

Р. Р. Хисамутдинова**Н. В. Хомякова****Младенческая смертность на Урале в послевоенные годы**

В статье рассматриваются проблемы младенческой смертности на Урале в период позднего сталинизма. Отмечается, что после окончания войны в регионе, как и в стране в целом, наблюдался всплеск рождаемости в связи с переходом к мирной жизни, демобилизацией мужчин и принятием государственных мер, стимулирующих рождаемость. Но смертность детей, особенно до 1 года, была высокой. Доказано, что по ряду причин в городах региона, несмотря на более высокий уровень здравоохранения и качество медицинской помощи, младенческая смертность оказалась выше, чем в сельской местности, за исключением Свердловской области. Показано, что борьба с младенческой смертностью велась сразу по нескольким направлениям и включала, с одной стороны, профилактические, с другой — медико-санитарные мероприятия. Делается вывод, что, несмотря на принятые государством меры, младенческая смертность в регионе весь послевоенный период оставалась, к сожалению, высокой.

Ключевые слова: младенческая смертность, Урал, Великая Отечественная война, послевоенные годы, воспроизводство населения.

Младенческая смертность в дореволюционной России всегда была высокой. В Советском Союзе многое делалось для снижения детской, младенческой смертности в 1920—1930-е годы, когда государством уделялось серьезное внимание созданию и развитию системы здравоохранения, а охрана материнства и детства приобрела государственный статус. Но в голодные годы эта проблема всегда обострялась. Серьезно повлияла на рост младенческой смертности Великая Отечественная война, однако с конца войны картина начинает меняться в лучшую сторону.

По уровню младенческой смертности, как и по величине продолжительности жизни, оценивают общее состояние здоровья и качество жизни населения, а в более широком смысле — уровень экономического развития и социального благополучия общества, поскольку данный показатель крайне чутко реагирует на изменения всех социально-экономических параметров, особенно если их динамика приобретает негативный или кризисный характер [32].

Среди серьезных исследователей демографических проблем, в том числе младенческой смертности, следует выделить Е. М. Андреева, Е. А. Квашу [1; 19], А. А. Баранова, В. Ю. Альбицкого [2], В. Б. Жиромскую [14; 15], в трудах которых прослеживается не только историко-демографический анализ населения, но и демографический переход. В региональном измерении трансформацию младенческой смертности в 1930—1940-е годы исследовали Г. Е. Корнилов [20], Л. А. Попова [21], А. И. Репинецкий [30; 31], В. А. Журавлева [16; 17], Е. Г. Богданова [3], О. В. Ильина [18]. Ими выявлены факторы, влиявшие на показатель младенческой смертности, особенности и закономерности данного процесса. Значительный интерес вызывает исследование Г. Е. Корнилова, который работал с материалами Урала и показал, как социальные, экономические, политические факторы влияли на динамику смертности детей до 1 года в первой половине XX века, выделив фазы демографического процесса. Л. А. Попова рассматривает закономерности динамики младенческой смертности на протяжении последнего столетия, эволюцию основных причин смертности на первом году жизни и ее региональные особенности на примере одного из северных регионов России. Проблему охраны материнства и детства в Чкаловской и Челябинской областях в послевоенные годы поднимает в своей моногра-

© Хисамутдинова Р. Р., Хомякова Н. В., 2021

фии и кандидатской диссертации, посвященной социальной политике советского государства, Н. В. Хомякова [34; 35].

Признавая вклад историков и демографов в разработку исследуемой проблемы, необходимо отметить, что многие аспекты младенческой смертности в послевоенные годы, особенно в региональном разрезе, изучены еще недостаточно. Исходя из этого авторы ставят целью статьи исследование младенческой смертности на Урале после окончания Великой Отечественной войны и выявление внутрирегиональных особенностей.

