



ROSUNIMED.RU

2024 г.

СЕМАШКО – ПЕРВЫЙ НАРКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



А. Семашко

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Российский университет медицины
Национальный научно-исследовательский институт
общественного здоровья имени Н.А. Семашко
Российское общество историков медицины
Государственный центральный музей
современной истории России

СЕМАШКО – ПЕРВЫЙ НАРКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Москва
2024**



Дорогие друзья!

Современная система здравоохранения России опирается на прочный фундамент, который был заложен благодаря уму и таланту наших соотечественников, усердно трудившихся, чтобы создать комфортные условия для здоровой и активной жизни граждан. Особая роль в этом процессе принадлежит видному организатору советского здравоохранения, ученому и практику, первому наркому здравоохранения РСФСР Николаю Александровичу Семашко.

Более ста лет назад Николай Александрович Семашко приступил к формированию одной из самых прогрессивных в мире систем здравоохранения, вобравшей в себя все

лучшее, чего удалось достичь в этой области к началу XX века. В основу новой модели легли принципы общедоступности, бесплатности, этапности. Они до сих пор являются социальным залогом отечественного здравоохранения и закреплены в Конституции нашей страны.

С именем Семашко связаны значительные успехи в развитии медицинской науки и практики, дифференциации клинических дисциплин и совершенствовании системы медицинского образования. Благодаря грамотно организованной работе народного комиссариата здравоохранения в стране появилась фармацевтическая и медицинская промышленность, населению был открыт доступ к гарантированной медицинской помощи, начали улучшаться показатели общественного здоровья, а продолжительность жизни стала расти.

Сегодня Николай Александрович Семашко служит примером и источником вдохновения для тех, кто продолжает его дело – добросовестно работает над развитием системы отечественного здравоохранения, повышением качества и доступности медицинской помощи, изобретением и внедрением новых медицинских технологий.

Наша общая задача – сохранять для будущих поколений память о выдающихся личностях российской истории, одной из которых, без сомнений, является Николай Александрович Семашко.

Т.А. Голикова
Заместитель Председателя Правительства
Российской Федерации



Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

В 2024 году наша страна отмечает 150 лет со дня рождения выдающегося организатора здравоохранения – Николая Александровича Семашко. Его имя навсегда вписано в историю российской медицины как символ переломных реформ, сделавших медицинскую помощь доступной. Николай Семашко был не просто первым министром здравоохранения, а настоящим визионером, и уже в начале XX века понимал, что здоровье населения – основа процветания государства.

В начале прошлого столетия в нашей стране не было единого органа управления здравоохранением. Система оказания медицинской помощи в 20-е годы представляла собой 10 разрозненных

медицин: военная, военно-морская, железнодорожная, фабрично-заводская и др. За состояние здоровья гражданского населения отвечал медицинский департамент Министерства внутренних дел, а о большинстве населения заботилась лишь земская медицина. И при всех научно-практических успехах о квалифицированной помощи население могло только мечтать. Реформы, которые инициировал Николай Семашко, были направлены на то, чтобы сделать медицинскую помощь доступной всем гражданам, независимо от их социального положения и доходов. В основе общенациональной системы здравоохранения, которую он создал и которая сейчас без преувеличения считается лучшей моделью здравоохранения в мире, лежат принцип равнодоступности медицинской помощи, приоритет профилактики хронических заболеваний и охрана материнства и детства. На посту народного комиссара Николай Семашко боролся с эпидемиями, внедрял вакцинацию, организовал сеть детских поликлиник, благодаря чему удалось снизить детскую смертность.

Идеология развития здравоохранения и принцип общедоступности, провозглашенный Семашко, красной нитью проходят и через современную модель.

Российская система здравоохранения – одна из самых социально ориентированных в мире. О праве на бесплатную помощь, введенном именно Семашко, во многих зарубежных странах население может только мечтать. На страницах этой книги вы сможете прикоснуться к интересным фактам биографии и документам из жизни яркого и талантливого человека, многие из которых публикуются впервые.

Данная книга не просто знак благодарной памяти потомков. Это символ отношения к его идеям, научным выводам, которые для нас и сегодня являются источником вдохновения.

М.А. Мурашко
Министр здравоохранения
Российской Федерации



Уважаемые коллеги!

В 2024 году мы отмечаем 300-летие Российской академии наук, 80-летие академии медицинских наук и 150-летний юбилей Николая Александровича Семашко.

Многие талантливые представители науки смогли решить крупнейшие проблемы, без которых современное здравоохранение представить невозможно, однако в плееде первых академиков, стоявших у истоков высшего научного собрания, Николай Семашко занимает особое место. Прежде всего как выдающийся организатор здравоохранения. Николай Александрович – первый народный комиссар здравоохранения РСФСР, председатель Деткомиссии по борьбе с беспризорностью и лечебно-профилактической

работой в детских оздоровительных учреждениях.

Н.А. Семашко – основатель крупной научно-практической школы. Многочисленные реформы здравоохранения привели к появлению термина «система Семашко» – революционного подхода к медицине. Изменения произошли во всех сферах медицины, что позволило ей выйти на принципиально новый уровень.

Имя Николая Александровича носят крупнейшие научно-практические учреждения, в его честь названы улицы более чем в двадцати городах по всей стране.

После себя Н.А. Семашко оставил колоссальное наследие в виде образцовой системы, которую заимствовали многие страны, его идеи, принципы, методики продолжают жить и приносить свои плоды.

В.И. Стародубов
Академик-секретарь отделения медицинских наук РАН,
Академик РАН



Дорогие коллеги!

Российский университет медицины по праву гордится тем, что более половины своего векового пути он идет с именем Николая Александровича Семашко.

В 1974 году, в ознаменование столетия со дня рождения Н.А. Семашко, Московскому ордена Трудового Красного Знамени медицинскому стоматологическому институту было присвоено его имя. Вуз тогда фактически был оплотом советской стоматологии, лечебный факультет только образовался. Но присвоение имени первого наркомана не случайность.

Во-первых, именно по решению Семашко и его революционного соратника Павла

Георгиевича Дауге была создана зубоврачебная подсекция. С этой группы ученых, объединившей всех специалистов, фактически начинается история советской стоматологии. Вся грамматика нашей дисциплины, да и само ее рождение связано с этими людьми. Во-вторых, формирование стоматологии как науки и общедоступные стоматологические поликлиники, тотальная санация полости рта всему населению нашей страны, возможность и доступность протезирования, открытие стоматологических факультетов в медицинских вузах – все это тоже он.

Мы и сегодня продолжаем изучать историческое наследие Николая Александровича Семашко, присвоили его имя одному из крупнейших научно-образовательных институтов нашего университета – институту клинической медицины, в который входят лечебный факультет, научно-исследовательский центр биомедицинских исследований, научно-исследовательский центр клинической медицины, центр симуляционного обучения и многопрофильная университетская клиника.

К 150-летию со дня рождения запланировано открытие памятника Николаю Александровичу на территории научно-образовательного института клинической медицины им. Н.А. Семашко в Кусково. Память о Николае Александровиче Семашко не меркнет с годами, потому что он относится к той плеяде людей, которые оставляют глубокий след в сердцах и умах тех, кто сталкивается с их великими поступками. Эта книга является прекрасным примером того, что современное поколение помнит и ценит достижения своих предшественников.

О.О. Янушевич
Ректор Российского университета медицины,
Академик РАН



Дорогие друзья!

Для Государственного центрального музея современной истории России проект по сохранению наследия Николая Александровича Семашко является одним из знаковых.

Более полувек мы бережно храним награды, документы, фотографии, личные вещи великого гражданина и ученого. Его именной фонд необычен еще и потому, что каждый из нас фактически прошел через систему Семашко. Можно сказать, что своим здоровьем мы обязаны именно этому выдающемуся человеку. Диспансеризация с детского сада, медицинский работник в школе и на производстве, профилактические прививки, сбалансированное питание, социальная гигиена – все это он. Конечно, эти подходы за 100 лет существенно усовершенствовались. Но историческим фактом остается то, что нынешняя школа организаторов здравоохранения была создана Н.А. Семашко и продолжена его последователями.

Очень важно, что все это время наше здравоохранение продолжает приумножать заложенные Николаем Александровичем традиции. Бесценно, что его историческое наследие в год 150-летия востребовано, анализируется и выходит в свет в виде научного труда. Листая его записи и мемуары, даже сквозь время можно различить ясный человеколюбивый и государственный ум. Для музея это жизнь, премьера, своеобразный результат нашей работы. Ведь читатель увидит многое впервые.

Очень важно, что все это время наше здравоохранение продолжает приумножать заложенные Николаем Александровичем традиции. Бесценно, что его историческое наследие в год 150-летия востребовано, анализируется и выходит в свет в виде научного труда. Листая его записи и мемуары, даже сквозь время можно различить ясный человеколюбивый и государственный ум. Для музея это жизнь, премьера, своеобразный результат нашей работы. Ведь читатель увидит многое впервые.

И.Я. Великанова
Генеральный директор Государственного центрального музея
современной истории России



Студент 4-го курса медицинского факультета Казанского университета Николай Семашко. 1901 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

ГИМНАЗИСТ, СТУДЕНТ, ВРАЧ, РЕВОЛЮЦИОНЕР

Николай Александрович Семашко родился 14 (26) сентября 1874 г. в селе Ливенском Елецкого уезда Орловской губернии (сейчас – Задонский район Липецкой области). Согласно метрическому свидетельству из его студенческого дела «тысяча восемьсот семьдесят четвертого года сентября четырнадцатого рожден, а шестнадцатого крещен Николай, родители его губернский секретарь Александр Северинов Семашко и жена его Марья Валентиновна, оба православные» (ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 10).

Своего происхождения Н.А. Семашко не скрывал: его отец, Александр Северинович, был потомком польских дворян, участником национально-освободительного движения. Согласно хранящемуся в студенческом деле аттестату А.С. Семашко, окончив кадетское училище, с 1861 г. служил в кавалерийских частях, в 1865 г. ушел со службы по собственному желанию, поме-

няв звание поручика на гражданский чин губернского секретаря, и до 1867 г. служил смотрителем Тамбовских богоугодных заведений, имением не обладал, был женат вторым браком (ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 8–9). В анкетах, в графе «социальное происхождение», Николай Александрович коротко указывал: «сын учителя» (ГАРФ. Ф. 482. Оп. 41. Ед. хр. 3021. Л. 1). Мать Николая Александровича, Мария Валентиновна, также имела дворянское происхождение и приходилась родной сестрой одному из первых российских марксистов, философу и публицисту Г.В. Плеханову, проживавшему в эмиграции в Швейцарии.

Небогатая семья жила довольно скромно; подчеркивая свою связь с трудовым народом, Н.А. Семашко писал в своих воспоминаниях: «Я целые дни, с раннего утра и до позднего вечера проводил с дворовыми рабочими и крестьянами на чистом воздухе... Я помогал в работе, освоил все виды

крестьянского труда: подростком я умел запрягать лошадей, косить, пахать, молотить, возить снопы, складывать скирды... Я рос вместе с крестьянами. Они были моими лучшими друзьями» (Семашко Н.А., 1960).

В 1883 г. Николай Семашко был принят на обучение в мужскую Елецкую гимназию. Будучи подростком, он потерял отца: «Мне было 13 лет, – писал он, – когда нас постигло семейное несчастье – отец заболел сыпным тифом и вскоре умер. Нищета стала у порога нашего дома...» По рекомендации учителя истории юный гимназист начал давать частные уроки отстающим ученикам. Много позже он признавался: «Нужда и постоянная трудовая жизнь также заложили твердые демократические основы моего мировоззрения» (Семашко Н.А., 1960).

Среди одноклассников Николая Семашко оказались будущие ученый-экономист, министр земледелия 3-го коалиционного Временного правительства 1917 г. эсер С.Л. Маслов, нобелевский лауреат писатель И.А. Бунин, мыслитель и литератор М.М. Пришвин. Близкий друг Семашко Пришвин в молодости увлеклся революционными идеями, марксизмом, затем разочаровался в них: «Для нас загадочны Октябрьские дни, и мы им не судбы пока, но завеса в настоящем упала: это название государственного быта воров и разбойников». Тем не менее дружеские отношения между ними сохранялись и после октября 1917 г. «Народный комиссар Семашко был моим одноклассником, первейшим другом (и сейчас из всякой беды выручает он, чуть что – к нему, очень хороший человек, честнейший до ниточки)» (Пришвин М., 1995).

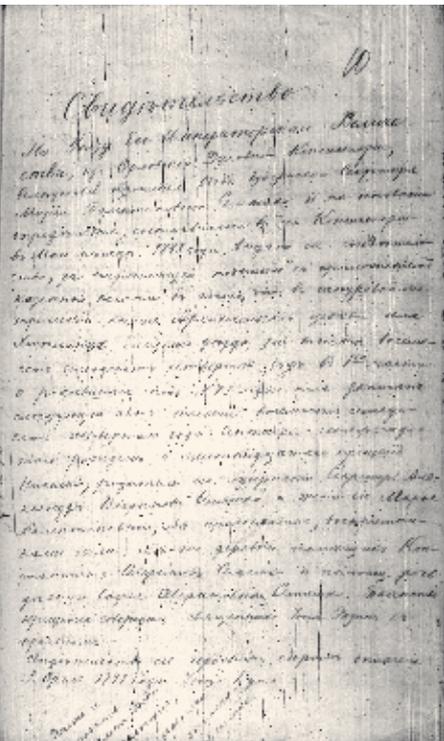
Своего школьного друга Пришвин описал в автобиографическом романе «Кашеева цепь» под именем Несговорова: «...Вот что, брат, – сказал Несговоров, – физику ты вот сразу понял, попробуй-ка ты одолеть Бокля, возьми-ка почитай, я тебе завтра принесу, только никому не пока-

зывай, и это у нас считается запрещенной книгой. – За-пре-щен-ной! – Ну да что тут такого... тебе это уже надо знать; существует целая подпольная жизнь. – Под-поль-на-я! <...> – Только смотри, начинаешь заниматься подпольной жизнью – нужна конспирация» (Подкошенов А.М., Телкова В.А., 2020).

Семашко вспоминал: «...В последних классах гимназии у нас уже образовался подпольный кружок для чтения запрещенной литературы. Книги эти: Н.Г. Чернышевского «Что делать?», сочинения Д.И. Писарева, Н.А. Добролюбова, В.Г. Белинского и др. – были изданы легально, но читать их гимназистам запрещалось. Но нам, как более сознательным ученикам последнего класса, хотелось подышать чистым воздухом знаний, а не той отравленной атмосферой, которой окружала нас царская гимназия» (Семашко Н.А., 1960).

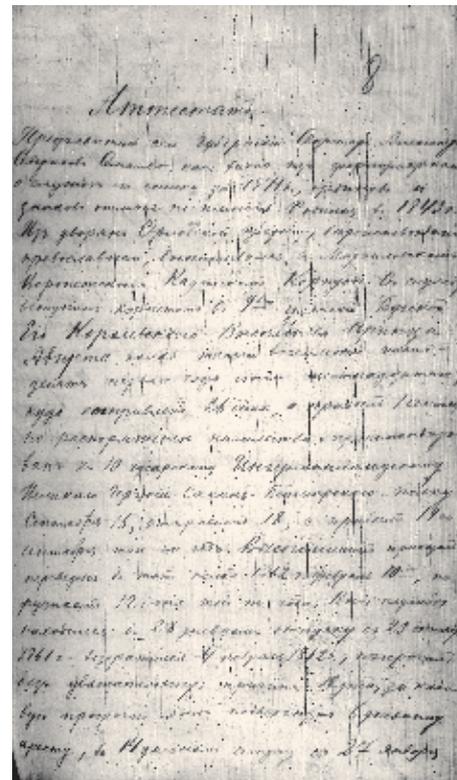
По доносу гимназического инспектора директор гимназии с полицейским нарядом провели обыск и нашли у Семашко и его товарищей запрещенную литературу. Трое участников подпольного кружка были изгнаны из последнего класса гимназии, и им пришлось сдавать выпускные экзамены экстерном, но Семашко – лучшему ученику гимназии, к тому же оказавшемуся в тяжелом положении из-за преждевременной смерти отца-кормильца, – все-таки позволили доучиться и выдали диплом об окончании обучения. «На педагогическом совете по поводу меня разгорелась дискуссия: одни требовали исключения и «вольного билета», другие защищали меня, как «примерного ученика», «гордость гимназии» и т.д. ... Меня не исключили из гимназии, но в виде наказания лишили золотой медали, на которую у я шел», – рассказывал Н.А. Семашко в своих мемуарах.

По воспоминаниям М.М. Введенской, сестры Александра Коноплянцева, одноклассника Семашко и Пришвина, «...на выпускных экзаменах все делалось



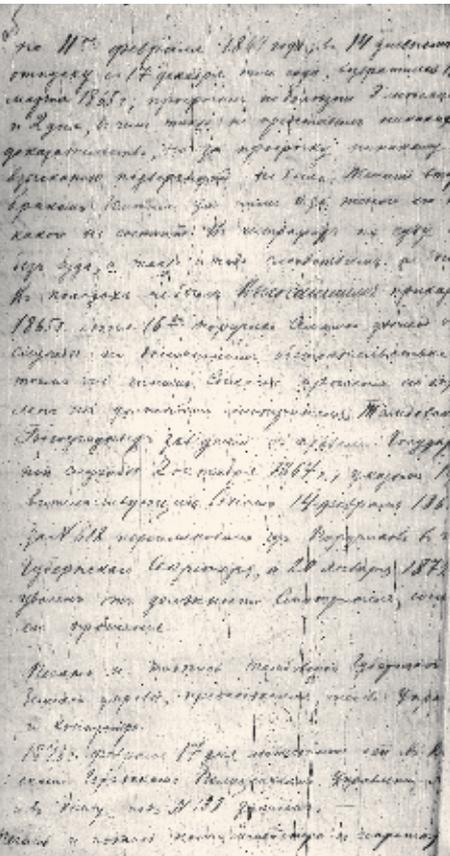
**Метрическое свидетельство
Н.А. Семашко**

ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 10



Аттестат Н.А. Семашко

ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 8-9

**Аттестат Н.А. Семашко**

ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 8 об.

для того, чтобы не давать ему медали: так, закон Божий заставил его отвечать на греческом языке, и он ответил. Сочинение блестящее написал, и за поведение ему «пять» поставили, но медали все-таки не дали» (Введенская М.М., 2005). Стоит заметить, что, как видно из материалов студенческого дела, заслуженную пятерку за закон Божий Семашко как раз получил, а четверки ему поставили за русский, латинский, греческий, немецкий языки и логику. Да и портрет аттестат зрелости все-таки не стали, указав, что «на основании наблюдений за все время обучения его в Елецкой гимназии поведение его вообще было отличное, исправное в посещении и приговлении уроков, а также в исполнении письменных работ отличная, прилежание отличное, а любознательность хорошая» (ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 6–7).

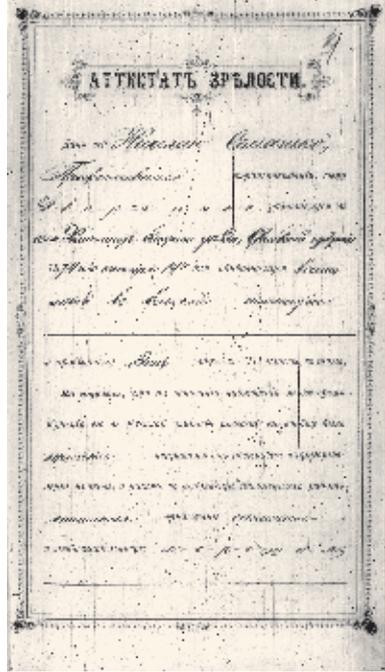
По окончании гимназии, в 1893 г., Семашко поступил на медицинский факультет Московского университета. О тяжелом материальном положении студента свидетельствуют документы из студенческого дела, приложенные к его прошению об освобождении от платы за учебу: «Дано сие от Елецкого уездного предводителя дворянства дворянину Николаю Александровичу Семашко в том, что он, имея только одну мать, вдову губернского секретаря Марию Валентиновну Семашко, никакой помощи от нее в материальном отношении получать не может, так как, кроме означенного сына Николая, на ее попечении находятся три дочери и сын, из которых две, Александра 16 и Софья 12 лет, обучаются в Елецкой гимназии, не платя за право учения, а еще дочь Зинаида 8 и сын Константин 5 лет воспитываются дома при матери, которая сама лично никаких средств не имеет, а получает помощь от сестры умершего своего мужа,

Учетная карточка.		Личное дело № 3
Фамилия, имя и отчество (полностью)	Семашко Николай Александрович	
Наименование ВУЗа и факультета	Имя Гос. Университ. Мед. Фак. Профессорского курса	
Должность (с указанием штатной или сверхштатной)	Курс соискат. звание	
Читательный курс и выполняемые работы в ВУЗе		
Количество часов занятий по каждому виду работ		
Время утверждения в занятии, должности		
Как утвержден в занятии, должности		
Когда фактически законченную работу		
Достоинство и слаботочность (в) в учебной и научной деятельности		
Иные замечания и сведения		
Год и месяц рождения	1874 год	
Национальность	Русский	
Сведения происхождения	сын губернского уездного	
Образование	Василий Сергеевич	
Специальность	Губерн. секретаря	
Начин научной деятельности	1. М. П.	
Партийность, Партия	Зем. работн. 1893 г.	
Пребывание в других партиях		
Член профсоюза	Мед. студент	
Отношение к воинской обязанности	не учил	

Учетная карточка Н.А. Семашко

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 41. Ед. хр. 3021. Л. 3

Предмет	Оценки	Выставленные
Арифметика	5	6
Геометрия	5	4
Алгебра	4	—
Тригонометрия	4	4
История	4	4
Русский язык	4	5
Французский язык	4	—
Латинский язык	4	5
Греческий язык	5	—
Немецкая грамматика	5	4
Немецкая проза	5	5



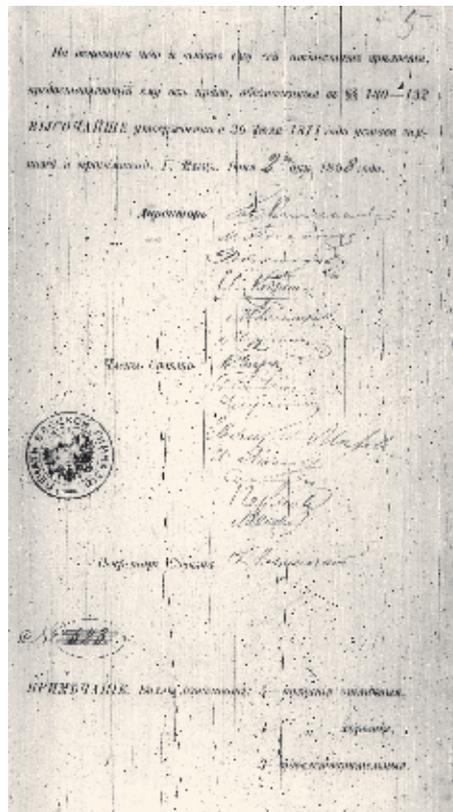
Аттестат зрелости Н.А. Семашко

ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 4-5

«на полукурсовом испытании в 1893–94 и 1894–95 учебных годах получил следующие отметки: зоология со сравнительной анатомией, неорганическая химия, ботаника, богословие, анатомия и гистология 5 (пять), минералогия и физиология 4 (четыре), физика, фармакология с фармацевтикой, органическая и медицинская химия 3 (три)» (Арсентьев Е.В., Решетников В.А., 2017).

В 1893 г. Н.А. Семашко был избран в Союзный совет землячеств Московского университета представителем от Елецкого землячества. Союзный совет представлял собой нелегальную студенческую организацию без определенной идеологии. Как отмечали его представители, «студенчество состоит из членов различных классов общества, приносящих с собою в университет свои классовые предубеждения и предрасудки» (ЦАГМ. Ф. 16. Оп. 86. Ед. хр. 7. Л. 15–19).

Одним из видов деятельности Союзного совета было распространение нелегальной литературы. После прочтения брошюры Г.В. Плеханова «Социализм и политическая борьба» Семашко понял, что именно марксизм соответствует его внутренним убеждениям: «Уже заложенные во мне, хотя и смутные, революционно-демократические настроения рвались на простор. Свободное чтение печатной литературы, чтение нелегальной литературы, которая была тогда довольно распространена среди студентов, посещение лекций либеральных профессоров (А.И. Чупрова, И.М. Сеченова, К.А. Тимирязева и др.), беседы с товарищами, участие в кружках – все это формировало мое политическое сознание. Меня



имеющей также ограниченное состояние. Что удостоверяется надлежащими подписями и приложением казенной печати. Июня 1 дня 1893 года» (ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 9). Николай Семашко вновь начал зарабатывать на жизнь частными уроками, причем в целях экономии денег до учеников, живших в разных концах города, добирался пешком.

Во время обучения на медицинском факультете Императорского московского университета студент Семашко слушал лекции выдающихся профессоров – И.М. Сеченова по физиологии, А.Г. Столетова по физике, В.О. Ключевского

по истории, Н.Ф. Филатова по педиатрии, Г.А. Захарына по терапии, А.И. Поспелова по дерматовенерологии, С.С. Корсакова по психиатрии, Ф.Ф. Эрисмана по гигиене. Несмотря на занятость частными уроками, учился Семашко неплохо, хотя отличником не был. Е.В. Арсентьев и В.А. Решетников, работая в Национальном архиве Республики Татарстан, в деле 2266 «О зачете студентам весеннего и осеннего полугодий 1900–01 уч. года и о выдаче им выпускных свидетельств» обнаружили письмо декана Императорского московского университета И.Ф. Клейна, из которого следует, что Семашко в бытность свою студентом медицинского факультета



**Н.А. Семашко и М.М. Пришвин
в ссылке. Елец, 1895–1897 гг.**

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

потянуло к марксизму...» (Семашко Н.А., 1960).

Биографы Семашко, в частности Б.Д. Петров (1949), указывают, что именно в это время он вступил в большевистскую партию, и сам Николай Александрович в анкетах на вопрос «К какой партии принадлежите (с какого времени)» отвечал: «РКП(б) с 1883 г.» (ГАРФ. Ф. 482. Оп. 41. Ед. хр. 3021. Л. 1) или «с 1894» (ГАРФ. Ф. 1235. Оп. 9. Ед. хр. 321–327). Следует, однако, отметить, что историю Российской социал-демократической рабочей партии отсчитывают с 1 (13) марта 1898 г., когда девять делегатов, нелегально собравшихся в Минске, провозгласили создание этой партии, а на боль-

шевиков и меньшевиков она раскололась еще позже, на II съезде РСДРП в 1903 г. Так или иначе, в 1883 г. Н.А. Семашко вступил в марксистский кружок и с энтузиазмом неопита принял вести агитационную работу среди студентов, налаживая связи с подпольными кружками рабочих.

Одной из форм деятельности Союзного совета землячества было ежегодное празднование 19 февраля годовщины отмены крепостного права. В этот день студенты позволяли себе игнорировать лекции и устраивали шумные пирушки, на которых часто звучали разговоры об обустройстве России. В 1896 г. в этот день в университетской церкви проходила панихида

по «убиенному» императору Александру II, которую многие студенты также пропустили, вызвав тем самым особое раздражение университетского начальства. Усмотрев в поведении студентов демонстрацию, нарушившую университетские правила, правление Московского университета 22 февраля 1896 г. вынесло выговор этим студентам (ЦАГМ. Ф. 16. Оп. 86. Ед. хр. 7. Л. 15–19). Следует отметить, что согласно существовавшим правилам студентам были воспрещены «всякие сборища и сходки с целью обсуждения каких-либо дел сообща». Еще в январе 1896 г. попечитель Московского учебного округа Н.П. Боголепов писал министру народного просвещения графу

И.Д. Делянову, что за вольнолюбивыми студентами будет «установлен особый надзор» и что «малейшая попытка с их стороны возбуждать товарищей к каким-либо беспорядкам повлечет за собой взыскание, которое может дойти до исключения из университета и высылки из Москвы» (ЦАГМ. Ф. 16. Оп. 86. Ед. хр. 7. Л. 6–6 об).

В ноябре 1896 г. в Министерство внутренних дел поступила информация о том, что «некоторые земляческие кружки обратились в Союзный совет объединенных землячества с заявлением о необходимости устройства в скорейшем времени студенческих беспорядков, представления эти разделяются будто бы значительным

большинством членов упомянутого Совета, который и выпустил уже прокламацию...». Считая единственным источником студенческих вольных агитацию, проводимую Советом землячеств, министр внутренних дел И.Л. Горемыкин писал московскому генерал-губернатору великому князю Сергею Александровичу: «Немедленное и последовательное удаление из столицы лиц, составляющих ныне Союзный совет соединенных землячеств, представляется... наиболее целесообразным и соответственным» (ЦАГМ. Ф. 16. Оп. 86. Ед. хр. 158. Л. 1–7).

Вскоре были произведены массовые аресты, 72 студента Московского университета были привлечены к ответственности по делу о «Союзном совете 45-ти землячеств». Н.А. Семашко был арестован и заключен в тюрьму при Пречистенском полицейском доме. Через месяц ему разрешили получить книги, что позволило арестанту заняться самообразованием. Николай Александрович вспоминал: «Наконец, мне разрешили читать евангелие. Я спросил: «Можно ли достать евангелие на французском языке?». Начальство, наверное, подумало, что я лучше понимаю французский язык, чем русский. Получив книгу, я занялся по ней изучением французского языка... Я занялся политической экономией, изучил первый том «Капитала», «Логику» Гегеля и др. Для меня, таким образом, московская тюрьма сделалась настоящим университетом» (Семашко Н.А., 1937).

В январе 1897 г. он был выслан на 2 года в родной Елец под гласный надзор полиции. Вероятно, на это решение властей повлияло прошение его матери, которая писала московскому обер-полицейстеру: «Будучи убеждена в совершенной невиновности сына моего, студента медицинского факультета IV курса Николая Александровича Семашко, арестованного 17-го ноября 1896

года, и зная его от природы слабое здоровье, имею честь покорнейше просить Ваше Превосходительство ускорить допрос сына моего или отпустить его сейчас, если найдете возможным, на поруки ко мне в г. Елец Орловской губернии, ибо дальнейшее пребывание его в тюрьме вконец подорвет его здоровье и погубит на всю жизнь. Дворянка Мария Валентиновна. Г. Елец. 7-го января 1897 года» (ГАРФ. Ф. 102. Оп. 202. Ед. хр. 857).

По возвращении в Елец Н.А. Семашко продолжил революционную деятельность. В провинциальном городке была «воскресная школа», где учились ремесленники, рабочие-железнодорожники и мелкие служащие. Семашко вспоминал: «Я познакомился с наиболее передовыми учителями этой школы, некоторых из них склонил к марксизму и помогал им проводить политическую пропаганду в школе под легальным прикрытием. Я попросил подобрать мне учеников, которые наиболее интересовались политикой. Так в Ельце возник первый марксистский (социал-демократический) кружок дорожных рабочих» (Семашко Н.А., 1960).

В это же время в Елец под надзор полиции на три года был сослан близкий друг и однокурсник Семашко писатель Михаил Пришвин, также участвовавший в деятельности марксистского кружка и задержанный в 1897 г. за распространение нелегальной литературы. Пришвин писал: «Я был рядовым, верующим марксистом-максималистом (как почти большевик), просидел год в одиночке, был выслан на родину, сюда же, в Елец, одновременно был выслан Семашко, мы соединились и, кажется, за два года еще раз по шесть прочли «Капитал» (Пришвин М.М., 1995).

Интересно, что когда бывший студент медицинского факультета обратился к орловскому губернатору с ходатайством выехать в Москву на несколько дней, чтобы проконсультироваться с врачами по поводу



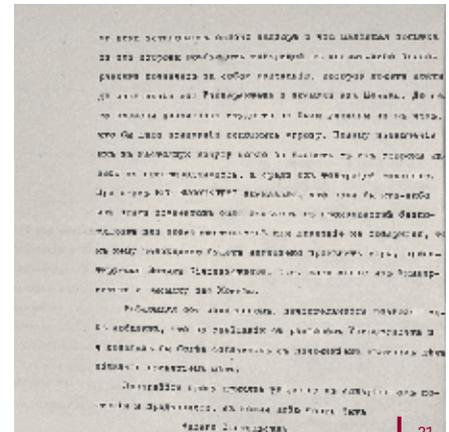
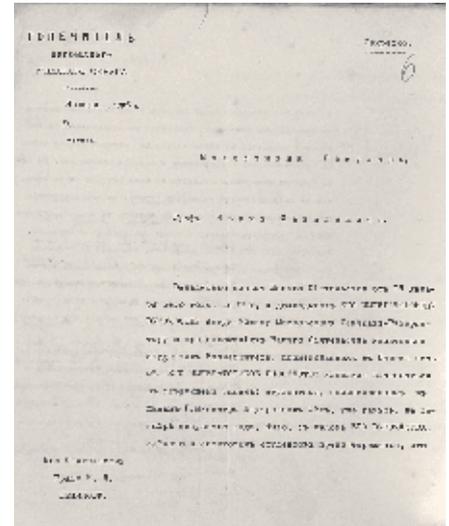
**Фотография студента
Н.А. Семашко**

Из личного дела Московского
Императорского университета

**Письмо попечителя
Московского учебного
округа Н.П. Боголепова
министру народного
просвещения графу
И.Д. Делянову.**

Январь 1896 г.

ЦАГМ. Ф. 16. Оп. 86. Ед. хр. 7. Л. 6–6 об





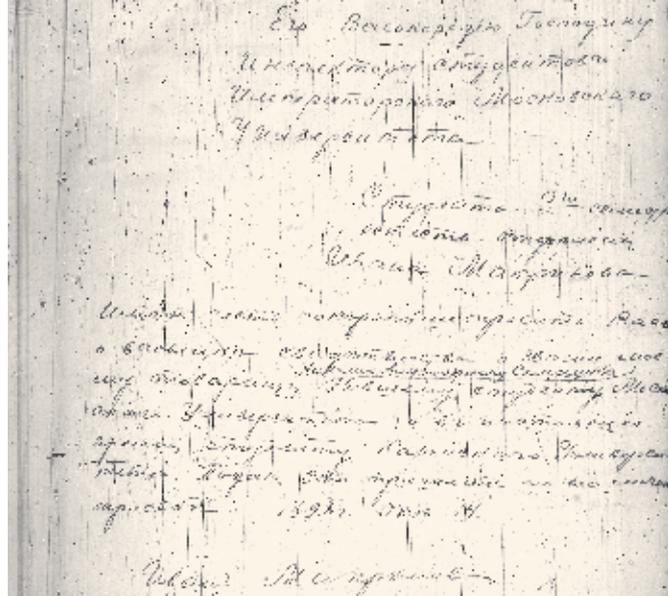
Н.А. Семашко. Нижний Новгород, 1905 г.

Из собрания Российской музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

пошатнувшегося здоровья, то отказа не получил, поскольку во время ссылки «вел себя хорошо и ни в чем предосудительно замечен не был» (ГАРФ. Ф. 102. Оп. 202. Ед. хр. 857). Вероятно, этот факт можно расценивать как свидетельство возросшего мастерства Н.А. Семашко в деле конспирации.

Циркуляром Министерства народного просвещения от 5 февраля 1897 г. Н.А. Семашко был изгнан из Московского университета. Срок его ссылки должен был окончиться 17 января 1899 г., и он намеревался продолжить обучение. На ходатайства о восстановлении на медицинском факультете Московского университета и продолжении обучения в Киевском университете он получил отказ. Оно и неудивительно: согласно упомянутому циркуляру лица, исключенные из Московского университета за политическую неблагонадежность, в том числе Н.А. Семашко, «не должны ни вновь быть принимаемы в число студентов высших учебных заведений ведомства Министерства народного просвещения, ни допускаемы к педагогической деятельности». Кроме того, по окончании срока ссылки политически неблагонадежному Семашко был до особого распоряжения воспрещен въезд в столицы, столичные губернии и университетские города (ГАРФ. Ф. 102. Оп. 202. Ед. хр. 857).

Удивительно, что Семашко все-таки удалось продолжить обучение. Возможно, сыграло роль письмо ректора Московского университета, написанное им 11 августа 1899 г. в ответ на ходатайство бывшего студента Семашко о принятии его в Киевский институт: «Николай Семашко – сын губернского секретаря, православный, по окончании курса учения в Елецкой гимназии в 1893 году, поступил в Московский университет на медицинский факультет. Слушал лекции первых семи семестров, в течение 1893–94, 1894–95, 1895–96 и осеннее



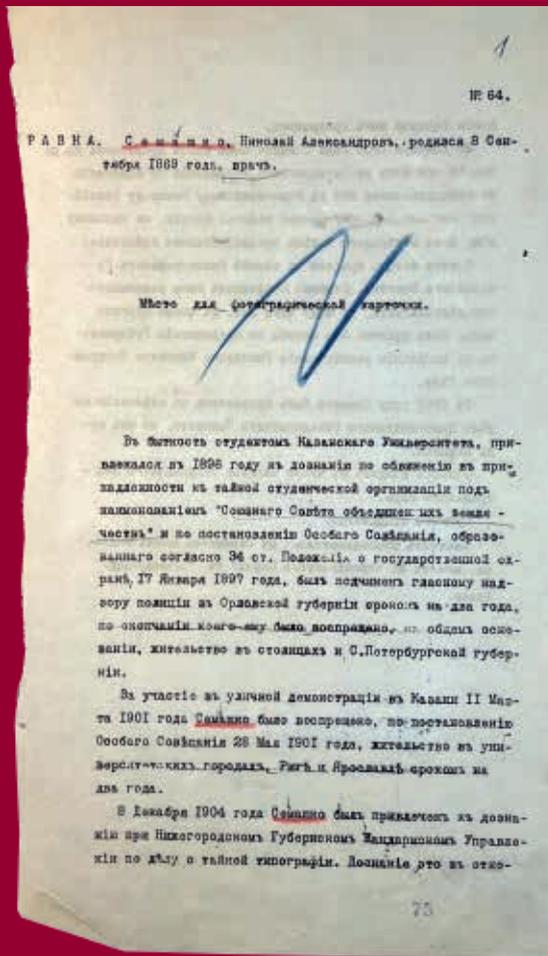
Прошение инспектору студентов Императорского Московского Университета об отправке свидетельства о звании Н.А. Семашко

ЦАГМ, Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 19

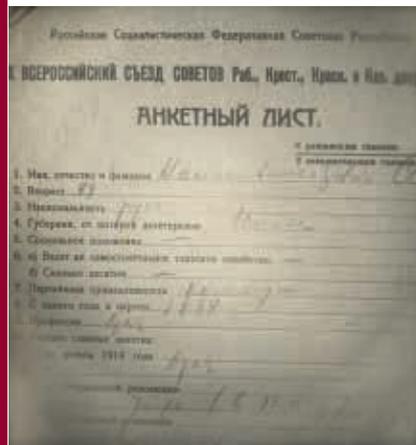
полугодие 1896–97 учебного года, после курсовые испытания сдал в полном объеме и получил зачет шести семестров. Ноября 17-го 1896 года Семашко был арестован полицией на основании № 21 положения об усиленной охране, вследствие чего был уволен из Университета на основании особых правил, утвержденных Министерством Народного Просвещения 14 мая 1882 года, впоследствии исключен без права поступления в высшие учебные заведения... До собственного ареста и увольнения из университета Семашко не был замечен ни в чем предосудительном и аттестовался отличным поведением. Принимая

во внимание вышеизложенное, имеем честь донести Вашему Превосходительству, что со стороны Московского университета не встречается особых причин отказа в разрешении просителю в поступлении в Киевский Университет, как изложено в сем прошении, если на то последует согласие Господина Министра» (ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 21–22 об).

Николай Александрович вспоминал: «Я выбрал Казань, где оказались кое-какие знакомые... Казанский университет блистал тогда выдающимися именами – проф. Э.В. Адамюк – глазник, проф. Л.О. Даркшевич – невропатолог...

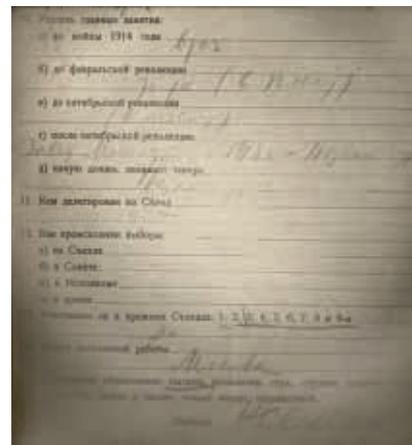


Справка
о деятельности
социал-демократа
Н.А. Семашко
ГАРФ. Ф. 102. Оп. 253.
Ед. хр. 356. Л. 1–2



Анкета, заполненная Н.А. Семашко, для участия в работе
X Всероссийского съезда Советов рабочих, крестьянских,
красноармейских и казачьих депутатов. Москва, декабрь 1922 г.

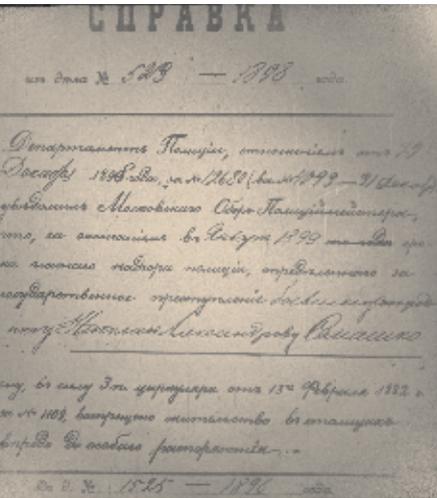
ГАРФ. Ф. 1235. Оп. 9. Ед. хр. 321–327



проф. В.И. Разумовский – хирург, проф. М.Я. Капустин – гигиенист, проф. А.Г. Ге – венеролог... Казанские профессора дали мне много в смысле овладения наукой, и я свирепо принял за нее...» «Свирепое» овладение наукой Н.А. Семашко по-прежнему сочетал с революционной деятельностью: «Весь о том, что приехал «ссылный московский студент», быстро разнеслась среди казанского студенчества, ко мне стали являться революционно настроенные местные товарищи... Пригласившись к местным студентам, я понял, что среди них можно вести революционную работу. Кроме того, Алафузовский и Свешниковский заводы объединяли тогда много тысяч рабочих» (Семашко Н.А., 1960). Семашко органи-

зовывал социал-демократические кружки и вел пропагандистскую работу с рабочими Казани. В числе участников казанского социал-демократического кружка была Надежда Михайловна Сокольская – будущая жена Семашко, которая помогала ему в распространении нелегальной литературы по фабрикам и заводам города и его окрестностей (Николай Александрович Семашко..., 1924).

