все виды тифа стали усиливаться в Сибири в связи с передвижением в неё голодающих масс из Европейской России» [24].

Ситуацию в Сибири иллюстрирует статистика Сибздрави по зарегистрированным инфекционным заболеваниям в 1920 г.: сыпным тифом болели – 289343 чел. (50%); возвратным тифом – 227578 чел. (39,3%); брюшным тифом – 55899 чел. (9,7%); натуральной оспой – 5850 чел. (1%) [10].

После отступления армии Колчака с территории Западной Сибири Сибревкомом была создана чрезвычайная комиссия по борьбе с тифом (Сибчекатиф), которую возглавил В.М. Косарев [9, с. 21]. Сибчекатиф был наделен исключительными полномочиями, его требования подлежали беспрекословному выполнению всеми гражданскими и военными властями на

местах. Для борьбы с тифом в Сибири были созданы губернские Чекатифы (Губчекатифы). В состав Новониколаевского Губчекатифа, входили председатель П.К. Голиков (назначен с 9 января 1920 г. [9, с. 37]), начальник сибирского управления по эвакуации населения (Сибэвак) и заведующий Сибздрав при Сибревкоме. Следует сказать, что на заседания комиссии привлекались специалисты медики и представители разных государственных организаций и учреждений с правом совещательного голоса.

По мнению В.Г. Кокоулина меры, принятые Губчекатифом, Сибэвак и Сибздравом, способствовали ослаблению эпидемии в регионе. К этим мерам относились открытие новых и дооборудование старых госпиталей, увеличение в них медицинского и хозяйственного персонала. Больные, находившиеся в госпиталях, были изолированы, вымыты, острижены и одеты в чистое бельё. Тифозных больных в госпиталях стали размещать по видам болезни. Были созданы санитарные отряды, в обязанности которых входила чистка населенных пунктов и дезинфекция жилых помещений. Для просвещения населения проводились лекции и распространялась печатная литература. При профессиональных союзах рабочих были созданы санитарные тройки (сантройки), которые активно участвовали в работе районных Чекатифах, в том числе на территории Кузнецкого бассейна.

После окончательного установления советской власти в Кузбассе вопросы санитарной безопасности являлись насущной проблемой для всех промышленных центров угольного бассейна. Это было обусловлено эпидемией тифа, которую занесли на угольные рудники в конце декабря 1919 г. отступающие воинские части армии Колчака [25], высокой концентрацией населения, дефицитом жилья, неудовлетворительным снабжением населения продовольствием и питьевой водой, усугубляло антисанитарное состояние горняцких поселений плохо организованная ассенизация.

Производственная деятельность угольной промышленности Кузбасса в период

1920 г. – январь 1923 г. в значительной степени зависела от государственной миграционной политики, особенностью которой являлась ротация на угольных рудниках больших групп временных рабочих. Так, в 1920 г. из-за нехватки рабочих рук на шахтах использовали труд военнопленных и беженцев Первой мировой войны. После репатриации военнопленных на рудники были привлечены трудмобилизованные крестьяне Томской губернии, в свою очередь весной 1921 г. им на смену прибыли трудармейцы Сибтрудармии [26, с. 30-31]. Начиная со второй половины 1921 г. в Кузбасс стали приезжать трудовые мигранты с Урала и голодобеженцы с Поволжья. Как правило, голодобеженцы перебирались целыми семьями из расчета один работоспособный мужчина в возрасте 20-45 лет и 2-3 иждивенца-едока [27, с. 140]. Среди приехавших на угольные рудники было много лиц татарской национальности.

Группы перемещенных в Кузбасс мигрантов размещались на территории горняцких поселков в малопригодных для проживания помещениях, а также в близлежащих к рудникам деревнях в крайне стесненных условиях. Данное обстоятельство способствовало расширению эпидемии тифа и отрицательно влияло на угледобычу. Производственный союз Северной группы рудников, обращаясь в Центральное Правление каменноугольных предприятий Кузнецкого бассейна в докладной записке от 30 января 1920 г. указывал на то, что одним из условий увеличения добычи угля является борьба с распространением тифа, поэтому предлагал развернуть лазарет на 500 человек [28, д. 11. л. 10].

Наиболее высокая концентрация населения отмечалась на угольных коях Анжеро-Судженского района, где общее количество населения в феврале 1920 г. составляло около 40 тыс. чел., для борьбы с тифом и работы местного лазарета дополнительно требовалось: 1200 пар нательного белья, 2400 пар постельного белья, 1200 пар тюфяков, 2 дезинфекционные камеры [28, д. 11. л. 18].