Тяжелейшим последствием Великой Отечественной войны являлось сокращение численности населения. Для достижения демографического баланса советское государство задействовало административно-правовые ресурсы, государственные органы разрабатывали и проводили в жизнь мероприятия, стимулирующие рождаемость. Был принят ряд постановлений, направленных на обеспечение материальной поддержки материнства и детства, в частности, Указ Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г. № 575 «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания “Мать-героиня” и учреждении ордена “Материнская слава” и медали “Медаль материнства”», Указ Президиума Верховного Совета от 25 ноября 1947 г. № 574 «О размере пособия многодетным и одиноким матерям» [33, с. 574—575]. Правительству, несмотря на огромный материальный ущерб, нанесенный войной стране (Советский Союз потерял 30% своего национального богатства), удалось увеличить расходы из государственного бюджета на выплату пособий одиноким и многодетным матерям [15].

Комплекс правовых, экономических, социальных мер в совокупности с процессом демобилизации привели к увеличению рождаемости в РСФСР, в том числе на Урале, с 1945 по 1952 г. Так, в РСФСР в 1945 г. рождаемость превысила младенческую смертность в 12,79 раза, в 1947 г. в 7,84, в 1948 г. в 16,07, в 1949 г. в 11,99, в 1950 г. в 11,36, в 1951 г. в 11,07, в 1952 г. в 13,25 раза. Несмотря на увеличение рождаемости, в этот же период растут и показатели смертности. Так, в 1945 г. младенческая смертность составила 109 166 детей, а в 1952 г. она возрастает в 1,97 раза.

На Урале в этот период наблюдается аналогичная картина. Так, в Башкирской АССР рождаемость превысила смертность в 1945 г. в 19,02 раза, в 1946 г. в 22,21, в 1947 г. в 8,27, в 1948 г. в 10,1, в 1949 г. в 12,85, в 1950 г. в 11,36, в 1951 г. в 11,77, в 1952 г. в 11,98 раза. В Курганской области в 1945 г. рождаемость превысила младенческую смертность в 14,5 раза, в 1946 г. в 13,31, в 1947 г. в 5,02, в 1948 г. в 7,71, в 1949 г. в 9,56, в 1950 г. в 8,91, в 1951 г. в 8,51, в 1952 г. в 8,46 раза [22, л. 6, 13, 145, 185, 210, 216, 222, 249; 23, л. 636, 124, 135, 182, 208, 224, 215, 251; 24, л. 1, 134, 142, 187, 213, 219, 225, 255; 25, л. 2, 43, 50, 51, 69, 70, 79, 80, 82, 84, 93; 26, л. 2, 44, 50, 53, 69, 81, 82, 86, 95; 27, л. 2, 48, 52, 53, 71, 72, 82, 83, 85, 87, 96; 28, л. 2, 48, 52, 53, 71, 72, 82, 83, 85, 87, 96; 29, л. 2, 32, 36, 37, 55, 56, 66, 67, 69, 71, 80].

Причины видятся в следующем: для демографических процессов первых послевоенных лет характерен так называемый «компенсаторный период», когда заключались браки, отложенные во время войны, что сказывалось на увеличении количества рожденных детей [18]. Так, в 1945 г. число заключенных браков в Курганской области составило 3210, в 1952 г. — 10 589, т.е. увеличилось в 3,3 раза; в Молотовской (Пермской) — соответственно 5074 и 25 804, или в 5,1 раза, Свердловской — 5131 и 34 975, или в 6,8 раза, Челябинской — 2736 и 24 014, или в 8,8 раза, Чкаловской — 3678 и 17 848, или в 4,9 раза, Башкирской АССР — 8387 и 32 743, или в 3,9 раза, Удмуртской АССР — 2670 и 12 721, или почти в 4,8 раза [24, л. 32, 37, 56, 67, 69, 71, 80, 136, 144, 184, 209, 215, 221, 248]. Если в Чкаловской области в 1945 г. родилось 22 854 человека (коэффициент на 1000 че-