В феврале 1901 г. в Санкт-Петербурге казаки нагайками разогнали студенческую демонстрацию. Летом того же года в Казани было принято решение организовать по этому поводу массовую студенческую манифестацию с привлечением рабочих крупных заводов. Н.А. Семашко было поручено



**Справка от департамента
полиции о запрете
на проживание в столицах
Н.А. Семашко**

ГАРФ. Ф. 102. Оп. 202.
Ед. хр. 857

чено подготовить соответствующую прокламацию для студентов и рабочих, а также принять личное участие в демонстрации. Акция удалась: по воспоминаниям Семашко, казанский губернатор возмущался: «Ведь подумайте! По всей Волге разносилось: «Вставай, поднимайся, рабочий народ!»

Правда, манифестантов быстро разогнали конные полицейские. Студента 5 курса Николая Семашко, шедшего в первых рядах демонстрации, вновь арестовали и после месячного заключения выслали из Казани. Согласно справке, подготовленной полицией, «за участие в уличной демонстрации в Казани 11 марта 1901 года Семашко было воспрещено по постановлению Особого совещания 28 мая 1901 года житьельство в университетских городах, Риге и Ярославле, сроком на два года» (ГАРФ. Ф. 102. Оп. 253. Ед. хр. 356. Л. 1–2).

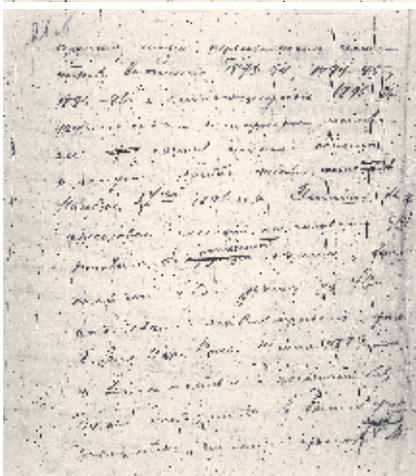
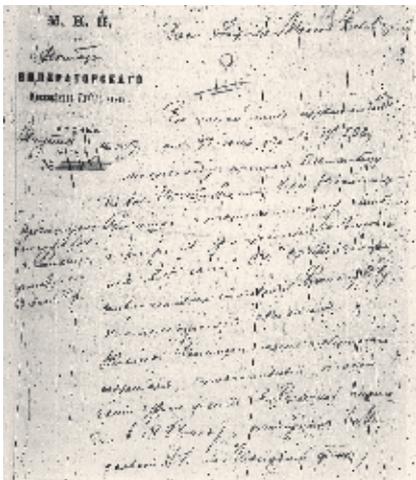
Приговор оказался относительно мягким, потому что полиция так и не узнала о его роли в организации этого мероприятия. Чтобы не превратиться в «вечного студента» и все-таки получить законченное медицинское образование, он поселился в дачном поселке за чертой города и ходил на занятия и экзамены в университет как опытный подпольщик – загримировавшись, приклеив бороду и усы, надев темные очки.

В Национальном архиве Республики Татарстан хранится копия секретного письма, которое секретарь правления университета направил инспектору студентов Императорского Казанского университета. Из письма явствует, что, несмотря на запрет на проживание в университетских городах, «Семашко Николай прослушал полный курс медицинских наук и имеет право полу-



Н.А. Семашко среди арестованных студентов. Казань. 1901 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



чить выпускное свидетельство» (Арсентьев Е.В., Решетников В.А., 2017). Таким образом, благодаря целеустремленности студента и хорошему к нему отношению либерально настроенных профессоров осенью 1901 г. Н.А. Семашко, блестяще пройдя выпускные испытания, получил диплом лекаря с отличием; процесс получения высшего медицинского образования занял у него 8 лет.

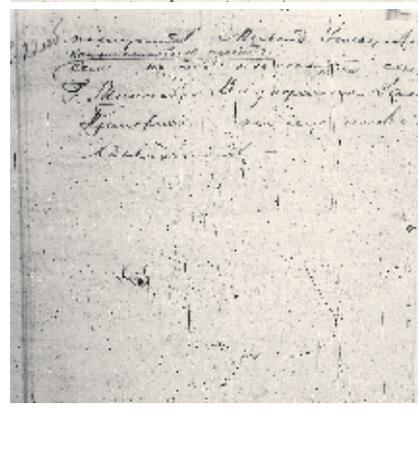
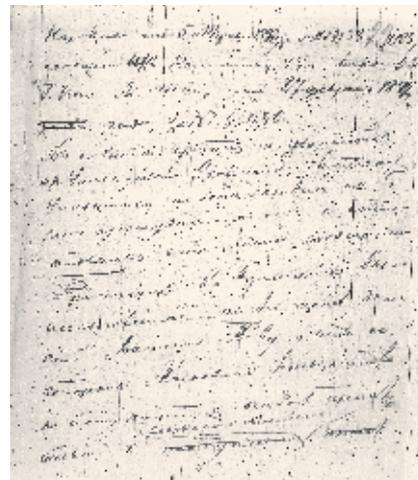
Найти работу по профессии, с таким трудом полученной, политически неблагонадежному доктору оказалось весьма непросто. Согласно существовавшим правилам земского врача должен был утвердить в должности губернатор, а лицам, находящимся под надзором полиции, получить такое утверждение можно было лишь в исключительных случаях – например, если вспыхивали эпидемии (Горфин Д.В., 1967). Н.А. Семашко вспоминал: «Ясно, что без нажима меня как «политически неблагонадежного» нигде не возьмут. А я уже обзавелся семьей; материальный вопрос стал во всей остроте. Выручил меня проф. М.Я. Капустин. Он раньше хотел было оставить меня при кафедре для научной работы, так как я любил гигиену, но арест помешал этому» (Семашко Н.А., 1960). Профессор Капустин написал письмо активному члену Пироговского общества М.М. Грану, заведовавшему в Самаре врачебно-санитарным отделением Губернского земства, с просьбой принять Н.А. Семашко на должность врача-эпидемиолога.

Сиротко М.Л. и его соавторы, изучавшие самарский период жизни Н.А. Семашко, обнаружили в Центральном государственном архиве Самарской области

письмо Н.А. Семашко в адрес Самарского губернского земства: «Около месяца тому назад мне через профессора Капустина предлагали занятия в Вашем медико-статистическом бюро с вознаграждением 80 рублей в месяц. Теперь я окончил экзамены и мог бы занять это место, если оно свободно. Сблагочеловите уведомить телеграммой на профессора М.Я. Капустина, свободно ли это место и могу ли я его занять». Место оказалось свободно, Н.А. Семашко переехал в Самару и 30 октября 1901 года был зачислен на должность земского санитарно-эпидемиологического врача.

Для ознакомления с общими приемами бактериологических исследований заведующий врачебно-санитарным отделением Губернского земства доктор М.М. Гран направил молодого специалиста на обучение в бактериологическую лабораторию губернской земской больницы. Это обучение началось 1 ноября и внезапно окончилось 16 ноября 1901 г. – жандармское управление уличило Н.А. Семашко в организации самарской социал-демократической группы, и руководство врачебно-санитарного отделения срочно отправило его «от греха подальше» в село Орлов Гай. В удостоверение, выданном ему 16 ноября 1901 г., говорилось: «Предъявитель сего санитарно-эпидемиологический врач Самарского губернского земства Николай Александрович Семашко командирован губернской земской управой на борьбу с эпидемиями в Новоузенском уезде...» (Сиротко М.Л. и др., 2022).

В селе Орлов Гай Н.А. Семашко столкнулся с эпидемией дифтерии, которую ему



Характеристика Н.А. Семашко из Императорского Московского Университета

ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 21-22 об.

удалось остановить, добившись поставки из Самары нового препарата – противодифтерийной лечебной сыворотки. В отчете Н.А. Семашко губернской земству говорилось: «Эпидемия дифтерита в Орловом Гаю, по сравнению с прежним, уменьшилась: с 22 по 30 ноября было 28 случаев новых заболеваний; заболеванию подвергались как дети, так и взрослые (25% всех заболеваний при мне падает на лиц старше 20 лет). Смертельных случаев из заболевших при мне не наблюдалось...» (Сиротко М.Л. и др., 2022).

Вскоре Н.А. Семашко направили в деревню Александрия – в «этой глухой заволжской деревеньке с неведомо откуда взявшимся громким названием» возникла эпидемия болезни, предположительно – легочной чумы (Мирский М.Б. 1964). Доклад об эпидемии земского врача Переконного участка Рейнгардта был заслушан на заседании уездного земского собрания 4 октября 1901 г., было принято постановление: «Ввиду констатированного вымирания населения деревни Александрия, а также в целях предупреждения выноса заразы за пределы ее, возбудить ходатайство перед правительством о перенесении деревни Александрия на один из казенных участков по выбору населения и утверждения министра земледелия». Был объявлен карантин, выставлены вооруженные заставы, деревню планировали сжечь (Пилипцевич Н.Н., 2023).

Об этом периоде жизни Николай Александрович вспоминал так: «Вскоре при мне умерла «от чумы» одна молодая крестьянка... После вскрытия я произвел бактериологическое исследование, и оказалось, что она померла от легочной формы сибирской язвы... Жители этой деревни занимались кожевенным и вальяльным промыслами. Я исследовал под микроскопом шерсть животных и нашел целую массу сибирезавенных

бактерий и спор... Диагноз был поставлен: это была не чума, а внутренняя форма сибирской язвы. Я объяснил крестьянам сущность болезни и источник заражения, принял меры по наблюдению за животными, по осушению болот и дезинфекции шерсти, и болезнь прекратилась, а деревня осталась на старом месте» (Семашко Н.А. Клочки воспоминаний... 1930). В отчете в губернскую земскую управу он сообщал, что «в деревне Александрия заболеваний сибирской язвой между людьми за декабрь месяц не было» (Сиротко М.Л. и др., 2022). Несмотря на очевидные успехи в борьбе с эпидемиями, 27 января 1902 г. политически неблагонадежный Н.А. Семашко был отозван в губернское земство и уволен со службы – самарский губернатор указал губернской земской управе, что «бывший студент Казанского университета – Николай Александрович Семашко не может быть допущен на службу в губернское земство».

Покинув Самару, Н.А. Семашко в 1902 г. сумел найти место заведующего сельской 12-коечной больницей в селе Троицком Мценского уезда Орловской губернии. Впоследствии он писал: «Я с благодарностью вспоминаю до сих пор свою работу на этом сельском участке. Во всей глубине и разнообразии постиг я лечебную работу, и это дало мне медицинскую закалку на всю жизнь. Я был «и жнец и в дуду игрец» – и терапевт, и хирург, и акушер, и педиатр – всем» (Семашко Н.А., 1960). При этом он «врачебную свою работу использовал, как легальную возможность агитировать рабочих и крестьян» (например, «читал им лекции о эпидемических болезнях, в которых доказывал, что они не прекратятся, пока существует царизм»), будучи под негласным надзором полиции, занимался организацией нелегальной марксистской группы в Орле. Получив от попечительницы больницы предупреждение о своем возможном в бли-



Н.А. Семашко и участники маевки. Нижний Новгород, 1905 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Н.А. Семашко среди членов РКП(б), работавших в подполье в Нижнем Новгороде, на XII съезде партии. Москва, апрель 1923 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

жайшем времени аресте, Н.А. Семашко покинул Троицкое, в котором проработал около двух лет.

Пятого октября 1904 г. он переехал в Нижний Новгород и с помощью хлопотавших за него родственников был зачислен в штат медико-санитарного бюро губернского земства на должность санитарного врача. Сначала преподавал на курсах для санитаров, затем был командирован в село Богородское Горбатовского уезда, где среди рабочих-кожевенников была зарегистрирована вспышка инфекционного заболевания, подозрительно похожего на сибирскую язву. Прибыв на место, Н.А. Семашко выяснил, что причиной эпидемии была не сибирская язва, а скарлатина, но отметил в своем отчете, что на кустарных промыслах риск возникновения сибирской язвы действительно был очень велик. Затем он боролся с эпидемиями скарлатины в селе Панино того же Горбатовского уезда, в Сергачском уезде. Своевременные профилактические меры (прежде всего изоляция больных) позволили ему локализовать эпидемию. По данным краеведов, за время работы в Панинском приемном покое с 28 января по 25 февраля 1905 г. врач Семашко принял 901 больного, сделал 79 повторных посещений больных и участвовал в оказании помощи 11 роженицам (Студенова Т., 2023).

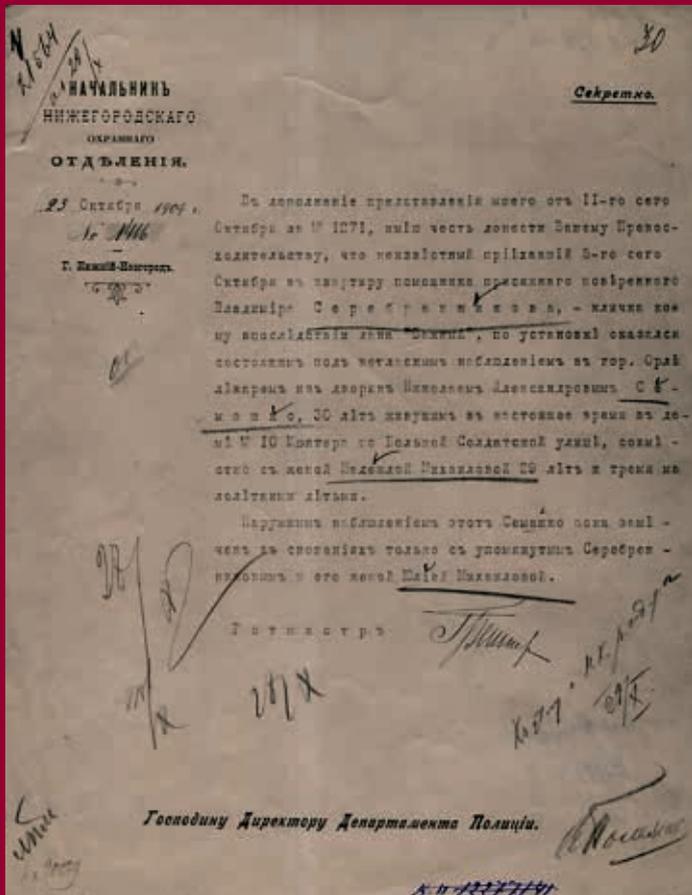
В эти же годы в издании «Сведения медико-санитарного бюро Нижегородского губернского земства» были опубликованы первые научные труды доктора Семашко: «Данные заболеваемости заразными болезнями в с. Богородском Горбатовского уезда в 1900–1903 гг. (к вопросу о санитарном значении кожевенного производства)» (1904); «Санитарное описание с. Панина Горбатовского уезда» (1905), «Краткий отчет деятельности лечебно-продовольственных пунктов летом 1905 г.» (1905) и др. Интересно, что одна из его первых работ –

«Очерки движения населения в Сергачском уезде за 10-летие с 1891 по 1900 годы» (1907) – была посвящена социальным проблемам села и к медицине отношения не имела.

Весной 1905 г. на заседании Нижегородского общества охраны народного здоровья Семашко выступил с докладом на тему: «О санитарном состоянии России и условиях, необходимых для его улучшения». По мнению докладчика, санитарное состояние страны оставляло желать лучшего, а улучшить его можно было только после коренного изменения политических условий в стране путем свержения самодержавия и созыва Учредительного собрания (Страшун И.Д., 1964).

В Нижнем Новгороде Н.А. Семашко встретился с одним из руководителей местной социал-демократической организации – санитарным врачом М.Ф. Владимирским, который ввел его в состав Нижегородского комитета РСДРП. Семашко составлял прокламации и работал пропагандистом: выступал на митингах и маевках, где яростно громил кадетов, эсеров и меньшевиков. Некоторые биографы считают, что его квартира служила явкой для революционеров и местом хранения нелегальной литературы (Шейнова Е.И., 1974), что представляется весьма сомнительным, поскольку квартира политически неблагонадежного санитарного врача находилась под постоянным наблюдением. По воспоминаниям современников, «квартиру Н.А. легко можно узнать по настойчивому дежурству около нее каких-то типов в «гороховых пальто», которые, приподняв воротники, настойчиво провозжали взглядом всякого выходявшего из этой «квартиры» (Николай Александрович Семашко... 1924).

В Государственном центральном музее современной истории России (ГЦМСИР) хранится донесение ротмистра, осуществлявшего наружное наблюдение, началь-



Донесение департаменту полиции о Н.А. Семашко, 23.10.1904.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Группа политических арестантов, в том числе Н.А. Семашко, в Нижегородском тюремном замке № 1. Нижний Новгород, 1905–1907 гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



сти Семашко к Нижегородскому комитету Российской социал-демократической партии» (ГАРФ. Ф. 102. Оп. 202. Ед. хр. 857. Л. 7–7 об).

С середины октября 1905 г. в Народном доме на Острожной площади Нижнего Новгорода почти ежедневно проходили собрания и митинги, разгорались споры и дискуссии, особенной популярностью пользовались выступления врача Н.А. Семашко. Вооруженное восстание в городе вспыхнуло 12 (25 декабря) 1905 г., Семашко занимался организацией медицинской помощи раненым рабочим, а в его квартире был создан штаб восстания

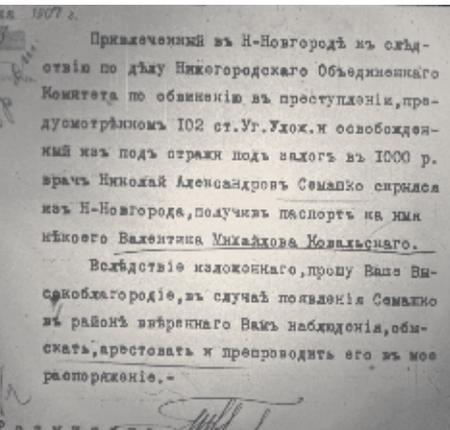
и склад оружия (Арсентьев Е.В., Решетников В.А., 2017). Боевые действия с применением артиллерии продолжались в районах Сормово и Канавино в течение трех дней.

После разгрома восстания Н.А. Семашко снова взяли под стражу и поместили в Нижегородский острог. Согласно подготовленной полицией справке, «28 декабря 1905 года Семашко был вновь привлечен к дознанию при том же жандармском управлении по обвинению в принадлежности к Нижегородскому комитету Российской социал-демократической рабочей партии, по каковому делу

было возбуждено затем предварительное следствие» (ГАРФ. Ф. 102. Оп. 253. Ед. хр. 356. Л. 1–2). Семашко вспоминал: «По опыту я уже знал (это был четвертый арест), что лучшим занятием в тюрьме является самообразование. Стал много читать и конспектировать. Стал переводить «Анти-Дюринг» Ф. Энгельса. В начале тюремного заключения, когда условия его были относительно «свободные», нас пустили вместе на прогулки. Мы вытаскивали стол, ставили чайник и распивали чай у корпуса тюрьмы в товарищеском общении; один раз даже сфотографировались» (Семашко Н.А., 1960). Семашко был избран старостой

тюрьмы и поддерживал в ней «революционный порядок и дисциплину».

Условия содержания ужесточили после побега заключенного, которому содействовал Н.А. Семашко. Вот как вспоминал об этом эпизоде Николай Александрович: «В нижегородский первый корпус тюрьмы был доставлен из Риги латыш Лувенек, приговоренный Рижским военным судом к расстрелу. Но личность его не была выяснена. Опасность быть распознанным диктовала один выход: побег. Для этого сначала нужно было перевести Лувенка во 2-й корпус, откуда бежать было легче. С большими усилиями через тюремного врача удалось



Запрос об аресте Н.А. Семашко. Февраль 1907 г.

ГАРФ. Ф. 63. Оп. 16. Ед. хр. 1525

поместить Лувенка в больницу. Затем был обдуман план побега: во время передачи устроить в воротах суматоху, и таким образом дать ему возможность ускользнуть в ворота... Побег удался в точности по плану» (Семашко Н.А. Ключки воспоминаний... 1930).

Через несколько месяцев заключения Семашко, по его собственному признанию, понял, что его хотя и представляют центральной фигурой восстания; к этому времени у него появились симптомы туберкулеза. Следует отметить, что в дальнейшем ни он сам, ни его биографы о заболевании легких не упоминают, а самопроизвольное излечение от туберкулеза представляется маловероятным. Во всяком случае, после заключения тюремного врача о тревожном состоянии здоровья заключенного прокуратура согласилась отпустить Семашко до суда под залог в три тысячи рублей. Николаю Александровичу помогла его сестра – она рассказала о ситуации графине

С.В. Паниной, в имени которой работала учительницей. Та согласилась дать необходимую сумму, и после девятого заключения Н.А. Семашко был выпущен из тюрьмы. Тем не менее, чувства благодарности к Паниной отпущенный на волю арестант не испытывал: по его мнению, искомая сумма для богатой графини была невелика, а после событий 1917 г. Панина стала яркой монархисткой, отъявленным врагом советской власти, организатором выступлений против СССР и была причастна к убийству Воровского, о чем Семашко с негодованием рассказывал в своих мемуарах (Семашко Н.А. Ключки воспоминаний... 1930).

На самом деле Николай Александрович, по-видимому, несколько преувеличил сумму залога, пондобившегося для его освобождения: согласно сведениям охранного отделения, «привлеченный в Н.-Новгороде к следствию по делу Нижегородского объединенного комитета по обвинению в преступлении, предусмо-

тренном 102 статьей уголовного уложения, и освобожденный из-под стражи под залог в 1000 рублей врач Николай Александрович Семашко скрылся из Нижнего Новгорода, получив паспорт на имя некоего Валентина Михайлова Ковальского» (ГАРФ. Ф. 63. Оп. 16. Ед. хр. 1525).

Поскольку после грядущего судебного процесса Семашко ожидала, по его представлениям, как минимум каторга, он, посоветовавшись с товарищами по партии, принял решение эмигрировать. Загримированный, с поддельным паспортом, на лошадах добрался из Нижнего Новгорода до ближайшей железнодорожной станции московского направления, доехал до Москвы, затем переехал в Петербург, парходом добрался до Колпенагена, оттуда поездом до Швейцарии, где наконец поселился в Женеве. Неподалеку жил его дядя, знаменитый марксист Г.В. Плеханов, что могло повлиять на выбор места жительства; впрочем, из-за политических разногласий отношения с дядей сложились не лучшим образом. Свои соображения по поводу выбора места проживания за границей Семашко привел позже: «Швейцария считалась неприкосновенным убежищем «политических», хотя бывали случаи выдачи и из нее... К тому же жизнь в Швейцарии была значительно дешевле, чем в Германии или во Франции» (Семашко Н.А. Ключки воспоминаний... 1930).

В январе 1908 г. по требованию царского правительства Н.А. Семашко был арестован и помещен под стражу. Как опытный арестант, он сразу же отметил, что условия содержания в швейцарской тюрьме были много хуже, чем в российских («грубые окрики, брань, колотушки и побои...»). Его обвинили в причастности к вооруженному ограблению в Тифлисе на основании письма, отправленного на его адрес одной из арестованных по этому делу. О том, как он попал под подозрение, Н.А. Семашко

узнал уже после освобождения из тюрьмы: «Оказывается, в Тифлисе действительно была совершена крупная экспроприация под руководством легендарного революционера большевика Камо... Одна из женщин, членов женевской организации, поехала в Мюнхен для обмена банковых билетов; ее тотчас задержали. В тюрьме через стражу она хотела послать письмо в Женеву, чтобы предупредить товарищей. И думает: на чей адрес послать письмо в Женеву? Решила послать на мой адрес, ибо я все-таки доктор, и это «звучало гордо». Это и дало повод арестовать меня и привлечь к обвинению в экспроприации. Правительство рассчитывало таким образом разделаться со мной за руководство сормовским и нижегородским восстаниями и по совокупности «с экспроприацией» повесить» (Семашко Н.А., 1960).

По воспоминаниям Семашко, когда его жена «обратилась к Плеханову, который был тогда влиятелен в Швейцарии, и просила его помочь, он сухо ответил: «Ну, что ж! С кем поведется, от того и наберется», намекая на принадлежность племянника к фракции большевиков. Зато живейшее участие в судьбе арестованного принял В.И. Ленин: он пригласил одного из лучших адвокатов Швейцарии А. Лашеналю (А. Lachenal), следил за делом. В письме к А.М. Горькому просил: «Непрерменно напишите... в газету... что Вы лично знаете Семашко как социал-демократа, что Вы убеждены в его непричастности к делам, раздуваемым международной полицией!» (Ленин В.И., 1970).

В довольно скором времени Н.А. Семашко был освобожден и впервые лицом к лицу встретился со своим кумиром – В.И. Лениным. Дальнейшую свою деятельность в Швейцарии он целиком посвятил революционной работе. Основным источником сведений о жизни Н.А. Семашко в эмиграции служат его воспоминания. Основываясь на этом весьма скудном мате-



Н.А. Семашко у входа в здание, где помещалась типография «Вперед». Париж, 1926 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

риале, биографы описывают этот период его жизни довольно кратко. В 1908 г. вместе с большевистским заграничным центром с В.И. Лениным во главе он переехал из Швейцарии во Францию, где «с целью заработка и возможности обучения своих детей» служил врачом и преподавателем в «Новой русской школе» И.И. Фидлера, располагавшейся в одном из пригородов Парижа – Фонтене-о-Роз.

В 1908–1910 гг. Н.А. Семашко работал секретарем и казначеем Заграничного бюро ЦК (ЗБЦК) РСДРП. 27 мая 1910 г., по указанию В.И. Ленина, подал в Заграничное бюро заявление о своем выходе из него как из учреждения, поставившего себя вне партии: «Сначала оно состояло из представителей большевиков и меньшевиков. Но по мере того как меньшевики стали склоняться к ликвидаторству, ограничению политической деятельности партии легальными формами, бойкотировали партийные решения, срывали созыв ЦК и конференции, стали вести в ЗБЦК явно раскольническую линию, было решено большевикам порвать с меньшевиками и выйти из ЗБЦК. Я, как секретарь и кассир, взял партийный архив ЗБЦК, кассу, которая состояла только из наших взносов (меньшевики отказались вносить), и все это передал членам-большевикам впредь до созыва пленума ЦК. Сколько лжи и клеветы обрушили на меня тогда меньшевики! И за границей, и в России меньшевики пустили слух, будто бы большевик Александров (такова была моя партийная кличка) «уезжает на велосипеде деньги, принадлежащие партии» (Семашко Н.А., 1932).

На втором заседании совещания членов ЦК РСДРП, организованном по инициативе В.И. Ленина, было зачитано заявление Н.А. Семашко о том, что он передает совещанию кассу, отчеты и все партийные документы (Тихонова З., 1960). «Многое пришлось тогда пережить – с горечью признавался Николай Александрович. – И лучшим воспоминанием на всю мою

жизнь осталось то, что тогда я был вместе с Лениным и ни на шаг не отступил от него» (Семашко Н.А., 1932).

Живя в Париже, Н.А. Семашко продолжал партийную работу – был секретарем группы содействия социал-демократической фракции в Думе, разрабатывал для этой фракции законопроекты о социальном страховании, о 8-часовом рабочем дне и др. Также участвовал в создании весной 1911 г. русской партийной школы в Лонжюмо (под Парижем) и читал слушателям лекции о социальном страховании. Под псевдонимом Александров он опубликовал в большевистских газетах «Звезда» и «Социал-демократ» в 1911–1912 гг. ряд статей на ту же тему: «Страхование рабочих от старости», «Государственное страхование рабочих и задачи момента» и др.

На VI (Пражской) всероссийской партийной конференции РСДРП в январе 1912 г. Н.А. Семашко выступил с докладом по вопросу о страховании рабочих, в котором подверг критике правительственный проект, внесенный в Государственную думу в 1912 г. Большевики требовали не частичного, а полного охвата всех наемных рабочих и членов их семей всеми видами социального страхования (в том числе медицинской помощью) за счет предпринимателей и государства. Составленный еще в Париже проект резолюции был отредактирован В.И. Лениным. Принятая партийной конференцией резолюция не сильно отличалась от подготовленного Семашко проекта и звучала следующим образом:

«Наилучшей формой страхования рабочих является государственное страхование их, построенное на следующих основаниях:

а) оно должно обеспечивать рабочих во всех случаях утраты ими трудоспособности (увечье, болезнь, старость, инвалидность; у работниц, кроме того, беременность и роды; вознаграждение

вдов и сирот после смерти добытчика) или в случае потери заработка благодаря безработице;

б) страхование должно охватывать всех лиц наемного труда и их семейств;

с) все застрахованные должны вознаграждаться по принципу возмещения полного заработка, причем все расходы по страхованию должны падать на предпринимателей и государство;

д) всеми видами страхования должны вестись единые страховые организации, построенные по территориальному типу и на началах полного самоуправления застрахованных...

Необходимым условием осуществления страховой реформы, действительно отвечающей интересам пролетариата, является окончательное низвержение царизма и завоевание условий для свободной классовой борьбы пролетариата» (РГАСПИ. Ф. 37. Оп. 1. Ед. хр. 12).

«Как известно, эта программа была полностью осуществлена большевиками вскоре после Великой Октябрьской социалистической революции (первые законы о социальном страховании были опубликованы 11 и 22 декабря 1917 г.). Слово у большевиков не расходится с делом», – писал по этому поводу Н.А. Семашко (1960).

С 1913 г. Н.А. Семашко заведовал госпиталем в Сербии, в городе Парачин. После начала Первой мировой войны, «с занятием Сербии немцами, потом венграми, потом турками и болгарами я, как мяч, перебрасывался пленником из рук в руки. Единственное, что меня спасало, это моя врачебная профессия, иначе я сгнил бы где-нибудь в концентрационном лагере. Во время войны в Сербии я исполнял обязанности и губернского врача, и городского, и эпидемического, и заведующего больницей», – вспоминал Николай Александрович (Семашко Н.А. Ключки воспоминаний... 1930). Министром здравоохранения



Н.А. Семашко у здания кафе, где большевики устраивали собрания. 1910–1913 гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Вход в дом, где жил Н.А. Семашко в 1910–1913 гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

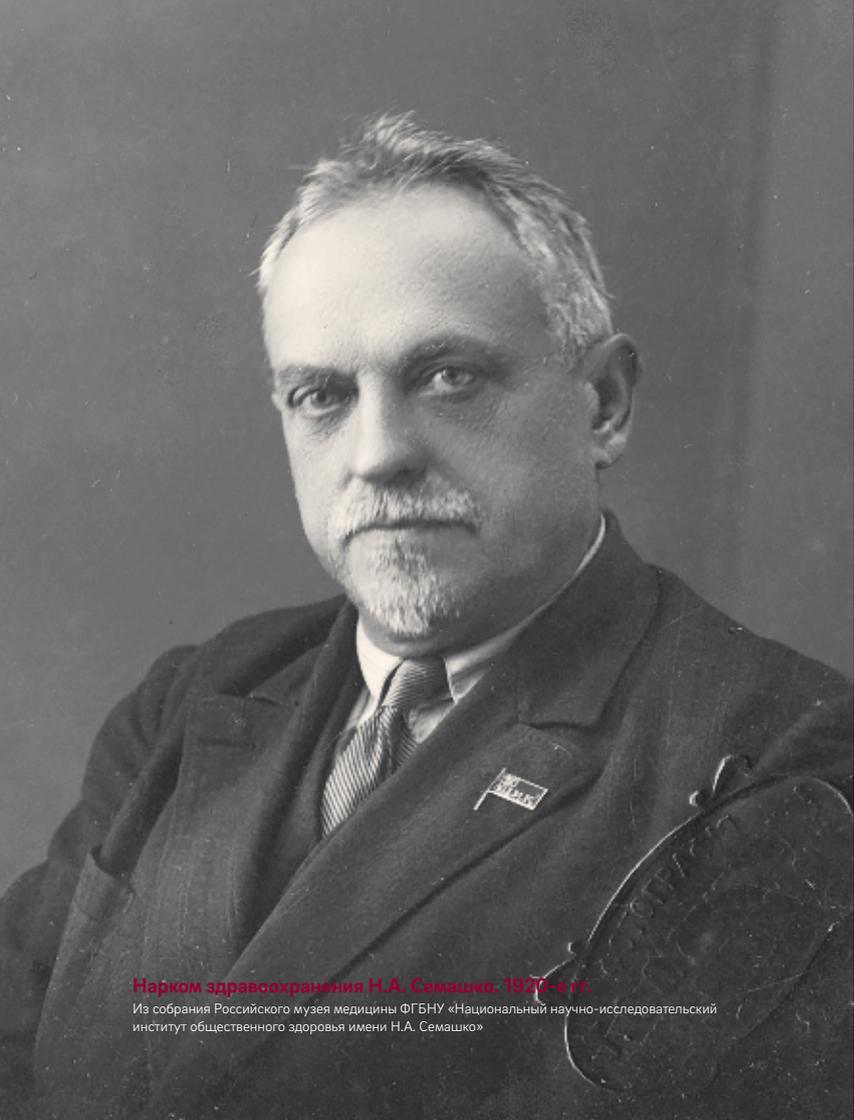
Болгарии он был направлен в город Пещеры, где занимался ликвидацией вспышки сыпного тифа, после конфликта с городским главой переведен в город Котел, расположенный глубоко в горах.

В начале весны 1917 г. в зарубежных газетах появились известия о Февральской революции в России и об отречении царя Николая II от престола. «Я списался со своими товарищами-эмигрантами, жившими в столице Болгарии Софии, – писал Н.А. Семашко (1930), – и договорился с ними, что мы вместе, коллективно подадим заявление правительству о желании вернуться в Россию». Из литературных источников следует, что «с большими трудностями в июле месяце 1917 г., получает он это разрешение, но по пути его встречает новое несчастье. Правительство Керенского не позволило впустить в Россию старого большевика, и Н.А. был задержан в Стокгольме на самой границе на родину... куда он стремился в течение 10 лет эмиграции. Около 2-х месяцев пришлось преодолевать это затруднение, и лишь поручительство некоторых видных меньшевиков и новожизненцев (примиренцев), которое один из меньшевиков формулировал так: «Я знаю Семашко, как ярого большевика, но честного революционера» – открыло доступ для Н.А. в Россию» (Николай Александрович Семашко... 1924).

После возвращения в Москву в октябре 1917 г. Н.А. Семашко был избран от фракции большевиков в Пятницкую районную управу и стал ее председателем, во время октябрьских событий занимался организацией медицинской помощи раненым участникам восстания – руководил большевистскими санитарными отрядами в Замоскворечье. После октябрьского переворота вошел в состав врачебно-гигиенического отделения Бюро совета районных дум Москвы, заведовал 9-м врачебно-гигиеническим отделом. С марта

по июнь 1918 г. работал в переехавшем из Петрограда в Москву Совете врачебных коллегий (высший медицинский орган Рабочего и Крестьянского правительства, образованный Советом народных комиссаров РСФСР 24 января 1918 г.); с мая 1918 г. заведовал медико-санитарным отделом Московского Совета рабочих и солдатских депутатов (Хабриев Р.У. и др., 2018).

Этот период своей жизни Николай Александрович описывал так: «Жарко тогда пришлось нам. Всеобщий бойкот. Разруха. Безденежье. Даже больные были оставлены без помощи медицинского персонала – врачи, фельдшера, сестры бастовали... Наконец, в начале 1918 г. ко мне явилась делегация врачей-саботажников для переговоров... Переговоры привели к примирению, и врачебный саботаж в основном был сломлен...» (Семашко Н.А. Ключки воспоминаний... 1930).



Нарком здравоохранения Н.А. Семашко. 1920-е гг.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

НАРОДНЫЙ КОМИССАР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР

ВСТУПЛЕНИЕ В ДОЛЖНОСТЬ

По воспоминаниям Н.А. Семашко о первых шагах Наркомздрава, опубликованным к 30-летию со дня его основания, вскоре после Октябрьской революции 1917 г. «...врачи-большевики обратились к В.И. Ленину с ходатайством об учреждении Наркомздрава. Однако мудрый вождь и дальновидный политик В.И. Ленин не нашел это предложение своевременным», в том числе потому, что «силами небольшой группы врачей-большевиков невозможно создать такое огромное дело. В.И. Ленин указывал, что надо отколоть от группы врачей-саботажников, встретивших советскую власть враждебно, наиболее политически передовых врачей, привлечь их на сторону Советской власти и таким образом создать мощный актив для содействия в работе организации Наркомздрава» (Семашко Н.А., 1948).

Далее Семашко рассказывал о том, как ему удалось отколоть политически передовых врачей от врачей-саботажников: «Председатель правления Пироговского общества проф. Л.А. Тарасевич пригласил меня на заседание правления, чтобы сделать доклад о принципах советской медицины. Пироговское общество в те годы было центром, вокруг которого группировались врачи – противники советской власти. Естественно, что на этом собрании я был встречен в штыки... Дело, естественно, ничем формально не кончилось. Через несколько дней после этого заседания у Л.А. Тарасевича собрался ряд видных деятелей медицины для обсуждения создавшегося положения. Все наперебой старались поносить советскую власть и советское здравоохранение, как бы предвосхищая отрицательное отношение к нему самого председателя



правления Пироговского общества. Однако на этом заседании проф. Л.А. Тарасевич вдруг к изумлению окружающих заявил: «Нет, вы напрасно так отрицательно относитесь к сообщению о задачах советской медицины. Здесь что-то есть, причем интересно прогрессивное, что мы должны приветствовать». Это выступление Л.А. Тарасевича произвело громадное впечатление и поколебало многих в их отрицательном отношении к советской медицине».

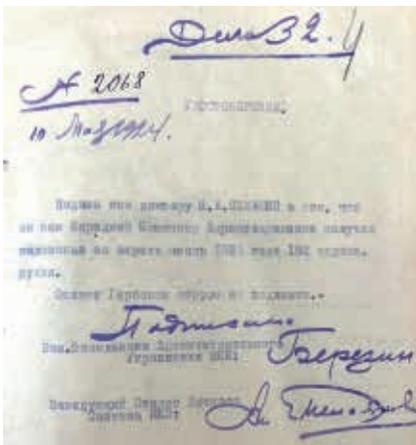
Основной задачей советской власти в этот момент стало объединение раздробленной медицины. Медицинскую помощь в России в начале XX в. Н.А. Семашко характеризовал как «единое живое тело здравоохранения, при самодержавии разрезанное бюрократическими перегородками на 10 частей и в таком искаленном виде оставшееся при власти кадетов, эсеров и меньшевиков до Октября». Децентрализованная многоведомственная (государственная, страховая, земская, городская, фабрично-заводская, военная, морская, тюремная и др.) система способствовала «хаосу, разброду, несогласованности медицинских мероприятий, преступному расточению сил и средств, когда каждое из 10 ведомств проводило свою политику и в большинстве случаев не только вне общего плана (какового не было), но иногда и в противовес одно другому» (Семашко Н.А., 1923).

Удостоверение Н.А. Семашко. 1924 г.

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 5

Удостоверение о назначении жалавья Н.А. Семашко. 1924 г.

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 4



Еще более запутанной стала система здравоохранения после октябрьских событий 1917 г. В Москве возник Комиссариат здравоохранения при Совнаркоме Московской области, в Петрограде – Комиссариат здравоохранения при Союзе коммун Северной области, в Калуге – Народный комиссариат врачебно-санитарного дела при Совете народных комиссаров Калужской Советской Республики, в Костроме – отдел народного здоровья губернской муниципальной коллегии при Исполнительном комитете Совдепа. Наряду с вновь созданными учреждениями существовали дореволюционные земские и городские врачебно-санитарные органы здравоохранения (Островкин Д.Л., 2017).

Казалось бы, Н.А. Семашко, в прошлом земский врач, изначально должен был быть противником централизации медицины. По мнению М.Б. Мирского (1995), пересмотреть свои взгляды в ноябре 1917 – марте 1918 г. его заставили как негативное отношение врачей к происходящему в стране после победы большевиков (Пироговское общество и др.), так и саботаж, забастовки врачей. Впрочем, возможно, что Семашко попросту выполнял жесткие указания товарищей по партии, убежденных в необходимости создания единого центра руководства медицинской помощью.

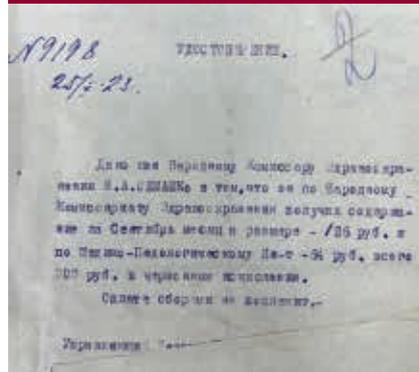
Во всяком случае, на состоявшемся 15–18 июня 1918 г. в Москве I Всероссийском

Н.А. Семашко – нарком здравоохранения РСФСР. 1923 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

Удостоверение о назначении жалавья Н.А. Семашко. 1923 г.

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 4





**Николай Александрович Семашко
(1874–1949). Москва, 1921 г.**

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

съезде медико-санитарных отделов он выступил перед немногочисленными сочувствующими советской власти врачами, приглашенными рабочими, крестьянами и красноармейцами с докладом «Об организации и задачах советской медицины на местах»:

«1. Насущной организационной задачей советской медицины на местах является устранение прежних междуведомственных рамок и объединение ее.

2. Лечебная медицина должна быть построена на последовательности проведения принципов:

- а) общедоступности
- б) бесплатности.

3. Немедленно нужно озаботиться повышением качества медицинской помощи (специальные приемы, специальные амбулатории, специальные лечебницы). Необходимо категорически бороться против тенденций самостоятельного фельдшеризма, замечающихся сейчас в некоторых провинциальных пунктах.

4. Только советская санитария способна бороться радикально с жилищной нуждой беднейшего населения.

5. Ввиду далеко не достаточно сознательного отношения масс населения, особенно в провинции, к вопросам здравоохранения, необходимо немедленно развить самую широкую санитарно-просветитель-

ную деятельность (беседы, лекции, выставки и т. п.).

6. Форма участия населения в медико-санитарной деятельности и формы самостоятельности его в этом отношении должны быть радикально изменены: необходимо привлечение к текущей деятельности рабочих организаций в городах и деревенской бедноты в деревнях».

Постановление, принятое съездом, звучало следующим образом: «Исходя из положенного в основу строения советской республики единства государственной власти, следует признать необходимым создание единого центрального органа – Комиссариата здравоохранения, ведающего

всем медико-санитарным делом». Как считают С.Н. Затравкин и Е.А. Вишленкова, это постановление в известной мере стало ответом большевиков их оппонентам – врачам, отказавшимся сотрудничать с советской властью. Пироговцы, как называли большевики членов Общества русских врачей имени Пирогова и участников «Пироговских съездов», также полагали, что медицина должна быть бесплатной и общедоступной, но выступали за профессионализм в организации оказания медицинской помощи, а большевики считали необходимым подчинить все лечебные заведения органам диктатуры пролетариата (Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., 2022).