С окончанием политики военного коммунизма и отъездом из Анжеро-Судженского района военнопленных, трудмобилизованных крестьян, трудармейцев количество населения уменьшилось до 33 тыс. человек [29, д. 302. л. 5об.], но концентрация людей в условиях жилищного кризиса оставалась высокой, а санитарно-эпидемиологическая обстановка неудовлетворительной. Это объяснялось тем, что Анжеро-Судженский угольный район был крупнейшим в Кузбассе, и через Анжерку проходила железная дорога Транссиба, по которой прибывали люди из Татарской АССР и Урала. Большинство приехавших мигрантов были не привиты

от инфекционных болезней, часть из них являлись переносчиками заболеваний.

Эпидемиологическая обстановка в Анжеро-Судженском районе еженедельно отражалась на страницах местной газеты «Коммуна» под рубрикой «Движение заболеваний на копях», где публиковались данные о количестве больных инфекционными болезнями, вновь заболевших, выздоровевших и умерших. Самым распространенным заболеванием на копях был сыпной тиф, вторую позицию по распространению занимал возвратный тиф. Всего в больницы при рудниках поступило 3290 чел. заболевших тифом, из них умерло 189, что составило около 5,7 % от общего числа заболевших [30].

Таблица 1. Количество заболевших тифом на Анжеро-Судженских копях (в период сентября 1921 – август 1922 г.) [30]

Тип тифа	Заболело		Умерло	
	Чел.	%	Чел.	%
Сыпной	1865	56,7	118	6,3
Брюшной	190	5,8	18	9,5
Возвратный	1057	32,1	44	4,2
Неопределённый	178	5,4	9	5,1
Всего	3290	100	189	5,7

*В таблицу включены только стационарные больные, т.е. находившиеся на излечении в больнице.

Удельный вес населения в шахтерских поселках Анжерки и Судженки заболевших тифом составлял 10%. Показатели таблицы свидетельствуют о том, что наиболее высокая смертность была при заболевании брюшным тифом – 9,5%, при сыпном тифе 6,3%, неопределённый – 5%, возвратный – 4,2%.

Заболеваемость особенно высока была среди татар-беженцев из голодающих районов Татарской АССР. Так из 3 тыс. татар, находившихся в Анжерке и Судженке, болели 905 чел., что составляло не менее 30 % всего татарского населения, проживавшего на копях. Татарские голодобеженцы целыми семьями иногда лежали в больнице, а бараки, в которых они проживали, являлись очагами заражения тифом. Так, только в одном бараке (бывшем Кинематографе) из 120-130 жильцов заболевших было 40 человек [30]. Среди остального населения копей заболевших было 2279 человек. Приведенные данные показывают

особо неблагоприятные условия жизни беженцев в районе.

Из показателей заболевших тифом следует, что в возрасте до 20 лет число заболевших составляло 1205 чел. или 37%, от 20 до 50 лет – 2017 чел. или 61%, а процент заболевших в возрастной категории старше 50 лет всего 68 чел. или 2% [30]. Т.е. преимущественно тифом болели лица трудоспособного возраста.

В Анжерке и Судженке для борьбы с эпидемией сыпного тифа и предупреждения дальнейшего распространения заразы больного изолировали от здоровых людей, помещая его в больницу, а помещение, в котором жил больной, его белье и одежду обеззараживали. Лиц, которые находились в соприкосновении с тифозными больными или жили с ним на одной квартире, 14 дней не допускали в общественные места, а сам больной допускался через 14 дней после прекращения лихорадки [31].

Статистика заболевания тифом на Анжеро-Судженских копях опубликованная в

районной газете «Коммуна» за 3 ноября 1922 г. позволяет нам составить следую-

щий график.