ловек — 14,4‰), то в 1946 г. родилось в 1,9 раза больше — 42 985 (26,4‰), в 1947 г. этот процесс продолжается — 48 384 (в 2,1 раза); в 1948 г. — 44 907 (в 1,96 раза), в 1949 г. — 46 088 (в 2,0 раза), в 1950 г. — 44 073 (в 1,93 раза, 28,6‰), в 1951 г. — 50 105 (в 2,2 раза), в 1952 г. — 47 572 (в 2,1 раза, 29,8‰), в 1953 г. — 44 716 (в 1,95 раза, 27,3‰). Если в Челябинской области в 1945 г. родилось 28 785 человек (19,1‰), то в 1946 г. наблюдается всплеск рождаемости — 45 925 (в 1,6 раза больше, 29,8‰), в 1947 г. — 56 969 (в 2 раза, 35,6‰), в 1953 г. — 59 943 (в 2 раза, 30,8‰) [35, с. 205].

Отчетливо прослеживается зависимость рождаемости от процесса демобилизации, рассчитанной на два с половиной года — с июля 1945 по март 1948 г. Переход страны к мирной жизни и возвращение мужчин с фронта привели к резкому скачку рождаемости в 1946 г., и вплоть до начала 1950-х гг. наблюдалось увеличение этого показателя как в РСФСР, так и на Урале (при этом надо учитывать, что на уровень рождаемости повлиял голод 1946—1948 гг., который сопровождался общим ухудшением экономической и демографической ситуации по всей стране, в том числе по Уралу).

Но вместе с тем демографический бум оказался достаточно коротким, и с начала 1950-х годов темпы рождаемости стали существенно ниже. Причины завершения этого короткого демографического всплеска видятся в том, что, несмотря на материальную помощь, оказываемую многодетным и одиноким матерям, ее размер не покрывал затраты на содержание ребенка, к тому же выплаты были единовременными, а ежемесячные пособия небольшими. Указ Президиума Верховного Совета СССР от 25 ноября 1947 г. № 574 предусматривал выплаты единовременного пособия матерям (начиная с рождения третьего ребенка) от 200 до 2500 руб. Кроме того, в целях поощрения рождаемости в 1944 г. были внесены поправки в семейное законодательство, которые снимали с мужчин алиментные обязательства по отношению к внебрачным детям. А это означало, что женщина фактически воспитывала ребенка одна, не получая материального обеспечения от отца ребенка, поэтому многие не решались рожать больше одного ребенка, делая аборт.

Смертность детей в послевоенные годы на Урале была достаточно высокой: умирали, не дожив до 1 года, от 7,6% (1945 г.) до 9% (1952 г.) от числа родившихся. При этом доля умерших в возрасте до 1 года от всех смертей в 1945 г. составляла 18,1%, а в 1952 г. — 29,8% [25, л. 123].

Коэффициент младенческой смертности на Урале в послевоенные годы (по формуле Ратса) имел наиболее высокие значения в Молотовской, Свердловской, Челябинской областях и Удмуртской АССР. Об этом свидетельствуют данные таблицы 1.

Таблица 1

Динамика младенческой смертности на Урале (по формуле Ратса) в 1946—1952 гг., ‰

Регион	Год					
	1946	1947	1949	1950	1951	1952
Курганская область	89,7	198,7	108,7	111,9	121,7	118,3
Молотовская область	130	190,8	133,1	137,4	143,6	98,5
Свердловская область	95,4	174,1	106,9	123,5	113,3	87,8
Челябинская область	84,3	162,9	104,2	124,4	108,8	93,8
Чкаловская область	48,1	98,2	71,3	62,5	64,7	62,9
Башкирская АССР	55,5	113,4	84	87,1	87,9	84,8
Удмуртская АССР	101,7	189,0	109,4	110,6	123,1	99,8

Составлено по: [22, л. 6, 13, 145, 185, 210, 216, 222, 249; 23, л. 124, 135, 182, 208, 224, 215, 251; 24, л. 1, 134, 142, 187, 213, 219, 225, 255; 25, л. 2, 43, 50, 51, 69, 70, 79, 80, 82, 84, 93; 26, л. 2, 44, 50, 53, 69, 81, 82, 86, 95; 27, л. 2, 48, 52, 53, 71, 72, 82, 83, 85, 87, 96; 28, л. 2, 48, 52, 53, 71, 72, 82, 83, 85, 87, 96; 29, л. 2, 32, 36, 37, 55, 56, 66, 67, 69, 71, 80].