Легитимность принятого постановления вызывает у историков некоторые сомнения. По утверждению Н.А. Семашко, «съезд был чрезвычайно многолюдным. Во главе медицинских отделов стояли по преимуществу рабочие, это был преданный Советской власти талантливый народ, с энтузиазмом проводивший новые принципы в области здравоохранения». В то же время, по данным А.А. Голубева (2009), из запланированных 700–800 членов на съезд прибыли только 68 делегатов, а в момент голосования за проект комиссариата здравоохранения в зале присутствовали всего 38 человек, и 13 из них от голосования воздержались. «После съезда делегация, – вспоминал Семашко, – отправилась к В.И. Ленину с докладом о том, что три его мудрых указания выполнены, и с просьбой поставить вопрос об организации Наркомздрава. Ленин согласился» (Семашко Н.А., 1948). Таким образом, решение съезда было признано правомочным, а постановление передано в Совет народных комиссаров.

В Всероссийский съезд Советов рабочих, солдатских, крестьянских и казачьих депутатов принял 10 июля 1918 г. Конституцию РСФСР, в сорок третьей статье которой было предусмотрено образование Народного комиссариата здравоохранения. На следующий день, 11 июля 1918 г., декрет «Об учреждении Народного комиссариата здравоохранения» был утвержден на заседании СНК. Образованному высшему государственному органу было поручено руководство всеми медико-санитарными учреждениями страны. Еще через 10 дней, 21 июля 1918 г., в Известиях ВЦИК был опубликован декрет СНК «О Народном комиссариате Здравоохранения» от 18 июля 1918 г., составленный на базе подготовленного Н.А. Семашко проекта. В нем были сформулированы задачи, возлагаемые на Народный комиссариат здравоохранения:

а) разработка и подготовка законодательных норм в области медико-санитарного дела;

б) наблюдение и контроль за применением этих норм и принятие мер к неуклонному их выполнению;

в) издание общеобязательных для всех учреждений и граждан Российской Социалистической Федеративной Советской Республики распоряжений и постановлений в области медико-санитарного дела;

г) содействие всем учреждениям Республики в осуществлении медико-санитарных задач;

д) организация и заведение центральными медико-санитарными учреждениями научного и практического характера;

е) финансовый контроль и финансовое содействие в области медико-санитарной деятельности центральных и местных медико-санитарных учреждений.

Структура комиссариата включала отделы:

1) военно-санитарный, выполняющий задания народных комиссариатов по военным и морским делам в области медико-санитарного дела;

2) гражданской медицины (земской и городской);

3) страховой медицины;

4) школьно-санитарный (учебно-медицинские учреждения, находившиеся в ведении Народного комиссариата просвещения);

5) путей сообщения с подотделами:

– железнодорожный,

– водных путей,

– ветеринарный (Собрание узаконений... 1942. С. 668–669).

Н.А. Семашко вспоминал: «Идея создания Наркомздрава встречала местами холодное, а местами враждебное отношение. На историческом для советского здравоохранения заседании Совнаркома,



Н.А. Семашко среди работников Наркомата здравоохранения РСФСР. Крайний справа – заместитель наркома здравоохранения РСФСР З.П. Соловьев. 1924 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Открытие памятника И.И. Мечникову. В центре: нарком здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко и его заместитель З.П. Соловьев. Москва, 1920-е гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

когда обсуждался этот вопрос, с самими резкими выпадами против меня выступали и партийные, и беспартийные товарищи... И только твердая, ясная поддержка Владимира Ильича спасла положение... Надо было «собрать медицину» (Семашко Н.А. Владимир Ильич... 1924).

Главой Наркомздрава был назначен Николай Александрович Семашко, хотя на заседании малого совета врачебных коллегий 27 июня 1918 г. на эту должность планировалось назначить А.Н. Винокурова, на должность его заместителя – Е.П. Первухина, а Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, П.Г. Дауге, В.М. Бонч-Бруевич должны были стать членами коллегии; на кандидатуре Семашко настоял В.И. Ленин (Мирский М.Б., 1995). По воспоминаниям Николая Александровича, «11 июля 1918 г., как известно, СНК принял постановление об организации Наркомздрава. Владимир Ильич перед этим вызвал меня и предложил занять пост наркома. Я долго отказывался, так как мне жаль было расставаться с Московским здравотделом: саботаж врачей был сломлен, налаживалась интересная работа. Я называл кандидатов вместо себя. Но Владимир Ильич решительно настоял, чтобы этот пост занял я. Как я слышал потом, меня прочли или наркомпродом, или наркомздравом» (Семашко Н.А., 1960).

Основываясь на своем опыте земского врача, Н.А. Семашко построил работу здравоохранения в городах и сельской местности по территориально-участковому принципу, то есть за участковым врачом закреплялся определенный участок территории с его населением. Семашко полагал, что «организация системы здравоохранения по участковому принципу дает возможность лечащему врачу лучше знать свой участок, условия труда и быта своего населения, выявлять часто и длительно болеющих, знать своих пациентов, проводить не только лечебные, но и профи-

лактические мероприятия, лучше бороться с возникновением и распространением заразных болезней и т.д. Участковый врач делается таким образом «домашним» врачом, другом семьи. Знание своего участка и его жителей дает возможность лучше распознать и лечить болезни» (Семашко Н.А. Очерки по теории... 1947). Через много лет профессор Семашко рассказывал студентам, что «Ленин не сразу согласился с принципом территориальной (участковой) врачебной помощи без учета пожеланий пациентов, с идеей полностью бесплатного медицинского обслуживания» (Ногаллер А.М., 2014).

Государственную систему здравоохранения, которую стали называть моделью Семашко, характеризует иерархическая система государственных учреждений, организующих медицинскую помощь населению. Наркомздравом была создана единая структура областных, губернских и уездных отделов здравоохранения, руководствовавшихся в своей деятельности постановлениями, инструкциями, циркулярами и указаниями Наркомздрава. Все врачебно-санитарное дело в уездах (в том числе больницы, аптеки, фельдшерские и аптекарские пункты – земские, заводские и др.) переходило в ведение уездного отдела здравоохранения, образуя лечебный подотдел со своим имуществом, денежными средствами и персоналом. Губернские отделы здравоохранения инструктировали и контролировали деятельность уездздравотделов, заведовали снабжением и финансированием (Островкин Д.Л., 2017).

Согласно отчету Наркомздрава РСФСР о проделанной работе за 1917–1922 гг., ко времени создания СССР в 1922 г. в стране было сформировано 16 наркомздравов автономных республик, 10 здравотделов автономных областей, 2 столичных здравотдела, 46 губернских

отделов здравоохранения, 446 уездных здравотделов и 2 отдела здравоохранения трудовых коммун (Становление и развитие здравоохранения... 1966). В 1922 г. совещание наркомов союзных и автономных республик уполномочило Семашко быть их представителем при правительстве СССР.

Разумеется, нарком Н.А. Семашко строил советское здравоохранение не в одиночку. Заместителем его 11 июля 1918 г. был утвержден врач и революционер Зиновий Петрович Соловьев, возглавлявший отдел гражданской медицины комиссариата, осуществлявший руководство губернскими, уездными и городскими медицинскими отделами и согласование их деятельности с общими задачами Наркомздрава в Республике; кроме того, в его обязанности входило редактирование «Известий НКЗ» – специального органа советской медицины, издаваемого комиссариатом (Островкин Д.Л., 2017).

Изначально в коллегию Наркомздрава вошли зубной врач П.Г. Дауге, врачи А.В. Голубков, В.М. Бонч-Бруевич, Е.П. Первухин. В деятельности Наркомздрава принимали также участие врачи М.И. Баранов, М.И. Барсуков, И.В. Русаков, В.А. Обух и др. (Лаврова И.Г., Майстрах К.В., 1974).

Помимо большевиков с тем или иным медицинским образованием в деле строительства советского здравоохранения участвовали и настоящие профессионалы. Для участия в создании Наркомздрава З.П. Соловьевым был приглашен специалист в области медицинского законодательства, бывший сотрудник Министерства внутренних дел Н.Г. Фрейберг, до революции заведовавший канцелярией созданного в 1916 г. Главного управления государственного здравоохранения и отвечавший за делопроизводство комиссии Г.Е. Рейна. Он передал в библиотеку Наркомздрава труды комиссии (часть



**Торжественное собрание, посвященное пятилетию советской медицины.
В президиуме – нарком здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко. Москва, 1922 г.**

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Заседание коллегии Народного комиссариата здравоохранения РСФСР. На снимке: нарком Семашко Н.А. и его заместитель Соловьев З.П. и др. 1920-е гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

материалов была в личном пользовании Семашко и Соловьева), консультировал наркома по вопросам, связанным с управлением здравоохранением, и участвовал в разработке медико-санитарного законодательства (Егорышева И.В., 2013).

Заслугой Николая Александровича Семашко следует считать создание коллектива Наркомздрава, оказавшегося способным успешно работать в невероятно сложных условиях военного коммунизма. Сотрудники Народного комиссариата здравоохранения, поздравляя наркома с пятилетием советской медицины, писали: «Принимая непосредственное участие во всей детальной работе созидания советской медицины, мы всецело отдавались

этому делу и вкладывали всю душу в новое строительство, вдохновленные Вами. Вы удивительно чутко оценивали настроение Ваших ближайших сотрудников, без слов умели понимать их искренние стремления к творческой работе, оказывали им полную поддержку и полное доверие. Эта атмосфера доверия и уважения к своим сотрудникам, предоставление им большой инициативы и известной свободы, невмешательство в детали и мелочи и настойчивое требование сохранения основных принципов – вот те характерные особенности, которые мы так ценим и уважаем в Вас, дорогой Николай Александрович» (ГАРФ. Ф. 482. Оп. 41. Ед. хр. 3021. Л. 8).



Делегаты IV Всероссийского съезда здравотделов. В 1-м ряду Н.А. Семашко (3-й справа) и З.П. Соловьев (4-й слева). Москва, 1922 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

«Собрание всей медицины» в едином органе, по выражению Семашко, оказалось достаточно сложной задачей. Николай Александрович вспоминал: «Наиболее легко и естественно вошел в систему Наркомздрава отдел охраны здоровья детей, которым заведовала В.М. Бонч-Бруевич» (Семашко А.Н., 1948). Относительно быстро, хотя и не без трудностей, Наркомздраву удалось поглотить страховую медицину, которая стала развиваться в России с 1912 г., после принятия III Государственной думой закона об обеспечении рабочих на случай болезни. К моменту создания Наркомздрава деятельность страховой медицины была регламентирована одним из первых декретов Центрального Исполнительного Комитета Советов рабочих, солдатских и крестьянских депутатов о страховании на случай болезни от 22 декабря 1917 г. Больничные кассы финансировались главным образом за счет взносов работодателей (10% от заработной платы каждого участника больничной кассы) и расходовались на денежные пособия и медицинскую помощь (экстренную при внезапных заболеваниях и несчастных случаях, амбулаторное, стационарное, санаторно-курортное лечение, родовспоможение); заболевшим полагались бесплатные лекарства и перезачные средства, а также улучшенное питание.

Как отмечал Н.А. Семашко, «на стороне больничных касс была не только хорошая репутация, но и значительный рост их деятельности... Они охотно строили богатые поликлиники с приемами по всем специальностям и главное свое внимание обращали на поликлиническую (амбулаторную) помощь как более легкую по постановке и более «красивую» по работе. Поэтому рядовой рабочий сравнивал деятельность больничных касс по этим прекрасным, богато обставлен-

ным и материально хорошо обеспеченным учреждениям с работой органов здравоохранения в губернских больницах, переполненных в 1918–1919 гг. тифозными больными, валявшимися в грязном белье, плохо питавшимися и т. д. Такое сравнение было, конечно, не в пользу органов здравоохранения РСФСР, однако, учитывая сопротивление «страховиков» и популярность больничных касс в народе, было принято решение действовать не торопясь, шаг за шагом.

Согласно «Положению об отделе страховой медицины при Комиссариате здравоохранения и медико-санитарных отделах Совдепов» от 13 августа 1918 г., Медико-санитарный подотдел отдела социального страхования и охраны труда Народного комиссариата труда перешел в ведение Наркомздрава РСФСР в качестве отдела страховой медицины. Аналогичные отделы были созданы при губернских и областных комиссариатах здравоохранения и медико-санитарных отделах Советов. На них была возложена задача согласования и объединения медико-санитарной работы страховых касс с деятельностью Наркомздрава.

31 октября 1918 г. Совнаркомом было принято «Положение о полном социальном обеспечении». В соответствии с этим документом, существовавшие страховые организации и больничные кассы были заменены подотделами социального обеспечения и охраны труда, избираемыми на местах советами профсоюзов. Соцобеспечению (включавшему в том числе все виды врачебной и лекарственной помощи) подлежали теперь все без исключения лица, источником существования которых служил «собственный труд без эксплуатации других».



Н.А. Семашко в вагоне-клубе среди сотрудников военно-санитарного поезда № 82. Севастополь, 1920 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Нарком Н.А. Семашко и командующий Белорусским военным округом (?). Минск, 1930-е гг. (?)

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Спустя еще несколько месяцев «противопоставлявшие больничные кассы государственным органам «страховики» были разоблачены и жестоко биты» (Семашко Н.А. Основные этапы... 1928). В более ранней статье Семашко писал: «Уперлись страховики со своими больничными кассами. И здесь Владимир Ильич нас поддержал. Вопрос был поставлен в ЦК партии, и после пятиминутных речей моих и моих противников Владимир Ильич предложил без дальнейших прений утвердить объединение больничных касс в Наркомздраве; через несколько дней появился за подписью Владимира Ильича соответствующий декрет Совета народных комиссаров» (Семашко Н.А. Владимир Ильич... 1924).

Согласно постановлению Совнаркома от 18 февраля 1919 г., вся лечебная часть бывших больничных касс переходила к Комиссариату здравоохранения и его отделам, а суммы, взимаемые на врачебную помощь страховыми организациями, должны были перечисляться из Всероссийского фонда социального обеспечения Комиссариату здравоохранения (Декреты Советской власти... 1968. С. 419). Приблизительно через месяц, 23 марта 1919 г., была опубликована инструкция к декрету: лечебная часть бывших больничных касс, то есть все лечебные учреждения со всем оборудованием и персоналом (больницы, амбулатории, учреждения первой и скорой помощи, санатории, аптеки, склады и др.) должны были перейти в ведение Наркомздрова и его отделов до 1 июля 1919 г.

Н.А. Семашко и сотрудники военно-санитарного поезда № 82. 1920-е гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Н.А. Семашко и М.В. Фрунзе в группе командиров ВС и ВМС РККА. 1925 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



**Н.А. Семашко среди участников съезда
военных медицинских факультетов
учебных заведений Красной армии.
1920 г.**

Из собрания Государственного центрального музея
современной истории России

Еще через пять дней, 28 марта 1919 г., была опубликована дополнительная инструкция, согласно которой средства на оказание лечебной помощи трудящимся с момента передачи лечебных заведений медсанотделам должны были отпускаться Наркомздравом в свет сверхмесячного кредита, отпущенного Совнаркомом для этой цели (Сборник декретов... по народному хозяйству, 1921).

Школьно-гигиенический отдел перешел из ведения Народного комиссариата просвещения в ведение Наркомздрава в сентябре 1918 г. в качестве отдела школьной санитарии. Школьно-санитарные отделы были созданы также при областных, губернских, уездных

комиссариатах здравоохранения (медико-санитарных отделах совдепов), в их ведении находились вопросы, связанные со здоровьем учащихся, гигиеной школ и др.

Центральный медико-санитарный совет путей сообщения был преобразован в самостоятельный отдел Наркомздрава декретом Совета народных комиссаров от 19 октября 1919 г. Отдел был призван руководить всем медико-санитарным делом на железных дорогах, осуществлять согласование деятельности всех железнодорожных медико-санитарных организаций – как эксплуатируемых, так и строящихся (Собрание узаконений... 1942. С. 1043–1044). По воспоминаниям Николая

Александровича, переход медицинских учреждений из ведомства путей сообщения в Наркомздрав происходил с трудом. «Создание объединяющего органа медицины производилось не столько путем приказов (на основании постановления Совнаркома), сколько путем убеждения... Так, железнодорожников убеждали, что отдел путей сообщения в системе Наркомздрава будет лучше обслуживать их, имея возможность пользоваться сетью учреждений Наркомздрава, курортами, находившимися в его ведении, научными институтами и т.д.» (Семашко А.Н., 1948).

Постановлением Народного комиссариата здравоохранения и Революционного

военного совета Республики от 19 июня 1919 г. Управление санитарной частью флота перешло в Народный комиссариат здравоохранения на правах самостоятельного отдела, а начальник Управления превратился в руководителя вверенного ему отдела. Управление санитарной частью флота было обязано выполнять задания Народного комиссариата по морским делам в области медико-санитарного дела, подчиняясь Народному комиссариату здравоохранения и руководствуясь в своей деятельности его директивами, постановлениями и др. (Собрание узаконений... 1943. С. 467–469).

Поглощение военной медицины шло особенно тяжело и не вполне успешно (Поддубный

М.В., 2018). Главное военно-санитарное управление (ГВСУ) возглавлял А.А. Цветаев, назначенный на эту должность приказом наркома по военным делам Л.Д. Троцкого от 15 июня 1918 г. После публикации положения Совета народных комиссаров о Народном комиссариате здравоохранения Цветаев провел 6 августа совещание с руководящим составом ГВСУ и заявил, что «Главное военно-санитарное управление не должно быть ныне подчинено Комиссариату народного здравоохранения, так как Комиссариат здравоохранения не сможет выполнять задания военного ведомства и военно-санитарное дело, особенно на периферии, пострадает» (ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Ед. хр. 26. Л. 90). В резолюции совещания было сказано, что «ни в коем случае невозможно подчинение ГВСУ Комиссариату народного здравоохранения; необходимо установить правильный деловой контакт с Комиссариатом здравоохранения, сохранив автономность ГВСУ».

В конце августа 1918 г. Н.А. Семашко добился выхода двух дополнительных документов, подписанных председателем Совета народных комиссаров В.И. Лениным, предписывающих ускорить процесс включения ГВСУ в состав Наркомздрава, – постановлений Совнаркома от 22 августа и от 29 августа 1918 г. В последнем, в частности, говорилось, что Главное военно-санитарное управление преобразуется в отдел Народного комиссариата здравоохранения на правах других самостоятельных отделов и именуется Военно-санитарным отделом. Предлагалось в недельный срок выработать положение о функциях этого отдела. Взаимоотношения между отделом и Комиссариатом здравоохранения (представление текущих докладов, издание распоряжений и др.) должны были регулироваться в общем порядке.

В ответ 9 сентября 1918 г. на имя Н.А. Семашко пришла телеграмма из штаба Восточного фронта следующего содержания: «Реввоенсовет не может согласиться на пере-

дачу Главного военно-санитарного управления в Комиссариат здравоохранения, ибо новый порядок никому неизвестен, а заниматься экспериментами не время и не место на боевом фронте. Поэтому Реввоенсовет постановил: 1) Главное военно-санитарное управление в Комиссариат здравоохранения не передавать; 2) Главное военно-санитарное управление должно работать в полном контакте с Наркомздравом, передавая на попечение последнего всех тяжело раненых и больных». Копия телеграммы была отправлена председателю Реввоенсовета Л.Д. Троцкому (ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Ед. хр. 26. Л. 167). Спорить с фигурой такого масштаба, как Л.Д. Троцкий, нарком здравоохранения не мог, и, как отмечает М.В. Поддубный, напряженность отношений между военным ведомством и Наркомздравом быстро пошла на убыль. Формально ГВСУ вошло в состав комиссариата здравоохранения, фактически же сохранило полную самостоятельность и даже собственное название. Такое положение сохранялось до 7 августа 1929 г., когда было принято постановление ЦИК и СНК СССР «О включении Военно-санитарного управления РККА в состав Наркомата по военным и морским делам».

Декретом Совета народных комиссаров от 7 августа 1918 г. под контроль Наркомздрава было взято Российское общество Красного Креста. Общество пользовалось полной автономией и самостоятельностью в решении вопросов, касающихся его организации, участия в правительственных и общественных мероприятиях, но согласовывало свои действия с Наркомздравом и через Наркомздрав же сообщало правительству о своих потребностях и нуждах (Документы внешней политики СССР... 1959).

В газете «Известия» от 1 января 1919 г. был опубликован декрет Совета народных комиссаров о национализации аптек, согласно которому все аптеки, кому бы они ни принадлежали и в чем бы ведении ни состояли,



Участники 5-го Всероссийского съезда здравотделов. В третьем ряду в центре – нарком Н.А. Семашко и его заместитель З.П. Соловьев. Москва, 1924 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Н.А. Семашко среди руководящих работников Севского узла в вагоне поезда. 1929 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

с находящимися в них инвентарем, имуществом и запасами, а также со своими оборотными капиталами поступали в ведение Народного комиссариата здравоохранения. Владельцы и арендаторы аптек или их заместители за противодействие проведению в жизнь национализации аптек, за сокрытие или вывоз товара, инвентаря подлежали революционному суду (Декреты Советской власти... 1968. С. 271–273). В Наркомздраве был создан фармацевтический отдел, в уездных отделах здравоохранения местных советов – фармацевтические подотделы (секции) (Решетников В.А. и др., 2014).

«Так шло «собрание медицины», – подытоживал Н.А. Семашко, рассказывая об этих событиях. – Конечно, во всех этих спорах в ряде случаев дело доходило до руководящих инстанций: голос товарища Ленина всегда решал вопрос в пользу объединения... Это была трудная борьба, закончившаяся благополучно лишь в 20-х годах» (Семашко Н.А., 1948). Действительно, Наркомздрав, как говорится, подбирал крохи с чужого стола на протяжении еще нескольких лет. Так, постановлением Совнаркома от 9 марта 1920 г. в его ведение были переданы экспертиза установления процента утраты трудоспособности, охрана материнства и младенчества, снабжение протезами, а также контрольные комиссии и дома отдыха (Декреты Советской власти... 1975). Согласно декрету Совнаркома от 6 июня 1921 г. «Об объединении всего дела санитарной охраны жилищ в Наркомздраве», в подчинение комиссариату здравоохранения перешли все ведомственные органы, занимавшиеся санитарной охраной жилищ.

Централизация системы здравоохранения с помощью Наркомздрава стала одним из краеугольных камней советской системы здравоохранения, которую называют моделью Семашко; теперь стало возможным планомерное развитие здравоохранения. «Планы здравоохранения в СССР определяют направление работы органов здравоохранения

и отдельных медико-санитарных учреждений, указывая одновременно и пути выполнения этих планов. Вышестоящие органы здравоохранения намечают пределы составления планов (так называемые «контрольные цифры») для нижестоящих органов. Таким образом, планирование здравоохранения не представляет собой простого суммирования планов медико-санитарных учреждений (больниц, амбулаторий, санитарно-эпидемиологических станций и т.д.), а предусматривает определение общих установок к составлению планов этими учреждениями... В планах предусматриваются также сроки осуществления намеченных мероприятий («календарные планы»)» (Семашко Н.А. Очерки по теории... 1947).

Концентрация ресурсов в руках одного ведомства и планомерное ведение хозяйства позволили Наркомздраву во главе с Н.А. Семашко в условиях существенной ограниченности средств быстро достичь существенных результатов в строительстве здравоохранения молодой республики. Уже через год нарком рапортовал о достигнутых успехах на примере Москвы: «Более чем в два раза увеличилось число больничных коек для гражданского населения, более чем в три раза – число амбулаторий, в полтора раза – количество санитарных врачей. Сюда необходимо добавить и те новые медико-санитарные организации, которые создала советская власть для беднейшего населения: бесплатную помощь на дому... скорую помощь в экстренных случаях... Упомянем еще вновь поставленную борьбу с туберкулезом и сифилисом как с социальными болезнями, широкую санитарно-просветительную деятельность; широко развитую бесплатную зубоврачебную помощь (10 амбулаторий на 25 кресел); приближение психиатрической помощи к населению (районизация ее), управление национализированными аптеками...» (Семашко Н.А., 1919).

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОВЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Важнейшим принципом советского здравоохранения, который был заложен Н.А. Семашко в момент основания системы и соответствовал его представлениям о социальной гигиене, стало профилактическое направление медицины. В первые годы советской власти, в условиях Гражданской войны и разразившихся эпидемий это направление реализовывалось главным образом в виде противоэпидемических мероприятий. Для руководства санитарно-эпидемиологическим делом в августе 1918 г. в Наркомздраве организовали санитарно-эпидемиологический отдел, при котором на правах консультативных органов были созданы Центральная комиссия по борьбе с эпидемическими болезнями, Вакцино-сывороточная комиссия, Комиссия по изучению сыпного тифа и «испанской» болезни. Не остались в стороне и социально значимые инфекционные заболевания: так, в октябре 1918 г. при Наркомздраве появилась секция борьбы с туберкулезом, в ноябре того же года – секция борьбы с вензаболеваниями.

Разработанный осенью 1918 г. план первоочередных мероприятий по борьбе с эпидемическими заболеваниями включал устройство больниц, изоляционно-пропускных и санитарно-пропускных пунктов на железных дорогах и водных путях, мобилизацию медицинского персонала на местах, прививочную кампанию, санитарное просвещение населения и др. (Хабриев Р.У. и др., 2018).

В 1919–1920 гг. происходило законодательное оформление санитарно-противоэпидемических мероприятий. При участии Н.А. Семашко, имевшего опыт работы санитарным врачом в дореволюционной России и за границей, были подготовлены

и изданы декреты Совета народных комиссаров РСФСР: «О мероприятиях по сыпному тифу» (28 января 1919 г.), «О мерах борьбы с эпидемиями» (10 апреля 1919 г.), «Об обязательном оспопрививании» (10 апреля 1919 г.), «Об обеспечении населения Республики банями» (30 сентября 1920 г.) и др. Всего с 1918 по 1921 гг. было принято 18 декретов о проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий. В газете «Известия ВЦИК» в эти годы были опубликованы статьи Н.А. Семашко «Неотложные санитарные задачи» (1918. № 21), «Общественное значение борьбы с эпидемиями» (1919. № 72), «Как нужно и как не нужно вести борьбу с эпидемиями» (1919. № 289) и др. (Беляев Е.Н., Подунова Л.Г., 2012).

Особую роль в истории отечественной санэпидслужбы сыграл декрет Совета народных комиссаров РСФСР «О санитарных органах Республики» от 15 сентября 1922 г., определивший государственный характер санитарно-эпидемической службы; ее задачи (охрана воды, воздуха, почвы, пищевых продуктов, общественного питания, жилищ, мест общественного пользования, все виды санитарно-просветительной работы и др.); областной (губернский) тип организации санэпидслужбы; ее обязанности и права (в том числе право входить с целью осмотра во все без исключения общественные и частные помещения, право привлекать виновных в нарушении санитарных требований к ответственности в административном и судебном порядке, право выступать в качестве официальных обвинителей или экспертов) (Онищенко Г.Г., Румянцев, 2002; Федорович С.Н., 2020).



**Н.А. Семашко и первый нарком и организатор здравоохранения Грузии
Г.Л. Кучаидзе среди руководящих работников Наркомздрава Грузинской ССР.
Тифлис, 1925 г.**

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

Борьба с распространением инфекционных заболеваний подразумевала в первую очередь применение карантинных мер. Например, в 1920 г. в Республике на крупных железнодорожных станциях и пристанях насчитывалось 137 изоляционно-пропускных пунктов, на которых в течение года было обслужено 21 376 железнодорожных составов, прошли санитарную обработку более 0,5 миллиона человек, 67 тысяч заболевших в пути пассажиров были госпитализированы (Ананьин С.А., 2020).

Важной частью профилактики инфекций была вакцинация. В санитарно-эпидемиологической секции Наркомздрава в 1918 г. была сформирована сывороточно-вакцинная комиссия, занимавшаяся вопросами производства и распределения чумной, тифозной, гонококковой, дифтерийной, оспенной, стрептококковой вакцин, а также дивакцины, тетравакцины и столбнячного анатоксина. В городах были организованы комиссии по распределению и учету вакцинных препаратов, подчиненные Центральной комиссии в Москве, создан склад вакцин и сывороток, находившийся в ведении специального врача. Постановлением Наркомздрава «О порядке отпуска и распространения предохранительных прививок против холеры» холерная вакцина, дивакцина и тетравакцина могли быть проданы только с разрешения Наркомздрава, вне зависимости от того, государственными или частными бактериологическими институтами и лабораториями они производились. Распределение вакцин было централизовано: губернские здравотделы и самостоятельные городские медсанотделы подавали сведения о количестве необходимой вакцины санитарно-эпидемиологической секции Наркомздрава, получали требуемое количество вакцин и передавали их уездам для дальнейшего распределения через медико-санитарные отделы (Панфилова В.И. и др., 2018).



Н.А. Семашко среди членов месткома санитарного управления Кремля. Москва, 1926 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

С целью увеличения производства вакцин Совнарком издал декрет «О снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалом и инвентарем» (10 апреля 1919 г.), согласно которому общественные и частные бактериологические учреждения и лаборатории, изготавливавшие сыворотки и вакцины, получали право преимущественного снабжения материалами. Оборот сывороток и вакцин регламентировался утвержденным 11 июня 1919 г. Наркомздравом положением «О порядке поступления и исполнения заказов на сыворотки и вакцины в бактериологических институтах и лабораториях, о порядке отпуска на места этих препаратов и о контроле последних». 18 октября 1924 г. вышло постановление Совета народных комиссаров РСФСР, предписывавшее «всем без исключения гражданам, проживающим на территории РСФСР», проходить обязательное оспопрививание «первично в течение первого года жизни и повторно в возрасте от 10 до 11 лет и от 20 до 21 года».

Важнейшей частью профилактики инфекционных заболеваний Н.А. Семашко считал санитарное просвещение. «Можно сказать без преувеличения, особенно применительно к нашей стране, – писал он в 1927 г., – что профилактика начинается и кончается санитарным просвещением». В 1918 г. при санитарно-эпидемиологической секции Наркомздрава был организован Отдел санитарного просвещения, включавший выставочно-музейный, литературно-редакционный и лекционный подотделы. Комиссия санитарного просвещения Наркомздрава 4 января 1919 г. постановила согласовать разрозненные начинания по формированию штата инструкторов санитарно-просветительского дела и их подготовке, а также по лекционной, литературно-редакцион-

ной, музейно-выставочной, издательской и библиотечной деятельности.

Распространением санитарных знаний среди населения занимались дома санитарного просвещения (позже – дома санитарной культуры), в задачи которых входили:

- разработка методов санитарного просвещения населения;
- своевременная реакция на распространение инфекционных заболеваний и проведение противоэпидемических мероприятий;
- привлечение населения для проведения оздоровительных мероприятий.

В структуру дома санпросвета входили лекторское бюро, методический кабинет, отдел наглядных пособий, выставки по охране здоровья, библиотека, лекционный зал. Сотрудники домов санпросвета организовывали курсы, семинары и лекции, открывали стационарные и передвижные выставки, печатали плакаты, распространяли среди населения научно-популярную литературу по вопросам охраны здоровья (Водолагин М.В. и др., 2021). К санитарной пропаганде были привлечены видные художники (Виктор Дени, Дмитрий Моор) и поэты (Владимир Маяковский, Демьян Бедный).

Участие населения в борьбе с эпидемиями проходило под лозунгом «Охрана здоровья трудящихся есть дело самих трудящихся». В городах, подразделениях Красной армии рабочих и крестьян организовывались комиссии по борьбе с эпидемиями, в селах и деревнях – санитарные ячейки, занимавшиеся поддержанием чистоты и опрятности населения. Проводились специальные кампании – так называемые «недели» (недели борьбы за чистоту, «недели ребенка»), а также недели банно-прачечные, по очистке города, по улучшению водопровода и др). Такого рода деятельность продолжалась и после стихания эпидемий.



Н.А. Семашко в президиуме собрания крестьян села Вельяминово. Карачев. 1920-е гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



В.В. Маяковский
«Долой рукопожатия! Без рукопожатий встречайте друг друга и провожайте». Плакат-листочка. Москва, Госмедиздат, 1928–1931 гг.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



«Через непосредственное соприкосновение с больным передается большинство заразных болезней». Плакат-листочка. Москва, 1920–1930-е гг.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



Н.И. Зюзин
 «Помните об угрозе возвратного и сыпного тифа. Вошь переносит заразу возвратного и сыпного тифа. Уничтожайте вшей!». Плакат. Астрахань, 1920-е гг.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



Я. Кокин
 «Советская власть избавит трудящихся от оспы. Исполнение декрета об оспопрививании – долг каждого гражданина». Плакат. Ростов-на-Дону, 1924–1926 гг.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



Н.А. Семашко – нарком здравоохранения РСФСР. Сочи, 1920 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России.

Во второй половине 1920-х гг. на фабриках и заводах учреждались здравячейки, наблюдавшие за санитарным состоянием предприятий и правильной организацией лечебной помощи рабочим, занимавшиеся санитарным просвещением трудящихся. При лечебных заведениях, консультациях, диспансерах создавались советы социальной помощи (комиссии по оздоровлению труда и быта). В жилтовариществах организовывались санитарные комиссии из жильцов дома, оценивавшие санитарное состояние дома, его благоустройство, работу водопровода и канализации, занимавшиеся учреждением общественных прачечных, яслей, детских садов и др. (Семашко Н.А. Политика в деле... 1927). В последующие десятилетия, в связи с накоплением в стране достаточного количества профессионалов, идея медицинского самообслуживания населения утратила свою актуальность.

После окончания Гражданской войны эпидемиологическая обстановка в Республике значительно улучшилась, хотя вспышки инфекций продолжались. В статье «Тревожный звонок» Николай Александрович привел некоторые статистические данные и описал отработанный набор противоэпидемических мероприятий: «Эпидемическая заболеваемость в СССР резко упала по сравнению с довоенным уровнем; притом улучшение эпидемического состояния продолжается из года в год. Так, брюшной тиф упал в СССР, по сравнению с 1913 г., почти в 4 раза (6,9 случая на 10 000 человек в 1928 г. против 26,6 в 1913 г.); оспа – в 7 раз (0,6 против 4,4); сыпной тиф почти в 4 раза (2,0 против 7,3); холера вот уже 3 года не появляется совсем. Эпидемическое состояние несомненно значительно улучшилось. Однако улучшение это крайне неустойчиво, даже в таких важнейших и наиболее благоустроенных городах, как Москва: прошлым летом мы имели

в Москве довольно значительную вспышку сыпняка, занесенного сезонниками из Рязанской, Калужской и др. смежных губерний. Сейчас мы переживаем вспышку брюшного тифа. Волна эпидемии брюшного тифа двинулась сейчас с Украины... Наркомздравом уже даны указания местам, как нужно ликвидировать вспышку эпидемии: об усилении санитарного надзора за источниками водоснабжения и местами продажи и изготовления пищи; о хлорировании воды в случае ее загрязненности; о настойчивом наблюдении за бациллоносителями (т.е. людьми, чувствующими себя здоровыми, или выздоровевшими, но выделяющими в испражнениях бациллы брюшного тифа – наиболее трудно уловимый путь распространения заразы); об организации широких предохранительных прививок против брюшного тифа (вакцины для этого у нас достаточны); об обеспечении населения заразными койками; о широкой санпросветительной работе среди населения, и т.д.» (Семашко Н.А., 1929).

Кстати, одним из методов профилактики инфекционных заболеваний нарком здравоохранения РСФСР считал отказ от рукопожатий. В 1925 г. он писал: «Кампанию против рукопожатий нужно горячо приветствовать. Рукопожатие – это одна из привычек, которая может принести вред здоровью. Посредством рукопожатия могут быть переданы такие болезни, как чесотка, которая передается небольшим паразитом (клешом), прокладывающим ходы под кожей и вызывающим нестерпимый зуд, и сифилис (если на руке имеются ранки, в которые попадет слюна больного). Через рукопожатие же могут передаваться и глазные болезни (трахома) в том случае, когда гной из глаз больного случайно попадает на руки и затем переносится при почесывании на здоровый глаз. Надо иметь в виду, что все эти заразные начала микроскопичны. Достаточно самого



Н.А. Семашко в группе Пензенской делегации на IV Всесоюзном съезде Советов. Москва, апрель 1927 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

ничтожного количества яда, чтобы заразить здорового человека. Лучшей формой жеста, который мог бы заменить рукопожатие, является поднятие руки по примеру пионерского приветствия» (Н.А. Семашко против... 1925). Как было отмечено в заметке, в 1925 г. в Ленинграде собрания рабочих и служащих дружно выносили резолюции об отказе от этого обычая, идущего вразрез с требованиями современной медицины. (Любопытно, что эта тема вновь всплыла в 2020 г. в связи с пандемией коронавирусной инфекции.)

Профилактика заболеваний – как менее затратная система мер по сравнению с их лечением – стала особенно привлекательной для руководителей советского здравоохранения после перехода страны от военного коммунизма к новой экономической политике. 9 декабря 1921 г. был принят декрет ВЦИК и Совета народных комиссаров РСФСР «О местных денежных средствах», на следующий день еще один документ – «Перечень расходов, подлежащих отнесению на местные денежные средства», согласно которому учреждения здравоохранения переходили на местное финансирование. Теперь городские лечебные учреждения финансировались за счет страховых взносов рабочих предприятий, средств общественных организаций и общественных пожертвований; содержание медицинских учреждений на селе легло на плечи населения. Кроме того, государственное финансирование получили местный административный аппарат и медучреждения, находившиеся в непосредственном ведении Наркомздрава РСФСР (курорты государственного значения, научно-исследовательские, военные, тюремные медучреждения и др.), а также лечебно-санитарные учреждения, обслуживавшие фабрично-заводских рабочих государственных предприятий. К сожалению, недостаточное финансирование или даже

его отсутствие обусловили закрытие множества государственных медицинских учреждений, что, правда, отчасти компенсировалось открытием частных заведений, действовавших, согласно декрету Совета народных комиссаров РСФСР от 9 января 1922 г. «Об открытии частных лечебных заведений и аптек», под контролем Наркомздрава и местных органов здравоохранения (Смирнова Т.М., 2022).

Впрочем, по утверждению Семашко, лечебная помощь в платных лечебницах не имела существенного значения для трудящихся вообще и для рабочих в особенности: «По Москве в платных частных лечебницах за 11 месяцев 1927 года рабочими и служащими сделано всего 40.435 посещений, в то время как во всех государственных амбулаториях Москвы в том же году было зарегистрировано около 14 миллионов посещений... Притом совершенно очевидно, что этой платной помощью пользуются более обеспеченные слои застрахованных, ибо пребывание в частной стационарной лечебнице обходится в 8–15 рублей в день, в некоторых приходится еще отдельно платить за пользование операционной и наркозом (около 30 рублей) и отдельно врачу, производящему операцию; визит в частной платной амбулатории стоит около 1 р. 25 к., не считая стоимости рецепта (в среднем около 68 коп.) и анализов. Что это так и что в бюджете рабочего плата за лечебную помощь играет ничтожную роль, показывают данные ЦСУ СССР за 1927 год. По этим данным, рабочий в среднем тратит 23 к. в месяц, т. е. 0,3 проц. своего дохода на лечение. Ясно, что здесь речь идет не об оплате дорогостоящему частному врачу или частной лечебнице, а приобретение таких предметов домашней аптечки, как йод, касторка, хина, валерьяновые капли и т. д. Государство же тратило в среднем на семью рабочего в 1927 году 30 руб. 84 коп... До тех пор пока лечебной



**Н.А. Семашко среди крестьян
Лыщинского волостного исполкома
Совета рабочих, крестьянских
и красноармейских депутатов.
1920-е гг.**

Из собрания Государственного центрального музея
современной истории России

помощью мы не можем охватить все слои населения, мы оставляем платную частную медицинскую помощь для определенных слоев, выдвигая на первый план государственное обслуживание рабочих, крестьян, трудящихся» (Семашко Н.А., 1928).

Профилактическая медицина представлялась организаторам советского здравоохранения более выгодной экономически еще и потому, что она была призвана сохранить работоспособность трудящихся. Н.А. Семашко писал в 1928 г.: «Задача советской медицины не только и не столько подлечивать инвалидов, продлить бренное существование безнадежно больных,

сколько в том, чтобы предупредить самую возможность заболевания или, если уже болезнь постигла, захватить ее в той стадии, когда ее можно совершенно излечить и вернуть заболевшему полное здоровье и полную трудоспособность». Эту задачу должен был решить диспансер, который: «1) обеспечивает наиболее своевременную и совершенную постановку диагноза и высококвалифицированную лечебную помощь специалистами, 2) организует общественность для борьбы с заболеванием, 3) проводит мероприятия по оздоровлению труда и быта населения, 4) ведет широкую санитарно-просветительную

работу, 5) обеспечивает пользование подсобными учреждениями (диетстоловыми, ночными и дневными санаториями, детскими площадками)... 6) организует дальнейшее лечение больного (в больнице, санатории, на курорте), если таковое необходимо» (Семашко Н.А. Очерки... 1947).

В первую очередь диспансеры стали организовывать для больных с социальными болезнями – туберкулезом и венерическими заболеваниями. В Москве первый туберкулезный диспансер открылся в 1920 г., показательный туберкулезный диспансер Наркомздрава РСФСР – в 1921 г. К 1923 г. в РСФСР функционировало уже

58 туберкулезных диспансеров. При них были организованы небольшие стационары, дневные и ночные санатории, столовые; создавались противотуберкулезные санатории. Декретом Совета народных комиссаров РСФСР от 1920 г. «О мерах правильного распределения жилищ среди трудящегося населения» больным с активной формой туберкулеза было предоставлено право – по заключению врачебно-контрольного бюро – получить дополнительную жилую площадь и отдельную комнату; правда, на практике реализовать это право удавалось не всегда. Секция борьбы с туберкулезом проводила про-

паганду здорового поведения, включая уборку и проветривание помещений, мытье окон, ношение открытой легкой одежды, прогулки и занятия физкультурой на свежем воздухе (Федорович С.Н., 2020).

Первый венерологический диспансер открылся в Москве в 1921 г., центральный показательный кожно-венерологический диспансер при Государственном венерологическом институте – в 1922 г. Показательный кожно-венерологический диспансер ежедневно принимал до 700 человек в день, выполнял до 200 анализов, располагал стационаром на 80 коек. Затем кожно-венерологические диспансеры были открыты в Ленинграде, Харькове, Киеве, Одессе. В 1924 г. в стране насчитывалось 40 вендиспансеров. С 1923 г. стали создаваться онкологические, психоневрологические и другие диспансеры (Егорышева И.В., 2018; Егорышева И.В., Шерстнева И.В., 2018; Хабриев Р.У. и др., 2018).