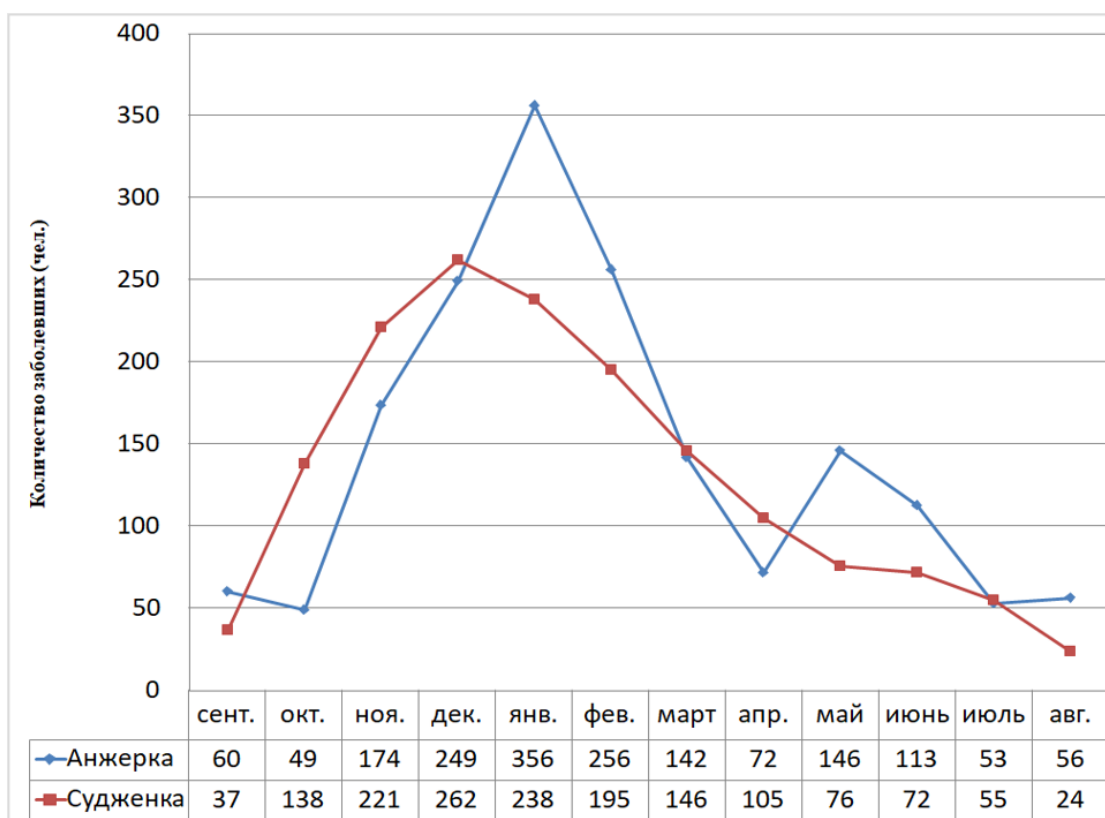


Рис. 1. Заболеваемость тифом на Анжеро-Судженских коях в период сентябрь 1921 г. – август 1922 г.

На графике видно, что пик эпидемии пришелся на январь 1922 г., следует предположить, что резкий скачок эпидемии был вызван ухудшением санитарного состояния в районе из-за возросшего миграционного потока и скученности населения. В феврале начинается устойчивый спад в связи с проводимыми противоэпидемическими мероприятиями. Наличие небольшого всплеска заболеваемости в Анжерке в мае месяце, на наш взгляд, объясняется приездом новых партий мигрантов. В августе 1922 г. эпидемия практически была ликвидирована.

О серьезности положения с инфекционными заболеваниями на угольных коях Кузнецкого бассейна свидетельствует приказ № 44 управляющего Центрально-Кузнецкой группой рудников, изданный 25 января 1922 г., в котором говорилось, что «в виду эпидемиологических заболеваний по Кольчугинскому руднику во всех организациях, учреждениях и предпри-

ях рукопожатия по Кольчугинскому руднику ОТМЕНЯЮТСЯ. Лица, не исполняющие п.1, подвергаются штрафу 1000 рублей в пользу голодающих Поволжья» [32, д. 16. л. 49].

Отдельно необходимо сказать о санитарно-эпидемиологическом состоянии трудовых частей Сибтрудармии, дислоцировавшихся в Кузбассе в 1921 г. Всего с учетом ротации в производственной деятельности на угольных рудниках, строительстве железнодорожной ветке Кольчугино – Прокопьевские копи и лесозаготовках принимали участие примерно 25 тыс. трудармейцев [33, с. 368].

В декабре 1921 г. в обзоре по 1 Сибирской трудовой бригаде был дан анализ санитарного состояния трудовых частей бригады за период нахождения трудармейцев в Кузбассе, начиная с апреля 1921 года. В обзоре приводилась статистика по инфекционным заболеваниям.

Таблица 2. Заболевание трудармейцев 1 Сибтрудбригады в 1921 г. [34, д. 302. л. 513об.]

Месяцы	Тиф сыпной	Тиф брюшной	Тиф возвратный	Тиф неопределенный	Холера	Дизентерия	Цинга
Апрель	-	-	1	13	-	-	15
Май	-	2	10	1	-	1	248
Июнь	1	-	1	-	-	1	173
Июль	-	-	-	-	3	-	63
Август	-	-	-	-	8	29	21
Сентябрь	-	-	2	2	1	6	8
Октябрь	2	-	6	-	-	2	1
Ноябрь	9	-	6	6	-	-	-
Итого	12	2	26	22	12	39	529

Как видно из таблицы 113 человек (17,6% от общего количества заболевших) были подвержены инфекционным заболеваниям, в том числе 62 чел. заболели разными видами тифа, 39 чел. заразились дизентерией. Холерой в период с 20 июля по 15 сентября 1921 г. болели 12 трудармейцев, из которых 8 человек умерли, из них двум была сделана прививка, четыре трудармейца выздоровели, из них прививка была сделана двум [34, д. 302. л. 513об.]. Больше всего из-за плохого питания трудармейцы болели цингой 529 чел. (82,4%).