Данные таблицы 1, безусловно, демонстрируют высокий уровень младенческой смертности на Урале в послевоенные годы, но с 1946 по 1952 г. самые высокие показатели младенческой смертности наблюдаются в 1947 г., особенно в Курганской, Молотовской, Свердловской и Челябинской областях и в Удмуртской АССР, что явилось следствием голода 1946—1947 годов. Неблагоприятные природно-климатические условия 1946 г., проведение государством жесткой продразверстки привели к третьему послевоенному советскому голоду, который был главным фактором повышения количества умерших и общего коэффициента смертности, особенно младенцев. Дети, появившиеся с врожденной слабостью из-за недоедания матери, в последующем, ослабленные голодом, умирали от типичных для голодных лет болезней: диспепсии, дизентерии, гастро- и энтероколитов, воспаления легких. Самые низкие показатели младенческой смертности дает 1946 г., за исключением Молотовской и Свердловской областей. Но после 1947 г. младенческая смертность имела тенденцию к сокращению, что было характерно для первой фазы демографического перехода. Повторный всплеск младенческой смертности после голодных 1946 и 1947 гг. произошел в 1951 г., когда из-за неурожая возникли локальные очаги голода в сельских районах региона и ощущалась острая нехватка продовольствия в городах, за исключением Свердловской и Челябинской областей.

Как ни парадоксально, в городах региона младенческая смертность была выше, чем в сельской местности. На Урале удельный вес младенцев к общему числу всех умерших в 1945 г. среди городского населения составлял 11,5%, на селе — 9,8%, в 1952 г. — соответственно 29,4 и 20,0%. И это несмотря на то, что в областных и республиканских центрах, городах уровень здравоохранения был выше, соответственно и качество оказываемой медицинской помощи тоже. Более высокий рост младенческой смертности в городе по сравнению с сельской местностью связан прежде всего с проблемами коммунальной инфраструктуры городов, отсутствием или недостаточным развитием канализационного хозяйства, водопроводов, плохим качеством воды, неудовлетворительной работой банно-прачечного хозяйства, некачественным выполнением очистки от нечистот и т.п. Плохое санитарное состояние городов усугублялось расширившейся в военные и послевоенные годы промышленной базой. Все это провоцировало рост заболеваемости населения и смертности, в том числе и среди детей. Кроме того, на распространение эпидемических заболеваний влияла активная миграция населения [8, л. 76], особенно в неурожайные годы. Отрицательное воздействие оказывали плохое питание и тяжелые материально-бытовые условия жизни населения как последствия войны.

Однако в Свердловской области картина была другая: младенческая смертность в городах была ниже, чем в сельской местности, за исключением 1950 г. В 1946 г. количество младенцев, умерших за год, на 1000 родившихся в среднем по области составляло 96, в том числе в городах — 93, в сельской местности — 101, в 1952 г. — соответственно 92, 90, 97, в 1953 г. — 77, 72, 89 [20, с. 82]. Это объясняется более высоким уровнем развития здравоохранения в индустриально развитой Свердловской области.