Задачи венерологических диспансеров в соответствии с инструкциями Наркомздрава включали оказание квалифицированной лечебной помощи заболевшим, выявление источников заражения, изучение социальных и бытовых условий жизни больных. Для этого диспансеры проводили осмотры рабочих и служащих фабрично-заводских предприятий, наблюдали за детскими учреждениями, совместно со школьно-санитарными органами осматривали учащихся. О масштабе развернутой Наркомздравом просветительской работы свидетельствуют следующие цифры: венерологическая секция комиссариата к 1923 г. распространила 5 миллионов листовок, 20 тысяч черно-белых и 10 тысяч цветных художественных плакатов, 30 тысяч плакатов без рисунков, 350 тысяч популярных брошюр, 20 тысяч программ в помощь лектору и более 100 коллекций диапозитивов (Графова М., 2022).

В начале 1920-х гг. Наркомздрав активно разрабатывал методологию работы открывшихся диспансеров. Так, 8 марта 1920 г. был издан циркуляр № 76 об организации противотуберкулезных диспансеров с ориентировочной сметной содержания и перечнем оборудования для детских и взрослых учреждений диспансерного типа. В 1921 г. появился регламентирующий документ о детских отделениях при диспансерах, диспансерах на транспорте, в 1922 г. – о советах социальной помощи при диспансерах, примерный устав союзов взаимопомощи туберкулезных больных при диспансерах, в 1923 г. – о взаимоотношениях между диспансерами и страховыми кассами (Егорышева И.В., 2018).

Чтобы выполнить поставленную задачу, то есть «предупредить самую возможность заболевания», опираясь на классовый подход к медицине, Наркомздрав во главе с Н.А. Семашко планировал с помощью диспансеризации снизить заболеваемость рабочих ведущих отраслей промышленности, предупредить производственные травмы и профессиональные заболевания. В июле 1923 г. по инициативе председателя Мосдравотдела В.А. Обуха, выдвинувшего лозунг «От борьбы с эпидемиями – к оздоровлению труда и быта», начал работу Институт по изучению профессиональных болезней, ставший научно-организационным центром по проблемам диспансеризации. Созданные в Москве для проведения диспансеризации в 1923–1925 гг. амбулаторные объединения включали пункты первой помощи на предприятиях, поликлиники и амбулатории. Помимо одномоментных осмотров огромной массы рабочих на крупных заводах проводилось и динамическое наблюдение, однако неудовлетворительная явка рабочих на повторные освидетельствования привела к формальному учету их здоровья,

а работа в целом сводилась к заполнению санитарных журналов, описанию санитарного состояния предприятий и др. (Капков Л.П., 2010).

Между тем объем диспансеризации нарастал: вслед за московскими рабочими под наблюдение были взяты члены семей застрахованных, служащие, учащиеся школ, контингент системы фабрично-заводского обучения, воспитанники детских учреждений, спортсмены. В 1926 г. под диспансерным наблюдением состояла четверть населения Москвы – около 400 тысяч человек (Егорышева И.В., 2018). Предполагалось взять под медицинское наблюдение все население столицы и на основе динамики заболеваемости планировать лечебно-профилактическую помощь этому контингенту. Осуществлению этих планов мешали причины как объективного характера (недостаточное количество учреждений, нехватка или отсутствие аппаратуры, оборудования и подготовленного медицинского персонала), так и субъективные (отсутствие единой методики работы диспансеров) (Ананьин С.А., 2020; Капков Л.П., 2010). Н.А. Семашко констатировал в 1928 г., что задачу поголовного диспансерного обслуживания «не осилила даже Москва при ее колоссальных возможностях и при ее исключительно богатом лечебно-профилактическом фонде».

Что касается практических результатов диспансеризации, они часто сводились к устранению выявленных неблагоприятных факторов производства и переводам обследованных на менее вредную работу, тогда как лечебно-профилактическая помощь нуждающимся оказалась отодвинутой на второй план (Капков Л. П., 2010). По этому поводу Н.А. Семашко писал: «Мы не против производства такого рода обследований, но при двух условиях: во-первых, чтобы описание производилось непременно с учетом фактических возможно-

стей, прежде всего с учетом сил, нужных для такой работы, во-вторых, надо иметь в виду практические возможности, чтобы в результате такого обследования мы были в состоянии принять хоть какие-нибудь практические меры к устранению недостатков» (Семашко Н.А., 1925).

Серьезный недостаток в работе диспансеров, по мнению Н.А. Семашко, заключался в том, что «...диспансеризуемые здоровые и больные берутся сейчас по частям, в значительной мере по отдельным органам, и нет должной увязки между работой всех лечебно-профилактических учреждений». Из этого следует, что нарком здравоохранения поставил вопрос о многопрофильных стационарах и предвосхитил создание единой информационной медицинской системы: «...Современная медицина все больше и больше отказывается от лечения отдельных органов и даже систем органов. Все больше приобретает право гражданства убеждение в том, что нужно иметь дело не с отдельными большими органами, а со всем организмом человека в целом... Нужно, следовательно, всю лечебно-профилактическую сеть данного района увязать в единое объединение (диспансер). Нужно при новом строительстве учитывать эту идею, т. е. строить не мелкие отдельные диспансеры и амбулатории, а крупные единые лечебно-профилактические учреждения. Нужно, чтобы эти учреждения «обросли» соответствующими организациями. Так, в систему этих учреждений должны войти не только поликлиники, диспансеры, консультации, больницы, но и санитарный надзор, но и пункты первой помощи на предприятиях, но и врачи помощи на дому. Таким образом, мы получим вместо нынешних множественных амбулаторных карт единый санитарный журнал рабочего или работницы, который будет своего рода историей болезни его (или ее) и в который

И.А. Ставицкий среди рабочих завода «Красный Октябрь».

Сталинград, 1933 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России





Н.А. Семашко среди членов еврейской сельскохозяйственной колонии. Евпатория, 1928 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

будет обращаться каждый врач по своей специальности» (Семашко Н.А. О едином диспансере... 1929).

Целью создававшихся в 1929 г. единых диспансеров была не поголовная диспансеризация, а непрерывное диспансерное наблюдение рабочих и членов их семей, беременных женщин, детей и подростков, больных туберкулезом, венерическими, онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями, ревматизмом, малярией, профессиональными заболеваниями. От диспансеризации трудящихся по месту их работы планировалось перейти к диспансеризации трудового населения по месту жительства, диспансерные участки включали 3000 жителей. В единых диспансерах работали врачи-диспансеризаторы, эпидемиологи, санитарные и школьно-санитарные врачи, узкие специалисты. В сентябре 1929 г. Коллегия Наркомздрава РСФСР одобрила рекомендации о переводе лечебной сети на работу по принципу единого диспансера (Ананьин С.А., 2020).

Уравнительское и финансово затратное медицинское обслуживание населения по месту жительства не отвечало, однако, требованиям классового подхода к организации здравоохранения, что было поставлено на вид нарком здравоохранения РСФСР осенью 1929 г. Надо отметить, что твердокаменный большевик (как писали в то время в газетах) Семашко классовый подход к медицине всецело одобрял. Например, обсуждая в 1923 г. особенности охраны здоровья населения в эпоху диктатуры пролетариата, он писал: «На этом принципе преимущественного обслуживания городского пролетариата (и беднейшего крестьянства в деревне) построена вся лечебная организация, начиная с общей лечебной помощи и кончая специальной. Лучшие больницы, лучшие амбулатории, наиболее хорошо обставленные

аптеки в городах обслуживают трудящихся (застрахованных). 60% государственных мест в санаториях и на курортах предоставляются членам профсоюзов и прежде всего рабочим вредных производств; остальные места предназначаются для учащихся, красноармейцев, инвалидов, крестьян и т.д.» (Семашко Н.А. Охрана здоровья... 1923).

С другой стороны, бывший санитарный врач Н.А. Семашко считал возможным по абсолютным показаниям отступать от принципа классовой подачи медицинской помощи. К примеру, в первые годы советской власти для осуществления этого принципа досадное «препятствие» представляли разразившиеся эпидемии. С пути классовой дифференцировки лечебно-санитарной помощи они толкали обратно – на путь нивелировки для всех групп населения, притом на уровне элементарной противозидемической помощи. Ибо азбука противозидемической борьбы требует прежде всего изоляции больного в лечебное заведение; интересы самосохранения общества требовали проведения этого абсолютно для всех больных, независимо от их классового положения... Тем не менее, несмотря на эти неблагоприятные условия и при учете всех особенностей лечебно-санитарного дела, классовый компас мы не выпускали из рук ни на минуту за все эти пять лет» (Семашко Н.А. Охрана здоровья... 1923). Очевидно, и массовую диспансеризацию населения нарком здравоохранения рассматривал как способ самосохранения общества, но в данном случае «классовый компас» его подвел.

Партия исправляла его ошибку 18 декабря 1929 г., когда ЦК ВКП(б) принял постановление «О медицинском обслуживании рабочих и крестьян». Согласно этому документу, диспансерному наблюдению подлежали только определенные группы индустриальных рабочих.

ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА

Неблагополучная демографическая обстановка в послереволюционной России была обусловлена сокращением населения в результате Гражданской войны, эпидемий холеры, испанки, дизентерии, сыпного и возвратного тифа – потери населения исчислялись миллионами. «Наши потери во время войны исчисляются в 1 161 800 чел. Но помимо этого пришлось пережить еще и последствия войны – гражданскую войну, поддерживаемую Антантой, и в результате ее ряд эпидемий. В период гражданской войны мы имели до 10 миллионов заболеваний сыпным тифом, из которых 8–10 проц. оканчивались смертью, и около четырех миллионов заболеваний возвратным и брюшным тифом», – сообщал Н.А. Семашко в докладе на собрании в Доме ученых, посвященном десятилетию империалистической войны, не упоминая, естественно, о жертвах голода и репрессий (Десятилетие империалистической войны ... 1924).

Охрана материнства и младенчества закономерно приобрела государственный статус с первых дней советской власти. «Здоровье матери-производительницы и нарождающегося поколения – первое условие сохранения живых ресурсов нашей страны, а живые трудовые силы – основа существования нашей трудовой Республики», – декларировал в 1923 г. Н.А. Семашко. Кроме того, по его словам, охрана материнства и младенчества имела также значение политическое («самой отсталой работнице и крестьянке она показывает реально, живым примером, как советская власть заботится о ее кровных, жизненных интересах») и санитарно-гигиеническое («оздоровление населения надо начинать с оздоровления матери и ребенка») (Семашко Н.А. Пять лет борьбы... 1923).

Декретом Наркомата государственного призрения (позднее переименован

в Наркомат социального обеспечения) от 28 декабря 1917 г. была создана особая коллегия «для разработки вопросов и проведения неотложных мероприятий по охране и обеспечению материнства, как социальной функции женщины, и по охране младенчества, как прямой обязанности государства». С 1 января 1918 г. в системе Наркомата под руководством А.М. Коллонтай начал функционировать Отдел охраны материнства и младенчества (Охматмлад), в ведение которого были переданы ранее созданные учреждения, занимавшиеся обслуживанием матери и ребенка.

В марте 1920 г. Охматмлад был передан в ведение Народного комиссариата здравоохранения, его возглавила В.П. Лебедева – врач по образованию с опытом работы в швейцарской акушерско-гинекологической клинике, супруга революционера П.И. Лебедева-Полянского, знакомая с В.И. Лениным.

Разделяя взгляды Н.А. Семашко, она считала, что охрана материнства «всегда имеет в виду женщину в процессе труда... и стремится облегчить ей выполнение этих функций без ущерба для ее функции биологической, связанной с воспроизводством общества» (Лебедева В.П., 1934).

Наркомздрав и Наркомтруд в 1920 г. издали целый ряд совместных постановлений, направленных на охрану беременности, в одном из них говорилось: «Охрана материнства есть в то же время охрана будущего поколения трудящихся раскрепощенной России. По величине детской смертности Россия занимает, к несчастью, первое место в ряду других стран: у нас из 100 детей ежегодно умирает 26 на первом году жизни. Чтобы сохранить от вырождения младенцев фабрики и деревни, чтобы поднять их жизнеспособность, необходимо начать с охраны беременности...»



Н.А. Семашко, В.П. Лебедева (зав. отделом материнства и младенчества), Л.Я. Брусиловский (зав. орготделом), Березин (секретарь Семашко) во время поездки в Узбекскую ССР. 1925 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

Меры по охране беременности включали:

– освобождение от работы и всех видов трудовой повинности женщин – работниц физического труда за 8 недель, а работниц умственного труда за 6 недель до родов;

– перевод беременных на фабриках и заводах с более тяжелых работ на более легкие;

– освобождение во второй половине беременности от ночных дежурств;

– предоставление беременным права проходить без очереди при получении продуктов, проездных билетов, при посадке в вагоны, получении справок в советских учреждениях, а также право входить в трамвай с передней площадки (Советская власть и раскрепощение женщины... 1921).

Примечательно, что наряду с работницами связи (телефонистки, телеграфистки) и артистками к женщинам, занимающимся физическим трудом (то есть имеющим право получить декретный отпуск за 8 недель до родов), были приравнены массажистки, акушерки, сестры милосердия, врачи, фельдшерицы и надзирательницы психиатрических больниц и отделений, врачи и фельдшерицы сельской разъездной службы, передвижных отрядов, хирургических и инфекционных больниц и отделений, родовспомогательных учреждений, зубные врачи советских амбулаторий, социальные работницы, оказывающие помощь на дому инвалидам, и др.

Женщины, начиная с 8-го месяца беременности, как и матери детей в возрасте до 1 года, имели право на дополнительное питание сверх трудового пайка, включавшего 15 фунтов хлеба или 12 фунтов муки, 1 фунт крупы, 1 фунт масла, 1 фунт сахара в месяц; матерям после рождения ребенка полагалось также полфунта мыла и 2 фунта керосина.

Матери, кормящие грудью детей, имели преимущественное право на работу в учреждениях, расположенных вблизи места их жительства, и могли менять отделенное место службы на соответствующую работу в другом учреждении или на предприятии, отстоящем не далее 2-х верст от их местожительства. Работницам, кормящим ребенка грудью, полагались дополнительные перерывы через каждые три часа не менее чем на полчаса.

Чтобы «раскраспоситить» советских женщины, освободить их от «кухонного рабства» (то есть от домашних обязанностей) и привлечь к промышленному производству, в стране создавали дома матери и ребенка, ясли, детские сады. Наркомздрав разослал подотделам охраны материнства и младенчества соответствующее распоряжение, в котором говорилось: «С передачей



Наркомздраву отдела охраны материнства и младенчества расширятся задачи здравоохранения в области мероприятий по борьбе с детской смертностью. Всегда громадная смертность в России особенно повышается в летние месяцы, при чем главная масса грудных детей погибает от устранимых причин: от недостатка ухода или неправильного ухода...» (Советская власть и раскрепощение женщины, 1921).

Уездным здравоохранителям было дано распоряжение обязать всех участковых врачей принять участие в организации яслей в ближайшем участке и взять на себя обязательство их посещение не реже раза в неделю, губернским – выделить врача в подотдел охраны материнства и младенчества со специальным заданием объехать в течение ближайшего месяца все уезды и провести эту меру в жизнь.

Н.А. Семашко среди работниц фабрики «Московшвей». Москва, 1930 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

После перехода отдела охраны материнства и младенчества в Наркомздрав консультациями были охвачены почти 100% новорожденных вследствие материальной заинтересованности населения – консультации выдавали детское приданое, материал на белье, пособие кормящим, молоко и др. При консультациях создавали специальные выставки по уходу за детьми, раздавали брошюры и листки по уходу за детьми грудного возраста и их вскармливанию. Следует отметить, что используемые помещения нередко не отвечали своему назначению, а учреждения были плохо оборудованы. К 1922 г. количество консультаций в стране выросло до 2 508, с переходом на новую экономическую политику оно уменьшилось, затем вновь стало расти; как писал Семашко, «финансовый кризис иссушил всю нашу работу. Пересохли материальные источники, питавшие ее. Дерево охраны материнства и младенчества пострадало, отдельные ветви его завяли, но корень и ствол выдержали, ветви опять начинают зеленеть» (Семашко Н.А. Пять лет борьбы... 1923).

В дома матери и ребенка женщины поступали за месяц до родов и оставались в них в течение 2 месяцев после родов. Это позволяло предоставить женщине отдых и получить уроки ухода за ребенком. Подобных финансово затратных учреждений было мало, за год через них проходило до 5 тысяч матерей. (Бравая Р.М., 1929)

В ясли принимали детей в возрасте от нескольких месяцев до 3 лет. В ясли при фабриках и заводах мать приходила в течение дня, чтобы покормить ребенка; в районные ясли женщины отдавали ребенка, уходя на работу, и забирала его по окончании рабочего дня; летние ясли работали в период летних полевых работ. Ясли обслуживали в РСФСР более 30 тысяч детей в год (Бравая Р.М., 1929). В условиях военного коммунизма ясли открывались на государственные средства, после перехода к НЭПу материальные



А. Соборова
«Первая в России выставка по охране материнства и младенчества».
Плакат. Москва, Отдел охраны материнства и младенчества
Народного комиссариата социального обеспечения, 1919 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



«На сто родившихся умирает на первом году жизни в разных государствах...». Таблица № 3 из серии 50 плакатов-таблиц «Охрана материнства и младенчества». Москва, 1927 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



«Здоровая мать и здоровые дети — оплот пролетарской революции». Плакат. Москва, 1922 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



«Строить социализм значит освободить женщину и охранять мать». Плакат. Москва, 1922 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

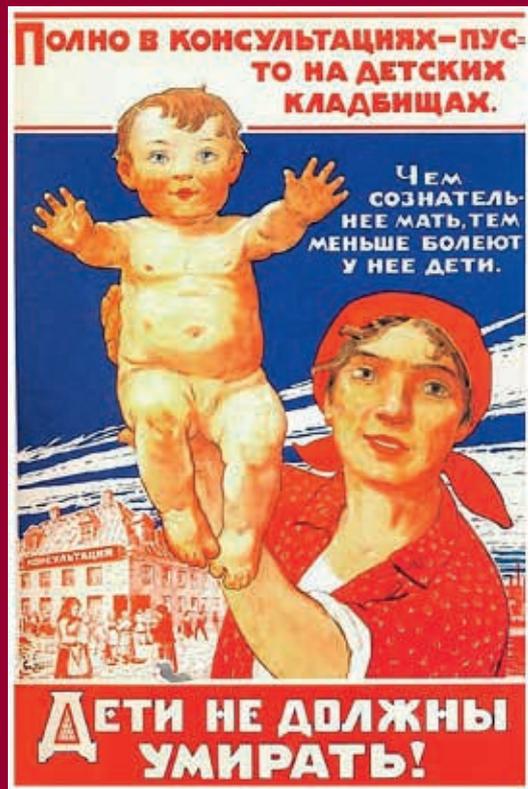


К. Лебедев

«Переделаем летние ясли на постоянные, этим нанесем удар кулаку, проводящему политику закрепощения женщины на дому».

Плакат. Москва, Госмедиздат, 1931 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



С. Ягужинский

«Полно в консультациях – пусто на детских кладбищах. Чем сознательнее мать, тем меньше болеют ее дети».

ДЕТИ НЕ ДОЛЖНЫ УМИРАТЬ». Плакат. Москва, Наркомздрав, 1925 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

расходы по созданию яслей были переложены на местные комитеты взаимопомощи, совхозы, женотделы – отделы по работе среди женщин при местных комитетах ВКП(б).

Конечно, при распределении мест в яслях следовало соблюдать классовый подход. Как докладывал в 1923 г. Н.А. Семашко, «учреждения по охране материнства и младенчества обслуживают в первую очередь нужды работниц; детские учреждения (детские дома, детские санатории, ясли и т. д.) заполняются детьми трудящихся, в первую очередь – городского пролетариата».

В 1920 г. Н.А. Семашко докладывал: «По одной охране материнства и младенчества мы имеем 402 учреждения, в том числе 123 приюта для грудных и малолетних детей, 151 ясли, 100 консультаций и молочных кухонь, 30 домов матери и ребенка и родильных домов» (Семашко Н.А. Советская власть... 1920).

В статье, посвященной десятилетию советского здравоохранения, профессор М.П. Батунин подводил итоги: «Достижениями в области охраны материнства и младенчества советская Россия также вправе гордиться... Число яслей для работниц с 503 в 1923 г. возросло до 5.381 в 1927 г., число обслуживаемых детей работниц с 19.717 до 139.847... В дореволюционное время на всю Россию было... лишь около 20 консультаций для детей, в настоящее же время в городах и сельских местностях имеется 794 консультации, обслуживающие более 885.000 детей (по данным 1926 г.). Детская смертность теперь составляет у нас всего 18,7% (1926 г.), иными словами, ежегодно спасается 6.500.000 детей в возрасте до года. За 10 лет значительно улучшено дело родовспоможения. Неизменно растет число консультаций для женщин, пропагандирующих гигиену беременности. Их было в 1923 г. 95, а в 1926 г. 270. До революции было 7.000 родильных коек, в настоящее время 13.000. В результате до революции только 10% всех роженец имели при родах медицинскую помощь, в настоящее же время ею пользуется



Нарком Н.А. Семашко среди делегатов IV Всесоюзного съезда Охматмлада (охраны материнства и младенчества). Москва, июнь 1929 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Н.А. Семашко выступает на конференции по охране материнства и младенчества. Москва, 1935 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

21%... Домов младенца и домов ребенка у нас имеется 245 (в них содержатся подкидыши, сироты и полусироты)... Наконец, для одиноких матерей организовано 128 юридических консультаций» (Батулин М.П., 1928).

Для того чтобы обеспечить строящиеся консультации и ясли подготовленным персоналом, в начале 1920-х гг. в стране стали организовывать специальные курсы для врачей по охране материнства и младенчества и борьбе с детской смертностью, для сестер-воспитательниц по уходу за детьми раннего возраста, однако единой программы обучения специалистов в этой области не было. Первое Всероссийское совещание по охране материнства и младенчества прошло в Москве 1–5 декабря 1920 г., в дальнейшем Наркомздрав проводил такие совещания регулярно.

Для подготовки квалифицированных кадров, а также для изучения причин детской

и материнской заболеваемости и смертности, разработки научных основ организации лечебно-профилактической помощи женщинам и детям были созданы специальные институты. В Москве при Наркомздраве в 1922 г. был открыт Государственный институт охраны материнства и младенчества (ныне Научный центр здоровья детей РАМН). Под руководством выдающегося отечественного педиатра Г.Н. Сперанского в институте за 1922–1930 гг. подготовку и переподготовку по охране материнства и младенчества прошли 500 врачей. В Ленинграде в 1925 г. был открыт Научно-практический институт охраны материнства и младенчества (ныне Санкт-Петербургский государственный медицинский университет), за 1925–1931 гг. здесь прошли обучение 1 272 врача (Микиртичан Г.Л., 2014).

Доказательством эффективности политики, проводимой Наркомздравом в области охраны материнства и младенчества, может

служить снижение детской смертности. В 1927 г., накануне VI Всероссийского съезда заведующих здравотделами, Н.А. Семашко докладывал: «Как и во всех других областях строительства, в области здравоохранения имеются несомненные крупные достижения... Понижение детской смертности (с 26,2 процента в 1911 г. до 21 процента в 1925 г.) является также наряду с улучшением общих условий жизни населения несомненным результатом деятельности учреждений по охране материнства и младенчества. В результате этого понижения смертности мы имеем все возрастающий за последние годы прирост населения с 16,5 в 1913 г. до 19,9 в 1924 г. Едва ли найдется много стран на всем земном шаре, которые могли бы похвалиться таким приростом!» (Семашко Н.А. К Всероссийскому съезду... 1927).

Возможно, снижение детской смертности и увеличение прироста населения в первые годы советской власти позволили Наркомздраву предпринять смелый шаг в деле охраны женского здоровья и легализовать аборт. В постановлении Наркомздрав и Наркомюста от 1920 г. говорилось: «За последнее десятилетие как на Западе, так и у нас возрастает число женщин, прибегающих к прерыванию своей беременности. Законодательства всех стран борются с этим злом путем наказания как для женщины, решившейся на выкидыш, так и для врача, его произведшего. Не приводя к положительным результатам, этот метод борьбы загнал эту операцию в подполье и сделал женщину жертвой корыстных и часто невежественных абортистов, которые из тайной операции создали себе промысел. В результате до 50% женщин заболевают от заражения и до 40% из них умирают. Рабоче-крестьянское правительство учитывает все зло этого явления для коллектива. Путем укрепления социального строя и агитации против абортов среди масс трудящегося женского населения оно борется с этим злом и, широко осу-

ществляя принципы охраны материнства и младенчества, предвидит постепенное исчезновение этого явления. Но пока моральные пережитки прошлого и тяжелые экономические условия настоящего еще вынуждают часть женщин решаться на эту операцию...» Постановлением допускалось бесплатное производство операции по искусственному прерыванию беременности только врачом и только в условиях стационара и воспрещалось под страхом уголовной ответственности производство аборта в порядке частной практики (Собрание узаконений... 1943. С. 681).

В 1929 г. на диспуте, посвященном теме абортов, состоявшемся в Политехническом музее, Семашко говорил: «Какова же наша политика в отношении аборта? Закон преследует не женщину, решающуюся на аборт, а тех, кто пользуется ее тяжелым положением: знахарей, абортмахеров и т. д. Сокращения числа абортов у нас пока не заметно. Но законодательным путем уменьшить это явление невозможно. Сокращение числа абортов является результатом улучшения положения женщин. Смысл нашего закона в том, чтобы обезопасить женщину от абортмахеров. И в результате закона колоссальное сокращение подпольных абортов и, кроме того, улучшение обстановки, в которой производятся аборты. Задача охраны здоровья женщин в значительной мере достигнута. В общем же вопрос может быть разрешен путем максимальной помощи матери и ребенку и всемерного материального улучшения положения женщин. Но тут все дороги ведут в Рим. Какой бы социальный вопрос мы не взяли разрешать, мы увидим, что в конечном итоге он опирается в проблему общего улучшения нашей жизни, то есть укрепления нашего социального строительства» (Аборт: диспут... 1926).

Статистические данные о динамике количества родов и искусственных прерываний беременности в России после выхода постановления привел А.Б. Генс в книге «Проблема аборта в СССР» (1929). Число подпольных



Н.А. Семашко. Казань, 1925 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

аборт закономерно уменьшилось: в 1924 г. в стационары с начатым абортом попало 42%, в 1925 г. – 37%, в 1925 – 27,9% женщин. Количество аборт в губернских городах из года в год увеличивалось: в 1924 г. их было сделано 24.881, в 1925 г. – 38.692, в 1926 – 58.34, в 1927 г. – 77.577. Таким образом, число аборт с 1924 г. увеличилось втрое, тогда как снижение количества родов было незначительным. На тысячу человек в 1924 г. приходилось 31,8 рождений и 8,1 аборт, в 1925 г. эти показатели составили соответственно 33,7 и 12,1, в 1926 г. – 31,5, и 17,3, в 1927 г. – 29,1 и 21,7. Автор делал вывод, что рост числа зафиксированных аборт вызван главным образом их легализацией, а незначительное снижение рождаемости обусловлено снижением детской смертности: «высокая детская смертность вызывает высокую рождаемость, уменьшение детской смертности вызывает уменьшение рождаемости, которая пока еще производится путем аборт». Кроме того, увеличение количества аборт могло быть связано с повышением качества их статистической регистрации и распространением среди населения сведений о возможности их выполнения в больничных условиях. Сам Н.А. Семашко отмечал, что после легализации аборт число септических осложнений и смертельных исходов аборт в СССР неуклонно снижалось: в Ленинграде на 1000 родов и аборт в 1929 г. умерло 3,9, в 1923 – 3,55, в 1924 – 2,7, в 1925 – 2,45.

Вероятно, руководство страны не удовлетворилось этими выводами, а желаемого «всемерного материального улучшения положения женщин» и связанного с ним уменьшения количества аборт дождался так и не удалось; сведения о них были засекречены. В начале 1930-х гг. они стали платными, а затем было решено решить проблему «законодательным путем». 26 июля 1936 г. было издано постановление ЦИК и Совета народных комиссаров СССР от «О запрещении аборт, увеличении материальной

помощи роженицам, установлении государственной помощи многосемейным, о расширении сети родильных домов, детских яслей и детских домов, об усилении наказания за неплатеж алиментов и некоторых изменениях в законодательстве об аборт».

Н.А. Семашко, к тому времени бывший нарком здравоохранения, опубликовал статью под названием «Замечательный закон», в которой объяснял перемену вышедшее отношение Наркомздрава к аборт изменением научных взглядов на аборт и улучшением социально-экономических условий жизни: «...Теперь уже окончательно доказано, что операция аборт, даже проведенные в гигиенических условиях и со знанием дела, наносят существенный вред здоровью женщины. Эта операция вредно отражается не только на половой сфере, не только угрожает женщине бесплодием, но и имеет гораздо более отдаленные последствия: операция аборт нарушает эндокринный обмен, вредно отражается на функциях различных органов. Так, наблюдались случаи пропажи голоса у певиц в результате злоупотребления абортми... Неизмеримо поднялась грамотность населения; крепче стали семейные отношения; совершенно исчезло предствление о каких-то незаконнорожденных детях... В корне изменились тяжелые экономические условия: много лет тому назад уже исчезла и притом навсегда безработица – бич рабочего класса в капиталистических странах, вынуждающая там работницу, трудящуюся крестьянку прибегать к абортми; широко развернулась сеть Охматмлада. Забота о матери и ребенке в Советском Союзе... дело государственной важности, которым занимается советское государство... Декрет об аборт даст могучий толчок к еще более широкому выполнению указания товарища Сталина: «Вырастить поколение рабочих, здоровых, жизнерадостных, способных поднять могущество советской страны и отстоять его грудью от врагов рабочего класса». (Семашко Н.А., 1936).

ЕДИНСТВО МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Единство медицинской науки и практики, заложенное основоположниками советского здравоохранения, стало одним из важных принципов отечественной медицины. Н.А. Семашко выделил ряд особенностей организации научной работы в советских условиях: ее базирование «на твердом фундаменте марксизма-ленинизма»; плановое начало; комплексная работа, позволяющая научным институтам работать в контакте и сотрудничестве, освещая одну и ту же проблему с разных сторон; охотное, добровольное, а не по принуждению, служение науке народу: «Ученые медики внимательно присматриваются к нуждам здравоохранения и постоянно помогают своими знаниями, опытом, умением удовлетворять эти нужды» (Семашко Н.А. Очерки... 1947).

С участием Н.А. Семашко при Наркомздраве в марте 1918 г. был создан Ученый медицинский совет, ставший преемником Медицинского совета при МВД, обладавшего теми же функциями и упрощенного приказом НКВД. Будучи совещательным органом, Ученый медицинский совет должен был разрабатывать научно-практические и учебные вопросы в области медицины и санитарии, давать по ним заключения. Вопросы для обсуждения могли быть внесены для обсуждения в совет его отделами или рассматривались советом по собственной инициативе. Представители совета в количестве 26 человек избирались сроком на один год (с правом перевыбора) высшими учебными учреждениями Москвы и Петрограда. Кроме того, совету было предоставлено право представлять до семи своих кандидатов на утверждение Коллегии. Помимо выборных членов, с правом решающего голоса в состав совета входил народный комиссар здравоохранения, а также его заместитель и члены Коллегии в числе 5 человек.

Первое заседание Ученого медицинского совета состоялось 23 августа 1918 г.; председателем совета был избран профессор Московских высших женских курсов, микробиолог и эпидемиолог Л.А. Тарасевич, товарищем председателя – профессор тех же курсов, гигиенист, микробиолог и эпидемиолог П.Н. Диатроптов. Очевидно, что выбор президиума совета был обусловлен сложной эпидемиологической обстановкой в послереволюционной России.

Ученый медицинский совет разрабатывал противоэпидемические мероприятия, рассматривал вопросы медицинского образования, создания научно-практических и научно-учебных институтов и других учреждений, а также питания, нормирования продовольственного пайка, фармацевтической практики и др. На собрании, посвященном 10-летию Ученого медицинского совета, профессор П.Н. Диатроптов сообщил, что за эти годы совет и его комиссии провели до 600 заседаний (Петров Б.Д., 1958).

С одобрения Ученого медицинского совета в 1918 г. был основан Государственный институт народного здравоохранения (ГИНЗ) – центральное научное учреждение по изучению и разработке вопросов в области охраны народного здоровья. Оно было призвано организовывать медицинские исследования и контролировать их реализацию, проводить консультационную и просветительскую работу. Находясь в ведении Наркомздрава, Институт представлял собой автономное научное учреждение и содержался на государственные деньги, отпускавшиеся по особой смете. Вновь созданное учреждение возглавил Л.А. Тарасевич.

Изначально предполагалось, что ГИНЗ будет заниматься систематическим изучением вопросов гигиены и эпидемиологии. В его составе были учреждены научно-исследо-



Выступление Н.А. Семашко на II Всесоюзном совещании по общественному питанию. Москва, 1927 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

вательские институты: Микробиологический (директор В.А. Барыкин), Институт протозойных заболеваний и химиотерапии (Тропический институт, директор Е.И. Марциновский), Институт по контролю вакцин и сывороток (Контрольный институт сывороток и вакцин, директор Л.А. Тарасевич), Институт санитарно-технической болезни, Институт научной и научно-практической гигиены. В 1920 г. в состав ГИНЗ вошли Институт экспериментальной биологии (директор Н.К. Кольцов), Институт физиологии питания (директор М.Н. Шатерников), Биохимический институт (директор А.Н. Бах), что существенно расширило тематику научной деятельности ГИНЗ (Слискова В.В., 2022, 2023).

Отчет о научной деятельности ГИНЗ нарком здравоохранения РСФСР опубликовал 7 ноября 1922 г. в газете «Известия».

«Минувшееялтилетиеработыпоохране здоровья, – сообщил Н.А. Семашко, – озаменовано было, особенно в годы военного периода, жестокой борьбой с эпидемиями. Первые годы после октябрьской революции мы имели дело не с эпидемиями даже, а с пандемиями (поголовным заболеванием населения). Войска, военнопленные (особенно зараженные солдаты Колчака), беженцы разносили заразу по всей стране. Естественно, что в работе научных учреждений Наркомздрава изучение сущности различных инфекций и мер борьбы с ними



Академик А.Н. Бах, председатель ЦИК БССР А.Г. Червяков, нарком здравоохранения Н.А. Семашко, председатель ВЦИК Г.И. Петровский. Москва, 1929 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

заяло видное место. Это изучение производилось, главным образом, в Государственном институте народного здравоохранения (ГИНЗ – директор проф. Л.А. Тарасевич). Его сывороточно-вакцинное отделение занималось приготовлением вакцин и сывороток и анализом пригодности их к употреблению. В последнее время в Парижском Пастеровском институте нашим соотечественником доктором Безредка изобретен новый способ вакцинирования не путем впрыскиваний, а через рот, путем приема соответствующих таблеток... В науке бакте-

риологии заразных болезней остается еще до сих пор много темного. Так, до сих пор еще не найден микроб-возбудитель такой распространенной болезни, как сыпной тиф. В микробиологическом отделении ГИНЗа производились систематические работы по этому вопросу. Руководителю этого отделения, проф. В.А. Барыкину удалось найти возбудителя этой болезни... решив ту загадку, над которой долго и пока тщетно ломали себе голову европейские ученые... Большую работу наши научные учреждения прделали над изысканием сыворотки или вак-

цины, которые предохраняли бы от сыпного тифа или лечили заболевание... Профессору Е.И. Марциновскому, справедливо считающемуся одним из виднейших знатоков малярии не только в России, но и в Европе, удалось сделать интереснейшие наблюдения над развитием и жизнью комара, передающего малярию (например, организовать в России 14 научных станций по борьбе с малярией)... Смежную работу с этим отделением ведет так называемое санитарно-гигиеническое отделение под руководством проф. П.Н. Диатроптова. В нем производится санитарно-статистическое изучение эпидемий последних лет, причем закончены работы о значении сезонности в ходе отдельных эпидемических заболеваний и об эпидемиологии холеры; исследуется значение «витаминов» (особых добавочных питательных веществ) для развития эпидемических заболеваний, разрабатывается вопрос об ионизации воздуха как активного факторе, производящем укрепляющее (тонизирующее) и лечебное действие и т.д.

Биохимические исследования производятся в биохимическом отделении ГИНЗ, руководимом известным европейским ученым и старым народовольцем проф. Бахом. Проф. Базу удалось сделать чрезвычайно важные наблюдения над химизмом крови у различных больных (сыпнотифозных, туберкулезных и т.д.).

Медицинская наука и практика конечной своей целью имеют не только успешную борьбу с болезнями, но и вообще оздоровление человечества, «улучшение породы» человека, так называемую евгенику. Научной разработкой вопросов из области евгеники занимается биологическое отделение ГИНЗа. В нем под руководством проф. Н.К. Кольцова производятся интересные опыты по экспериментальному превращению одних животных видов в другие (например, аксолотля в амблостому), производятся работы по напущемшему за последнее время

«омолаживанию» организмов или, точнее, по вопросу о деятельности желез внутренней секреции (не так давно была произведена операция пересадки яичников от молодой курицы к старой, в результате чего у нее восстановилась способность нести яйца). Проводятся также опыты по пересадке глаз у животных, давшие благоприятные результаты: уже имеются кролики с прижизненными чужими глазами...» (Семашко Н.А., 1922).

В отчете обращают на себя внимание невообразимые достижения Института экспериментальной биологии по чудесным превращениям одних животных в другие и др. На ум приходит рассказ Тимофеева-Ресовского о визите наркома Семашко на станцию Института, сопровождавшемся грандиозным «винопитием». Однако на самом деле не все так просто: курицы с пересаженными яичниками действительно несли яйца. Дело в том, что в 1920-е гг. Институт экспериментальной биологии действительно проводил ряд экспериментов по омоложению организма. Теорию разработал австрийский физиолог Эйген Штейнах, предложивший омолаживать организм путем трансплантации желез внутренней секреции. На практике такие операции с 1920 г. осуществлял французский хирург русского происхождения С.А. Воронов, чьи публикации и стали толчком к проведению соответствующей научно-исследовательской работы в Институте экспериментальной биологии. В.В. Сливкова приводит отчет о научной работе сотрудника Физиологического отдела института И.Г. Когана за 1924 г., работавшего на базе Аниковской опытной станции: «Все животные на этой станции, у которых понижалась или исчезала производительная способность, подвергались оперативному омоложению... тщательному наблюдению подверглась курица УЭ 2360... после операции яйценоскость увеличилась и с мая 1924 г. до октября курица снесла 19 яиц». По согласованию с институтом ряд

московских хирургов выполнили операцию по омоложению людям, однако привитые железы часто не приживались в организме реципиента, и от метода отказались в конце 1920-х гг. (Слискова В.В., 2020, 2021).

Еще одним направлением научной деятельности Института экспериментальной биологии, заслуживающим отдельного рассматривания, была евгеника. В 1920 г. Н.К. Кольцовым было создано Русское евгеническое общество, в работе которого принимал участие нарком здравоохранения Н.А. Семашко. Евгенический отдел института исследовал закономерности наследования цвета волос и глаз, группы крови, биохимических показателей, психических особенностей человека, изучал изменчивость и наследственность сложных признаков у однояйцевых близнецов (Юрченко Н.Н. и др., 2012).

Если практическая польза от евгеники в животноводстве была очевидной, то в применении к людям дело обстояло сложнее: Кольцов был противником как негативной евгеники (принудительной стерилизации неполноценных людей), так и позитивной («мы не можем заставить Нежданову выйти замуж за Шалаяпина только для того, чтобы посмотреть, каковы у них будут дети»). Так родилась «евфоника» – наука об улучшении задатков, данных человеку от природы, путем воспитания, обучения и занятий физкультурой. А эта тема была близка и понятна Семашко – социал-гигиенисту, первому председателю Высшего совета физической культуры, заложившему основы массовой физической подготовки и воспитания населения. «Физическое воспитание является основой евгеники», – писал он в предисловии к книге «Физическая культура в научном освещении» (1924).

В конце 1920-х гг. евгеника была подвергнута резкой критике, и в 1930 г. Кольцов переименовал Отдел евгеники Института экспериментальной биологии в Отдел антропогенетики, сформулировав его задачи

как изучение «генотипа и его наследственных изменений под влиянием внешних условий» (Кременцов Н.Л., 2014).

В попытке защитить отечественную евгенику Семашко предложил в 1933 г. разграничить евгенику буржуазную и советскую. «Ученые» буржуазные евгенисты рассуждают, а фашисты действуют: с 1 января 1934 г. в фашистской Германии вводит в силу закон, по которому подлежат кастрации больные, страдающие разными нервными (эпилепсия) и психическими (шизофрения) заболеваниями, слепые, глухие, алкоголики... Но ведь не кто иной, как сами буржуазные ученые, громче всех доказывали, что «приобретенные признаки не наследуются»... Так откуда же следует, что раз отец алкоголик, слепой, глухой, значит потомство никогда не родится? ...Настоящие евгенисты должны были бы рассуждать так: вы хотите бороться за здоровое потомство, так давайте бороться с туберкулезом, алкоголизмом, травматизмом, нуждой, нищетой, давайте бороться за здоровое жилище, здоровый труд, хорошее питание, за охрану матери и ребенка и т. д. Тогда люди будут здоровыми и будут производить и воспитывать здоровое потомство... Успехи социалистического строительства в СССР – вот основа дополнительных, настоящих евгенических мероприятий» (Семашко Н.А., 1933).

К концу 1940-х гг. евгеника (по сути дела, генетика) была признана буржуазной лженаукой, а последователи враждебного учения Менделя – Вейсмана – Моргана окончательно разгромлены. Возможно, Семашко не слишком кривил душой, когда в августе 1948 г. на расширенном заседании Президиума Академии медицинских наук осуждал генетиков с позиций социал-гигиениста: «Буржуазная наука вовсе не заинтересована в том, чтобы изучать влияние социальных факторов на здоровье человека. Она старательно обходит этот вопрос, выпячивая значение конституции, наследственности, факторов биологического



Встреча Н.А. Семашко с И.В. Мичуриним. Март 1933 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

порядка... Профилактика теряет какой-либо смысл для тех, кто решающее значение придает генам, кто признает биологический фатум. Это значит – закрывайте родильные дома, свертывайте профилактическую сеть, ибо они помогают и поддерживают слабых, «засоряющих» расу. Вот к каким зловещим практическим выводам может привестивейсманизм...»