Показатели по инфекционным заболеваниям распределялись следующим образом: сыпной тиф 12 чел. (10,6%), брюшной тиф – 2 чел. (1,8%), возвратный тиф – 26 чел. (23%), тиф неопределенный – 22 чел. (19,5%), холера – 12 чел. (10,6%), дизентерия – 39 чел. (34,5%).

Одной из причин инфекционных заболеваний были неудовлетворительные жилищные условия, в которых проживали трудармейцы. Так, только 8-9% трудармейцев (в пос. Кольчугино) проживали в казармах, которые были пригодны для проживания, от 35 до 40% всех трудармейцев проживали в непригодных для жизни людей вагонах-теплушках (Прокопьевский рудник), и 50 % проживали в крестьянских избах, где спали на лавках, на наспех сколоченных досках, а чаще прямо на полу [34, д. 302. л. 343об.].

На санитарно-гигиеническую обстановку отрицательно влияли многочисленные вредные привычки, широко распространенные среди трудармейцев, такие как курение в помещениях, плевание на пол,

неряшливость, недостаточное соблюдение чистоты рук и одежды.

В том же обзоре в отношении банно-прачечного и дезинфекционного дела говорилось, что порядка 60-70% трудармейцев пользовались крестьянскими банями и только небольшая часть 25-30% банями тех железнодорожных и рудничных организаций, при которых работали трудармейцы [34, д. 302. л. 343об.]. Дезинфекционные камеры и прачечные при трудовых частях отсутствовали, белье стиралось своими средствами или отдавалось квартирной хозяйке. Только в декабре 1921 г. при штабе 1 Сибтрудбригады был сформирован летучий банно-прачечный отряд в составе заведующего отрядом, его помощника, одной белошвейки и двух прачек, в распоряжении отряда имелась дезинфекционная камера «Гелиос» [34, д. 302. л. 343об.].

Одним из существенных недостатков являлось водоснабжение шахтерских поселков. Как было установлено медработниками Сибтрудармии, только 40% трудармейцев, находившихся на Прокопьевском руднике, пользовались чистой родниковой водой, остальные пользовались водой из близлежащих рек и плохо обустроенных колодцев, но как было установлено, кипяченой водой были обеспечены все трудармейцы [34, д. 302. л. 343об.].

Не менее важной проблемой, на которую было обращено внимание, была ассенизация. В 40% случаев отхожими местами служили полевые ровики, которые были установлены в 50 саженях от жилых помещений, ассенизация ровиков не осуществлялась [34, д. 302. л. 343об.]. В ходе

проверки было установлено, что отхожие места еженедельно поливались известковым молоком, также было установлено, что в деревнях пользовались в лучшем случае поглощающими ямами, а в худшем задворками. Как правило, почва в местах расположения трудовых частей была загрязнена мусором и навозом.

Относительно невысокие количественные показатели заболевания трудармейцев тифом и другими инфекционными болезнями объясняются тем, что в 1919-1920 гг. до 80% трудармейцев переболели сыпным или возвратным тифами, а также проведенной к декабрю 1921 г. 100% вакцинации трудармейцев против оспы, холеры и брюшного тифа [34, д. 302. л. 344об.].

Вышесказанное позволяет говорить о том, что до создания органов санэпидслужбы, руководящую роль в борьбе с эпидемией тифа играли органы советской власти и районные рудоуправления, непосредственно локализацией очагов эпидемии и не допущения ее распространения занимался имевшийся на рудниках медперсонал.

Общее заключение о санитарном состоянии Сибири, движении тифов в 1921-1922 гг., движении холеры в 1922 г. было сделано на первом Сибирском съезде бактериологов и санитарно-эпидемиологических врачей: «Признать положение Сибири в санитарно-эпидемическом отношении неблагоприятным, особенно путей сообщения и угольных районов» [35, д. 202. л. 43].

Санитарный надзор в Кузбассе в 1922-1923 гг.

Несмотря на сложную санитарно-эпидемиологическую обстановку, в некоторых промышленных центрах Кузбасса районных санитарных врачей до конца 1922 г., как например в Северной группе рудников (Кемерово), вообще не было [35, д. 202. л. 27].

