15 сентября отмечается День федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора России. К профессиональному празднику публикуем материалы из истории создания Санитарно-эпидемиологической службы Республики Алтай.

В 1920 году в Ойротии начата организация передвижных санотрядов, их главной задачей являлась борьба с эпидемиями. Санотряды осуществляли выезды в населенные пункты Горного Алтая, где уровень заболеваемости был повышен. Специалистами санотрядов проводились обследования населения, оказание необходимой медицинской помощи, проведение противоэпидемических мероприятий. В районы массовых заболеваний направлялись медицинские отряды с медикаментами и специальным оборудованием. На местах образовывались особые тройки по борьбе с эпидемиями, занимавшиеся организационными вопросами. В Горном Алтае вся практическая деятельность возлагалась на тройку в составе Алагызова (от уездного ревкома), Андреева (от здравотдела) и Шаверкина (от здравотдела). Члены чрезвычайной тройки были обязаны каждые три дня информировать ревком о проделанной работе.

Для эпидотрядов была разработана и разослана специальная инструкция для работы, в условиях национальных районов. Нужно было использовать наиболее пригодные помещения под лечебные пункты, дезинфекционные камеры, строить бани. Вопрос о банях стоял очень остро: так как местное население не знало бань. При выполнении этих мероприятий предписывалось проведение культурно-просветительной работы с населением, способствовать распространению знаний гигиены и санитарии.

С 31 марта 1920 года в Сибири был организован Комитет чистоты для успешной борьбы с эпидемиями.

В связи с образованием Горно-Алтайского уезда при слиянии ревкомов в апреле 1920 года был создан отдел здравоохранения, выделившийся из Бийского уздрава. Первым заведующим отдела здравоохранения стал Петр Яковлевич Гордиенко, а председателем ЧПК В.И. Плетнев. Они шлют докладную в губернский отдел здравоохранения (г.Томск) из с.Шебалино (здесь располагалась тогда резиденция уезда) о том, что на территории уезда, обслуживаемой всего двумя врачами и 4 фельдшерами, свирепствует сыпной и возвратный тиф, оспа в Кош-Агачском, Уймонском и Прителецком районах, заболеваемость ими составляет 50-70 процентов, показатель смертности доходит до 70 процентов.

Активизировалась и работа здравотдела. Дополнительно открывались медицинские пункты. Уже в августе 1920 года население обслуживали 8 врачебных участков, 6 фельдшерских пунктов, в которых работали 6 врачей, 27 лекпомов, 7 фельдшеров-акушеров, 4 акушерки.

При всех медицинских участках существовали больницы. При врачебных участках – на 25 коек, при фельдшерских пунктах – на 8.

Непременно этот этап связан с принятием 15 сентября 1922 года Советом Народных Комиссаров Российской Федерации Декрета «О санитарных органах Республики», созданием государственной санитарной организации, как самостоятельного звена в системе здравоохранения.

О значении санитарного дела в эти годы можно судить и по количеству декретов санитарного и проивоэпидемического характера, принятых Советом народных комиссаров РСФСР, таких как: «О мероприятиях по борьбе с сыпным тифом» (28 января 1919 г.); «О мерах по борьбе с эпидемиями» (10 апреля 1919 г.); «Об обеспечении населения республики банями» (1920 г.); «О мерах по борьбе с оспой и обязательными оспопрививками»; «О мерах по борьбе с холерой»; «О мерах по улучшению водоснабжения, канализования и ассенизации» (1921 г.) и ряду других.

С 1920 по 1939 годы в Горном Алтае открываются санбаклаборатория, областная больница в с.Улала, 7 врачебных участков в населенных пунктах, противотуберкулезные кабинеты. Организовывается работа Юрт передвижек по ликвидации безграмотности и распространению санитарно-гигиенических знаний, Домов Алтайки по обучению письменной грамоте, санитарно-просветительской работе, правилам ухода и кормления грудных детей, ведению домоводства и огородничества, правилам личной гигиены.

Важным годом в истории санитарной службы Горного Алтая стал 1920 год, когда была образована самостоятельная санитарно-бактериологическая лаборатория. Долгое время ее возглавлял врач-бактериолог Павловский Т.Ф. Открытие этой лаборатории значительно повысило качество диагностики инфекционных заболеваний и уровень санитарно-эпидемиологических исследований.

В 1921 году открыта больница в с.Улала и 7 врачебных участков. В этом же году открывается детская больница и дом ребенка.

1 июня 1922 года была образована Ойрот-Туринская (позднее – Горно-Алтайская автономная область), а 15 августа 1922 года организован облздравотдел. Начинает формироваться сеть учреждений здравоохранения.

В самой Улале в 1923 году функционируют: областная больница, общая и глазная амбулатория, аптека, заразный барак. На периферии – 6 врачебных участков: Уймонский, Онгудайский, Чемальский, Паспаульский, Чергинский, Озеро-Куреевский; 7 ФАПов, 6 врачей, 6 школьных фельдшеров, 4 акушерки, 9 ротных фельдшеров, койки для родов в Улалинской больнице.

Помимо подотдела охраны материнства и младенчества; охраны здоровья детей существует еще административно-хозяйственный, лечебный, санитарно-эпидемический, военно-санитарный.

Продолжается работа эпидотрядов. Одним из них в 1922 году только в районе Кебезеня было зарегистрировано больных брюшным тифом 411 человек, возвратным – 883, сыпным - 331, неустановленным – 93, натуральной оспой – 346 человек.

В этом же году был организован кабинет по лечению легочного туберкулеза в с.Шебалино, которым заведовал врач Богуславский. В 1918-1923 годах были открыты для лечения больных туберкулезом легких кумысолечебницы в Тюдрале и Чемале.