Ученик Н.К. Кольцова генетик Н.В. Тимофеев-Ресовский очень тепло отзывался о Н.А. Семашко, и главным его достижением на посту наркома здравоохранения РСФСР считал создание ГИНЗ, на базе которого позднее были созданы сеть центральных научно-исследовательских институтов и Академия медицинских наук СССР. Он рассказывал: «Первые чисто научные институты были спасены и протасены через революцию замечательным человеком, Николаем

Александровичем Семашко. Семашко объединил все важнейшие научные учреждения в ГИНЗ – Государственный институт народного здравоохранения. Это чисто формально так называлось, а было, собственно, московское отделение Академии наук. И потом все эти институты, или почти все, вошли в Академию наук, когда ее в Москву перевели в начале 1930-х годов, и ГИНЗ тогда вошел в Академию наук... Надо сказать пару слов о Семашко... который очень много сделал для спасения русской науки в революцию... Кольцов и Семашко были большие друзья. И отчасти под влиянием, так сказать, дружеских разговоров Семашко и решился организовать вот этот самый ГИНЗ. И ГИНЗ явился, несомненно, спасителем русской науки во время революции. Петроград голодал и пустел. Москва тоже голодала, но не пустела» (Тимофеев-Ресовский Н.В., 2000).



Н.А. Семашко на отдыхе. Крым, 1924 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

КУРОРТЫ – ТРУДЯЩИМСЯ (РЕМОНТНЫЕ МАСТЕРСКИЕ ЗДОРОВЬЯ)

Обеспечение населения санаторно-курортной помощью было исключительно важным для большевиков прежде всего потому, что возможность трудящихся отдыхать на курорте была наглядным примером преимуществ социалистического строя. Вот как об этом писал Н.А. Семашко: «Насколько доступна трудящимся СССР и их детям даже наиболее квалифицированная лечебная помощь, показывает постановка курортного дела. СССР – страна, исключительно богатая курортами: и климатическими, и грязеводолечебными, обладает всеми другими видами курортного и физиотерапевтического лечения. Огромные средства, отпускаемые государственным социальным страхованием и по государственному бюджету на санатории и курорты, дают трудящимся возможность пользоваться неисчерпаемыми курортными богатствами страны. Миллионы трудящихся СССР ежегодно лечатся на курортах. Этого, понятно, нет, да и не может быть ни в одной капиталистической стране в мире» (Семашко Н.А. Очерки по теории... 1947).

Определение курортов как местностей, где имеются источники лечебных вод или лечебных грязей, водоемы для солоно-озерных, лиманных и морских купаний, климатические и горные станции, центры кумысолечения, было дано в декрете Совета народных комиссаров «О лечебных местностях общегосударственного значения» (4 апреля 1919 г). Там же было указано, что лечебные местности (курорты) составляют собственность Республики и используются для лечебных целей, а потому передаются в ведение Наркомздрава. В отношении снабжения продовольствием,

жилищами и топливом курорты были приравнены к больницам (Декреты Советской власти... 1971). Для организации курортного дела в 1919 г. при Наркомздраве был создан отдел лечебных местностей.

В 1919 г. в стране функционировало всего пять курортов – Старая Русса, Липецк, Сергиевские минеральные воды, Эльтон и Кашин, где были развернуты санатории на 1840 коек. В 1920 г., после занятия Красной армией Украины, Северного Кавказа и Сибири, в стране насчитывалось уже 22 курорта (Морозов А.В., 2016).

О том, как начиналась история курортов Крыма, рассказывал Н.А. Семашко: «Как только Врангеля опрокинули в Черное море, я, по согласованию с Владимиром Ильичем, отправился в Крым, чтобы закрепить курортное имущество (дворцы, обстановку), предохранить его от расхищения и наладить курортное хозяйство. С большим риском, когда все горы Крыма кишели белыми и зелеными, я объехал все курорты. Восторгу моему от курортных богатств не было границ. Вернувшись в Москву, я с расширенными зрanchками повествовал Ленину о крымских прелестях. Владимир Ильич внимательно меня выслушал и сказал: «Напишите проект декрета СНК, но политический, такой, чтобы каждая фраза пела». За ночь я набросал проект и на другой день показал его В. И. Ленину» (Семашко Н.А., 1957). Проект был подписан В.И. Лениным 21 декабря 1920 г.

Впрочем, А.Д. Попов считает этот рассказ «мифом», поскольку 16 ноября 1920 г. Военно-революционный комитет Крыма издал приказ № 2 за подписью председателя ревкома Бели Куна, согласно которому следовало «выселить из всех вилл и дач,



**Нарком здравоохранения РСФСР
Н.А. Семашко с группой отдыхающих
в санатории Суук-Су в Гурзуфе. Крым,
1920-е гг.**

Из собрания Государственного центрального музея
современной истории России

имений буржуазии и устроить дома отдыха для освободителей крымских трудящихся масс – больных и раненых красноармейцев и петроградского и московского пролетариата», а 14 декабря 1920 г. появился приказ № 106 «О мерах по превращению Крыма во всероссийскую здравницу» за подписями Белы Куна и наркома Н.А. Семашко (Попов А.Д., 2019). Да и сам декрет имел в большей степени пропагандистское, чем практическое значение, поскольку в основном подтверждал положения прежних декретов. Большее практическое значение имел тот факт, что Семашко, прибывший в занятый Красной армией

Крым с распоряжениями из центра, смог спасти от массовых расстрелов многих врачей, заподозренных в содействии Белому движению (Фельштинский Ю.Г., Чернявский Г.И., 2004).

Вопрос жилого фонда санаториев был решен постановлением Совета народных комиссаров «Об освобождении и передаче в ведение Курортных Управлений помещений и зданий, пригодных для устройства санаторий в курортных местностях» от 11 июля 1921 г. В нем предписывалось: «В целях создания благоприятных условий для массового курортного лечения трудящихся Республики... в месячный

срок освободить... в курортных местностях общегосударственного значения ...все помещения и здания, пригодные для устройства санаториев» и передать их в ведение курортного управления (Собрание узаконений... 1944).

В 1921 г. Совнарком организовал при ВЦСПС Центральную курортную комиссию (ЦКК) по изучению курортов Республики, занимавшуюся рассмотрением наиболее важных вопросов курортного дела и социальным отбором больных. По настоянию Н.А. Семашко эта комиссия, в которую помимо медиков входили представители Наркомпроса,

Наркомпрода, Наркомфина, ВЦСПС, ЦК «Всемирный санаторий» и др., была передана в Наркомздрав и работала при отделе лечебных местностей (Морозов А.В., 2016).

Сложности с содержанием курортов возникли у Наркомздрава после перехода страны в 1921 г. к новой экономической политике. Декретом Совета народных комиссаров РСФСР от 24 апреля 1922 г. «О предоставлении Народному комисариату здравоохранения права перевода на хозяйственный расчет отдельных курортов, их объединений и подсобных хозяйств» Наркомздраву было предоставлено право заключать договоры с пра-



вительственными, профессиональными, кооперативными организациями на право пользования курортами для их членов. За счет указанных организаций сдавать в аренду частным лицам отдельные санатории и общежития; организовывать платные общежития для граждан, направляющихся на курорты с целью лечения вне установленного государственного плана, а также предоставлять им лечение и лечебные процедуры за плату. Все полученные при этом средства Наркомздрав должен был расходовать исключительно на курортные нужды (Собрание узаконений... 1950). При Отделе лечебных местностей было создано акционерное хозрасчетное Управление эксплуатации курортов (Упэккурорт). Суммарный коечный фонд общегосударственных курортов составлял к этому времени 13 930 коек, из которых 70% было на государственном обеспечении (Глухов А.Н., 2022).

В марте 1923 г. Семашко с целью «наиболее успешного проведения курортного сезона» был назначен особоуполномоченным Советом народных комиссаров по курортам общегосударственного значения.

В июле того же года в целях «создания необходимых условий для перехода курортов общегосударственного значения на хозрасчет» в составе Наркомздрава Отдел лечебных местностей был реорганизован в Главное курортное управление – высший орган управления курортами общегосударственного значения всего СССР, который возглавил Н.А. Семашко (Кузнецова Л.А., 2014).

Руководитель нового управления, обсуждая результаты состоявшегося съезда директоров курортных управлений СССР, убеждал читателей «Вечерней Москвы»: «Цель, которую мы всегда себе ставили в курортной политике, а именно обслуживание трудящихся от станка, ставится нами и теперь... Государство, отпустившее некоторые средства, не может

Н.А. Семашко среди отдыхающих и сотрудников санатория. 1920-е гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

взять на себя целиком содержание бесплатных коек. Взамен дотаций государства для содержания бесплатных коек мы выдвинули другие возможности – участие в этом деле страховых организаций, профсоюзов и хозорганов. Кроме того, мы сумеем использовать доходы наших совхозов... Совещание зафиксировало установление курортного налога, значительная часть которого пойдет на благоустройство курортов. От этого налога освобождаются дети, рабочие и инвалиды. Благодаря этому налогу создается заинтересованность местных органов в развитии курортов» (Семашко Н.А. Как будет с курортами... 1923).

Часть путевок продавали желающим за полную стоимость, что, казалось бы, противоречило провозглашенным большевиками принципам. Нарком здравоохранения Н.А. Семашко объяснял это противоречие очень просто: «Всюду и везде в Европе и Америке курортами пользуется, прежде всего, самая крупная буржуазия. У нас пользуются, прежде всего, трудящиеся и их дети. А если к нам попадает элман, то только затем, чтобы с него взять побольше, и на этот доход пустить на курорт лишнего больного трудящегося. Рабочие принимались на курорт для лечения, элманы допускались для «стрижки» (Семашко Н.А. Что такое курорты... 1924).

Отбором для лечения на курортах занималась поликлиника Наркомздрава. Семашко писал в 1928 г.: «Каждый знает, насколько это трудное и деликатное дело. Не проходит сезона, чтобы мы 10–15 заведующих здраводелами не привлекли к ответственности за неправильную посылку на курорты, за уступчивость перед напором со стороны больных». Трудность и деликатность отбора больных на курорты состояла не только в определении показаний к курортному лечению, но и в учете классовой принадлежности

больного. Один из организаторов санитарного дела М.М. Гран констатировал: «Наши курорты получили образное наименование «ремонтных мастерских для оздоровления трудящихся»... Клиентура советских курортов почти на 90% рабочие, крестьяне, частью служащие; клиентура советских курортов поставляется на те же 90% профессиональными союзами и органами социального страхования. Советские курорты в основной массе своей клиентуры орабочены и пролетаризированы» (Гран М.М., 1929).

К 1925 г. в стране насчитывалось 49 курортов общегосударственного значения на 26 500 санаторных коек, к 1927 г. число развернутых коек выросло до 31 300, а общее число больных, получивших санаторно-курортное лечение, составило 1 100 348 (Морозов А.В., 2016). Тем не менее, потребности населения страны в санаторно-курортном лечении значительно превышали имевшиеся возможности. «Как ни широка сеть наших курортов и климатических мест, – признавал профессор Гран, – числа мест на них, числа «домов отдыха» и мест в них (а число таких мест у нас доходит до сотен тысяч, а пропускная способность всех этих «ремонтных мастерских здоровья» обнимает до миллиона человек), все же «нуждаемость» трудовой республики и трудящихся в курортном и климатическом лечении стоит значительно выше наличных у нас мест» (Гран М.М., 1929).

В таких условиях важнейшими вопросами становились выработка показаний и противопоказаний к санаторно-курортному лечению, что способствовало развитию курортологии как науки. Приметами ее становления в качестве научно-практической дисциплины стали издание профильного журнала, проходившие в эти годы съезды, создание Московского научного курортного общества. Ежемесячный жур-



Н.А. Семашко и профессор-куртолог Г.М. Данишевский на стройке одной из первых советских здравниц, 1922–1923 гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Н.А. Семашко и профессор Л.Я. Брусиловский в Мисхоре, Крым, 1924 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



**На открытии первого в мире санатория для крестьян в Ливадии.
Н.А. Семашко с женой сидят в центре, во втором ряду. Крым, 1925 г.**

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

нал «Курортное дело», посвященный научно-практическим вопросам бальнеологии, климатологии, физиотерапии и социальному курортному строительству, по инициативе Н.А. Семашко и П.Н. Обросова с 1922 г. начало издавать Главное курортное управление Наркомздрава при содействии Управления общегосударственных курортов. В журнале публиковали постановления и распоряжения рабоче-крестьянского правительства; положения, циркуляры и инструкции Наркомздрава и отдела лечебных местностей; статьи, заметки, отчеты и постановления съездов и совещаний и др. (Сидорчук О.Н., 2019). С того же года выходил «Справочник по курортам», в котором, наряду с описанием общегосударственных и местных курортов, помещали научные рекомендации по отбору больных и показания к лечению на отдельных курортах (Морозов А.В., 2016). Изучением клинического течения заболеваний, подлежащих лечению на курорте, и разработкой методик лечения, методологической работой и подготовкой кадров в области курортологии занимались основанный в 1920 г. в Пятигорске Бальнеологический институт и созданная в 1921 г. Центральная курортная клиника в Москве, реорганизованная в 1926 г. в Центральный институт курортологии.

За 1921–1929 гг. состоялось шесть съездов по научно-организационным вопросам развития курортного дела. В перерывах между съездами при Отделе лечебных местностей функционировало Центральное научное совещание по курортному делу, реорганизованное в 1928 г. в курортную секцию Ученого медицинского совета Наркомздрава (Кузнецова Л.А., 2014).

О создании профильного общества подробно рассказывал Н.А. Семашко: «Мысль об организации в Москве Всесоюзного научного курортного общества возникла еще на 4-м курортном все-

союзном съезде в 1924 г. Было создано совещание, которое пришло к заключению, что ранее создания Всесоюзного научного курортного общества следует организовать Московское научное курортное общество, так как в Москве сосредоточено большое число лиц, связанных с различными научными дисциплинами, тесно примыкающими к курортному делу. При открытии общества первыми действительными членами... были избраны члены Центрального курортного совещания при Главном курортном управлении в числе 40 человек. Выбран был президиум общества под председательством проф. М.П. Кончаловского. Задачей президиума прежде всего явится привлечение в члены общества всех курортных специалистов. Совместная научная работа их в обществе будет направлена к изучению и исследованию различных лечебных курортных факторов, как например, климата, минеральных источников, грязей и пр. Далее будет обращено внимание на выработку правильных показаний и дозировки курортного лечения, на изучение вопросов, связанных с применением курортного лечения, к профессиональным и бытовым условиям трудящихся и, наконец, будут разрабатываться проекты наиболее рациональных бальнеологических установок, типы санаторий и общие вопросы, связанные с благоустройством курортов» (Семашко Н.А. Научно-курортное общество... 1926).

Подводя итоги деятельности первого наркома здравоохранения РСФСР в области курортного дела, можно констатировать: большевик и пропагандист Семашко видел в курортном строительстве способ убеждения граждан Республики в преимуществах советского строя, врач и социал-гигиенист Семашко рассматривал санаторно-курортное лечение как способ оздоровления населения и участвовал в институализации курортологии в СССР.



Н.А. Семашко - нарком здравоохранения РСФСР, Москва, 15.04.1927 г.
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

ИЗ ПЕРЕПИСКИ НАРКОМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР Н.А. СЕМАШКО С В.И. ЛЕНИНЫМ, ПОЛИТБЮРО, ГПУ И ДР.

Как убежденный большевик и верный ленинец, Н.А. Семашко должен был неуклонно следовать выбранному партией курсу и быть непримиримым борцом с теми, кто мешал ему это делать. Особое раздражение вызывало у наркома здравоохранения Пироговское общество, призывавшее врачей к бойкоту советских учреждений. «Пироговское общество, – писал он позднее, – ставшее после Октября контрреволюционным центром врачей либералов и радикалов, призывало к саботажу мероприятий советского здравоохранения. Оно занесло на черную доску имена врачей, помогавших молодой рабоче-крестьянской власти организовать советское здравоохранение... Пироговское общество открыто заявило, что считает возможным «фактическое прекращение работы, когда моральные или технические условия делают невозможным продолжение работы».

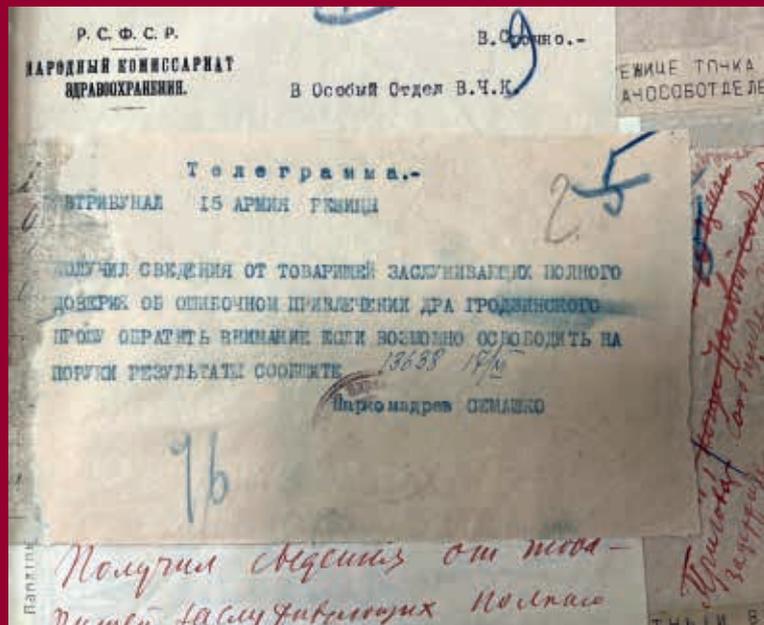
После 2-го Всероссийского съезда врачебных секций и секции врачей Всероссийского профсоюза работников медико-санитарного труда (Всемередикосантруд) в мае 1922 г. Семашко, крайне возмущенный прозвучавшей в выступлениях докладчиков критикой деятельности Наркомздрава и предложением передать руководство медико-санитарным делом врачам-профессионалам, написал письмо следующего содержания:

«Весьма секретно Членам Политбюро
Уважаемые товарищи!

Недавно закончившийся Всероссийский съезд врачей проявил настолько важные и опасные течения в нашей жизни, что я счи-

таю нужным не оставлять членов Политбюро в неведении относительно этих течений, которыми так успешно пользуются кадеты, меньшевики и социалисты-революционеры (эсеры)... Сущность выявленного на съезде течения сводится в самых общих чертах: 1) к походу против советской медицины и восхвалению медицины земской и страховой; 2) в базировании в дальнейшем строительстве на «свободно избираемых, строящихся с низов и самодеятельных организациях населения» (точная резолюция съезда); на тех узорах, которые расписывали ораторы кадеты, меньшевики, социалисты-революционеры на этой канве; 3) на резком стремлении стать вне общепрофессионального рабочего движения и 4) на стремлении сорганизоваться на этой почве, между прочим, путем своего печатного органа.

Для борьбы с этими течениями, мне кажется, практически необходимо: 1) Быть крайне осторожными в вопросах переустройства нашей Советской системы; НЭП породил в этом отношении у нас своего рода бывшее ликвидаторство, когда с глубокомысленным видом и с иронией начинают третировать перед спецами основы нашего Советского строительства. Всякую идею «земщины» нужно выжечь каленым железом. Никаких попыток восстановления «городских управ» (идея тов. Варейкиса) не должно быть... 2) В частности, считать всякие попытки заменить советскую (классовую) медицину земской («народной») и страховой («внесоветской») политически недопустимыми. 3) Госиздату не разрешать спецам и их обществам издания газет и журналов, носящих обществен-



Телеграмма Н.А. Семашко Ревтрибуналу 15-й армии с просьбой освободить на поруки ошибочно задержанного доктора Гродзинского.

ГАРФ, Ф. А-482, Оп. 1, Д. 226, Л. 5

но-политический (не научный) характер, иначе эти журналы, газеты, вроде разрешенного теперь журнала Пироговского общества, объективно вырождаются в органы противосоветской пропаганды; разрешение на каждое периодическое издание надо согласовывать с соответствующим ведомством и ГПУ. 4) ВЦСПС быть крайне осмотрительным в установлении границ автономии отдельных слесовских секций (врачей, инженеров...) в общепрофессиональных союзах и ни в коем случае не допускать отдельных самостоятельных союзов слесов.

Что же касается изъятия «верхушки» врачей меньшевиков и социалистов-революционеров, выступавших на съезде (докторов Грановского, Магула, Вигдорчика, Либина), то этот вопрос надо согласовать с ГПУ (на каких основаниях: административных или судебно-следственных, не создать бы популярности их выходкам, имея в виду, что больше съездов не предвидится). 21/V-1922 г. Н. Семашко» (АПРФ. Ф. 3. Оп. 58. Д. 2. Л. 3-4).

На обороте письма наркома здравоохранения В.И. Ленин сделал пометку: «Товарищу Сталину. Я думаю, надо строго секретно (не разглашая) показать это товарищу Дзержинскому и всем членам Политбюро и вынести директиву: поручается Дзержинскому (ГПУ) при помощи Семашко выработать план мер и доложить Политбюро (2 недели?) срок. 22/IV. Ленин». По поручению Дзержинского специальнополномоченный Госполитуправления Я.С. Агранов подготовил докладную записку в президиум ГПУ, в которой привел список необходимых мероприятий:

«1) Ликвидировать Общество русских врачей имени Пирогова как не зарегистрированное и, следовательно, нелегальное.

2) Закрыть журнал этого Общества...

4) Арестовать деятелей Пироговского общества: докторов Грановского

и Станкевича, деятелей контрреволюционного съезда врачей: проф. Горовиц-Власову, Дембо, Лозинского (конституционные демократы), Магула, Вигдорчика (тов. Семашко возражает против ареста Вигдорчика ввиду его корректности, тов. Перухин считает возможным высылку Вигдорчика), Когана (Харьков), Фрумина (Киев), Вострова (Калуга), Яхнину (Витебск), Н.И. Гуревича (секция врачей Всемидикосантруда).

5) Выслать этих врачей в голодающие губернии (предпочтительно – в Оренбург, в Киргизию, Туркестан)...

Перечисленные мероприятия согласованы с т. Семашко...» (АПРФ. Ф. 3. Оп. 58. Д. 175. Л. 14-15 об).

Итогом проведенных мероприятий стали принудительная отправка троих профессоров в Европу на знаменитом «Философском пароходе» и высылка 22 докторов в отдаленные районы страны. В декабре 1922 г. Семашко обратился в Политбюро и Президиум ВЦИК с ходатайствами о досрочном возвращении некоторых врачей из ссылки, но получил отказ, поскольку, по мнению сотрудников ГПУ, смягчение наказания может стать прецедентом «для возбуждения ряда аналогичных ходатайств со стороны других высланных и составит впечатление в интеллигентских кругах о несерьезности проведенной операции» (Топольянский В.Д., 2014).

Интересно, что гигиенист, профпатолог и терапевт Н.А. Вигдорчик, против высылки которого возражал Семашко, был участником социал-демократического движения, делегатом I съезда РСДРП в марте 1898 г. в Минске, но после ареста, семимесячного тюремного заключения и трехлетней ссылки в Енисейскую губернию в 1906 г. отошел от политической деятельности. Был членом Пироговского общества и участником Пироговских

съездов, в 1922 г. на 2-м Всероссийском врачебном съезде предлагал учредить независимую и самостоятельную страховую медицину. Последовавшую за этим ссылку отбывал в Иркутской области, служил врачом в одной из городских амбулаторий, работал доцентом кафедры гигиены Иркутского государственного университета.

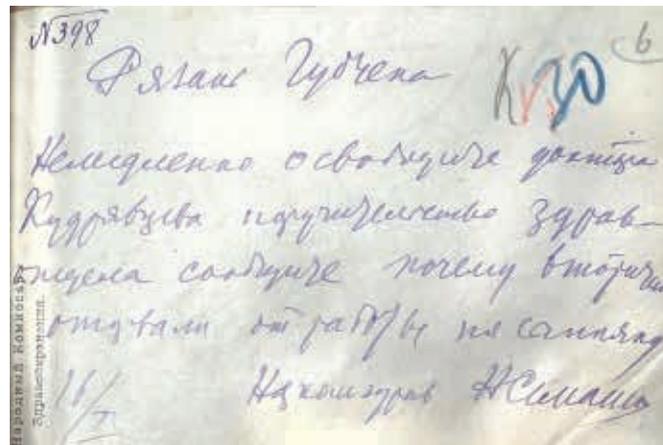
В.М. Ретнев обнаружил в семейном архиве Вигдорчика письмо от Семашко от 2 февраля 1924 г.: «Уважаемый Николай Абрамович! Хочу Вам предложить следующее. У нас в Москве, как м.б. Вы слышали, образовалась поликлиника (и клиника) социальных и профессиональных болезней. Работа уже разворачивается. Директором состою я. Клиника обслуживает запросы Народного Комиссариата Здрава, Народного Комиссариата Труда и Народного Комиссариата Проса (в отношении преподавания студентам). Начаты обследовательские работы... Не хотите ли Вы принять на себя роль помощника директора (фактически руководителя) этой клиники?» (Ретнев В.М., 2005). Н.А. Вигдорчик, конечно, согласился и уехал из Иркутска в Москву.

Занимаясь проблемами советского здравоохранения, Семашко не мог не осознавать того, что «изъятие» всех врачей, не разделяющих убеждения большевиков, поставит под удар оказание медицинской помощи населению молодой республики. Лечить больных станут вообще никому. Как человек, который давал при окончании университета факультетское обещание русского лекаря: «Быть справедливым к своим сотоварищам – врачам», он старался помогать коллегам. В Государственном архиве Российской Федерации хранится обширная переписка Н.А. Семашко и его сотрудников с органами ВЧК – ГПУ, отражающая его попытки спасти осужденных во время Гражданской войны медиков.

Среди направленных в различные инстанции срочных телеграмм по поводу арестов врачей более 200 подписаны им лично. (Арсентьев Е.В., Решетников В.А., 2017; Егорышева И.В., 2018). Николай Александрович отправил сотни писем и телеграмм с просьбами пересмотреть дело, уточнить причины ареста, отменить обвинительный приговор. Так, в телеграмме, адресованной Ревтрибуналу 15-й армии, он писал: «Получил сведения от товарищей, заслуживающих доверия, об ошибочном привлечении д-ра Гродзинского. Прошу обратить внимание, если возможно освободить на поруки. Результаты сообщите. Наркомздрав, Семашко» (ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 226. Л. 5). В письменном распоряжении в Рязанском губучебном привлечении д-ра Гродзинского. Прошу обратить внимание, если возможно освободить на поруки. Результаты сообщите. Наркомздрав, Семашко» (ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 226. Л. 30). В письме командирующему Балтфлотом Ф.Ф. Раскольникову раздраженно высказывался: «Получил сведения о личных интригах в аресте служащих, в частности военкома Морского Петроградского госпиталя. Просьба вникнуть в дело и прекратить интриги, мешающие работать».

Обращался с подобными вопросами он и лично к В.И. Ленину. Так, 25 октября 1921 г. направил письмо вождю революции, в котором докладывал: «Около месяца тому назад в Петербурге был арестован известный профессор хирург С.П. Федоров. Арест его, вторично производящийся, вызвал большое волнение в заграничных кругах, где имя Федорова хорошо известно. От т. Федоровского из Берлина я получил телеграмму с просьбой «успокоить» ученых насчет судьбы проф. Федорова».

Я дважды просил т. Уншлихта рассмотреть дело проф. Федорова; т. Уншлихт обещал, но следственная часть ВЧК затягивает дело.



Распоряжение наркома здравоохранения Н.А. Семашко. 1920 г.

ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 226. Л. 30

Я опасаясь, чтобы не повторился прошлый случай, когда проф. Федоров после долгого сидения был оправдан. Разумеется, это вызвало бы большое недовольство и у нас, и за границей.

Поэтому я очень прошу распорядиться, чтобы следствие о проф. Федорове было закончено в 24 часа, и, если не будет достаточно оснований для его задержания, он был освобожден, хотя бы под поручительство наших ученых, о чем они ходатайствуют.

25/X-21

Н. Семашко» (РГАСПИ. Ф. 5. Оп. 1. Д. 595. Л. 6; цит. по: В жерновах революции... 2008).

Возможно, именно благодаря вмешательству Н.А. Семашко в конце ноября 1921 г. бывший лейб-хирург императорской семьи, «отец русской урологии» профес-

сор С.П. Федоров был освобожден из-под стражи и смог продолжить работу.

В официальном письме Н.А. Семашко в ВЧК от 14 сентября 1918 г. говорится: «Из многих мест Московской губернии, а также и из других губерний поступают жалобы на аресты врачей в качестве «видных» граждан. Не касаясь совершенно вопроса о политической ответственности врачей, которая для них должна быть, разумеется, одинаковой со всеми другими гражданами, необходимо признать, что в провинции каждый врач по существу своей профессии является лицом «известным» и «популярным». Поэтому при директивах искать заложников среди «популярных» лиц выбор прежде всего падает на врачей, и, действительно, отовсюду получают известия о массовых арестах врачей именно в качестве залож-



Телеграмма в Наркомздрав об освобождении доктора Кудрявцева. 1920 г.

ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 226. Л. 31

ников, совершенно безотносительно к их политической вине. Разумеется, это несправедливо и совершенно расстраивает лечебную работу в провинции, которая именно теперь, ввиду развития эпидемий, особенно необходима. Поэтому я прошу ЦК разъяснить телеграфно всем местным комиссиям, чтобы врачи подвергались арестам только по мере их политической виновности, но ни в коем случае не как «популярных» (ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Ед. хр. 96. Л. 5–5 об., 17).

Аналогичные письма нарком здравоохранения отправил в Управление делами Совета народных комиссаров А.Д. Петровскому и в Чрезвычайную комиссию ЦИК Я.М. Свердлову, указав в качестве примера, что «в ночь с 11-го на 12-е в Клиском уезде был арестован с сыном приехавший на дачу чрезвычайно популярный не только в России, но и в Европе профессор судебной медицины Минаков, член Ученого совета при Народном комиссариате здравоохранения, но только за его «извест-

ность» (ГАРФ. Ф. А-353. Оп. 2. Ед. хр. 772. Л. 2).

В телеграмме ВЦИК в Наркомздрав от 14 сентября 1918 г. сообщалось, что органы ЧК получили распоряжение освобождать арестованных медицинских работников по требованию Наркомздара при отсутствии доказательств их контрреволюционной деятельности. Установлено, что благодаря вмешательству Семашко были спасены десятки медицинских работников (Копцева А.В., 2022).

Двойственность природы врача и большевика Н.А. Семашко, объясняющую его подчас противоречивые поступки, подметил его близкий друг и одноклассник Михаил Пришвин. Вот как он характеризовал наркомка: «...Чистота природы (моральность, человечность). Неловкость с делками совесты. Тайный романтизм. Отказ от личной жизни» – и все это, если «закрыть глаза на его политику и подойти к нему с человеческой стороны» (Пришвин М., 1994).

ПЕРЕЛОМНЫЙ ГОД

В докладе о проделанной за 10 лет работе Н.А. Семашко с гордостью писал: «Что сделал за первые десять лет Наркомздрав? Общие итоги таковы. Городская сеть лечебной помощи неизмеримо возросла в числе и улучшилась по качеству. Одна койка приходится на 125 застрахованных. Размножились новые, невиданные в старое время отрасли работы: диспансеры и санатории по борьбе со специальными болезнями. Курорты стали доступны наименее обеспеченным рабочим и крестьянам. В отношении медицинской помощи деревня все же значительно отстала от города. Тем не менее, и там число врачебных участков по сравнению с довоенным временем возросло вдвое. По Союзу ССР существует 708 консультаций для грудных детей, 485 консультаций для женщин, 864 яслей. Количество родильных коек – 12 221. Советская власть уничтожила тайный промысел абортотворцев и сделала эту операцию доступной для нуждающихся трудящихся женщин. Благодаря этому у нас заболевания после аборта составляют всего 2%, а в буржуазных странах – 30%... Имеющиеся успехи в области охраны здоровья населения означают правильность пути, взятого в этом направлении советской властью» (В борьбе за здоровье... 1927).

Помимо достижений вверенного ему ведомства, народный комиссар здравоохранения РСФСР имел еще массу заслуг, о которых обязательно вспоминают его биографы. Так, с целью повышения квалификации врачей в 1918 г. Н.А. Семашко инициировал создание Центральной медицинской библиотеки Наркомздара. Позже он говорил по этому поводу: «15 мая исполнится ровно десять лет со дня основания в 1919 г. Центральной медицинской библиотеки Наркомздара. В самые тяжелые годы гражданской войны, холода, голода, блокады

и разрухи приходилось закладывать эту центральную для всего Союза библиотеку. Казалось, это будет ordinарное учреждение, такое, которое обязательно бывает в каждом ведомстве. Но рост этой библиотеки еще и еще раз показал, что может сделать любовь и преданность делу работников. Во главе библиотеки стали работники, которые горячо взялись за это дело, как муравьи стягивали в нее все, что только могли достать не только в Москве, но и в других городах, скупали книги из собраний разных ученых, установили связь с заграничными издательствами, как только окончилась блокада, и из 35.000 книг первоначального ядра за эти годы библиотека выросла до 330.000 ценнейших научных изданий.... До 20.000 читателей проходит через нее в течение года... Кстати, библиотека помещается в бывшей церкви...» (Семашко Н.А. Скромное торжество... 1929).

По инициативе наркома здравоохранения в 1922 г. был организован Дом ученых, который он красочно описал спустя шесть лет: «Собачий и кошачий особняк купчики Кошчиной превратился в Московский Центральный Дом ученых. Больше 20 научных обществ и много кружков ученых деятелей нашли себе приют под крышей этого дома. В одной комнате слушается доклад евгениста-биолога, в другой сообщение туриста о летней экскурсии на Новую Землю; в третьей архитекторы обсуждают свои строительные вопросы, в четвертой медики дискутируют последнюю научную новинку, в пятой писатель читает свое новое, еще не напечатанное произведение... А 3 раза в неделю весь дом оглашается пением и музыкой: это ученые отдыхают, слушают концерт, а в соседних комнатах стучат биллиардные шары; сидят, склонившись над доской, шахматные любители... Научно-популярные лекции в клубах, участие в рабочем универ-



Н.А. Семашко среди крестьян после митинга в селе Брасово. 1929 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

ситете, организация собственными силами крестьянского университета – обычная текущая работа Дома ученых. Так этот дом стал домом науки и культуры, домом отдыха и просвещения не только для научных работников, но и для московского населения» (Семашко Н.А. Дом науки... 1928). Наверное, любой москвич, прочитав эту заметку, пожалел, что он не ученый...

Литературное наследие Н.А. Семашко включает более тысячи работ, напечатанных как в медицинских изданиях, так и в средствах массовой печати, из них около 600 были опубликованы в 1918–1929 гг., в бытность Николая Александровича нар-

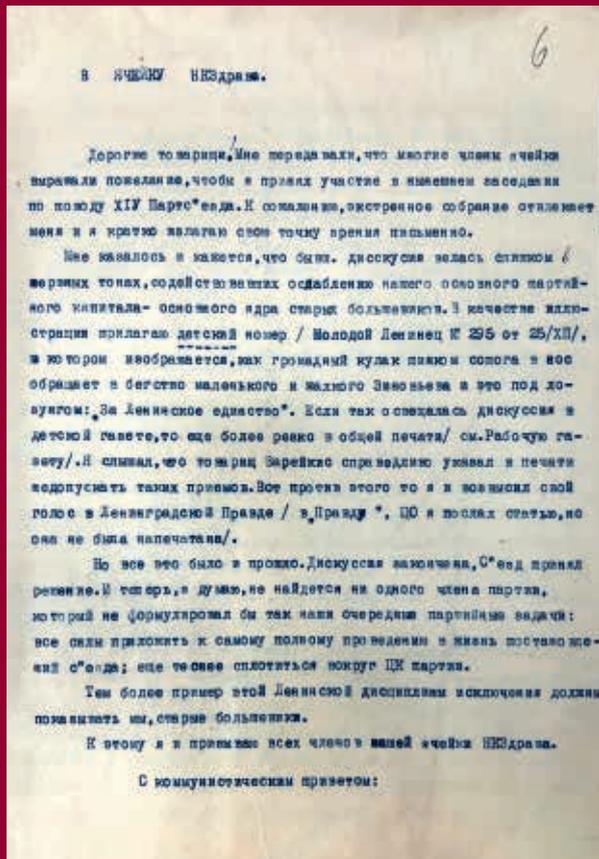
комом здравоохранения (Долгов В.Н., 2017). Конечно, все эти публикации следует считать именно литературным наследием, поскольку настоящим ученым Семашко все же не был, а в своих трудах реализовывал незаурядный талант пропагандиста и агитатора.

При участии наркома здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко были организованы журналы «Бюллетень народного комиссариата здравоохранения РСФСР» (1922–1927), «Медицинский реферативный журнал» (1920–1923), «Русско-немецкий медицинский журнал» (1925–1929), научно-популярный журнал «За новый быт» (1925–1930) (Долгов В.Н., 2017). По инициативе

Н.А. Семашко и под его редакцией вышло 1-е издание Большой медицинской энциклопедии (1928–1936). Энциклопедия ставила перед собой задачу «не только давать справочные сведения читателю-врачу, но и повысить врачебную научную квалификацию, служить научным руководством» (Семашко Н.Н. Радио... 1927). Конечно, в то время медицинская информация накапливалась не с такой скоростью, как сегодня, но все же проект повышения квалификации врачей с помощью издания, подготовка которого заняла 8 лет, выглядит довольно утопическим. В любом случае труд был проделан колоссальный: 8,5 тысячи авторских листов

и 80 тысяч терминов, относящихся к 100 с лишним медицинским и сопутствующим дисциплинам.

Впрочем, к 1928 г. нарком здравоохранения уже осторожно намекал на появившиеся у советского здравоохранения проблемы: «По нашему правилу мы мыслим себе это 10-летие не как парад и торжество, а как смотр наших достижений и недостатков – с тем, чтобы усилить первые и по возможности устранить вторые. Одной из характерных особенностей переживаемого момента является то, что мы страдаем от резкого несоответствия (своего рода «ножницы») между растущими потребностями населения и ограничен-



Обращение Н.А. Семашко в ячейку НКЗдрава. 1926 г.

ГАРО. Ф. 482. Оп. 41. Ед. хр. 3021. Л. 6

ными возможностями их удовлетворения. Мы надеемся, что 10-летие Советской медицины, приковав внимание трудящихся Союза к этому созданию Октябрьской революции, поможет идти быстрее по пути законного желания населения жить более здоровой, более чистой и более радостной жизнью». (Семашко Н.А. Международная ценность... 1928).

Укреплять и углублять успехи, достигнутые советским здравоохранением за первые 10 лет его существования, планировалось в соответствии с принятым в 1928 г. планом развития народного хозяйства СССР на пятилетний период 1928–1932 гг. Н.А. Семашко отмечал: «Пятилетний план здравоохранения должен учитывать трудности двойного порядка: с одной стороны, ему ставят лимиты общие установки пятилетнего плана развития хозяйства и культуры в СССР; с другой он должен правильно отразить политику в области здравоохранения в пределах этих лимитов. Что лимиты здравоохранения, данные общей пятилетней программы развития хозяйства, крайне узки, об этом много писалось и говорилось... Особенно плохо обстоит дело с заработной платой: «идеалом» является подтягивание заработной платы врачам лишь до довоенного уровня, тогда как средняя зарплата в промышленности, давно уже перешагнувшая довоенный уровень, в 5-летке Союза ССР поднимается еще на 71%. Много, много есть еще узких мест в пятилетке, которые все в конечном счете объясняются одним: тем тесным финансовым лимитом, который установлен на дело здравоохранения...» (Семашко Н.А. Политика... 1929).

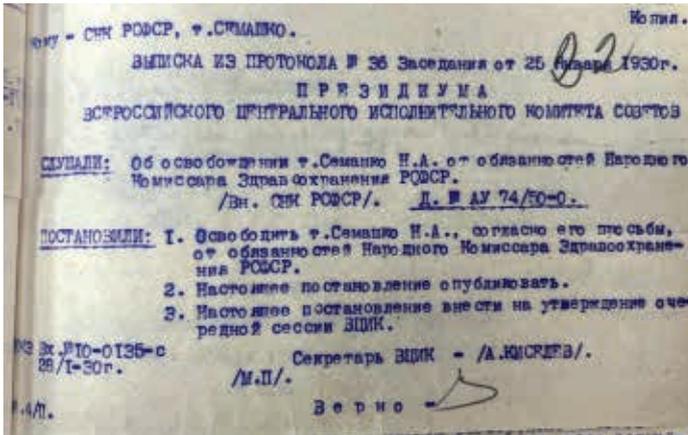
В конце февраля 1929 г. в газете «Вечерняя Москва» появилась статья Семашко, в которой он обозначил проблемы вверенного ему ведомства. «Пятилетний план по народному здравоохранению, представленный Госпланом в Совет народных комиссаров, – писали он, – ...ставит эту отрасль

работы в чрезвычайно затруднительное положение. Всем известно, на каком пороховом складе эпидемических заболеваний работаем мы в настоящее время: индлюцинда косит население, скарлатина уносит много детских жизней, то в одном, то в другом месте (в последнее время – в Ленинграде) вспыхивают местные эпидемии сыпняка. Наркомздрав скромно проектировал увеличить в пятилетке число заразных коек на 9 200; Госплан в своем проекте увеличивает их лишь на 3 000 коек. Известно, в какое тяжелое положение попали застрахованные, главным образом благодаря изъятию из фонда медицинской помощи, которое производится за последние годы. Даже в богатой Москве стои от очереди в амбулаториях, от отказов в больницах, от недостатка в помощи на дому и т. п. При росте застрахованных в пятилетке на 40 процентов. Наркомздрав проектировал увеличение городских коек лишь на 33 процента. Госплан урезывает даже эту скромную цифру и сводит его до 28,5 процента. Совнарком не раз постановлял принять меры к постепенному сглаживанию разрыва в организации медицинской помощи городу и деревне. В исполнении этой директивы Наркомздрав проектировал в пятилетке рост коечной деревенской сети на 47,5 процента. Госплан снижает и эту цифру, устанавливая рост в 34 процента. Наконец, всем известна нищенская заработная плата, получаемая медперсоналом. Едва ли можно найти другую профессию, где бы уровень заработной платы достигал лишь 48 процентов довоенного, как это мы имеем у врачей. Наркомздрав скромно рассчитывал поднять в пятилетке заработную плату врача до довоенного уровня, Госплан не проектирует даже этого скромного поднятия: по его проекту, даже по истечении 3 лет заработная плата врача не дойдет до довоенной. Надо надеяться, что при окончательном утверждении этого проекта Совнаркомом указанные недостатки



Выписка из протокола заседания президиума ВЦИК о назначении Н.А. Семашко для работы в президиум ВЦИК. 25.01.1930 г.