Для проверки санитарного состояния угольных рудников назначалась районная сантройка. Так, в июне 1922 г. сантройка в составе председателя санэпидврача Оптовцева и членов представителя от Прокопьевского рудоуправления Никольского, представителя от районного коми-

тета всероссийского союза горнорабочих (ВСГ) Сербина производили санитарный осмотр Прокопьевского рудника [35, д. 206. л. 1]. По итогам работы сантройкой за июнь месяц были составлены 6 протоколов.

Во время проверки жилищных условий проживания рабочих и их семей сантройка выяснила, что в одном бараке, оборудованном двух ярусными нарами, в казарменных условиях были размещены 474 рабочих всероссийского объединения государственных рабочих артелей НКТ РСФСР (бывших трудармейцев), у многих из них отсутствовали постели. В помещении отсутствовал положенный бак для кипяченой воды, поэтому каждый рабочий воду носил в котелке из речки. Отмечалось наличие в помещении блох, клопов и вшей [35, д. 206. л. 1].

Помимо жилищных условий сантройка осматривала продовольственные склады Прокопьевского рудника. По содержанию продовольственного склада было отмечено: «грязно, неопрятно, беспорядочно», «пшеничная крупа сильно затхлая» [35, д. 206. л. 2]. Комиссией было забраковано, как непригодное в пищу людям, 70 пудов гнилого мяса, хранившихся в 7 бочках. Сантройка постановила немедленно сообщить об этом управляющему Прокопьевским рудником для немедленного вывоза этого мяса на мыловаренный завод.

Также, сантройкой проверялись места большого скопления рабочих и служащих. По итогам осмотра конторы горного цеха Прокопьевского рудника в протокол были внесены следующие замечания: «Помещение низкое, темное, грязное, стены не оштукатурены, полы не сбиты и не оструганы и потому никогда не моются. Нет охлажденной кипяченой воды; стоит небольшой бак с сырой водой из реки Абы и такой же бак кипит на плите для работающих вблизи рабочих. Отхожее место очень далеко, шагов за 150, оно сбито из горбылей, внутри него вырыта яма, неплотно закрытая, такими же горбылями внутри все загажено. Отхожее место поставлено на самом берегу реки».

О недооценки санитарного надзора со стороны Прокопьевского рудоуправления

свидетельствует протокол № 6 от 29 июня 1922 г., в котором санэпидврач Оптовцев и представитель райкома ВСГ Сербин подвергают жесткой критике решение о вселении рабочих и их семей, прибывших из Челябинска, в барак без дезинфекции. Ранее в этом бараке были размещены уехавшие на родину трудармейцы, которые болели тифом. Комиссией в протоколе отмечалось: «Считать возмутительным и преступным тот факт, что по уходу трудармейцев из казармы об этом не было сообщено санитарному надзору» [35, д. 206. л. боб.]. Из-за неосмотрительности и недальновидности принятого решения руководством рудника вновь приехавшие из Челябинска рабочие с семьями заболели тифом. Для устранения данной ситуации комиссия постановила: «Указать управляющему рудником, что рабочие в 3-х дневной срок должны быть вывезены из этой казармы и по освобождению ее об этом дать знать санитарному надзору, который должен распорядиться о немедленном производстве мощной дезинфекции этой казармы» [35, д. 206. л. боб.].

После принятия 15 сентября 1922 года декрета Совнаркома РСФСР «О санитарных органах республики» в Кузбассе были назначены районные санитарные врачи, а позже приказами по районным группам рудников был введен санитарный контроль и утверждено положение к нему, а также подготовлена инструкция-наставление для контролеров. На крупных рудниках были назначены контролеры, на мелких рудниках санитарный контроль должны были осуществлять лекпомы (лекарский помощник, фельдшер). Все контролеры находились под наблюдением рудничных врачей и находились в контакте с районным санитарным врачом. На районного санитарного врача возлагалась организация санитарного контроля, он являлся его идейным руководителем, в его руках была сосредоточена вся отчетная сторона работы [35, д. 202. л. 14].

В целях выявления недостатков в вопросе водоснабжения шахтерских поселков в старейший и густонаселенный Анжеро-Судженский район была направлена химическая лаборатория, которая с 25 ян-

варя по 20 марта 1923 г. произвела 104 анализа [35, д. 202. л. 66-67об.]. Работа лаборатории позволила выявить недостаток чистой питьевой воды в Анжерке и неудовлетворительного качества питьевую воду в Судженке.