Можно констатировать, что на Урале легочные и желудочно-кишечные заболевания были одними из главных причин смертности младенцев. Так, удельный вес причин смерти детей до 1 года в Свердловской области распределился следующим образом: в 1945 г. от воспаления легких умерло 28,4%, в 1946 г. — 23,6%, от токсичной диспепсии — соответственно 12,8 и 16,4, преждевременно рожденных — 14,8 и 13,1 [9, л. 3]. В 1947 г. по сравнению с 1946 г. из-за голодного и полуголодного существования населения младенческая смертность выросла с 9,6 до 17,4%: в городе с 9,3 до 16,6%, в сельской местности еще выше — с 10,1 до 18,9%. Анализ причин смерти младенцев вновь позволяет поставить на первое место воспаление легких (23,8%), затем желудочно-кишечные заболева-

ния (токсическая диспепсия — 18,5%). Усугубляли ситуацию недостаток коечной сети в больницах, увеличение числа ослабленных детей и их поздняя госпитализация [7, л. 1А, 6, 45].

В Челябинской области в 1945 г. по данным 13 городов на первое место по причинам смерти детей до 1 года тоже выходит воспаление легких (23,5%), на второе — кишечные инфекции (17,8%) [4, л. 55].

Среди причин смерти младенцев в Удмуртской АССР в 1946 г. доминировали болезни органов дыхания, затем — желудочно-кишечные и инфекционные заболевания [5, л. 108].

Известно, что вероятность умереть, не дожив до одного года, очень высока и превышает смертность среди других возрастных групп. Поэтому для обеспечения естественного прироста населения прежде всего необходимо было улучшить медицинское обслуживание женщин и детей. В послевоенные годы работа органов здравоохранения в этом направлении, безусловно, активизировалась. План мероприятий Министерства здравоохранения РСФСР по организации медицинского обслуживания детей и родовспоможения на 1946 г. предусматривал укрепление материально-технической базы лечебных учреждений, вакцинацию, полную госпитализацию больных, улучшение лечебной работы, боксирование части больниц, развитие участковой системы обслуживания, организацию патронажной работы, сбор грудного молока и улучшение работы молочных кухонь, массово-просветительскую работу и др.

Качество медицинской помощи, оказываемой беременным женщинам и роженицам, их физическое и психологическое состояние напрямую влияли на здоровье рожденных детей. В 1945 г. в Удмуртской АССР проводилась большая работа, направленная на усиление охраны материнства и уменьшение случаев преждевременных родов: развернулась агитационная работа за раннюю первичную явку беременных, женские консультации или поликлиники ставили их на учет. Консультации г. Ижевска поддерживали связь с промышленными предприятиями, после проведенного осмотра женщин (было обследовано 3862 человека) выяснилось, что 5—6% из них нуждалось в переводе на более легкую работу, что и было сделано. Все беременные получали дотации за счет подсобных хозяйств предприятий, беременным и кормящим матерям выдавались овощи, жиры и молоко [6, л. 25, 26]. В Молотовской области для улучшения питания беременным и кормящим также выделялись дополнительные фонды, например, на Чусовском металлургическом заводе им выдавалась единовременная помощь по 50 кг овощей, в Соликамске на магниевом заводе открыли специальный зал в столовой. Дополнительные фонды питания создавались и за счет колхозов: в Нердвинском районе беременным и кормящим каждый месяц дополнительно отпускалось 15 л молока, 1 кг масла, 3 кг мяса, 12 кг муки [12, л. 52, 54]. Такая работа проводилась повсеместно во всех автономных республиках и областях Урала, но обеспечить полноценное питание женщинам все же так и не удалось.

Несомненно, большой заслугой государства стали мероприятия, направленные на развитие родовспомогательных учреждений. За первое послевоенное десятилетие количество коек в роддомах и учреждениях, имеющих родильные отделения, увеличилось, что позволило расширить стационарный охват родов, но вместе с тем остро стояла проблема качества оказания помощи, наличия кадров, помещений, материально-технического обеспечения. Даже в 1952 г. в Челябинской области родильные отделения в сельской местности находились в приспособленных помещениях, в большинстве районов были выделены палаты для рожениц в терапевтических отделениях. В Свердловской области к 1953 г. функционировала 3031 родильная койка, однако их не хватало для полного удовлетворения запросов населения, в ряде городов и райцентров (Нижний Тагил, Красно-

уфимск) не доставало соответствующих помещений и требовалось строительство новых родильных домов [13, л. 99]. Большое количество родильных отделений при больницах (г. Асбест, В. Пышма и др.) располагалось в малоприспособленных помещениях, в них наблюдалась систематическая скудность, допускалась преждевременная выписка [12, л. 118].