1923 год вошел в историю организацией курсов медицинских сестер и детской поликлиники.

В этом году отделом здравоохранения было зарегистрировано 17 видов заразных болезней, среди них наибольшую угрозу представляли малярия, тиф, трахома,

дизентерия, сифилис, холера. В этом же году решением губкомиссии временно из-за холеры запрещается въезд в Улалу. За невыполнение постановления и отказ от прививок налагался штраф.

В конце декабря 1923 года в Улале проходил I областной съезд заведующих врачебными и фельдшерскими пунктами. Подготовкой и проведением съезда руководил оргкомитет. Председателем этого съезда был заведующий Улалинским врачебным участком Капарулин. Съезд постановил: просить облздравотдел принять срочные меры к устранению недостатков в целях коренного улучшения медицинского дела в области – это тяжелое положение с медикаментами и инструментами, отсутствие зарплаты по 6-8 месяцев, что усугубило не только качество медицинского обслуживания, но и наложило негативный отпечаток на демографическую ситуацию. Нельзя было смириться с тем, что смертность достигла уровня рождаемости среди алтайского населения.

1925 год – открытие первого учреждения санитарно-противоэпидемического профиля – малярийной станции.

Санитарная работа с населением в эти годы проводилась и через комиссии содействия охране материнства и младенчества при отделе здравоохранения (с 1924 г.). Эти комиссии были созданы при всех медицинских участках. Инструкторами и врачами читались лекции по гигиене женщины во время беременности, профилактике абортов, уходу за ребенком и т.п.

На тот момент уже был известен возбудитель одного из самых опасных в этой группе заболеваний – туберкулеза, уже было начато санаторное движение по лечению этого заболевания, но до открытия первого противотуберкулезного препарата оставалось еще добрых двадцать лет, а до объявления ВОЗ туберкулеза глобальной проблемой (1993 г.) около семи десятилетий. Медики знали, что бороться с туберкулезом нужно улучшением условий жизни, лечением больных и профилактикой. Для этого в 1922 году был организован кабинет по лечению туберкулеза легких в с.Шебалино врачом Богуславским С.И. Фтизиатрическая служба начала действовать в Горном Алтае согласно проекту Наркомздрава с 1924 года проведением массовых трехдневников борьбы с туберкулезом, которые проводились под девизом «За новый быт». В этот же период начали проводить профосмотры на «чахотку», но они сводились только к аналитическому опросу. Заболеваемость была настолько высока, что из числа опрошенных до 50 % были больны туберкулезом. В это время уже работал горноклиматический курорт в Чемале.Для лечения больных туберкулезом 1 июня 1926 года в с.Озеро-Куреево Лебедского аймака был открыт противотуберкулезный

диспансер на 15 коек, во главе которого стоял врач Белковский Антон Владимирович. При диспансере

Первые шаги по обузданию венерических болезней, в первую очередь сифилиса, были сделаны в 1925 году, когда в с.Шебалино был открыт венерологический диспансер, работавший с огромной нагрузкой по обследованию, лечению больных и проводивший санитарное просвещение населения.

В 1925-1926 годах в здравоохранении провозглашен лозунг «Лицом к деревне». Уполномоченный наркомздрава М.И.Баранов, касаясь организации охраны здоровья, писал: «Сибирь является, пожалуй, чуть ли не самой отсталой областью. Если центр ставит задачи перехода от лечения болезней к широкому оздоровлению труда и быта, перед Сибирью стоят «еще» и элементарные задачи создать основную сеть, через которую можно осуществлять эти принципы.»

В плане решения этих задач происходит формирование системы здравоохранения в Горном Алтае. К 1929 году сеть лечебных учреждений не выросла. Только увеличилось число коек в существующих больницах со 150 до 160. По смете на 1929-1930 годы были отпущены средства на открытие в Чемале и Улагане врачебных участков, но за неимением медперсонала работали только фельдшерские пункты. Из 44 фельдшеров лишь 4 человека имели школьную подготовку. Расходы на здравоохранение в 1928 году стали ниже уровня 1922 года: соответственно 13,1 % и 9,5 %. Однако абсолютные цифры ассигнований за этот период в Горном Алтае выросли с 45 тыс.рублей в 1922 году до 178,3 тыс.рублей.

Для использования этих средств необходимы были медицинские кадры и новые медицинские учреждения. Этот вопрос рассматривался осенью 1927 года на заседаниях Сибревкома и на комиссии по здравоохранению. Отмечалась также острая необходимость увеличения ассигнования на эти нужды.

Во исполнение этих решений, в ноябре 1927 года на третьей сессии Ойротского облисполкома в постановлении по вопросу об охране здоровья было предложено в течение 1928-1929 годов в нескольких аймаках построить больницы, направить туда врачей и оснастить необходимым оборудованием.

В 1928 году в Ойротской области работало 33 стационарных лечебных учреждения, а в Улале – 7 (областная больница с тремя отделениями, амбулатория, туберкулезный диспансер, консультация, ясли, больница при доме заключенных). А в аймаках работало 7 врачебных участков, 4 фельдшерских пункта, 2 консультации, 12 яслей.

Шпилькин Илья Александрович Организатор Рокковских курсов, зав.гор.здрав.отделом, руководитель Дома сан.просвещения, начало 1930-х

Пополнение медицинскими кадрами шло в большей степени за счет организации курсов по подготовке медработников. Например, в целях усиления «санитарной» помощи «туземному населению» в декабре 1923 года были проведены трехмесячные курсы сестер милосердия. Из общего числа в 12 человек было 7 алтайцев. Другой путь подготовки – отправка стипендиатов в вузы и техникумы.

В 1930 году в г.Бийске открылась медико-санитарная школа, куда направлялись и юноши, и девушки Ойротии.