В мае 1923 г. санэпидврачи при подготовке материалов к съезду управляющих районов «Кузбасстреста» указывали на дефицит бань и прачечных. Имевшиеся бани на рудниках были крайне малы, плохо оборудованы, а их пропускная способность незначительна. Так, к примеру, на Прокопьевском руднике при пропускной способности бань 264 чел. ежедневно мылось 600-800 человек [35, д. 202. л. 75]. Такая же проблема была на Киселёвском руднике. В Гурьевске и на Суховерховском (бывш. Шестаковский) руднике бань и прачечных вовсе не было. Из-за того, что мыло не входило в перечень предметов обязательного снабжения рабочих, повсеместно жаловались на его отсутствие.

Из отчетов санэпидврачей следует, что для очистки отхожих мест на крупных рудниках ассенизацией занимались сформированные ассенизационные обозы. Так, к примеру, летом 1922 г. ассенизационный обоз Прокопьевского рудника, находившийся введении квартирно-хозяйственного отдела рудника, насчитывал 22 чел., был сдан двум подрядчикам, а позже сокращен до 7 человек [35, д. 202. л. 75]. На Киселёвском руднике было 2 ассенизатора при 2-х лошадях [35, д. 202. л. 14об.]. На небольших рудниках ввиду незначительной величины ассенизация производилась хозяйственным путем.

Важное место в работе санэпидслужбы занимало просвещение населения в области информирования об инфекционных болезнях, мерах личного и общественного предохранения от них. В местных газетах публиковались статьи врачей, освещавшие санитарное состояние в угольных районах с призывами к вакцинации. Так, в 1923 г. в Анжеро-Судженском районе была развернута работа по иммунизации населения против холеры и брюшного тифа. На страницах газеты «Коммуна» в статье «О прививках» врач Хромов агитировал трудя-

щихся района за проведение добровольной вакцинации [36].

В амбулаториях Анжерки и Судженки ежедневно, кроме праздничных дней, с 13.00 до 15.00 часов производили добровольную иммунизацию, для этого рабочий должен был представить справку с места работы [37]. Членам семей горняков прививки делали, исходя из финансовых возможностей рудоуправлений по закупке вакцины и ее наличию.

Косвенным свидетельством положительной деятельности санэпидслужбы являются показатели заболеваемости брюшным тифом на угольных рудниках угледобывающего объединения «Кузбасстрест»: в 1922 г. – 307 случаев, 1923 г. – 177, за 8 месяцев 1924 г. – 117. Особенно резкое снижение произошло по Южной группе рудников, где в 1922 г. было зарегистрировано 188 случая, а за 8 месяцев 1924 г. всего 7 случаев [38].

Заключение

Проведенное исследование позволяет утверждать, что процесс становления санэпидслужбы в Кузбассе происходил на фоне борьбы с эпидемиями инфекционных заболеваний. Первый этап (1920-1921 гг.) характеризовался не системным подходом, а реакцией властей на изменение эпидемиологической ситуации, главную роль в борьбе с эпидемиями и по улучшению санитарно-гигиенического состояния угольных рудников играли местные районные Чекатифы, сантройки, медработники рудничных лечебных учреждений и врачи Сибтрудармии. К этому периоду относится появление первого банно-прачечного отряда в Кузбассе. Второй этап (1922-

1923 гг.) отличается централизованным подходом в организации санитарно-эпидемиологического надзора на регулярной основе. В это время во всех промышленных районах появились санэпидврачи, отвечавшие за организацию санитарного контроля в районе. В центре внимания вновь созданной санэпидслужбы находились вопросы состояния жилищных условий проживания шахтеров и членов их семей, водоснабжения, качества продовольствия хранящегося на складах, банно-прачечное обеспечение и ассенизация. Был регламентирован порядок санитарного контроля на угольных рудниках и в шахтерских поселках. Итоги проверок оформлялись протоколами, а предписания санитарных районных врачей были обязательны для исполнения всеми хозяйственными организациями угольной промышленности Кузбасса.

В заключении следует сделать вывод о том, что созданные органы санэпидслужбы в Кузбассе при помощи медперсонала лечебных учреждений и поддержке советских органов власти осуществили комплекс мероприятий, включавший изоляцию больных, карантин возможных переносчиков инфекции, дезинфекцию одежды и помещений, иммунизацию трудящихся горняков, добились сокращения числа больных тифом и другими инфекционными болезнями ниже эпидемиологического порога. В свою очередь, организованный санитарный надзор позволил выявить недостатки в социальной сфере угольных районов, устранение которых стабилизировало санитарно-эпидемиологическое состояние в шахтерских поселках Кузбасса.