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 21



Выписка из протокола заседания президиума ВЦИК об освобождении Н.А. Семашко от обязанностей народного комиссара здравоохранения. 25.01.1930 г.

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 22

Убедленный большевик, Семашко не мог быть принципиальным противником классового подхода к медицине, наоборот. В 1923 г. он писал: «Вместо лицемерного принципа «демократического равенства», который на самом деле означал всегда привилегии богатых, советская власть в области здравоохранения проводит классовый принцип преимущественного обслуживания городского пролетариата и беднейшего крестьянства» (Семашко Н.А. Охрана здоровья населения... 1923). В то же время проводимая им в конце 1920-х гг. работа по созданию системы единых диспансеров, охватывающих достаточно широкие слои населения, очевидно, противоречила классовому принципу предоставления медицинской помощи (совершенно необходимой, по мнению большевиков, в условиях отсутствия финансов на развитие здравоохранения). Как считает ряд исследователей, это могло стать одной из причин ухода наркома с занимаемой должности (Хабриев Р.У. и др., 2018).

В конце того же года работа Наркомздрава РСФСР в области больничного строительства была признана неудовлетворительной теперь уже Советом народных комиссаров СССР в постановлении «О больничном строительстве в промышленных районах» от 26 декабря 1929 г.

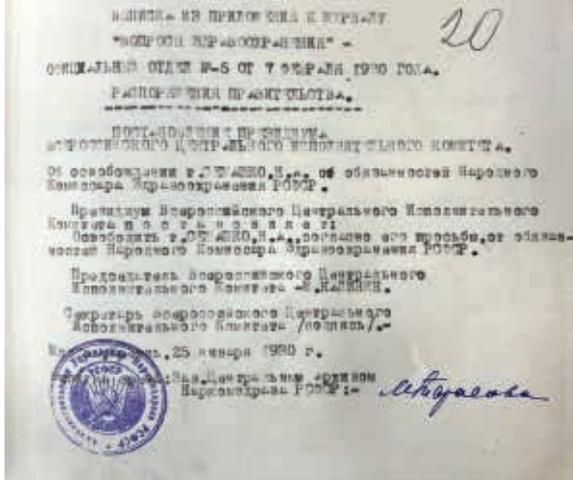
Н.А. Семашко пытался объяснить причины отставания дела здравоохранения от роста народного хозяйства, например, в статье, которую опубликовала «Вечерняя Москва». К объективным причинам он вновь отнес недостаточность финансирования, к субъективным – «недостаточное умение расходовать имеющиеся средства и накапливать внутренние резервы»; нарком надеялся, что выправление классовой линии поможет ликвидировать эти недостатки (Семашко Н.А. Год перелома... 1930).

В передовой статье из журнала «Вопросы здравоохранения» за 1930 г. он признал все выявленные партией и прави-

тельством недостатки в работе Наркомздрава, практически не отклоняясь от текста декабрьского постановления ЦК ВКП(б): 1) отставание темпа развития здравоохранения от роста народного хозяйства страны, потребностей рабочего класса и крестьянства, что приводит к необходимости пересмотреть пятилетний план; 2) неудовлетворительные в количественном и качественном отношении кадры здравоохранения, неправильное их распределение между городом и деревней, несоблюдение старыми кадрами классовой линии на практике; 3) непродуманное распределение функций среди всех звеньев системы здравоохранения – от Наркомздрава до краевых, областных, окружных, районных органов здравоохранения и лечебных учреждений. «Новый год, – писал Н.А. Семашко, – должен быть новым не только в календарном смысле, но и в отношении поставленных задач. Больше того: ход социалистического строительства в нашей стране обязывает нас сделать новый год переломным в нашей деятельности. Речь, следовательно, должна идти не просто о выполнении дополнительных («новых») задач, а о коренной перемене в построении дела здравоохранения...» (Семашко Н.А. На новые рельсы... 1930).

Составленный Наркомздравом РСФСР вариант пятилетнего плана здравоохранения (1928–1933) был основательно переработан в соответствии с новыми задачами, поставленными партией и правительством перед здравоохранением. Для Н.А. Семашко год также стал переломным – 25 января 1930 г. Президиум Всероссийского центрального исполнительного комитета постановил освободить т. Семашко Н.А., согласно его просьбе, от обязанностей народного комиссара здравоохранения РСФСР и назначить его для работы в Президиум ВЦИК.

Невольно возникает вопрос: почему Н.А. Семашко не был репрессирован, как ряд наркомов здравоохранения, занимавших эту должность после него, в частности



Постановление ВЦИК об освобождении Н.А. Семашко от обязанностей наркома здравоохранения. 25.01.1930 г.

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 20

Г.Н. Каминский (20.07.1936–26.06.1937), и.о. С.И. Канторович (01.07–31.07.1937), М.Ф. Болдырев (02.08.1937–16.07.1938)? Вряд ли его спас партийный стаж или популярность в народе. Более вероятно, что он не представлял никакой опасности: не был амбициозен, свой талант агитатора тратил преимущественно на санитарно-просветительскую работу и пропаганду здорового образа жизни, неуклонно следовал по указанному партией пути и, главное, никак не участвовал во внутрипартийной борьбе (если не считать спора с Н.И. Подвойским о путях развития советской физкультуры). Об этой позиции Семашко в очередной раз свидетельствует его письменный отказ публично обсуждать противостояние так называемой Ленинградской оппозиции во главе с Зиновьевым и Каменевым и Сталина в 1925 г.:

«В ячейку НКЗдрава.

Дорогие товарищи!

Мне передавали, что многие члены ячейки выражали пожелание, чтобы я принял участие в нынешнем заседании по поводу XIV Партсъезда. К сожалению, экстренное собрание отвлекает меня, и я кратко излагаю свою точку зрения письменно. Мне казалось и кажется, что бывшая дискуссия велась слишком в нервных тонах, содействовавших ослаблению нашего основного партийного капитала – основного ядра старых большевиков. В качестве иллюстрации прилагаю детский номер («Молодой Ленинец» № 295 от 25/XII), в котором изображается, как громадный кулак пинком сапога в нос обращает в бегство маленького и жалкого Зиновьева и это под лозунгом: «За Ленинское единство». Если так освещалась дискуссия в детской



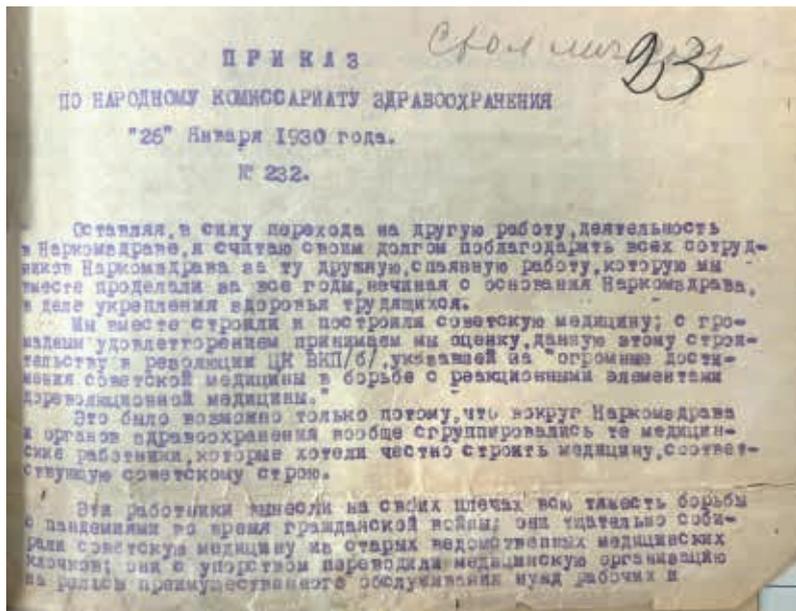
Н.А. Семашко - нарком здравоохранения РСФСР, 1930 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

Президиум торжественного заседания, посвященного
50-летию наркома здравоохранения СССР Н.А. Семашко.
Москва. 1924 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России





**Последний приказ Н.А. Семашко в должности наркома здравоохранения.
26.01.1930 г.**

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 23

газете, то еще более резко в общей печати (см. Рабочую газету). Я слышал, что товарищ Варейкис справедливо указал в печати не допускать таких приемов. Вот против этого-то я возвысил свой голос в Ленинградской Правде (в «Правду»), ЦО я послал статью, но она не была напечатана). Но все это было и прошло. Дискуссия закончена, съезд принял решение. И теперь, я думаю, не найдется ни одного члена партии, который не формулировал бы так наши очередные партийные задачи: все силы приложить к самому полному проведению в жизнь постановлений съезда; еще теснее сплотиться вокруг ЦК партии. Тем более пример этой Ленинской дисциплины исключения должны показывать мы, старые большевики. К этому я и призываю всех членов вашей ячейки НКЗдрава. С коммунистическим приветом» (ГАРФ. Ф. 482. Оп. 41. Ед. хр. 3021. Л. 6).

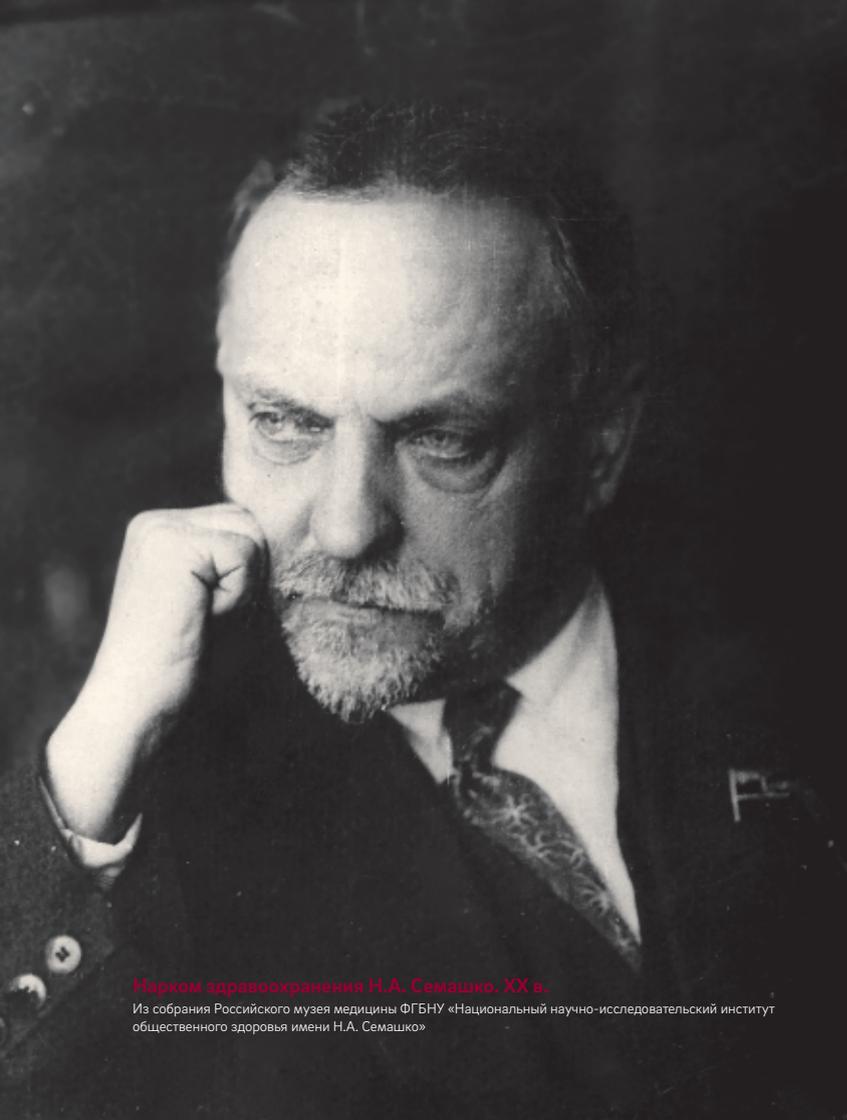
Так или иначе, Николай Александрович Семашко по собственному желанию перешел на новую работу. 26 января 1930 г. он издал свой последний приказ по Наркомздраву, в котором благодарил сотрудников и еще раз подводил итоги проделанной работы:

«ПРИКАЗ ПО НАРОДНОМУ КОМИССАРИАТУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«26» Января 1930 года. № 232.

Оставляя, в силу перехода на другую работу, деятельность в Наркомздраве, я считаю своим долгом поблагодарить всех сотрудников Наркомздрава за ту дружную спаянную работу, которую мы вместе проделали за все годы начиная с основания Наркомздрава, в деле укрепления здоровья трудящихся. Мы вместе строили и построили советскую медицину; с громадным удовлетворением принимаю оценку, данную этому строительству в резолюции ЦК ВКП(б), указавшей на «огромные достижения советской медицины в борьбе с реакционными элементами дореволюционной медицины». Это было возможно только потому, что вокруг Наркомздрава и органов здравоохранения

вообще сгруппировались те медицинские работники, которые хотели честно строить медицину, соответствующую советскому строю. Эти работники вынесли на своих плечах всю тяжесть борьбы с пандемиями во время гражданской войны; они тщательно собирали советскую медицину из старых ведомственных медицинских клочков; они с упорством переводили медицинскую организацию на рельсы преимущественного обслуживания нужд рабочих и крестьян... развивали новую отрасль советского здравоохранения – профилактику» (ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 23).

По мнению Тимофеева-Ресовского, Николай Александрович все сделал правильно: «Семашко был очень умным человеком, вовремя уцелел. Уже после моего отъезда он успел смыться из наркомов, когда увидел, что закрепился окончательно Сталин. Он быстро превратился в простого профессора Московского государственного университета, мирно прожил свою довольно долгую жизнь и помер в своей собственной постели естественной смертью» (Тимофеев-Ресовский Н.В., 2000).



Нарком здравоохранения Н.А. Семашко, XX в.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ВЫСШЕГО СОВЕТА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ (1923–1926)

Большевик Н.А. Семашко, с юности зачитывавшийся трудами классиков марксизма, считал физическую культуру важнейшей частью воспитания нового советского человека. Так, Карл Маркс в работе «Инструкции делегатам Временного Центрального Совета по отдельным вопросам» (1866) писал: «Под воспитанием мы понимаем три вещи. Во-первых: умственное воспитание. Во-вторых: физическое воспитание, такое, какое дается в гимнастических школах и военными упражнениями. В-третьих: техническое обучение». Поэтому вполне естественно, что Семашко в 1918 г. при поддержке В.И. Ленина добился того, чтобы физкультура стала обязательным предметом в школах.

Однако в годы Гражданской войны для молодой Республики более актуальными оказались идеи Ф. Энгельса, который в своих трудах также касался этой темы. В работе «Военный вопрос в Пруссии и немецкая рабочая партия» (1865) он, обсуждая возможность сокращения срока военной службы, давал совершенно

четкие инструкции по физическому воспитанию юношества: «Пусть назначат в каждый округ хотя бы по одному отставному унтер-офицеру, пригодному к работе в качестве учителя гимнастики, и поручат ему руководство обучением гимнастике; пусть позаботятся о том, чтобы школьная молодежь постепенно научилась маршировать в строю, усвоила движения взвода и роты и твердо бы знала соответствующие команды» (Энгельс Ф., 1960).

В соответствии с этими указаниями, ВЦИК Совета рабочих, солдатских, крестьянских и казачьих депутатов 22 апреля 1918 г. принял декрет «Об обязательном обучении военному искусству». Для организации военной подготовки гражданского населения было создано Главное управление всеобщего военного обучения (Всевобуч). В учебных пунктах при военных комиссариатах будущих призывников, следуя заветам Энгельса, обучали стрелковому и строевому делу. Занятия по физической подготовке включали в себя полевою гимнастику и штыковой бой (Пашута В.Л., Ларькин А.И., 2018).



**М.В. Фрунзе, И.С. Уншлихт,
Н.А. Семашко среди победителей
первенства РККА по легкой атлетике
спортсменов Ленинградского военного
округа. 1925 г.**

Из собрания Государственного центрального музея
современной истории России

С 1919 по 1923 гг. Всевобух возглавлял старый большевик Н.И. Подвойский. В августе 1920 г. он стал первым председателем образованного при Главуправлении Всевобуха Высшего совета физической культуры (ВСФК), задачей которого было координировать действия всех ведомств в деле физического воспитания граждан Республики. В 1921 г. Подвойский возглавил также «Красный спортивный интернационал» (Красный спортинтерн) – международное спортивное объединение рабоче-крестьянских организаций физического воспитания, созданное на совещании рабочих спортсменов ряда стран.

Несмотря на обязательность обучения граждан Советской России воинскому искусству, процент уклонистов был весьма велик, достигая в отдельных районах 90% (Хорошева А.В., 2021). Чтобы увлечь граждан физической подготовкой, в 1920 г. в Москве была организована Преодолимиада – спортивный праздник, в котором участвовали 10 тысяч допризывников. Программа мероприятия включала парад на Красной площади и показательные гимнастические выступления на ипподроме. С 1922 г. в стране стали проводить первенства страны, областей, городов по отдельным видам спорта (Деметер Г.С., 2005).

Гражданская война закончилась, обучение будущих призывников в условиях новой экономической политики оказалось довольно затратным, и в 1923 г. Всевобух расформировали, а входивший в него ВСФК постановлением за подписью М.И. Калинина передали в прямое подчинение ВЦИК. Теперь совет представлял собой самостоятельный межведомственный орган, основной задачей которого стало объединение и направление деятельности научных, исследовательских и специальных учебных воспитательных учреждений по физическому воспитанию, а также контроль за этой деятельностью. В состав ВСФК входили

специалисты по военному делу (из военкоматов), просвещению, здравоохранению, внутренним делам, труду, представители ЦК РКП(б), Моссовета, ВЦСПС. Председателем ВСФК избрали наркома здравоохранения Н.А. Семашко (Хорошева А.В., 2020, 2022).

Действуя по привычному для него пути централизации власти, Н.А. Семашко тут же распустил все созданные до 1917 г. уездные, городские, губернские спортивные общества, клубы, комитеты и спортивные лиги, их собственность перешла к ВСФК. Для направления дела физической культуры и проведения в жизнь решений Высшего совета были созданы уездные

и губернские советы физической культуры, ставшие органами государственного руководства физкультурным движением.

Прежде всего, руководству следовало определиться, каким путем пойдет развитие физкультурного дела в стране победившего пролетариата. «Советская медицина теснейшим образом связалась с физической культурой. А советская физкультура имеет целью не рекордсменство, а укрепление здоровья населения, создание крепких строителей социализма и надежных защитников социалистического отечества», – считал Николай Александрович (Семашко Н.А. Задачи органов... 1928). Будучи убежденным марксистом, он рассматривал физические упражнения только как часть воспитания нового человека. «Физкультура заключается не только в физических упражнениях; физические упражнения лишь часть физкультуры, физкультура потому и называется физкультурой, что является неотъемлемой частью настоящей культуры. Наша советская физкультура есть революция быта. Советская физкультура, учим мы, должна продолжаться все двадцать четыре часа в сутки. Это значит, весь быт человека, его работа, его сон, его отдых, все это должно быть окрашено физкультурой...» (Семашко Н.А. Пути советской физкультуры... 1926). Изначально предпочтительным видом физических упражнений представлялись коллективные занятия гимнастикой, которую марксисты традиционно считали инструментом воспитания пролетариата.

О том, как это выглядело на практике, рассказывал входивший в состав ВСФК от ЦК партии Б.Г. Бажанов: «Физическая культура понималась как какое-то полезное для здоровья трудящихся масс и для их дрессировки, почти обязательное массовое и скопом производимое размахивание руками и ногами, так сказать, какие-то коллективные движения для здоровья. Это

и пытались внедрить во всяких рабочих клубах, загоняя трудящихся чуть ли не силой на эти демонстрации. Это, конечно, не вызвало ни малейшего интереса и рассматривалось как нечто не менее скучное, чем уроки политграмоты, от чего нужно было спасаться бегством. Спорт же, по идеям теоретиков этой «физкультуры», рассматривался как нездоровый пережиток буржуазной культуры, развивавший индивидуализм и, следовательно, враждебный коллективистским принципам культуры пролетарской. От физкультурной скучищи дошли мухи, и ее Высший совет влачил жалкое существование» (Бажанов Б.Г., 1997).

О председателе совета Бажанов отзывался доброжелательно – «человек умный, культурный, и с ним работать нетрудно». Возможно, именно под его влиянием Семашко пересмотрел свою позицию и начал развивать игровой спорт, не отказываясь при этом от своего понимания физической культуры.

Обсуждая значение игр и спорта, он полагал теперь, что, «помимо их оздоравливающего влияния, они важны еще тем, что представляют собой наиболее привлекательную и заманчивую часть физической культуры, втягивают население в широкое поприще физического оздоровления и физического воспитания. Спорт является как бы входными воротами в физкультуру» (Семашко Н.А. Физическая культура... 1927).

При этом отношении Н.А. Семашко к спорту оставалось опасливым. Так, соревнования и достижения в физкультуре он оценивал лишь как средство для достижения основной цели оздоровления населения, по его представлениям – евгеники. «Это средство непременно должно быть в соответствии с целью, т. е. мы должны решительным образом отвергнуть спорт уродливый, однобокий, спорт ради спорта, «достижений», переходящих в рекордсменство. Спорт для нас средство, а не цель. Отсюда



Л.Н. Сталь, Н.И. Подвойский и Н.А. Семашко. 1924–1934 гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Н.А. Семашко с делегатами II Конгресса Коминтерна во время посещения Института физической культуры Наркомздрава. 1920 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

ясна неправильность и другого уклона: пренебрежительное отношение к спорту и «достижениям». Спорт является могучим средством вытягивания масс в физкультуру. Наша постановка должна быть обращена на массы. Вывод отсюда: всемерно использовать спорт (т.е. соревнования и связанные с ними достижения) для вовлечения масс, регулировать эти формы физических упражнений с точки зрения конечных целей физической культуры» (Семашко Н.А. Нужны ли соревнования... 1924).

В 1923 г. в Москве впервые был разыгран чемпионат страны по плаванию, прошли всесоюзные турниры борцов, штангистов, боксеров, лыжников, баскетболистов. В сентябре 1923 г. в Москве состоялся I Всеоюзный праздник физической культуры: в состязаниях по легкой атлетике, футболу, баскетболу, плаванию, гребле, велогонкам, стрельбе, мотоспорту приняли участие более двух тысяч посланцев разных городов и губерний. В их распоряжение были предоставлены лучшие стадионы города – Сельскохозяйственной выставки и Опытно-показательной площадки Всевобуча. II Всеоюзный праздник физической культуры был проведен в сентябре 1924 г. Подытоживая результаты этого масштабного мероприятия, Семашко писал: «Всеоюзный праздник знаменателен прежде всего тем, что еще раз воочию показал, насколько это движение действительно охватило самые широкие круги трудящихся до самых отдаленных пределов СССР» (Семашко Н.А. Итоги... 1924). В ноябре 1924 г. сборная команда СССР по футболу в Москве принимала национальную сборную команду Турции и одержала победу со счетом 3:0 (Горбунов В. Деметер Г., 1987).

Для развития физкультурного дела в стране – строительства стадионов и их содержания, покупки спортивного инвентаря, оплаты работы тренеров – требовались финансовые вложения, которых у моло-

дой Республики не было. Решение нашел руководитель Красного Спортинтерна Н.И. Подвойский. В марте 1923 г. на совещании заведующих культотделами ЦК союзов при культотделе ВЦСПС он прочитал доклад «О физической культуре пролетариата в СССР», в котором предложил создавать самостоятельные физкультурные кружки при предприятиях и организациях. Совещание постановило «считать физическое воспитание рабочих и их детей одной из существенных задач культуры профсоюзов и включать физкультуру в план и систему этой работы». Союзник Семашко, представитель комсомола в ВЦФК А.Г. Иттин сумел убедить председателя ВСФК в правильности этого решения (Хорошева А.В., 2021). Вскоре физкультурные кружки появились на автомобильном заводе, при фабрике «Трехгорная мануфактура» в Москве, на заводе «Красный треугольник» в Ленинграде, на Глуховской текстильной фабрике в Подмоскowie и др. Осенью 1925 г. в Москве прошел организованный ВЦСПС I Всеоюзный праздник физкультуры, в котором приняли участие 600 спортсменов из 6 крупнейших профсоюзов страны (Горбунов В., Деметер Г., 1987).

Для вовлечения широких молодежных масс в физкультурное движение были использованы возможности комсомольской организации – сначала комсомольцев убеждали заниматься физкультурой добровольно, а в 1924 г. на VI съезде РЛКСМ участие в физкультурном движении им вменили в обязанности. Н.А. Семашко (1926) разработал для комсомольцев оптимальный режим занятий: «Учитывая необходимость обязательных занятий в кружках по физкультуре, необходимо 1–2 вечера в неделю разгрузить от обычной общественно-политической работы с тем, чтобы заниматься 1–2 раза в неделю физкультурой и в эти вечера самостоятельным чтением...» (Семашко Н.А. Пути советской... 1926).

Возглавив организацию физкультурного дела в стране, Семашко широко пользовался революционным опытом: «История революции учит нас, чтобы в новом деле мы обращали самое серьезное внимание на печатный орган, который является трибуной, вокруг которой сгруппировывается практическая революционная работа... Несмотря на те тяжелые условия, в которых мы живем, несмотря на те скудные средства, которые мы имеем, мы все-таки создали и поставили на ноги журнал «Известия физической культуры» и газету «Красный спорт»» (Семашко Н.А. Пути советской... 1926).

Двухнедельный иллюстрированный журнал «Известия физической культуры» был печатным органом ВСФК. Первый номер журнала «Красный спорт» вышел в 1924 г.; по сути дела, он представлял собой издававшийся с 1922 г. журнал Всебуча «Известия спорта», сменилось только название. На заседании президиума ВСФК в декабре 1923 г. обсуждался вопрос о конкуренции журналов. По заключению Семашко, «в начатой работе Всебуча по изданию журнала «Красный спорт» виден абсолютный параллелизм». В 1924 г. журналы «Известия физической культуры» и «Красный спорт» были объединены при издательстве ВСФК (Алексеев К.А., 2019), затем журнал «Красный спорт» превратился в газету. Таким образом, склонность Семашко объединять все что можно в едином органе власти проявилась и в этом случае. С 1925 г. под редакцией Н.А. Семашко также выходил первый в СССР научно-методический журнал «Теория и практика физической культуры»: в первый год – как приложение к журналу «Известия физической культуры», в 1925–1926 гг. – как сборник научных трудов и статей по вопросам физической культуры.

К 1925 г. в СССР насчитывалось 66 825 830 физкультурников, занимав-



Н.А. Семашко в рабочем кабинете. 1920-е гг.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

шихся в 6 370 кружках, что являлось очень неплохим результатом деятельности ВСФК. Для сравнения: в дореволюционной России, в 1914 г., спортом занималось 45 000 человек, во времена Всевобуча, в 1920 г., в стране имелось уже 143 000 физкультурников (Хорошева А.В., 2021).

Будучи врачом и понимая ценность физкультуры как важного фактора оздоровления населения, Семашко неизбежно пришел к мысли о необходимости врачебного контроля и постановки физкультуры на научную основу. В директивном письме ВСФК, разосланном во все Советы физической культуры в 1923 г., эти положения были обоснованы следующим образом: «1) Подавляющее большинство применяющихся сейчас физических упражнений мало изучены с точки зрения влияния на человеческий организм. 2) Самые упражнения выработались из практики буржуазной молодежи и не учитываются вовсе привычки и требования рабоче-крестьянских масс» (Семашко Н.А. Пути советской... 1926).

В информационном письме разъяснялось, что «ведать врачебным контролем обязаны фабрично-заводские врачи, как наиболее близко стоящие к производству, или врачебные учреждения, обслуживающие предприятия (больницы, амбулатории и т.д.)». Помимо медицинских осмотров физкультурников привлеченные врачи должны были «следить, какое влияние оказывают на их организм те или иные физические упражнения и насколько они способствуют организму в борьбе с профессиональной утомляемостью». Для «учета результатов достижения» предлагалось проводить соревнования коллективов в уездных, губернских и районных масштабах, допуская к ним участников только с разрешения врача (Королева Л.А., 2019).

Принятая в 1925 г. резолюция Совещания СФК промышленных центров,

национальных республик и областей предписывала организовать врачебно-контрольные пункты при поликлиниках и учредить должности штатных врачей по физкультуре при ВСФК, которые должны были проводить антропометрические измерения, осуществлять периодические осмотры физкультурников, распределять их по группам в зависимости от состояния здоровья, а также наблюдать за правильной постановкой занятий физкультурой в школах.

Первые кабинеты врачебного контроля были созданы в Государственном центральном институте физической культуры и Главной военной школе физического воспитания. К концу 1925 г. в организованных к тому времени кабинетах и лабораториях, кафедрах врачебного контроля и ЛФК врачебным контролем было охвачено 223 840 из 668 258 членов физкультурных кружков (Королева Л.А., 2019). Кроме того, в стране работало около 190 антропометрических кабинетов и около 480 врачей, занимавшихся контролем физкультурников (Семашко Н.А. Итоги и перспективы... 1927).

Между тем противостояние, которое сложилось между председателем ВСФК Семашко и его единомышленниками А.Г. Иттиным и Б.Г. Бажановым с одной стороны и руководителем Красного Спортинтерна Н.И. Подвойским и его сторонниками – с другой, становилось все ожесточеннее. К тому времени, как Н.А. Семашко поменял свою позицию по отношению к соревнованиям и игровому спорту, Подвойский тоже изменил свое мнение, выступив принципиальным противником состязаний и обвинив Семашко в протаскивании в советскую физкультуру чуждых элементов олимпизма. Постановление ЦК РКП(б) от 13 июля 1925 г. «О задачах партии в области физической культуры» поставило, казалось бы, точку в этой дискуссии, признав соревнования необходимым элементом советской системы физического воспита-

ния, однако тут же предметом ожесточенных споров стала возможность соревнований советских физкультурников с представителями буржуазного спорта.

Яростная и не всегда корректная полемика на страницах газеты «Красный спорт» озадачивала рядовых физкультурников, что не могло не беспокоить партийное руководство. Вопрос по поводу конфликта двух старых большевиков – организаторов советского спорта – поднимался в различных партийных инстанциях 16 раз, в том числе в Политбюро ЦК РКП(б), Оргбюро ЦК, однако примирить противников не удавалось. В январе – марте 1926 г. ответственный работник Бюро Президиума ЦКК ВКП(б) С.И. Гусев провел проверку физкультурного движения в стране и доложил ее результаты на заседании Президиума ЦКК ВКП(б) 20 марта 1926 г. (Филиппов А.Н., 2011). Достаточно жесткой критике подвергся Н.И. Подвойский, предлагавший развивать физкультурное дело с помощью массовых праздников, демонстраций и рабоче-крестьянских гуляний, прогулок и экскурсий. Лозунг Н.А. Семашко: «Физкультура 24 часа в сутки» был признан неактуальным в тогдашних суровых реалиях. По заключению С.И. Гусева, в стране существовало массовое физкультурное движение, часть которого была в определенной степени организована; граждане занимались только спортом, преимущественно футболом (к которому большевики относились сугубо негативно), увлекались состязаниями («чемпионство» считалось неприемлемым для физкультурников – пролетариев и крестьян), и все эти неприятные явления стали возможными вследствие ослабления руководства физкультурным делом (Кузнецова С., 2013).

Во вновь утвержденном ВЦИК в июне 1926 г. новом составе президиума ВСФК ни Семашко, ни кого-либо из его сторонников не оказалось (Алексеев К.А., 2020). Следует

отметить, что смена руководства не принесла желаемого результата. Так, в 1929 г. ЦК ВКП(б) отмечал все те же недочеты физкультурного движения: слабый охват широких масс рабочего класса, рекордсменский уклон и ведомственный разбой (Семашко Н.А. Очередные задачи... 1930).

В заключение следует привести еще одну цитату из Н.А. Семашко, в которой он кратко изложил все свои представления о физкультуре и как большевик, мечтающий с ее помощью воспитать нового советского человека, и как врач, способствовавший становлению отечественной спортивной и лечебной физкультуры: «Без руководства со стороны органов здравоохранения советская физкультура грозит выродиться и извратиться. Напротив, при правильной постановке физкультура может и должна явиться могучим оружием оздоровления населения» (Семашко Н.А. Задачи органов... 1928).



Письменный прибор Н.А. Семашко с двумя чернильницами в форме пирамиды, пепельницей и пресс-папье в виде лежащего сфинкса. Начало XX в.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ДЕТКОМИССИИ (1930–1938)

Комиссия по улучшению жизни детей (КУЖД) при ВЦИК, или Деткомиссия, представляла собой организованный в 1921 г. единый межведомственный чрезвычайный орган, заведовавший всеми вопросами обеспечения детей и защиты их интересов. Комиссия работала под руководством председателя, в ее состав входили представители комиссариатов просвещения, здравоохранения, продовольствия, ВЧК/ГПУ, рабоче-крестьянских инспекций, Всероссийского центрального совета профессиональных союзов (Чебаковская А.В., 2018).

К моменту вступления Н.А. Семашко в должность председателя комиссии, согласно Положению о КУЖД при ВЦИК от 20 июня 1927 г., основными ее задачами были объединение и согласование деятельности всех государственных учреждений и организаций, ведущих борьбу с детской беспризорностью; оказание им организационной и материальной помощи; привлечение к этому вопросу представителей советской общественности.

Постановления Деткомиссии должны были приводиться в исполнение немедленно, как только закончится их согласование с заинтересованными ведомствами и организациями, а если согласования достичь не удавалось, то решение вопроса перекладывалось на президиум соответствующего исполкома.

Комиссия должна была изыскивать средства на проведение мероприятий по оказанию помощи детям, давать указания ведомствам, учреждениям и организациям, которым она предоставляет средства, о назначении и порядке использования выделенных им сумм, и наблюдать за правильностью и целесообразностью расходования денег; в 1930-е гг. деятельность Деткомиссии фактически свелась к оказанию практической помощи детдомам. Средства Деткомиссии складывались главным образом из добровольных сборов и взносов, из доходов от устраиваемых ею благотворительных вечеров, базаров, спектаклей, концертов и показов кино, поступали из организуемых ею промышленных

Н.А. Семашко - нарком здравоохранения РСФСР, 1930-е гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

и торговых предприятий, государственных субсидий и др. (О культурном строительстве... 1930).

Председатель комиссии Н.А. Семашко (1936) выделял две группы беспризорных детей: «Во-первых, дети – беглецы из детдомов, массами бежавшие из них вследствие неблагоустройства детучреждений: вследствие недостатка питания, обслуживания ребят, воспитательной работы и т.д., и, во-вторых, образовалась большая группа «трудных», т.е. трудновоспитуемых ребят, которые уже не уживались в детучреждениях, даже в хорошо поставленных, которых разложила бродячая жизнь на улице и которых тянула к себе улица. Борьба с беспризорностью упиралась таким образом прежде всего в улучшение положения детдомов».

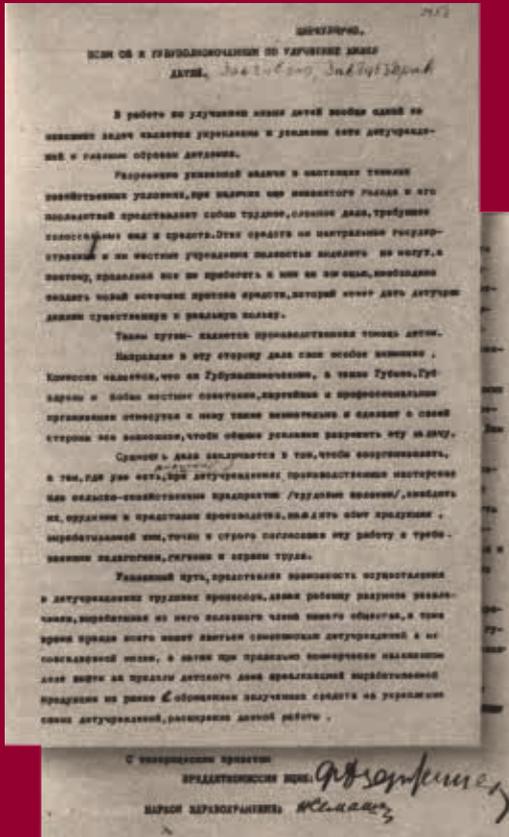
Согласно докладу Деткомиссии, детские дома в 1930 г. находились в чрезвычайно тяжелом положении: их количество резко сократилось, уменьшилось число воспитанников; были выявлены случаи перемещения детских домов из занимаемых ими помещений в худшие, из одного города в другой или из городов в сельскую местность, не обусловленные интересами детей и задачами их трудового воспитания. Помещения детских домов находились в антисанитарном состоянии; установленные местными исполкомами нормы расходов на питание, обмундирование и учебно-хозяйственные нужды воспитанников детских домов были недостаточными (ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Ед. хр. 15. Л. 83, 85; цит. по: Дети ГУЛАГа... С. 159).

Председатель Деткомиссии Н.А. Семашко надеялся, что проблему беспризорности позволит решить принятое по докладу Деткомиссии постановление ВЦИК и Совета народных комиссаров от 20 ноября 1930 г., согласно которому выпускников детских домов следовало обеспечивать жилой площадью (Бендер Е.А., 2013).



Выступление Н.А. Семашко на слете по борьбе с беспризорностью. Москва, 1934 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Директива Председателя деткомиссии ВЦИК Ф. Э. Дзержинского наркому Н. А. Семашко об организации в детских учреждениях производственных мастерских или сельскохозяйственных предприятий. 1922 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

В течение 1931 г. предлагалось обеспечить жилплощадь тем, кто уже работал на производстве, но продолжал жить в детском доме; в первую очередь предоставлять места в общежитиях учебных заведений поступающим воспитанникам детских домов; установить для них бронь на жилую площадь в домах, построенных местными советами и на средства фонда улучшения жизни рабочих. Предприятия, принимающие на работу воспитанников детдомов, должны были обеспечивать их жильем раньше других нуждающихся.

Согласно материалам справки о детской беспризорности, подготовленной Деткомиссией ВЦИК, к 1931 г. в детских домах страны оставалось наименьшее количество воспитанников за все годы советской власти (253 440). Семашко рапортовал: «В громаднейшем большинстве областей (Ленинградская, Ивановская промышленная, приволжские и др.) беспризорность, как массовое явление, совершенно исчезла. Около 26 тысяч ребят только по 17 областям (краям) выпущено за этот год из детдомов на производство, около 3.000 ребят размещено по совхозам, колхозам. МТС. Улучшилось положение детдомов» (Семашко Н. А. Окончательно ликвидируем... 1929).

Казалось, что победа близка и скоро детдома опустеют совершенно.

Однако к середине 1930-х гг. уличная детская беспризорность вновь стала быстро расти: к началу 1935 г. в РСФСР, УССР и БССР насчитывалось 2 575 детдомов с 329 663 детьми, не считая находившихся на патронате и работавших на производственных предприятиях деткомиссий. Причинами такого роста Деткомиссия считала «неурожайность в отдельных районах Союза ССР» (читай – голод) и «проводимое... наступление на качество» (читай – массовые репрессии) (ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Д. 49. Л. 188–190; цит. по: Дети ГУЛАГа... С. 177).

Следующее постановление Совета народных комиссаров СССР и ЦК ВКП(б) «О ликвидации детской беспризорности и безнадзорности» принял 31 мая 1935 г. Семашко отмечал на заседании ВЦИК 20 февраля 1936 г., что в этом постановлении «впервые были четко указаны обязанности различных ведомств на этом участке работы, четко был поставлен вопрос об улучшении работы детдомов, впервые было обращено внимание на устройство при детских домах мастерских и подсобных хозяйств как могучих факторов трудового воспитания ребят. Работа Деткомиссии ВЦИК и местных деткомиссий при исполкомах с того времени была направлена к осуществлению следующих основных задач: улучшение положения детдомов и организации правильного воспитания «трудных» детей».

На том же заседании ВЦИК Семашко докладывал об успехах Деткомиссии, к которым он относил организацию учреждений для трудных детей, совхоза в Крыму для обучения детей сельскому хозяйству, специальной трудовой колонии под Москвой для перевоспитания малолетних проституткок, детского санатория для больных из детдомов, научно-практического центра по борьбе с калечеством ребят под Москвой и др. Согласно Положению о КУЖД при ВЦИК от 1927 г., Деткомиссия не имела собственных детских учреждений, поэтому все построенное на ее средства передавалось в ведомства – НКВД, Наркомпрос и др. На средства Деткомиссии производился выпуск детей из детдомов на учебу и для работы на производстве; при этом их должны были обеспечить одеждой и обувью, постельными принадлежностями, по возможности предоставить им жилье и др. (ежегодно из детских домов выпускали 12–15 тысяч человек).

На самом деле, одним из наиболее важных достижений Деткомиссии во главе



Выступление Н.А. Семашко перед пионерами. Нижний Новгород, 1930 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

с Н.А. Семашко следует считать тот факт, что ей удалось добиться пересмотра норм питания детей, основывавшихся на сметах Наркомфина, и тем самым буквально спасти множество детей от голодной смерти. Согласно найденным документам, усилиями Семашко и его сотрудников во второй половине 1930-х гг. была увеличена хлебная норма, расширен ассортимент питания (с условием преобладания гречневой крупы), увеличены ассортимент и объем молочной продукции (в обязательный паек вошли творог, голландский сыр и сметана, с 1938 г. – печенье и конфеты монпансье). Тем не менее, в письме, направленном в 1938 г. Деткомиссией в Совет народных комиссаров в связи с разработанной Наркомфином сметой, было отмечено, что, в соответствии с заключением Института питания Наркомздрава и по наблюдениям сотрудников детских домов, месячная норма ребенка должна включать не менее 3,5 кг мяса (в смете – 2 кг) и не менее 1,5 кг животного масла (а не предусмотренные сметой 500 г) (Смирнова Т.М., 2012).

Основной задачей детдомов было дать воспитанникам общее политехническое образование и привить им практически трудовые навыки, чтобы подготовить к общественно-полезной трудовой деятельности (Угоров И.В., 2019), поэтому Н.А. Семашко стремился каждый детский дом прикрепить к фабрике или колхозу (Микиртичан Г.Л., 2014). На средства Деткомиссии при детских домах организовали мастерские и подсобные хозяйства. К 1936 г. на производственных предприятиях Деткомиссии, ставших главными источниками финансирования, работали около 15 тысяч несовершеннолетних беспризорных и безнадзорных правонарушителей.