В Свердловской области стационарным родовспоможением было охвачено 70%, в Башкирской АССР из-за недостатка родовспомогательных учреждений охват стационарным родовспоможением составил 37%, были проблемы и с медицинскими кадрами — 12 районов республики не имели акушеров-гинекологов [13, л. 27, 46, 55]. Вместе с тем стоит отметить не только кадровый голод, но и низкое качество ведения родов, низкую квалификацию врачей. В Свердловской области в 1953 г. в городах в стационарах рожало 99,1% женщин. Смертность среди доношенных детей составляла в городе 0,5%, в сельской местности — 0,3%, среди недоношенных — соответственно 21 и 24%. Одна медсестра обслуживала 30—40 детей, что вело к плохому уходу и провоцировало высокую смертность среди недоношенных детей [11, л. 119].

Сеть детских лечебно-профилактических учреждений в регионе расширялась, увеличилось количество женских и детских консультаций. Об этом свидетельствуют данные таблицы 2.

Таблица 2

Количество детских, женских и смешанных консультаций на Урале в 1945 и 1950 гг.

Регион	1945 г.	1950 г.
Курганская область	39	42
Молотовская область	—	96
Свердловская область	—	—
Челябинская область	87	96
Чкаловская область	65	75
Башкирская АССР	87	98
Удмуртская АССР	47	60
Всего по Уралу	325	467

Составлено по: [5, л. 25; 7, л. 170, 221; 11, л. 125, 127, 129, 131, 134, 135, 140, 143, 147].

Из таблицы 2 видно, что количество женских, детских и смешанных консультаций на Урале в 1945 г. без данных по Свердловской и Молотовской областям составило 325 единиц, а в 1950 г. — 371, т.е. по пяти административно-территориальным единицам региона произошло увеличение на 114%, а с учетом Молотовской области — 467 (без данных по Свердловской области). Вместе с тем стоит отметить и недостатки в их деятельности. В 1946 г. в Свердловской области большинство консультаций занимало приспособленные помещения, самостоятельных лабораторий и физкабинетов не имело [8, л. 6].

Одной из важнейших государственных проблем было снижение уровня заболеваемости детей. В связи с этим Правительством РСФСР был разработан ряд мер по укреплению их здоровья. Для профилактики детских инфекций в 1946 г. на проведение прививочной кампании против дифтерии было запланировано выделение 4500 тыс. вакцин, ревакцинировано должно быть 7 млн. детей, против скарлатины — 2200 тыс. вакцин. Предполагалось обеспечить детские больницы и детские поликлиники пенициллином. Помочь решить проблему борьбы с туберкулезом должна была кальметизация вакциной Кальмета. Постановлением Совмина РСФСР от 7 марта 1947 г. № 178 «О мероприятиях по дальнейшему снижению заболеваемости детей» областные, краевые исполкомы, Советы Министров автономных республик и Министерство здравоохранения РСФСР

обязывались обеспечить регулярное патронажное обслуживание всех здоровых детей в возрасте до 1 года и ослабленных детей в возрасте до трех лет, установить систематический контроль за работой молочных кухонь и лабораторный контроль за приготовлением молочных смесей.