Библиографический список

1. Декрет Совнаркома РСФСР от 15 сентября 1922 г. «О санитарных органах Республики» / Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rosпотребнадзор.ru/> (дата обращения: 01.01.2022).
2. Страшун И.Д. Русская общественная медицина в период между двумя революциями 1907-1917 гг. М.: Медицина, 1964. – 206 с.
3. Токарева Т.Л. Становление и развитие государственной санитарно-эпидемиологической службы в России в начале XX начале XXI в. // Известия Алтайского государственного университета. – 2008. – №4-3. – С. 246-252.
4. Токарева Т.Л. Эволюция системы кадрового обеспечения организаций и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы в России конца XIX — начала

XXI века // Ученые записки: электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2011. – №4.

5. Ананьев В.Ю., Кику П.Ф., Маслов Д.В. Основные этапы становления и развития санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации // Здоровье. Медицинская экология. Наука. – 2016. – №3. – С. 11-16.

6. Водолагин М.В., Полухин Н.В., Якушина И.И., Песенникова Е.В. Основные направления санитарно-просветительской деятельности в России в конце XIX – первой трети XX века // История медицины. – 2021. – Т. 7. №2. – С. 123-132.

7. Васильев К.Г. История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. – М.: Медицина, 2001. – 256 с.

8. Лотова Е.И., Идельчик Х.И. Борьба с инфекционными болезнями в СССР в 1917-1967 гг. Очерки истории. М.: Медицина, 1967. 432 с.

9. Познанский В.С. Социальные катаклизмы в Сибири: голод и эпидемии в 20-е – 30-е годы XX столетия / отв. ред. М.П. Малышева. – Новосибирск: Изд-во СО РАН, 2007. – 307 с.

10. Кокоулин В. Г. Как сибиряки 100 лет назад справились с эпидемией тифа. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.researchgate.net/publication/344784698_Kak_sibiraki_100_let_nazad_spravilis_s_epidemiej_tifa (дата обращения: 15.12.2021).

11. Бажанов В.М. Положение и перспективы каменноугольной промышленности в Сибири. – Л., 1925. – 64 с.

12. Сарин Д.П. Борьба с жилищным кризисом в Кузбассе в период 1920-1922 гг. // Вестник Томского государственного университета. – 2017. – №414. – С. 121-128. DOI: 10.17223/15617793/414/19

13. Кучеренко Н.С., Княгина О.Н., Осипова Т.В., Комиссарова К.В., Кудряшова Т.П. Этапы становления санитарно-эпидемиологической службы в Нижегородской области // Здоровье населения и среда обитания. – 2017. – № 9 (294). – С. 7-13.

14. Черкашина М.Н., Игнатов С.П. Из истории создания и развития санитарно-эпидемиологической службы в Омской области // Национальные приоритеты России. – 2017. – №4 (26). – С. 16-18.

15. Беляев Е.Н., Подунова Л.Г. К 90-летию образования государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации // Медицина труда и промышленная экология. – 2012. – №9. – С. 1-6.

16. Рогутский С.В., Сидоренкова Л.М., Авчинников А.В., Авчинникова С.О. Основные этапы становления и развития государственной санитарно-эпидемиологической службы в Смоленской области // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2017. – Т. 16. № 3. – С. 139-143.

17. Глушкова Л.И. Санитарная служба в Республике Коми: от земской медицины до наших дней // Здоровье населения и среда обитания. – 2017. – №12 (297). – С. 4-9.

18. Костарев В.Г., Хорошавин В.А., Бражкин А.В. Санитарно-эпидемиологической службе Прикамья 95 лет (Санитарно-эпидемиологической службе России посвящается) // Анализ риска здоровью. – 2017. – №3. – С. 4-11.

19. Степанов Е.Г., Казак А.А., Жеребцов А.С., Давлетнуров Н.Х. Становление и деятельность санитарно-эпидемиологической службы в Республике Башкортостан // Медицинский вестник Башкортостана. – 2017. – Т. 12. № 4 (70). – С. 141-146.

20. Пяташина М.А., Трофимова М.В., Алекперова А.К. Становление и деятельность санитарно-эпидемиологической службы в Республике Татарстан // Здоровье населения и среда обитания. – 2017. – №1 (286). – С. 4-12.

21. Новикова И.И., Михеев В.Н., Мингазов И.Ф., Щербатов А.Ф., Крига А.С. Из истории создания и развития санитарно-эпидемиологической службы Новосибирской области // Здоровье населения и среда обитания. – 2022. – №7. – С. 80-83.