Процесс успешного трудового перевоспитания несовершеннолетних беспризорников и правонарушителей в колонии имени Горького был ярко описан

ее руководителем, талантливым педагогом и замечательным писателем А.С. Макаренко в «Педагогической поэме» и других его произведениях. Эти книги неоднократно переиздавались, ими зачитывались многие поколения советских людей. Совсем в другом ключе о жизни обитателей трудовой коммуны имени Каляева – инвалидов, беспризорных и бывших проституток – написал в 1930 г. свой очерк «Девятая ель» М. Пришвин. Но в отличие от А.С. Макаренко, у него это получилось не столь жизнеутверждающе, поэтому произведение не переиздавалось. На диспуте, состоявшемся 4 июня 1930 г. в Институте социальной гигиены, с критическими замечаниями выступили врачи-специалисты, выпускники «Каляевки», а также друг детства писателя Н.А. Семашко, указавший на «безусловно неправильную установку очерка, на проявленную Пришвиным аполитичность, которая льет воду на мельницу наших врагов» (О «Каляевке»... 1930). В тот же день писатель записал в своем дневнике: «Отец отечества, Семашко, снова на склоне лет вмешался в мою жизнь... Диспут 4 июня превратился в чистку, вероятно, по упущению председателя, который до того привык быть на чистке, что, упустив вначале, потом даже и забыл совсем, что происходит диспут, а не чистка. Эти узкие спещы, вероятно, не могут даже допустить мысль, что поэтические произведения пишутся без всякой помощи Маркса» (Пришвин М.М., 2006).

Через 4 года после диспута, 11 апреля 1934 г., председатель Деткомиссии ВЦИК Н.А. Семашко писал председателю ВЦИК М.И. Калинину: «... По линии Деткомиссий отпущено на детские дома в 1933 г. больше 20.000.000 руб. Однако расходуются эти средства на местах безобразно... Обследовавшие детские дома Московской области член ЦКК тов. Берзин удивлялся, почему все ребята не убегают из детских домов при таком состоянии их... Особенно

недопустимо до сих пор обстоит дело с детскими домами: стало обычным правилом, что исполкомы и горсоветы средства, отпускаемые государством на содержание детских домов, расходуют не по назначению (на постройку мостов, на содержание домов отдыха, на содержание пожарной команды, колхозных рынков и т. д.); многие исполкомы и горсоветы снижают нормы содержания детей (на питание, на обмундирование)... Можно было бы привести целый ряд возмутительнейших примеров, как обворовывают ребят, заставляя... по несколько дней жить и спать на одной кровати с мертвецами, как пьют молоко от коров детских домов председатель РИКа и Секретарь Райкома (гор. Задонск), когда дети голодают, как загоняют детские деньги на нужды, никакого отношения к детям не имеющим и т. д. и т. п.» (ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Д. 29. Л. 4–4 об., 5–5 об.; цит. по: Дети ГУЛАГа... С. 162–163).

Иногда вмешательство председателя Деткомиссии позволяло существенно улучшить бедственное положение детских домов. Так, сотрудники Тагильского детского городка писали 13 сентября 1933 г. Семашко: «Дорогой Николай Александрович! Простите, что отрываем Вас от работы своим письмом, но, зная Вашу отзывчивость и постоянные заботы о детях, решили обратиться лично к Вам. На Урале имеется Н[ижне]тагильский детгородок, который был когда-то неплохим, но сейчас его положение кошмарно... Наступают холода, а все здания разрушены, требуют капитального ремонта, кроме того, необходимо достроить школу – денег же на это не ассигновано ни копейки. Дети не имеют обуви, одежды и постельных принадлежностей...» Рукou Н.А. Семашко на письме было написано: «т. Ланде. Просьба сообщить, что делает Урал ДТК 15/IX. [19]33 г.»

Уже через 10 дней, 25 сентября 1933 г., Уральская областная Детская



Выступление Н.А. Семашко по вопросам охраны здоровья детей. 1930-е гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

комиссия сообщила Семашко о принятых мерах: «В детгородке произведена смена руководства. С подготовкой к летне-оздоровительной кампании и весенней посевной нами была послана выездная редакция «Всходы Коммуны», которая там в течение месяца провела большую работу в области художественного воспитания, совместно с пионерским активом нала-

дила работу любительских кружков. Кроме этого, 28 июля [19]33 г. при облДТК проведено областное совещание заведующих трудными детучреждениями, где слушали Н[ижне]тагильский детгородок о состоянии работы. После чего нами оказана материальная помощь, а именно: отпущено 150 штук одеял, отпущено 10 000 руб. на оборудование интернатов и на 1000 руб.



Н.А. Семашко и М. Горький в президиуме. Москва, 1932 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

мануфактуры. Уралом послал в Нижне-тагильский детгородок заведующего школой и завуча. Вопрос о средствах (40 000 руб.) на достройку школы разрешен местными н[ижне]тагильскими организациями в пользу Н[ижне]тагильского детского городка» (ГАСО. Ф. Р-321. Оп. 1. Д. 9. Л. 56–59; цит. по: Беспризорность на Урале... 2009).

Следует отметить, что, улучшая положение детских домов, Н.А. Семашко не пренебрегал и другими способами борьбы с беспризорностью, особенно в столице, где он обещал побороть беспризорность к 1931 г. «Деткомиссия ВЦИК отдает себе ясный отчет о всех трудностях в борьбе с детской беспризорностью в Москве, куда стекаются беспризорные со всего Союза, – справедливо замечал Николай Александрович. – В третьем, решающем году пятилетки, при колоссальных успехах нашего социалистического строительства, при ликвидации безработицы, при острой нужде в кадрах, в Советском Союзе не должно быть ни одного беспризорного» (Семашко Н.А. Ни одного беспризорного... 1931).

Однако искоренить беспризорность в стране, в том числе в Москве, ни в 1931-м, ни в последующие годы не удалось. Поэтому 13 декабря 1933 г. Семашко пишет председателю Моссовета Н.А. Булганину: «В связи с приближением срока созыва 17-го Партийного съезда необходимо уже сейчас озаботиться очищением улиц от беспризорных и разработать в связи с этим соответствующий план. Во избежание недоразумений, имевших место ранее при изъятии беспризорных с улиц, необходимо эту работу проделать заблаговременно» (ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Д. 23. Л. 92; цит. по: Дети ГУЛАГа... С. 159).

В другой раз, снова озаботившись очисткой столицы от беспризорников, он как настоящий социал-гигиенист решил

принять профилактические меры 23 января 1937 г. отправил записку нарком путей сообщения Л.М. Кагановичу следующего содержания: «Дорогой Лазарь Моисеевич, в свое время Центральное управление жел[езно]-дор[ожной] охраны весьма активно через местную стрелковую охрану принимало меры к недопущению передвижения на транспорте беспризорных и безнадзорных детей и подростков... В последнее время вновь в жел[езно]-дор[ожный] транспорт проникает, в особенности в г. Москве, значительное количество беспризорных и безнадзорных детей... Убедительно прошу Вас обязать Центральное Управление охраны жел[езно]-дор[ожного] транспорта усилить работу охраны по прекращению передвижения беспризорных и безнадзорных детей и, как это практиковалось в прошлом, организовать соответствующие заградительные посты для прекращения приезда беспризорных и безнадзорных детей в пределы гор. Москвы и Московской области» (ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Д. 31. Л. 63; цит. по: Дети ГУЛАГа... С. 226).

С принятием новой конституции в 1938 г. ВЦИК был упразднен, а вместе с ним прекратила свое существование и Комиссия по улучшению жизни детей. Согласно решению Президиума Верховного Совета СССР от 25 августа 1938 г. и секретариата Президиума Верховного Совета РСФСР от 25 сентября 1938 г., деткомиссии при Верховных Советах АССР, краевых и областных исполкомах были ликвидированы.

Осталось добавить, что в эти же годы (с января 1934 по октябрь 1935 г.) Н.А. Семашко возглавлял созданное в сентябре 1933 г. по инициативе А.М. Горького специализированное книжное издательство для детей и юношества Детгиз (Кудрина Е.В., 2021). В постановлении ЦК ВКП(б) от 9 сентября 1933 г. «Об издательстве дет-



**Н.А. Семашко выступает
на торжественном заседании.
Москва, 1929 г.**

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

ской литературы» была сформулирована задача «...создать ряд книг, которые, соединяя увлекательность изложения с принципиальной выдержанностью и высоким идейным уровнем, прививали бы детям интерес к борьбе и строительству рабочего класса и партии» (Власть и художественная интеллигенция... 1999).

За первые полгода Детгиз выпустил в свет 168 книг общим тиражом почти 8 миллионов экземпляров, в 1935 г. Н.А. Семашко говорил уже о 22 миллионах изданных за год книг. В статье «Книга и воспитание ребенка» он увязал свою деятельность заведующего издательством детской

литературы с основной работой на посту председателя Деткомиссии: «Историческое постановление СНК и ЦК от 31 мая этого года о ликвидации детской беспризорности и безнадзорности обязывает все организации, имеющие отношение к коммунистическому воспитанию детей, направить все усилия на разрешение поставленных партией и правительством задач. Среди таких факторов коммунистического воспитания ребят детской книге принадлежит одно из первых мест... Если до революции ребята увлекались героями Монте-Кристо и Шерлок-Холмсами, если их протестующая против царского школьного режима

душа тянула их к увлечению разными «мстителями»-пиратами типа «Монтгомо Ястребиный Коготь», то наши ребята любят иную героиню. Они просят рассказать о жизни наших вождей, они спрашивают о деятельности таких бесстрашных борцов с царским режимом, как покойный Камо...» (Семашко Н.А., 1935).

В другой статье Н.А. Семашко не без гордости признавался: «Книги расхватываются, едва лишь появятся на прилавке. А печатать детские книги сложнее, чем книги для взрослых. Детские книги печатаются на лучшей бумаге и на лучших – в большинстве многокрасочных –

типографских машинах. Значит не только нехватка бумаги, но и типографские возможности ограничивают нас сегодня. Как же быть? Детгиз решил, что нужно печатать в возможно большем количестве те книги, которые являются любимым чтением ребят и на которые поэтому особенно выпускало в свет чудесные произведения Г.Х. Андерсена, Р. Киплинга, Ж. Верна, А.С. Пушкина, Л.Н. Толстого, С.Я. Маршака, К.И. Чуковского, А.Л. Барто, Л.А. Кассиля и других авторов, выдержавших проверку временем.



Н.А. Семашко - нарком здравоохранения РСФСР, 1930-е гг.
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

ПРОФЕССОР КАФЕДРЫ (1922–1949)

Становление в СССР социальной гигиены как самостоятельной специальности неразрывно связано с именем первого наркома здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко, использовавшего для этого свой административный ресурс. Приверженность врачей-большевиков социальной гигиене объяснил П.Э. Ратманов: еще в 1845 г. Ф. Энгельс в работе «Положение рабочего класса в Англии» отметил социальную обусловленность болезней пролетариата, поэтому советская власть представлялась большевикам единственным условием ликвидации социальных болезней, таких как венерические заболевания, туберкулез, алкоголизм, детская смертность. В то время медицина еще не располагала эффективными методами лечения этих заболеваний, да и врачебный опыт Н.А. Семашко, борющегося с распространением инфекций с помощью карантинных мер и санитарно-просветительской деятельности, сыграл немалую роль. Эти факторы и стали предпосылками для возникновения профилактиче-

ского направления советской медицины. Распространение этого направления на всю отечественную медицину приводило к выводу о том, что улучшение условий труда и отдыха, быта и питания, а главное, правильное воспитание советских людей смогут не только предупредить социальные болезни, но и создать «нового человека» социалистического общества, здорового физически и духовно» (Ратманов П.Э., 2021).

Примечательно, что сердечно-сосудистые заболевания (суровая триада болезней, по А.Л. Мясникову – гипертоническая болезнь, атеросклероз и связанная с ними коронарная недостаточность) стали считаться социальными несколько десятилетий спустя. Однако Н.А. Семашко еще в 1928 г. отметил увеличение случаев сердечных заболеваний и смерти «от разрыва сердца». Принимая во внимание важность нервно-психического компонента в возникновении и развитии этих заболеваний, а также наследственного фактора («атеросклероз обуславливается чаще всего наследственностью, в особенности сифили-



Н.А. Семашко выступает за трибуной. 1940-е гг.

Из собрания Российского музея медицины ОГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

тической, а также неправильным образом жизни»), Н.А. Семашко пришел к мысли о том, что социальная гигиена поможет и в данном случае. «Гигиена труда, гигиена личной жизни – лучшие средства борьбы с артериосклерозом, сердечными заболеваниями, а следовательно, и смертельными случаями от «разрыва сердца», – утверждал он (Семашко Н.А. «Умер от разрыва сердца»... 1928). Если абстрагироваться от «сифилитической наследственности», то Семашко во многом оказался прав: в наше время доказано, что модификация образа жизни (гиполипидемическая диета, коррекция массы тела, отказ от курения и увеличение физической активности) действительно позволяет существенно снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний.

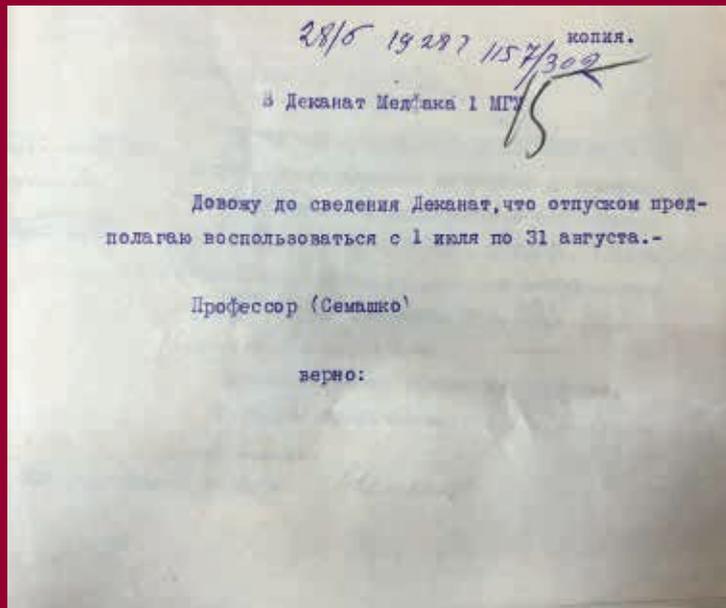
Семашко полагал, что знание социальной гигиены совершенно необходимо всем врачам, независимо от их специальности. Он писал: «...Раз болезнь мыслится как результат вредного воздействия внешних факторов; раз терапия представляется прежде всего как задача восстановления равновесия между организмом и средой; раз внимательно изучаются этиологические моменты; раз на этой основе строятся диагноз, лечение, прогноз, – ясно, что лечащий врач должен превратиться из ремесленника «от молоточка и трубочки» в настоящего общественного работника» (Семашко Н.А. Профилактическое направление... 1928).

С целью превращения лечащих врачей из ремесленников «от молоточка и трубочки» в общественных работников Н.А. Семашко с 1919 г. читал в 1-м Московском государственном университете курс лекций, посвященных принципам организации советской медицины. В 1920 г. социальная гигиена была введена Ученым медицинским советом в план обучения студентов-медиков в качестве отдельной дисциплины: на IV курсе им должны

были преподавать гигиену с организацией санитарно-врачебного дела; на V курсе – государственную медицину, санитарную статистику, ветеринарную эпидемиологию; дополнительные курсы, осмотры и лабораторные занятия были предусмотрены на VI курсе для студентов, решивших специализироваться в области санитарного дела (Кирик Ю.В. и др., 2020)

Постановление об организации кафедры социальной гигиены было принято научно-технической секцией Государственного ученого совета Наркомпроса РСФСР 3 октября 1921 г. Согласно проекту положения о кафедре социальной гигиены при 1-м Московском университете (1922), на ней должны были обучаться студенты всех трех московских университетов (до организации соответствующих кафедр при 2-м и 3-м Университетах). Будущие врачи-лечебники получали возможность пополнять свои знания за счет «введения их в круг социально-гигиенических и общественно-санитарных проблем», а врачи-специалисты – готовиться к организационной и практической деятельности на поприще социальной гигиены. Для врачей, желающих расширить знания в области социальной гигиены, организовывались периодические курсы с практическими занятиями. Планировались также ведение научной работы, организация музея и библиотеки, разработка программ, учебных пособий, руководств, издание печатного органа и специальной литературы.

Выделение социальной гигиены как особой специальности вызывало скепсис у многих видных гигиенистов (Семашко Н.А., 1947, Петров Б.Д., 1977) и недовольство преподавателей общей гигиены. Так, по мнению бывшего пирогова, профессора Н.А. Вигдорчика, она представляла собой не более, чем «новый лозунг для молодой формации гигиенистов» (Вигдорчик Н.А., 1925). Семашко



Заявление на отпуск Н.А. Семашко в деканат медицинского факультета 1 МГУ. 1928 г.

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 15



Выписка из приказа № 831 по Народному комиссариату здравоохранения РСФСР от 17 декабря 1934 г. о присвоении Н.А. Семашко ученой степени доктора наук.

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 24



Выписка из приказа № 271 по Народному комиссариату здравоохранения РСФСР о присуждении Н.А. Семашко звания профессора. 1935 г.

ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 25



Пенсе и зубочистка в футляре Н.А. Семашко. 1940-е гг.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

Орден Трудового Красного Знамени, полученный Н.А. Семашко. 1943 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

**Настольные часы-будильник «Radio-Wachter»
из домашнего кабинета Н.А. Семашко. 1925–1929 гг.**

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

полагал, что выделение социальной гигиены – правильный шаг, прежде всего с позиций марксизма, поскольку в отличие от общей гигиены она «анализирует влияние факторов на здоровье всего населения и отдельных групп его; намечает не только индивидуальные, но и социальные мероприятия, направленные к сохранению или восстановлению здоровья населения» (Семашко Н.А. Социальная гигиена... 1923).

Историю первой кафедры социальной гигиены принято отсчитывать с 20 февраля 1922 г. – дня, когда профессор Н.А. Семашко прочитал студентам первую лекцию на тему: «Социальная гигиена, ее сущность, метод и значение». Помимо профессора, должность которого с момента основания кафедры и до конца жизни занимал Н.А. Семашко, на кафедре трудились три ассистента (А.В. Мольков, А.Н. Сьсин и С.И. Каплун) и два научных сотрудника (Л.Н. Щеглова и Л.А. Сыркин); сверхштатным научным сотрудником работал М.Я. Мирский (Трегубов В.Н., 2022). Следует отметить, что первые сотрудники были практическими организаторами различных отраслей санитарного дела и не имели опыта преподавания.

Программа курса социальной гигиены включала в 1922 г. следующие учебные разделы: понятие социальной гигиены; болезнь как социальное явление; основы демографии и санитарной статистики; народные бедствия (войны, голод, эпидемии и пр.) и их значение для санитарного состояния населения; историческое развитие санитарного состояния России; проблемы коллективной жизни людей; социально-санитарное значение жилищного вопроса; проблемы народного питания; социальные болезни (туберкулез, венерические болезни, алкоголизм); социальные задачи в области охраны материнства, младенчества и детства; физическая культура как метод укрепления здоровья;



Н.А. Семашко среди преподавателей и участников научного студенческого кружка кафедры общей гигиены 1 ММИ. 1945 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

санитарная охрана труда; социально – профилактические задачи лечебной медицины; санитарный строй и санитарное законодательство; санитарное просвещение как основа санитарно-гигиенических мероприятий; евгеника как цель лечебно-санитарных мероприятий (Трегубов В.Н., 2022).

На следующий год при кафедре социальной гигиены Высшей медицинской школы была организована Клиника социальных и профессиональных болезней, которую также возглавил Н.А. Семашко; заместителем директора в течение непростого времени работал вызванный из Иркутской ссылки опальный «пироговец» Н.А. Вигдорчик (Ретнев В.М., 2005). Клиника и связанный с ней диспансер, организованный на базе поликлиники I Московского государственного университета, помимо практической деятельности и подготовки студентов, проводили научные изыскания с целью выявления ранних форм социально значимых заболеваний, оценки их связи с условиями труда и быта граждан, разработки мероприятий по оздоровлению окружающей среды и др. Каждая из тем изучалась на основе разработанного для нее специального плана. Тем не менее, от массового обследования рабочих предприятий вскоре пришлось отказаться из-за отсутствия отработанной методики исследования (Семашко Н.А. Клиника социальных... 1926).

В 1925 г. на кафедре была организована аспирантура по социальной гигиене. Сам Н.А. Семашко, по-видимому, диссертацию не защищал, по крайней мере, указаний на это в литературе и в архивных документах обнаружить не удалось. В его личном деле хранится выписка из приказа № 271 по Народному комиссариату здравоохранения РСФСР от 13 апреля 1935 г. о присуждении ему ученого звания доктора медицинских наук (ГАРФ. Ф. 482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 25).

Первый кафедральный учебник «Социальная гигиена. Руководство для студентов, медиков и врачей» был издан в 1927 г. под редакцией А.В. Молькова со вступительным словом Н.А. Семашко.

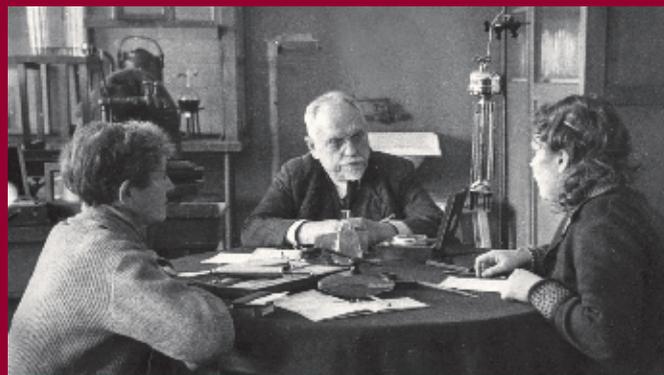
В 1936 г. программа обучения на кафедре социальной гигиены была пересмотрена, теперь она включала в числе прочих следующие темы: оценка болезни как социального явления с упором на разоблачение буржуазных учений о решающем значении биологического фактора и критику буржуазных евгенических теорий; организационные формы советского здравоохранения (структура, финансирование, планирование и др.); организация больничного дела и внебольничной помощи; санитарное дело, здравоохранение в колхозах и совхозах; социальное страхование; санитарное просвещение и др. (Семашко Н.А. Кафедра социальной гигиены... 1947). В 1941 г. кафедра социальной гигиены 1-го Московского медицинского института была переименована в кафедру организации здравоохранения 1-го Московского ордена Ленина медицинского института (1-й МОЛМИ). Новое название лучше отражало сущность преподаваемого курса. Кафедра участвовала в подготовке руководящих кадров, осуществляла методическое руководство преподаванием организации здравоохранения и занималась научной разработкой отдельных проблем здравоохранения (Якушина И.И. и др., 2022).

Деятельность Н.А. Семашко в годы эвакуации 1-го МОЛМИ проанализировали В.А. Решетников и его соавторы. В октябре 1941 – марте 1942 гг. Семашко вместе с группой сотрудников находился в Уфе, работал на базе Башкирского государственного медицинского института имени 15-летия ВЛКСМ (БГМИ). Он участвовал в обучении студентов и переподготовке врачей и средних медицинских работников, был председателем государственной экза-



Н.А. Семашко среди сотрудников кафедры организации здравоохранения 1 ММИ. 1940-е гг.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



На приеме Государственного экзамена по предмету «Организация здравоохранения и общая гигиена» в 1 ММИ. Москва, 1947 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

мемориальной комиссии БГМИ, руководил диссертационными исследованиями, помогал организовывать медицинскую помощь населению Башкирии и организовывал консультативную работу сотрудников 1-го МОЛМИ в эвакогоспиталях Наркомздрава. Вместе с сотрудниками разработал план оздоровления санитарно-гигиенической обстановки в Уфе, вел санитарно-просветительскую работу с населением и участвовал в создании Музея истории медицины при БГМИ (Решетников В.А. и др., 2023). По возвращении из эвакуации в марте 1942 г., не сомневаясь в победе СССР над фашистской Германией, он начал собирать материалы по деятельности медицинских вузов в годы войны (Черниченко М.Ю., 2014).

По отзывам современников, Н.А. Семашко в эвакуации «изумлял всех своей кипучей деятельностью» и при этом «из своей скромности наотрез отказался воспользоваться готовыми удобствами для своей семьи за счет стеснения кого-либо из научных работников и разместился в обыкновенной комнате студенческого общежития, взяв на себя целиком все заботы о своей семье вплоть до обогрева комнаты – топки печурки и колки дров» (Решетников В.А. и др., 2023).

Свои воспоминания о профессоре Семашко оставил также А.М. Ногаллер, заставший Николая Александровича на кафедре в бытность свою студентом: «Хотелось бы только вспомнить зав. кафедрой социальной гигиены, первого министра здравоохранения страны Николая Александровича Семашко, чье имя носят до сих пор многие лечебные учреждения и даже городские улицы. Это был среднего роста, несколько полноватый мужчина, с седыми волосами и бородкой, но отнюдь не дряхлого вида. Он не часто читал нам лекции, говорил тихим приятным голосом, держался скромно и рассказывал

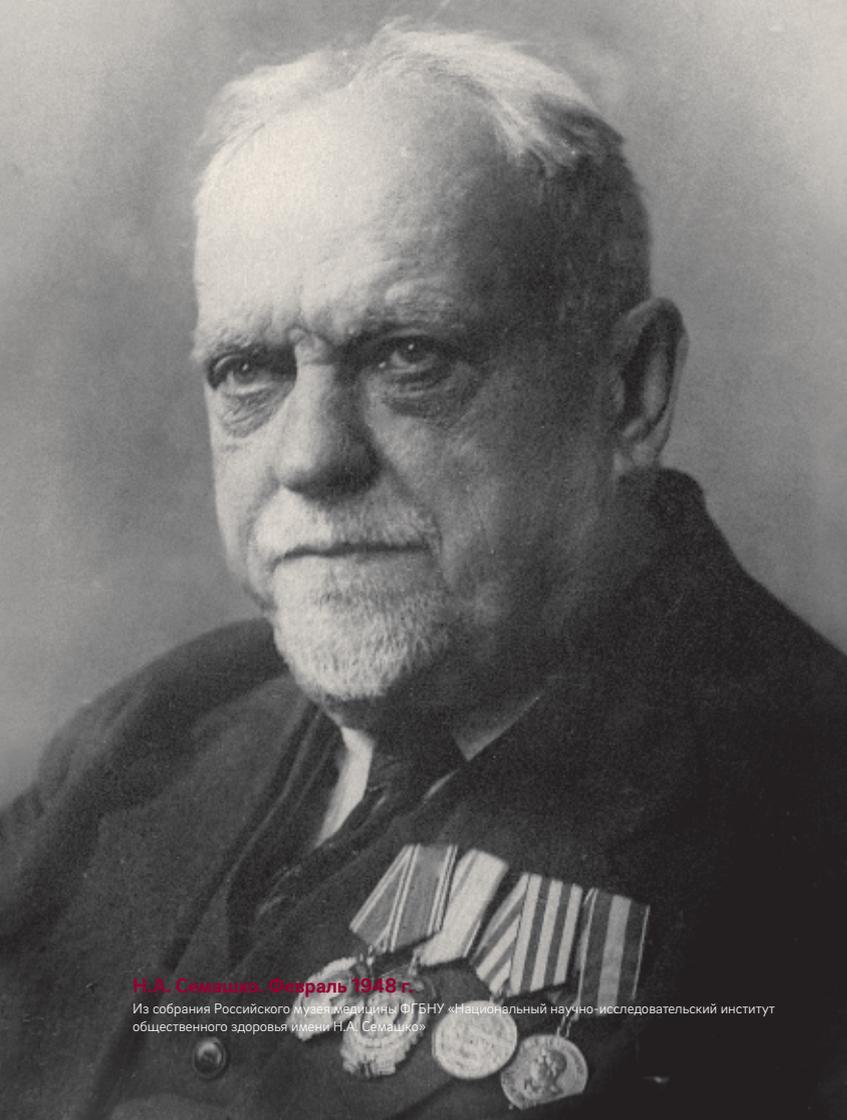
не столько об организации здравоохранения СССР, сколько о жизни старых большевиков в эмиграции, о встречах с Лениным, о работе над программой ВКП(б) в области здравоохранения...» (Ногаллер А.М., 2014).

Судя по этой характеристике, речь идет о пожилом профессоре, старом большевике, скромном и, можно даже сказать, недалеком человеке, рассказывающем истории из своего героического прошлого. Вполне возможно, что в 1940-е гг. его воспринимали так многие. Друг и одноклассник бывшего наркома Михаил Пришвин писал по этому поводу: «Семашку называют недалеким: он верит в те идеалы, которым служил в лучшие годы жизни. Он слишком честно служил тем идеалам и остался с ними, когда они изменились: он не мог с этим дальше идти и оттого стал недалеким» (Пришвин М.М., 2013). Действительно, идеал Семашко – «новый человек» социалистического общества, созданный методами социальной гигиены, – оказался недостижимым.



Н.А. Семашко, Ф.Н. Самойлов, Е.Д. Стасова на вечере в редакции газеты «Красная звезда». Москва, 1947 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Н.А. Семашко. Октябрь 1948 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

АКАДЕМИК (1944–1949)

В 1944 г. личной подписью главы государства Николай Александрович Семашко был назначен действительным членом первого созыва АМН СССР, на первой сессии был избран членом Президиума АМН.

В 1945 г. он был избран действительным членом Академии педагогических наук РСФСР, став, таким образом, членом сразу двух академий. В 1945–1949 гг. возглавлял Институт школьной гигиены Академии педагогических наук РСФСР, участвовал в изучении проблем физического развития и охраны здоровья школьников, разработке санитарных норм в детских учреждениях; его заслугой считают то, что в каждой советской школе был врач.

В 1946 г. Н.А. Семашко организовал и возглавил комиссию президиума Академии медицинских наук по изучению санитарных последствий войны 1941–1945 гг. Как вспоминал И.Д. Страшун, эту работу он считал своей «лебединой песней». На пяти проведенных под его руководством конференциях было заслушано более 120 докладов, посвященных влия-

нию военных действий на распространение и клиническое течение туберкулеза, малярии, сердечно-сосудистых заболеваний и др. (Страшун И.Д., 1964).

На состоявшемся в Москве 13–20 октября 1947 г. XII Всесоюзном съезде бактериологов, эпидемиологов, гигиенистов и инфекционистов академик АМН СССР Н.А. Семашко был избран председателем правления Всесоюзного общества гигиенистов и санитарных врачей – до этого во главе общества стояло временное бюро в лице правления Московского отделения общества (Попова А.Ю. и др., 2022).

Н.А. Семашко был одним из создателей и директором (1947–1949) Института организации здравоохранения и истории медицины Академии медицинских наук (ныне Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко).

Под его руководством коллектив института участвовал в разработке пятилетнего плана развития здравоохранения, занимался подготовкой многогомоного

издания «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945», исследовал возможности применения статистических методов в клинических и эпидемиологических исследованиях, начал работу по созданию первого учебного пособия по истории медицины (Хабриев Р.У. и др., 2018).

Николай Александрович Семашко умер 18 мая 1949 г. в Москве. Похоронен на Новодевичьем кладбище.

Думается, что лучшей эпитафией ему могла бы стать дневниковая запись Михаила Пришвина: «Мой друг детства Николай Александрович Семашко, окончив Елецкую гимназию, поступил на медицинский факультет и сделался врачом. Профессия врача потом определила в значительной мере и его поведение: как врач он сделал много добра и, соединив с этой профессией революционную деятельность, сделался потом комиссаром и еще больше добра сделал как народный комиссар по здравоохранению» (Пришвин М.М., 2013).



Н.А. Семашко среди участников научной сессии Института школьной гигиены. Январь 1947 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



Н.А. Семашко выступает на сессии АМН СССР. Москва, 1946 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

Н.А. Семашко выступает на съезде гигиенистов, эпидемиологов, микробиологов, инфекционистов. Москва, 1947 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Посмертная маска Н.А. Семашко.

Из собрания Военно-медицинского музея

Почетный караул у гроба Н.А. Семашко. Москва, 1949 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

Могила Н.А. Семашко на Новодевичьем кладбище. Москва, 1959 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России





Н.А. Семашко с женой, 1925 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

Нарком здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко в рабочей и домашней обстановке

В мае 1927 г. в журнале «Смена» было опубликовано интервью с наркомом здравоохранения Н.А. Семашко, в котором он пытался собственным примером склонить читателей к здоровому образу жизни: «Я охотно отвечаю на вопросы «Смены», ибо полагаю, что кое-что из моего режима следовало бы позаимствовать и другим товарищам. Начинаю я работу около 9 часов утра. Подрабатываю дома, что нужно делать в этот день в комиссариате, или пишу спешные статьи. В начале одиннадцатого обыкновенно начинаю работу в комиссариате.

Около 2-х часов непременно завтракаю. Это отнимает у меня около 5–7 минут. Но я неизменно замечаю, что в тот день, когда не удастся позавтракать (бываешь на каких-нибудь заседаниях), утомляешься гораздо быстрее, и работа идет гораздо хуже.

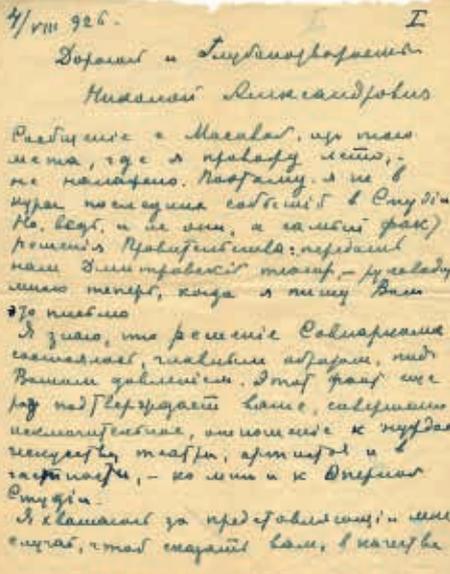
В 4 1/2–5 часов я обычно кончаю работу в комиссариате и еду домой обедать. После обеда 15–20 минут непременно отдыхаю. Если в эти часы бывают заседания или выступления, я все-таки хоть 10 минут, но отдыхаю, «обмываю мозги».

Этот отдых, хотя и кратковременный, имеет исключительно важное значение. Приезжаешь домой усталый, а после отдыха едешь в таком бодром состоянии, как будто только начинаешь трудовой день. И когда я вижу, что в 12 часов или в 1 час ночи товарищи клюют носом от усталости, а я сижу с совершенно свежей головой, – я эту разницу приписываю исключительно послеобеденному отдыху.

Вечером обычно бывают заседания или выступления.

Часы вечернего отдыха, особенно если возвращаешься усталым с какого-нибудь большого доклада, я люблю проводить в театре и больше всего в опере. Я считаю, что музыка и пение являются лучшей формой отдыха.

По воскресеньям я настойчиво стараюсь непременно подышать чистым воздухом и «размяться». Правда, это не всегда удается – иногда отрывают спешные дела, но я стремлюсь к этому с большой настойчивостью и обыкновенно добиваюсь. У меня есть укромный уголок при одном санато-



**Письмо от К.С. Станиславского
с благодарностью Н.А. Семашко
за помощь при передаче
бывшего Дмитровского театра
в распоряжение оперной студии.
4 августа 1926 г.**

Из собрания Государственного центрального музея
современной истории России

рии, где я, благодаря любезности главного врача, нахожу гостеприимство. Летом я люблю «промяться» на велосипеде. Зимой страстно люблю ходить на лыжах. В воскресенье в уединении я выполняю свои литературные «недоимки».

Так, в общем, я работаю и отдыхаю. Могу сказать только одно: мне сейчас 52 года, но в работе, в здоровье, да, пожалуй, и в силе, выносливости в физических упражнениях я, по ловкому выражению тов. Рязанова, потягаюсь с двумя двадцатилетними молодцами.

Я приписываю это исключительно тому режиму, хоть и очень далекому от совершенства, который я установил. К слову сказать, я не курю, да и к алкоголю не имею никакого тяготения» (Семашко Н.А. Как я работаю... 1927).

Следует отметить, что, несмотря на слова Семашко об отсутствии тяготения к алкоголю, за ним ходила слава человека, любящего приложиться к рюмке (Тимофеев-Ресовский Н.В., 2000). Знавший его с детства писатель Михаил Пришвин также писал в дневниках: «Говорят, что Семашко неизменная фигура на всех юбилеях, похоронах и т.д., всех дешево снабжает вином и сам везде выпивает. Это превращение среднего честного революционера очень проливает свет на весь «ленинизм» (Пришвин М.М., 2003).

Первым браком Семашко, как упоминалось выше, был женат на Надежде Михайловне, в девичестве Сокольской (1874–1960), получившей медицинское образование. В 1924 г. в газете «Вечерняя Москва» появилась заметка Надежды Семашко «Как вы воспитываете своих детей?», в которой она рассказывала: «У меня трое детей: 5-ти лет мальчик, девочка 15-ти лет и сын 20. Я всегда на службе, дома бывают крайне редко. Мальчик мой с этой осени начал ходить в детский сад, и я всячески стремлюсь к тому, чтобы он был



Н.А. Семашко на даче на Николиной горе под Москвой. 1948 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



Н.А. Семашко выступает на смотре музыкальной самодеятельности.
Москва. 1929 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

самостоятельным, но так как он болезнен, на него приходится обращать несколько больше внимания. Никакого определенного метода в отношении его воспитания я не принимаю. Всячески стараюсь развить в нем чувство гигиеничности и все навыки, связанные с этим. Я считаю, что детский сад необходим для детей, так как он причает к коллективизму и зарождаёт понятие о товариществе, расширяя детям кругозор.

Что касается моей дочери, то она, будучи комсомолкой, учится в школе, и я стараюсь почаще вести с ней всякие теоретические беседы. В свои годы она достаточно самостоятельна. Мои взгляды сводятся к тому, что в наше время ребенок менее всего должен находиться в семье, так как при таком условии нет риска, что он будет узким эгоистом и, кроме того, он может больше развиться и самостоятельно себя проявлять. Я совершенно определенно заметила, что мой ребенок сильно пошел вперед в смысле развития с тех пор, как начал посещать детский сад.

Мои дети в дореволюционные годы воспитывались в основном так же, как и сейчас. Живя за границей, в эмиграции, я старалась применяться к их возрасту, не отстранять их от революции, от смысла революционной идеологии» (Семашко Н.М., 1924).

По воспоминаниям внучки Николая Александровича, врача-педиатра Елены Гавриловны Фаробиной, «дед был принципиальный, но, несмотря на это, очень веселый и добросердечный, всегда стремился помочь людям. Дома любил играть на гитаре и пианино, хотя специально этому никогда не учился. Был самоучкой, сам подбирал мелодии. Дружил с Немировичем-Данченко, помог ему организовать знаменитый Музыкальный театр. Он был очень разносторонним человеком» (Мельников А., Андрущенко А., 2020).

После развода с первой женой Н.А. Семашко вступил в повторный брак. Как человек, вхожий в артистические круги, меломан и, по его собственному признанию, большой любитель оперы, он выбрал в супруги Марию Соломоновну Гольдину (1899–1970), известную оперную певицу, с успехом выступавшую на сцене сначала Оперной студии, а впоследствии музыкального театра, созданного К.С. Станиславским и В.И. Немировичем-Данченко, получившую в 1941 г. звание народной артистки РСФСР.

Как ни странно, об этом браке с неодобрением и даже сарказмом отозвался Пришвин: «Никак не могу расстаться с мыслью о Семашке как Дон Жуане! И так ведь почти все. Балерины, актрисы и машинистки разложили революцию. Революционерам-большевикам, как женщинам бальзаковского возраста, вдруг жить захотелось! И все очень понятно и простительно, только смешно, когда сравнишь, чего хотел большевик и чем удовлетворился» (Пришвин М.М., 2013). Отметим, что другие современники Семашко в донжуанстве не уличали и что Николай Александрович во втором браке был, судя по всему, счастлив.



Н.А. Семашко среди артистов на юбилее К.С. Станиславского. Москва, 1933 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



**Памятник Н.А. Семашко. Скульптор Л.В. Тазьба,
Москва, ул. Большая Пироговская, д. 2, стр. 4**

Нарком здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко глазами современников

На многих современников Николай Александрович в бытность свою наркомом производил впечатление человека демократичного, доброжелательного и простого в общении. Так, С.И. Антонова – историк русского пролетариата, источниковед – так рассказывала о встрече с Н.А. Семашко на курсах, организованных Московским ЦК комсомола для актива Центрального промышленного района: «Мы пригласили его на этот вечер, потому что знали – он любит молодежь, к тому же он человек общительный, и, вообще, он был популярен как нарком и как старый большевик, известный коммунист... Так вот, все мы ждали его, уже были готовы начать вечер, но Семашко нет и нет. В ожидании мы спели множество комсомольских песен, шутили, смеялись. Он опоздал минут на 15–20. Потом вдруг кричат: «Семашко приехал!» Толпа расступается, и мы видим человека невысокого роста (можно даже сказать, маленького), полного – он к нам катился, как шарик, спешил с такой улыбкой и жестом, будто хочет поделиться с нами какой-то любопытной

новостью. Ребята подняли его на стол, и он начал говорить: «Я хочу извиниться за то, что опоздал, и еще больше хочу рассказать вам причину своего опоздания. Мне сказали, что вечер будет в Хлебном переулке, но номер дома – не сказали. Я подумал: ладно, найду! Так вот, я шел по этому кривому Хлебному переулку и все прислушивался, думал, раз комсомолия, значит, я должен обязательно вас услышать и найти нужный дом. И действительно, подхожу к этому дому, слышу комсомольские песни, думаю, значит, здесь собрались! Потом он говорил что-то еще, не помню содержания, но помню, что нам было с ним очень просто и весело» (Антонова С.И., 2014).

Еще более весело проводил время с наркомом здравоохранения известный отечественный генетик Н.В. Тимофеев-Ресовский:

«Это был замечательный человек тех времен, тогдашний наркомиздрав Семашко, очень интересный, умный и хороший человек, бывший земский врач. Очень зна-



Открытие мемориальной доски в доме, где около 20 лет жил первый народный комиссар здравоохранения РСФСР Семашко. Москва, 1957 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

ющий человек, интересующийся целым рядом сопредельных научных дисциплин, общекультурный человек, который очень много сделал для спасения русской науки в революцию...