22. Крига А.С., Никитин С.В., Лавринова Е.В., Черкашина М.Н. Из истории создания и развития санитарно-эпидемиологической службы Омской области // Здоровье населения и среда обитания. – 2022. – №7. – С. 84-85.
23. Речь Наркома Н.А. Семашко на VI Всероссийском съезде бактериологов и эпидемиологов 3-8 мая 1922 года в Москве / Ауторефераты докладов. Вып. I. – РСФСР, Наркомздрав, Сан.-эпид. отдел. – С. 3.
24. Грацианов А.А. О движении видов тифа в Сибири / VI Всероссийский съезд бактериологов и эпидемиологов 3-8 мая 1922 года в Москве / Ауторефераты докладов. Вып. III. – РСФСР, Наркомздрав, Сан.-эпид. отдел. – С. 3.
25. Галкин Н.В. Первая жизнь инженера Лоханского // Кузбасс. 2012. 15 мая. № 81 (25532).
26. Сарин Д.П. Пополнение трудовых ресурсов Кузбасса в условиях военного коммунизма. // Вестник Кемеровского государственного университета. 2015;(4-1):28-34.
27. Сарин Д.П. Миграции трудовых ресурсов в Кузбасс (1921-1923 гг.) // Гуманитарные науки в Сибири. – 2016. – №3. – С. 137-141. DOI: 10.15372/HSS20160325
28. Государственный архив Кемеровской области (ГАКО). Ф. Р-100. Правление угольных копей Западной Сибири (Сибуголь). Оп. 1.
29. Государственный архив Новосибирской области (ГАНО). П-1. Сибирское бюро Центрального Комитета Российской коммунистической партии (большевиков), г. Новониколаевск, 17.12.1918 – 11.05.1924 г. Оп. 2.
30. Шергин. Итоги эпидемических заболеваний // Коммуна. 1922. 3 нояб. № 205 (352).
31. Чельцов Б. Сыпной тиф // Коммуна. 1924. 3 дек. № 271 (969).
32. ГАКО. Ф. Р-303. Управление Ленинского р-на гос. объединения КУП Кузнецкого бассейна «Кузбасстреста» 1917-1926 гг. Оп. 1.
33. Сарин Д.П. Особенности формирования трудовых ресурсов угольной промышленности Кузбасса в 1920-х – начале 1930-х гг.: дис. ... канд. ист. наук. Кемерово, 2020. – 403 с.
34. Российский государственный военный архив (РГВА). Ф-234. Управление Сибирской трудовой армии. Оп. 1.
35. ГАКО. Ф. Р-86. Государственное объединение каменноугольной промышленности Кузнецкого бассейна «Кузбасстрест». Оп. 1.
36. Врач Хромов. О прививках // Коммуна. 1923. 15 июля. № 157 (557).
37. Все на прививку // Коммуна. 1923. 29 июля. № 169 (569).
38. Георгиевский. Брюшной тиф на коях Кузбасса // Кузбасс. 1924. 2 окт. № 221 (521).

**ORGANIZATION OF SANITARY SUPERVISION AND FIGHT AGAINST TYPHUS
EPIDEMIC IN INDUSTRIAL AREAS OF KUZBASS IN 1920-1923**

D.P. Sarin¹, *Candidate of Historical Sciences, History Teacher*

A.V. Feoktistova², *Student*

A.S. Seregin¹, *Student*

¹**State Budget Educational Institution "School №950"**

²**Russian State Social University
(Russia, Moscow)**

***Abstract.** This article is devoted to the problem of the spread of infectious diseases in the coal regions of the Kuzbass during the implementation of the policies of Military Communism in the Russian Soviet Federative Socialist Republic (RSFSR) and the beginning of the New Economic Policy. The sanitary and epidemiological situation in mining settlements is detailed and documented. The reasons for the spread of the Typhus Epidemic in the coal mines have been identified. Through the use of the example of the spread of the Typhus Epidemic in the Anzhero-Sudzhensk mines, the proportion of infected residents of mining villages has been shown and identified among which the highest percentage were famine refugees from the Tatar Autonomous Soviet Socialist Republic. The characteristics of those infected are given under classification of age groups and the types of typhus they were infected with. Attention is focused on the consolidation of the efforts of the Siberian Soviet authorities, the trade unions, the mining departments and medical institutions in the fight against the Typhus Epidemic. Prior to the creation of the state Sanitary-Epidemiological Service, the functions of sanitary control were carried out by emergency commissions organized for the fight against typhus and by so-called sanitary troikas. The stages of the formation of sanitary supervision in the coal regions of Kuzbass are identified and detailed. The first of which was the reaction of local authorities to the growth of the epidemic. The second was distinguished by a systematic approach to fight the epidemic which included preventive measures, including the organization of supervision and control of the social sphere in the mining settlements, which reduced the risk caused by the epidemics. It has been concluded that the sanitary and epidemiological service created in Kuzbass, together with local medical personnel and the support of the Soviet authorities, were able to contain and eliminate the Typhus Epidemic.*

***Keywords:** sanitary and epidemiological service, sanitary troika, miners, famine refugees, labor army, Anzhero-Sudzhensk.*