Ну, как умыкали мы Семашко, это я вам рассказывал?... Значит, кольцовский институт экспериментальной биологии имел... две станции. Первая – наша Звенигородская гидробиологическая, вторая – Аниковская генетическая станция, Серебровского. И вот в каком-то довольно голодном году, в 21-м, что ли, в начале лета или поздней осенью, Семашко... со своим вечным спутником-секретарем... решили посетить

эти станции. Ну, конечно, Серебровский со Скадовским страшно заволновались – нужно встретить. Жены их стали жарить, печь, варить... Мобилизовали все запасы казенного спирта, конечно, потому что все знали, что Семашко любит приложиться. И возникла очень важная дипломатическая проблема: куда нарком сначала приедет, на Аниковскую или на Звенигородскую? Ведь там, куда он первым заявится, там и будет основное празднество: и выпивка, и жратва, и всякая такая штука. А на вторую станцию-то приедет, посмотрит какую-нибудь науку в подпитии и смоеется. На это и кончится.

А... ездили к нам до станции Кубинка по железной дороге, а от Кубинки была дорога, не шоссе, конечно, а грунтовая, по которой можно было на лошади ехать. Тут... развилка была на Аниково и на Звенигородскую станцию. И мы засели в развилке [этой] самой. Надо сказать, что мы тогда мало чем отличались от средневековых разбойников... Ну, подъехали они к развилке, и по всем правилам искусства мы, зная и из песен и прочих источников исторических, как себя вести, выскочили с дубинками-то нашими, босиком, в портках и в развевающихся рубашках. Коня под уздцы сразу же... Боровский, кажется,

так звали... секретаря Семашки, громадный такой дядька... В заднем кармане у него пушка была, револьвер. Он, значит, сует руку в карман и никак в задний карман попасть не может, чтобы пушку вытащить. Семашко совершенно был спокоен, похлопывал этого Боровского... пушку-то не ищи, раз не нашел до сих пор, все равно тебе уже больше не понадобится...

А потом меня узнал. Мы с ним до этого знакомы уже были, встречались несколько раз у Кольцова. И он меня, однако, в таком виде опознал и говорит (а меня Колюшей звали друзья): «Колюша, неужто это ты?» – «Я». – «А за что вы меня?» А я говорю: «По

делу». И изложил ему в деловом стиле ясно, логично и понятно даже для наркома, в чем дело. Раз вы посещаете, а вы есть высокое начальство, то наше начальство подготовилось и в Аникове, и в Звенигороде, не беспокойтесь. И тут, и там готово под вас угощение первый сорт по нынешним временам, водочки из вашего же казенного спирта наделано от пуза... Вот мы и решили вас умыкнуть. Вы уж как хотите, а сила на нашей стороне. И ваш секретарь все равно пушку никак не вытащит. Ну, тут и Боровский увидел, что дело-то, в общем, безопасное, пушка не к месту будет... тоже отошел, уже смеется, говорит: «Молодцы, ребята, так и надо». И завернули, значит, к нам, на Звенигородскую станцию.

И действительно, было шикарное винопитие и жратва, и показывали мы циклопов и дафний, и планктон, и всякие такие штуки показывали. Дрозодилы еще тогда не существовало. Показали все лаборатории, центрифуги, аппарат для измерения всех этих вещей, а потом уже перешли, значит, к пиршеству, а после пиршества к искусству. Людмила Николаевна, жена Скадовского, пела, Сергей Николаевич играл на рояле...» (Тимофеев-Ресовский Н.В., 2020).

Удивительную терпимость народного комиссара здравоохранения РСФСР к сотрудникам демонстрирует рассказ одного из основоположников отечественной лечебной физкультуры и спортивной медицины профессора И.М. Саркизова-Серазини:

«Под напором клеветнических выпадов я решил оставить Инфизкульт и вернуться вновь в клинику, откуда я пришел в Институт. Перед тем как подать заявление о своем уходе из института, я направился в НКЗ к Н.А. Семашко, который ко мне относился хорошо, информировать его о причинах оставления института.

По докладу его секретаря Шимшилевича, нарком принял меня немедленно. Я заметил, что Н.А. Семашко был ску-

чен и грустен. Я рассказал ему о причинах своего визита, показал ему статью Рабичева. Он ее внимательно прочел и заметил мне: «Я [бы] на вашем месте не уходил. Сейчас такое время, когда каждого из нас могут критиковать и критиковать несправедливо. Вы читали, вероятно, какой критике в печати подвергался я, Ярославский, Анатолий Васильевич [Луначарский], но никто из нас не покидает своей работы!»

Н.А. Семашко протянул мне руку и сказал: «Идите, работайте, продолжайте делать ваше полезное дело для большого человека. Вот вам мой совет, а что касается огорчившей вас критики, то, поверьте, она все же приличней той критике на меня, которую вы найдете в нашей стенной газете. Взгляните на газету, она висит в коридоре второго этажа!»

Нарком встал, пожал мне руку. Я вышел от него успокоенным. Разыскав стенную газету, я увидел на ней большой акварельный рисунок. На рисунке изображалась певица с огромной декольтированной грудью, поднятыми вверх глазами, раскрытым поющим ртом, приподнятой одной рукой юбкой. Из ложи ей бешено аплодирует человек, похожий на [Николая] [Александровича]. Через всю акварель большими буквами было написано: «Се Машка». Я понял, что речь шла об артистке Марии Гольдиной из театра Станиславского, которая вскоре стала женой наркома» (Саркизов-Серазини И.М., 1952).

Татьяна Алексинская (жена меньшевика Г.А. Алексинского, вышедшего из тюрьмы благодаря помощи Н.А. Семашко) отмечала его скромность: «Из коммунистов, которых я лично знаю, я лишь одного назвала бы, который работает, мне думается, бескорыстно, по убеждению, – это доктор Н.А. Семашко. Лично ему ничего не надо. Он живет, как жил раньше. Его семейные так же дежурят в очередях и принимают на себя все тяжести жизни» (Алексинская Г.А., 1969).



Памятник Н.А. Семашко в Российском университете медицины. 2024 г.



МОСКОВСКИЙ ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ МЕДИЦИНСКИЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ИМЕНИ Н.А. СЕМАШКО

Выпускники и сотрудники Московского медицинского стоматологического института
им. Н.А. Семашко. 1970-1980-е гг.

Из собрания Музея истории медицины Российского университета медицины



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ и АРХИВОВ

1. Аборт: диспут в политехническом музее // Вечерняя Москва. – 1926. – 15 декабря (№ 290). – С. 3.
2. Алексеев К.А. Газетная дискуссия о необходимости соревнований как эпизод борьбы за власть в советской физкультуре в середине 1920-х годов // Медиаскоп. – 2020. – № 1. – С. 6.
3. Алексеев К.А. Политика руководящих организаций по изданию физкультурно-спортивной периодики в 1920-е годы // Вестник Московского университета. Серия 10, Журналистика. – 2019. – № 4. – С.73–93.
4. Алексинская Т.И. 1917-й год // Новый журнал (Нью-Йорк). – 1969. – № 94. – С. 170.
5. Ананьин С.А. Исторические аспекты развития профилактического направления здравоохранения в стране в период 1917–1936 гг. // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2020. – № 1. – С. 9–19.
6. Антонова С.И. Воспоминания советского человека. – М.: Весь мир, 2014. – С. 109.
7. Арсентьев Е.В., Решетников В.А. К биографии Н.А. Семашко // История медицины. – 2017. – Т. 4, № 4. – С. 447–460.
8. Бажанов Б.Г. Воспоминания бывшего секретаря Сталина. – М.: Терра, 1997. – С. 78.
9. Батунин М.П. 10 лет Советского здравоохранения // Казанский медицинский журнал. – 1928. – Т. 24, № 10. – С. 961–962.
10. Беляев Е.Н., Подунова Л.Г. Роль Н.А. Семашко в становлении государственной санитарно-эпидемиологической службы РСФСР (к 90-летию принятия декрета СНК

«О санитарных органах республики») // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья Российской академии наук. – 2012. – № 1. – С. 27–29.

11. Бендер Е.А. Правовые основы борьбы с детской беспризорностью в РСФСР в 1920–1930-е годы // Россия в XX веке: человек и власть: труды исторического факультета СПбГУ. – СПб., 2013. – Т. 14. – С. 177–188.
12. Беспризорность на Урале в 1929–1941 гг.: сб. документов и материалов. – Екатеринбург, 2009. – С. 330–331.
13. Бравая Р.М. Охрана материнства и младенчества на Западе и в СССР : исторический очерк. – М. : Гос. мед. изд-во, 1929. – 261 с.
14. В борьбе за здоровье страны: доклад наркомздрава Н.А. Семашко // Вечерняя Москва. – 1927. – 17 октября (№ 237). – С. 3.
15. В жерновах революции. Русская интеллигенция между белыми и красными в пореволюционные годы: сб. документов и материалов. – М. : Русская панорама, 2008. – С. 113.
16. Введенская М.М. Елецкие друзья: личное дело Михаила Михайловича Пришвина. – СПб.: Росток, 2005. – С. 27.
17. Вигдорчик Н.А. Очерки по профессиональной гигиене. – М. ; Л. : Книга, 1925. – С. 37.
18. Власть и художественная интеллигенция: документы ЦК РКП(б) – ВКП(б), ВЧК – ОГПУ – НКВД о культурной политике: 1917–1953. – М., 1999. – С. 203–205.
19. Водолагин М.В., Полухин Н.В., Якушина И.И. [и др.]. Основные направле-

ния санитарно-просветительской деятельности в России в конце XIX – первой трети XX века // История медицины. – 2021. – Т. 7, № 2. – С. 123–132.

20. Генс А.Б. Проблема аборта в СССР. – М. : Госмедиздат, 1929. – 90 с.
21. Глухов А.Н. О первых декретах по курортному делу и их выполнении на курортах Кавказских Минеральных Вод // Курортная медицина. – 2022. – № 1. – С. 105–121.
22. Голубев А.А. Центральные органы государственного управления здравоохранением РСФСР в октябре 1917 – первой половине 1918 г. // Вестник Московского университета. Серия 11, Право. – 2009. – № 4. – С. 94–103.
23. Горбунов В., Деметер Г. Мы растем, и растем быстро // Советский спорт. – 1987. – 27 октября (№ 247). – С. 2.
24. Горфин Д.В. Н.А. Семашко. – М. : Медицина, 1967. – 72 с.
25. Гран М.М. Курорты, профессия и охрана труда // Казанский медицинский журнал. – 1929. – Т. 25, № 5. – С. 476–478.
26. Графова М. «Правда жизни»: борьба с венерическими заболеваниями в СССР в 1920-е гг. в официальной пропаганде и массовых представлениях // Российская история. – 2022. – № 2. – С. 166–179.
27. XV лет работы по улучшению жизни детей: стенограмма заседания Президиума ВЦИК, 2 февраля 1936 г. – М. : Деткомиссия при ВЦИК, 1936. – С. 7–22.
28. Декреты Советской власти. Т. IV. 10 ноября 1918 г. – 31 марта 1919 г. – М. : Политиздат, 1968. – С. 271–273, 419.
29. Декреты Советской власти. Т. V. 1 апреля – 31 июля 1919 г. – М. : Политиздат, 1971. – С. 19–21.
30. Декреты Советской власти. Т. VII. 10 декабря 1919 г. – 31 марта 1920 г. – М. : Политиздат, 1975. – С. 322.
31. Деметер Г.С. Очерки по истории отечественной физической культуры и олимпийского движения. – М. : Советский спорт, 2005. – 75 с.

32. Десятилетие империалистической войны и научные работники // Вечерняя Москва. – 1924. – 24 июля (№ 168). – С. 3.
33. Дети ГУЛАГа. 1918–1956 / под ред. акад. А.Н. Яковлева. – М., 2002. – 636 с. (Россия. XX век. Документы).
34. Документы внешней политики СССР. Т. I. 7 ноября 1917 г. – 31 декабря 1918 г. – М. : Госполитиздат, 1959. – С. 419–420.
35. Долгов В.И. Семашко Николай Александрович – первый руководитель здравоохранения России (11 июля 1918 г. – 25 января 1930 г.) и первый руководитель здравоохранения города Москвы (3 сентября 1917 г. – 18 мая 1918 г.): библиографический указатель опубликованных работ Н.А. Семашко. – М. : Спутник, 2017. – 201 с.
36. Егорышева И.В. Значение трудов Комиссии Г.Е. Рейна для здравоохранения России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2013. – № 2. – С. 54–57.
37. Егорышева И.В. К истории внедрения диспансерного метода в 20-е годы XX века в России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2018. – Т. 26, № 5. – С. 363–366.
38. Егорышева И.В. Репрессии в отношении врачей в годы Гражданской войны // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2018. – Т. 26, № 6. – С. 483–486.
39. Егорышева И.В., Шерстнева И.В. Организация Наркомздравом РСФСР борьбы с социальными болезнями в 20-е годы XX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2018. – Т. 26, № 4. – С. 243–246.
40. Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., Шерстнева Е.В. «Коренной перелом»: довоенная реформа советского здравоохранения // Quaestio Rossica. – 2020. – Т. 8, № 2. – С. 652–666.

41. Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А. «Клубы» и «гетто» советского здравоохранения. – М.: ШИКО, 2022. – С. 21–30.
42. Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР. 1925–1940 гг. – М.: Медицина, 1973. – С. 132.
43. Капков Л.П. Низложен, но непобежден // Туберкулез и болезни легких. – 2010. – Т. 87, № 3. – С. 58–63.
44. Кирик Ю.В., Ратманов П.Э., Шеноева П.А. Институализация социальной гигиены в Советской России в 1920–1930-х годах в международном контексте // Дальневосточный медицинский журнал. – 2020. – № 1. – С. 85–94.
45. Копцева А.В. Неизвестные факты известной истории Артека // Вопросы современной педиатрии. – 2022. – Т. 21, № 2. – С. 160–164.
46. Королева Л.А. Физическое воспитание в СССР. 1920-е гг.: становление врачебного контроля над занимающимися физкультурой и спортом // Педагогический журнал. – 2019. – Т. 9, № 4А. – С. 26–31.
47. Кременцов Н.Л. От «звериной философии» к медицинской генетике: евгеника в России и Советском Союзе // Историко-биологические исследования. – 2014. – Т. 6, № 2. – С. 24–56.
48. Кудрина Е.В. Роль М. Горького в истории издательства «Детгиз» // Детские чтения. – 2021. – Т. 18, № 2. – С. 407–424.
49. Кузнецова Л.А. Курортное строительство в 1920–1950-е годы: вопросы организации и управления // Труды института Российской истории РАН. – 2014. – № 12. – С. 244–262.
50. Кузнецова С. «Возникли на почве этой физкультурной драки». Какой спорт был нужен и не нужен в СССР // Коммерсантъ Власть. – 2013. – № 14 (1019). – С. 51–57.
51. Лаврова И.Г., Майстрах К.В. Н.А. Семашко. К 100-летию со дня рождения. – М., 1974. – 27 с.
52. Лебедева В.П. Охрана материнства и младенчества в Стране Советов. – М.; Л.: Гос. мед. изд-во, 1934. – 263 с.
53. Ленин В.И. Полное собрание сочинений. – 5-е изд. – М.: Политиздат, 1970. – Т. 47. – С. 129–130.
54. Маркс К., Энгельс Ф. Инструкции делегатам Временного Центрального Совета по отдельным вопросам // Сочинения. – Изд. 2-е. – М.: Госполитиздат, 1960. – Т. 16. – С. 198.
55. Мельников А., Андрущенко А. По системе Семашко. Как красивый нарком помогает нам бороться с COVID-19 // Аргументы и факты. – 2020. – № 33.
56. Микиричан Г.Л. Роль Н.А. Семашко в строительстве советской системы охраны материнства и детства // История медицины. – 2014. – № 3. – С. 38–52.
57. Мирский М.Б. Главный доктор республики. – М.: Политиздат, 1964. – 94 с.
58. Мирский М.Б. Н.А. Семашко (К 120-летию со дня рождения) // Гигиена и санитария. – 1995. – № 4. – С. 46–52.
59. Морозов А.В. Работа Наркомздрава РСФСР и Н.А. Семашко по организации санаторно-курортной помощи населению в первые годы советской власти // Вестник новых медицинских технологий. – 2016. – № 4. – С. 246–250.
60. Н.А. Семашко против рукопожатий. Вместо рукопожатий — поднятие руки // Вечерняя Москва. – 1925. – 2 октября (№ 225). – С. 2.
61. Николай Александрович Семашко. Полвека жизни, тридцать лет революционной борьбы: (биографический очерк). – М., 1924. – 16 с.
62. Ногаллер А. Моя жизнь (воспоминания): [сборник документов, воспоминаний и фотографий]. – Династия. – 2014. – Вып. 5. – С. 44.
63. О «Каляевке» и писателе Пришвине // Вечерняя Москва. – 1930. – 5 июня (№ 128). – С. 2.
64. О культурном строительстве. – М.: Работник просвещения, 1930. – С. 223–226.
65. Онищенко Г.Г., Румянцев Г.И. Государственной санитарно-эпидемиологической службе России – 80 лет // Гигиена и санитария. – 2002. – № 4. – С. 3–4.
66. Островкин Д.Л. Революция и становление новой системы государственного управления здравоохранением в России в первые годы советской власти // XXI Всероссийские историко-педагогические чтения: сб. научных статей. – Екатеринбург, 2017. – Ч. 2. – С. 209–217.
67. Отчет о заседании Президиума АМН // Медицинский работник. – 1948. – 15 сентября. – С. 2.
68. Панфилова В.И., Туркутоков В.Б., Стрельникова Н.В. Формирование правовых основ регулирования обращения вакцин и других медицинских иммунобиологических препаратов в Советской России // Актуальные проблемы российского права. – 2018. – № 12. – С. 11–18.
69. Пашута В.Л., Ларькин А.И. Политика в области военно-физкультурного дела в Советской России (100-летие системы Всевобуча) // История, политология, социология, философия: теоретические и практические аспекты: сб. статей. – Новосибирск, 2018. – С. 22–27.
70. Петров Б.Д. Николай Александрович Семашко (жизнь и деятельность) // Гигиена и санитария. – 1949. – № 10. – С. 3–12.
71. Петров Б.Д. Участие ученых в работе Наркомздрава (1918–1923) // Гигиена и санитария. – 1958. – № 7. – С. 17–22.
72. Петров Б.Д. Н.А. Семашко как организатор санитарного дела и гигиенической науки // Гигиена и санитария. – 1977. – № 11. – С. 7–12.
73. Пилипцевич Н.Н. Н.А. Семашко – первый нарком здравоохранения РСФСР // Медицинский журнал. – 2023. – № 2. – С. 143–147.
74. Поддубный М.В. Главное военное-санитарное управление и Наркомат здравоохранения в 1918–1920 гг. // Военно-медицинский журнал. – 2018. – Т. 339, № 7. – С. 81–87.
75. Подкожесов А.М., Телкова В.А. М.М. Пришвин и Н.А. Семашко: художественный образ «гимназического друга» в творчестве писателя // Философия и культура. – 2020. – № 12. – С. 40–55.
76. Попов А.Д. Всесоюзная здравница: история туризма и курортного дела Крыма в 1920–1980-е годы. – Симферополь: Антика, 2019. – 272 с.
77. Попова А.Ю., Ракитский В.Н., Кучма В.Р. Профессиональное сообщество гигиенистов, токсикологов и санитарных врачей: 130 лет в деле обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения России // Гигиена и санитария. – 2022. – Т. 101, № 10. – С. 1125–1131.
78. Пришвин М.М. Дневники 1918–1919. – М.: Московский рабочий, 1994. – С. 89.
79. Пришвин М.М. Дневники. 1920–1922. – М.: Московский рабочий, 1994. – С. 108, 275.
80. Пришвин М.М. Дневники. 1926–1927. – М.: Русская книга, 2003. – С. 87.
81. Пришвин М.М. Дневники. 1930–1931. – СПб.: Росток, 2006. – 704 с.
82. Пришвин М.М. Дневники. 1944–1945. – М.: Новый хронограф, 2013. – С. 587.
83. Проект положения о кафедре социальной гигиены при 1-м Московском университете // Электронный ресурс: <https://www.sechenov.ru/upload/iblock/487/Projekt-polozheniya-o-kafedre-1922-g.pdf>
84. Ратманов П.Э. Советское здравоохранение на международной арене в 1920–1940-х гг.: между «мягкой силой» и пропагандой (Западная Европа и США). – Хабаровск: Изд-во ДВФГУ, 2021. – С. 45–46.
85. Ретнев В.М. Сибирский период жизни и работы Н.А. Вигдорчика, выдающегося отечественного общественного деятеля, ученого, врача и педагога // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра

- Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. – 2005. – № 2 (40). – С. 272–275.
86. Решетников В.А., Несвицкий Ю.В., Касимовская Н.А. Н.А. Семашко – теоретик и организатор здравоохранения // История медицины. – 2014. – № 3 (3). – С. 24–29.
87. Решетников В.А., Стрижкова З.А., Киньябулатов А.У. [и др.]. Деятельность Н.А. Семашко в годы эвакуации с 1-м Московским ордена Ленина медицинским институтом в Уфу (1941–1942 гг.) // Терапевтический архив. – 2023. – Т. 95, № 1. – С. 103–107.
88. Саркизов-Серазини И.М. Автобиографические заметки // Электронный ресурс: https://ifk.sportedu.ru/sites/ifk.sportedu.ru/files/sarkizov-serazini_i.m._avtobiografiya_1952.pdf.
89. Сборник декретов и постановлений по народному хозяйству. Вып. 3 (15 марта 1919 г. – 1 сентября 1919 г.). – М., 1921. – С. 220–221.
90. Селезнев Ф.А. Выборы и выбор провинции: партия кадетов в Нижегородском крае (1905–1917). – Нижний Новгород : Изд-во Нижегородского ун-та им. Н.И. Лобачевского, 2001. – 314 с.
91. Семашко Н.А. А все-таки работаем мы недурно // Вопросы здравоохранения. – 1928. – № 16–18. – С. 5–7.
92. Семашко Н.А. Большевики в годы реакции: воспоминание о 1907– 1912 гг. – М. : Молодая гвардия, 1932. – С. 27.
93. Семашко Н.А. В научных учреждениях Наркомздрава. – Известия. – 1922. – 7 ноября.
94. Семашко Н.А. Владимир Ильич и Наркомздрав // Медицинский работник. – 1924. – № 3. – С. 11–12.
95. Семашко Н.А. Год перелома // Вечерняя Москва. – 1930. – 1/2 января (№ 1). – С. 2.
96. Семашко Н.А. Детгиз отвечает октябрятам // Вечерняя Москва. – 1935. – 28 марта (№ 72).
97. Семашко Н.А. Дом науки и культуры // Вечерняя Москва. – 1928. – 30 октября (№ 253). – С. 2.
98. Семашко Н.А. Задачи органов здравоохранения по физкультуре // Вопросы здравоохранения. – 1928. – № 5. – С. 4–5.
99. Семашко Н.А. Замечательный закон // Фронт науки и техники. – 1936. – № 7. – С. 34–38.
100. Семашко Н.А. Здравоохранение на новые рельсы // Вечерняя Москва. – 1929. – 28 октября (№ 249). – С. 2.
101. Семашко Н.А. Итоги Всесоюзного праздника // Известия физической культуры. – 1924. – № 17. – С. 2.
102. Семашко Н.А. Итоги и перспективы научной работы по физической культуре // Теория и практика физической культуры. – 1927. – № 1. – С. 3–5.
103. Семашко Н.А. К всероссийскому съезду здравотделов // Известия ВЦИК. – 1927. – 1 мая (№ 98). – С. 3.
104. Семашко Н.А. Как будет с курортами // Вечерняя Москва. – 1923. – 21 декабря (№ 14). – С. 3.
105. Семашко Н.А. Как я работаю и отдыхаю // Смена. – 1927. – № 78. – С. 1.
106. Семашко Н.А. Кафедра социальной гигиены I Московского ордена Ленина медицинского института: исторический очерк // Советское здравоохранение. – 1947. – № 3. – С. 38–42.
107. Семашко Н.А. Клиника социальных и профессиональных болезней московских государственных университетов // Социальная гигиена. – 1926. – № 8. – С. 7–8.
108. Семашко Н.А. Ключки воспоминаний (от зари революции до ее рассвета). – М. : Молодая гвардия, 1930. – 111 с.
109. Семашко Н.А. Книга и воспитание ребенка // Литературная газета. – 1935. – 10 июня (№ 32). – С. 1.
110. Семашко Н.А. Костыли лженауки // Вечерняя Москва. – 1933. – 25 ноября (№ 269).
111. Семашко Н.А. Ленин и здравоохранение в 1921 году // Воспоминания о Владимире Ильиче Ленине. – М. : Госполитиздат, 1957. – Ч. 2. – С. 645–647.
112. Семашко Н.А. Международная ценность. 10 лет советской медицины. На пути к здоровой радостной жизни // Вечерняя Москва. – 1928. – 3 июля (№ 152). – С. 1.
113. Семашко Н.А. На новые рельсы // Вопросы здравоохранения. – 1930. – № 1. – С. 2–4.
114. Семашко Н.А. Ни одного беспризорного в СССР // Вечерняя Москва. – 1931. – 14 июля (№ 166).
115. Семашко Н.А. Наркомздрав бьет тревогу // Вечерняя Москва. – 1929. – 2 февраля (№ 48). – С. 2.
116. Семашко Н.А. Научно-курортное общество. Изучение наших курортов // Вечерняя Москва. – 1926. – 1 апреля (№ 74). – С. 1.
117. Семашко Н.А. Нужны ли соревнования и достижения // Вечерняя Москва. – 1924. – 19 декабря (№ 291). – С. 3.
118. Семашко Н.А. О едином диспансере // Вопросы здравоохранения. – 1929. – № 16–17. – С. 65–67.
119. Семашко Н.А. О частной практике и платных лечебницах // Вечерняя Москва. – 1928. – 24 февраля (№ 47). – С. 2.
120. Семашко Н.А. О чем говорят контрольные цифры : Наркомздрав сигнализирует опасность // Вечерняя Москва. – 1925. – 25 октября (№ 249). – С. 2.
121. Семашко Н.А. Общие условия деятельности Нар. ком. здравоохранения // Здравоохранение в Советской России : сб. статей к Съезду советов / предисл. нар. ком. по здравоохранению тов. Н. Семашко. – М. : Госиздат, 1919. – С. 3–5.
122. Семашко Н.А. Окончательно ликвидируем детскую беспризорность // Известия ВЦИК. – 1931. – 14 октября (№ 284). – С. 4.
123. Семашко Н.А. Основные этапы в развитии советской медицины // Современной медицине. – 1928. – № 19. – С. 1136–1193.
124. Семашко Н.А. Охрана здоровья населения в эпоху диктатуры пролетариата // Пять лет советской медицины. 1918–1923. – М., 1923. – С. 3–7.
125. Семашко Н.А. Очередные задачи здравоохранения по физической культуре // Теория и практика физической культуры. – 1930. – № 2. – С. 3–5.
126. Семашко Н.А. Очерки по теории организации советского здравоохранения: принципиальные основы советского здравоохранения. – М. : Изд-во Акад. мед. наук СССР, 1947. – 45 с.
127. Семашко Н.А. Партия и быт. – М. ; Л., 1930. – 62 с.
128. Семашко Н.А. Первые шаги Наркомздрава // Гигиена и санитария. – 1948. – № 8. – С. 1–5.
129. Семашко Н.А. Политика в деле здравоохранения за десять лет // Десять лет Октября и советская медицина. – М. : Изд-во Наркомздрава РСФСР, 1927. – С. 3–12.
130. Семашко Н.А. Политика здравоохранения в пятилетнем плане: тезисы по пятилетнему перспективному плану здравоохранения РСФСР / Нар. ком. здрав. РСФСР. – М. ; Л. : Госмедизд, 1929. – 30 с.
131. Семашко Н.А. Прожитое и пережитое. – М. : Госполитиздат, 1960. – 119 с.
132. Семашко Н.А. Профилактика и диспансеризация // Основы профилактики в медицине. – М. ; Л. : Госиздат, 1927. – С. 14–15.
133. Семашко Н.А. Профилактическое направление в лечебной медицине // Вестник современной медицины. – 1928. – № 1. – С. 33–39.
134. Семашко Н.А. Пути советской физкультуры. – М. : Изд-во высшего совета физической культуры, 1926. – С. 21–22.
135. Семашко Н.А. Пять лет борьбы за мать и ребенка // Бюллетень Наркомздрава РСФСР. – 1923. – № 14. – С. 1.

136. Семашко Н.А. Радио и усовершенствование врачей // *Вечерняя Москва*. – 1927. – 12 декабря (№ 283). – С. 2.
137. Семашко Н.А. Скромное торжество // *Вечерняя Москва*. – 1929. – 14 мая (№ 107). – С. 3.
138. Семашко Н.А. Советская власть и народное здоровье // *Известия*. – 1920. – 6 ноября (№ 249). – С. 2.
139. Семашко Н.А. Социальная гигиена в СССР // *Достижения советской медицинской науки за 30 лет*. – М., 1947. – С. 179–188.
140. Семашко Н.А. Социальная гигиена, ее сущность, метод и значение // *Социальная гигиена*. – 1923. – № 1. – С. 5–11.
141. Семашко Н.А. Страница воспоминаний // *Советское студенчество*. – 1937. – № 3. – С. 38–41.
142. Семашко Н.А. Тревожный звонок // *Вечерняя Москва*. – 1929. – 22 октября (№ 244). – С. 2.
143. Семашко Н.А. «Умер от разрыва сердца». Почему участились смерти от сердечных заболеваний // *Вечерняя Москва*. – 1928. – № 251. – С. 2.
144. Семашко Н.А. Физическая культура и здравоохранение в СССР // *Гигиена и санитария*. – 1927. – № 1. – С. 24–30.
145. Семашко Н.А. Цели и задачи профилактической медицины // *Журнал для усовершенствования врачей*. – 1925. – № 2. – С. 63–75.
146. Семашко Н.А. Что такое курорты и как на них лечиться // *Вечерняя Москва*. – 1924. – 32 с.
147. Семашко Н.М. Как вы воспитываете своих детей? // *Вечерняя Москва*. – 1924. – 30 апреля (№ 99). – С. 3.
148. Сидорчук О.Н. «Становясь в общие ряды своих собратьев...»: история развития сибирских курортов в первой трети XX века // *Интерэкспо ГЕО-Сибирь: XV Международный научный конгресс (Новосибирск, 24–26 апреля 2019 г.)*: сб. материалов. – Новосибирск : СГУГиТ, 2019. – С. 110–117.
149. Сиротко М.Л., Суслин С.А., Гиннатулина Р.И., Абольян Л.В. Первые шаги земского санитарного врача Н.А. Семашко в борьбе с эпидемиями в Новоузенском уезде Самарской губернии // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. – 2022. – Т. 30, № 6. – С. 1383–1388.
150. Слискова В.В. Естественные научные эксперименты 1920-х гг.: наука в поисках бессмертия // *Гуманитарный акцент*. – 2020. – № 1. – С. 30–34.
151. Слискова В.В. «Омолаживающий импульс»: исследования в институте экспериментальной биологии в 1920-е гг. // *Гуманитарный акцент*. – 2021. – № 1. – С. 25–29.
152. Слискова В.В. Организация Государственного института народного здравоохранения Наркомздрава в 1918–1920 гг. // *Платоновские чтения // Материалы и доклады XXVIII Всероссийской конф. молодых историков (Самара, 9–10 дек. 2022 г.)*. – Самара : Самарская гуманитарная академия, 2023. – С. 185–187.
153. Слискова В.В. «Препровождаем материал, характеризующий работу»: об устройстве Государственного института народного здравоохранения в 1920-х гг. // *Документ. Архив. История. Современность*: сб. науч. трудов. – Екатеринбург : Изд-во Уральского университета, 2022. – Вып. 22. – С. 139–145.
154. Смирнова Т.М. Детские дома и трудколони: жизнь «государственных детей» в Советской России в 1920–1930-е гг. // *Вестник Российского университета дружбы народов*. – 2012. – № 3. – С. 16–38.
155. Смирнова Т.М. «Закрывать частные лечебные учреждения не целесообразно...»: особенности государственно-рыночной модели здравоохранения в годы НЭПа // *Исторические записки*. – 2022. – № 21 (139). – С. 348–373.
156. Собрание узаконений и распоряжений рабочего и крестьянского правительства за 1917–1918 гг. – М., 1942. – С. 668–669, 1043–1044, 1408–1409.
157. Собрание узаконений и распоряжений рабочего и крестьянского правительства за 1920 г. – М., 1943. – С. 467–469, 681.
158. Собрание узаконений и распоряжений рабочего и крестьянского правительства за 1921 г. – М., 1944. – С. 577–578.
159. Собрание узаконений и распоряжений рабочего и крестьянского правительства за 1922 г. Отдел первый. – М., 1950. – С. 701–702.
160. Советская власть и раскрепощение женщины: сб. декретов и постановлений РСФСР. – М.: Госиздат, 1921. – 64 с.
161. Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти. 1917–1924 гг.: сб. документов и материалов. – [М.], 1966. – 544 с.
162. Страшун И.Д. Н.А. Семашко – первый народный комиссар здравоохранения // *Гигиена и санитария*. – 1964. – № 9. – С. 3–8.
163. Студенова Т. Николая Семашко: Месяц в Панине // *Сосновский вестник*. – 2023. – 16 февраля.
164. Тимофеев-Ресовский Н.В. Воспоминания: истории, рассказанные им самим, с письмами, фотографиями и документами / сост. и ред. Н. Дубровина. – М.: Согласие, 2000. – С. 143–146.
165. Тихонова З. Народный комиссар здоровья: (О Н.А. Семашко). – М.: Госполитиздат, 1960. – 32 с.
166. Тополянский В.Д. Конец Пироговского общества // *Россия XXI*. – 2014. – № 4. – С. 168–191.
167. Трегубов В.Н. Организация и проведение научной работы на кафедре социальной гигиены медицинского факультета I Московского государственного университета в период с 1922 по 1930 год // *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко*. – 2022. – № 4. – С. 99–103.
168. Упоров И.В. Ликвидация беспризорницы и деятельность советской власти по предупреждению девиантного поведения несовершеннолетних в после-революционное время // *Интеграция наук*. – 2019. – Вып. 1 (24). – С. 41–46.
169. Федорович С.Н. Деятельность народного комиссара здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко по борьбе с эпидемиями в годы гражданской войны (1918–1921 гг.) // *Актуальные проблемы социально-гуманитарных наук*. – М.: Научные знания, 2020. – Т. II. – С. 323–336.
170. Фельштинский Ю.Г., Чернявский Г.И. Красный террор в годы Гражданской войны: по материалам Особой следственной комиссии по расследованию злодеяний большевиков: сб. документов. – М.: Терра, 2004. – С. 154.
171. Филиппов А.Н. Становление физической культуры в СССР: конфликт Н.А. Семашко и Н.И. Подвойского // *Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки*. – 2011. – № 1 (15). – С. 18–20.
172. Хабриев Р.У., Егорышева И.В., Шерстнева Е.В. Николай Александрович Семашко – первый народный комиссар здравоохранения России // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. – 2018. – Т. 26, № 3. – С. 164–168.
173. Хорошева А.В. «В здоровом теле – здоровый дух!»: концепция естественного оздоровления населения Н.А. Семашко и культурная революция // *Российская история*. – 2022. – № 2. – С. 145–155.
174. Хорошева А.В. «Даешь здоровье!»: комсомол и физическая культура в 1923–1926 гг. (по материалам газеты «Комсомольская правда») // *Вестник Московского университета. Серия 8, История*. – 2021. – № 4. – С. 61–87.
175. Хорошева А.В. «Чем больше спортивных площадок, тем меньше больниц!»: советская физкультура в 1920-е гг.

- и Н.А. Семашко // Становление физического развития и спортивного движения народонаселения царской России с 1909 до 1917 г. и в первые годы Советской власти: материалы конференций. – Пенза, 2020. – С. 125–129.
176. Чебаковская А.В. Система государственного управления сферой охраны детства в 1920–1935 гг. // Петербургский исторический журнал. – 2018. – № 2. – С. 80–96.
177. Черниченко М.Ю. Н.А. Семашко – первый нарком здравоохранения: новый век – новые исследовательские горизонты // История медицины. – 2014. – № 3 (3). – С. 73–81.
178. Шейнова Е.И. Н.А. Семашко в Нижнем Новгороде. – Горький : Знание, 1974. – 62 с.
179. Энгельс Ф. Военный вопрос в Пруссии и немецкая рабочая партия // К. Маркс, Ф. Энгельс. Сочинения. – Изд. 2-е. – М. : Госполитиздат, 1960. – Т. 16. – С. 53.
180. Юрченко Н.Н., Трапезов О.В., Захаров И.К. Николай Константинович Кольцов – автор идеи матричного синтеза и основатель экспериментальной биологии в России // Вавиловский журнал генетики и селекции. – 2012. – Т. 16, № 2. – С. 310–320.
181. Якушина И.И., Трефилова О.А., Шастина В.Р., Папичева М.А. Истоки кафедры социальной гигиены: предыстория // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2022. – Т. 21, № 2. – С. 111–116.
182. АПРФ (Архив Президента Российской Федерации). Ф. 3. Оп. 58. Д. 175. Л. 14–15 об.
183. АПРФ. Ф. 3. Оп. 58. Д. 2. Л. 3–4.
184. ГАРФ (Государственный архив Российской Федерации). Ф. 63. Оп. 16. Ед. хр. 1525.
185. ГАРФ. Ф. 102. Оп. 202. Ед. хр. 857.
186. ГАРФ. Ф. 102. Оп. 202. Ед. хр. 857. Л. 3, 5–6, 7–7 об.
187. ГАРФ. Ф. 102. Оп. 253. Ед. хр. 356. Л. 1–2.
188. ГАРФ. Ф. А-353. Оп. 2. Ед. хр. 772. Л. 2.
189. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 41. Ед. хр. 3021. Л. 1, 6, 8.
190. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 42. Ед. хр. 5465. Л. 23, 25.
191. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Ед. хр. 26. Л. 90, 167.
192. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 226. Л. 5, 30.
193. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Ед. хр. 96. Л. 5–5 об., 17.
194. ГАРФ. Ф. 1325. Оп. 9. Ед. хр. 321–327.
195. ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Д. 23. Л. 92.
196. ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Д. 29. Л. 4–4 об., 5–5 об.
197. ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Д. 31. Л. 63.
198. ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Д. 49. Л. 188–190.
199. ГАРФ. Ф. 5207. Оп. 3. Ед. хр. 15. Л. 83, 85.
200. ГАСО (Государственный архив Саратовской области). Ф. Р-321. Оп. 1. Д. 9. Л. 56–59.
201. РГАСПИ (Российский государственный архив социально-политической истории). Ф. 2. Оп. 1. Д. 23224.
202. РГАСПИ. Ф. 5. Оп. 1. Д. 595. Л. 6.
203. РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 113. Ед. хр. 784. Л. 12–22, 94–107.
204. РГАСПИ. Ф. 37. Оп. 1. Ед. хр. 12.
205. ЦАГМ (Центральный архив города Москвы). Ф. 16. Оп. 86. Ед. хр. 7. Л. 6–6 об., 15–19.
206. ЦАГМ. Ф. 16. Оп. 86. Ед. хр. 158. Л. 1–7.
207. ЦАГМ. Ф. 418. Оп. 307. Ед. хр. 738. Л. 6–10, 21–22 об.

СОДЕРЖАНИЕ

ГИМНАЗИСТ, СТУДЕНТ, ВРАЧ, РЕВОЛЮЦИОНЕР.....	9
НАРОДНЫЙ КОМИССАР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР.....	49
Вступление в должность.....	49
«Собрание медицины» в едином органе власти.....	63
Профилактическое направление советской медицины.....	74
Охрана материнства и младенчества.....	96
Единство медицинской науки и практики.....	112
Курорты – трудящимся (ремонтные мастерские здоровья).....	119
Из переписки наркома здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко с В.И. Лениным, Политбюро, ГПУ и др.	129
Переломный год.....	135
ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ВЫСШЕГО СОВЕТА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.....	151
ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ДЕТКОМИССИИ.....	165
ПРОФЕССОР КАФЕДРЫ.....	179
АКАДЕМИК.....	193
НАРКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР Н.А. СЕМАШКО В РАБОЧЕЙ И ДОМАШНЕЙ ОБСТАНОВКЕ.....	201
НАРКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР Н.А. СЕМАШКО ГЛАЗАМИ СОВРЕМЕННИКОВ.....	209
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И АРХИВОВ.....	216

УДК 61 (092)
ББК 5г + 72.6(2Рос)
СЗ0

СЕМАШКО – ПЕРВЫЙ НАРКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Монография

К.А. Пашков, О.О. Янушевич, Р.У. Хабриев, А.Б. Зудин, А.В. Тополянский

К.А. Пашков – профессор РАН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой истории медицины Российского университета медицины Минздрава России, научный руководитель Российского музея медицины Национального НИИ ОЗ им. Н.А. Семашко Минобрнауки России

О.О. Янушевич – академик РАН, главный внештатный специалист стоматолог Минздрава России, ректор ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

Р.У. Хабриев – доктор фармацевтических наук, доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН и РАН, научный руководитель Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко

А.Б. Зудин – доктор медицинских наук, директор Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко

А.В. Тополянский – доктор медицинских наук, профессор кафедры истории медицины ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

В подготовке книги участвовали: А.Г. Жмака, О.Н. Конон

Рецензенты:

В.И. Бородулин – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела истории медицины Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко

В.П. Сергиев – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, президент Института медицинской паразитологии, тропических и трансмиссивных заболеваний им. Е.И. Марциновского Сеченовского университета

Авторы выражают благодарность ГЦМСИР, Военно-медицинскому музею за предоставленные документы

Дизайн, верстка, обработка фотоматериалов: Г. Кубарев

Корректура и редакция: Н. Федорова, Е. Еремеева

СЕМАШКО – ПЕРВЫЙ НАРКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ / К.А. Пашков, О.О. Янушевич, Р.У. Хабриев, А.Б. Зудин, А.В. Тополянский; Российский университет медицины. – М.: Полиграф Вектор, 2024. – 228 с.: ил.
ISBN 978-5-6049685-5-0

Организаторская и научная деятельность Н.А. Семашко – первого наркома здравоохранения РСФСР, одного из создателей государственной системы оказания медицинской помощи населению – сохраняет свою значимость до наших дней, вызывая интерес и у специалистов-медиков, и у историков. В монографии освещены этапы жизни и деятельности Н.А. Семашко, представлены малоизвестные факты, характеризующие его как личность. Обширный иллюстративный и архивный материал помогает погрузиться в атмосферу тех лет, когда происходила борьба за основные принципы охраны материнства и детства, развитие профилактического направления в медицине, доступность квалифицированной врачебной помощи и др.

УДК 616.31.000 (092)
ББК 56.6 + 74.48

ISBN 978-5-6049685-5-0

© ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, 2024