Помочь снизить младенческую смертность должно было своевременное выявление физического состояния, проблем со здоровьем у детей до 1 года. Для этого на Урале активно внедрялась такая форма профилактической работы, как патронаж. В Удмуртской АССР в 1948 г. охват патронажем детей в период новорожденности в городах составил 98,9%, в сельской местности — 51,2%. Министерство здравоохранения УАССР приказом № 77 от 4 апреля 1948 г. обязало всех заведующих райгорздравотделами обеспечить патронажным наблюдением всех новорожденных и детей до 1 года. В сельской местности на каждого новорожденного заполнялось экстренное извещение в двух экземплярах, один направлялся районному педиатру в детскую консультацию, другой — заведующему фельдшерско-акушерским пунктом, который открывал на ребенка патронажную карту и данные патронажного наблюдения раз в декаду отправлял районному педиатру. В целом патронаж детей в городе составил 8,4 посещения в год, в сельской местности — 11,1. Наиболее ответственные патронажные сестры первый патронаж делали еще до рождения ребенка с целью проверки домашних бытовых условий. Такой опыт был распространен в г. Сарапуле [10, л. 22, 23].

Большое значение придавалось расширению сети бесплатных молочных кухонь и раздаточных пунктов. Начиная с 1945 г. их число росло, особенно в голодный 1947 г. Свое значение они не утратили даже к 1953 г. Хотя и здесь можно отметить значительные сложности в организации их работы. В Удмуртской АССР в 1946 г. имелось 25 молочных кухонь [4, л. 107]. Например, в г. Сарапул 2 молочные кухни обслуживали 900 детей. Кухня № 1 нуждалась в срочном ремонте, столы были грязные, посуда закопченная. Готовили в основном гречневую кашу на воде и сладкий чай. Смеси из цельного молока отпускались по единичным рецептам. Порция, отпускаемая на дом, состояла из 200 г каши, 2 г масла и стакана сладкого чая [5, л. 28]. В 1948 г. в Удмуртии мало что изменилось, все 25 молочных кухонь находились на самостоятельном бюджете. Молоком обслуживались плохо: вместо 1 080 000 л получили 321 638 л, т.е. в 3,3 раза меньше. Сельские молочные кухни были сняты со снабжения за счет централизованных фондов. Оснащение их оставалось примитивным [5, л. 16].

В 1946 г. пункты сбора грудного молока в Свердловской области регулярно работали только при пятнадцати консультациях, что было явно недостаточно, учитывая, что большинство детей до 5 месяцев находились на смешанном питании и искусственном вскармливании. Молочные кухни работали во всех районах области. На 1 января 1946 г. насчитывалось 89 молочно-пищевых станций, снабжающих 23 830 детей, до 1 года обслуживалось 37% детей. Специально построенные помещения имели лишь 3 молочные кухни, 63% были удовлетворительно приспособлены, остальные не соответствовали назначению. Все молочные кухни имели примитивное оборудование. Стерилизация молочных смесей в стерилизаторах производилась только в 10% молочных кухонь, в остальных использовались обычные кастрюльки [11, л. 6, 31, 32, 34]. Но по мере восстановления страны после разрушительной войны эти недостатки устранялись.

Таким образом, несмотря на тяжелую экономическую обстановку послевоенного времени, советское государство проводило широкомасштабную работу, направленную на снижение младенческой смертности: дальнейшее развитие системы здравоохранения, т.е. расширение сети детских лечебно-профилактических и родовспомогательных учреждений; увеличение количества коек в роддомах и учреждениях, имеющих родильные

отделения, что позволило расширить стационарный охват родов; рост числа женских и детских консультаций; укрепление материально-технической базы лечебных учреждений; постепенное решение проблемы медицинских кадров; вакцинация; внедрение новых медицинских препаратов; полная госпитализация больных; улучшение лечебной работы; боксирование части больниц; развитие участковой системы обслуживания; введение патронажного наблюдения всех новорожденных и детей до 1 года; расширение сети бесплатных молочных кухонь и раздаточных пунктов и улучшение их работы; сбор грудного молока; массово-просветительская работа и др.

Несмотря на все предпринятые меры, количественные показатели в послевоенные годы не переросли в качественные: младенческая смертность в стране, в том числе на Урале, весь послевоенный период оставалась высокой. Но предпринятые государством меры дали свои положительные результаты немного позже, когда в начале 1950-х гг. рост младенческой смертности был остановлен, более того, наметился спад.

Список использованных источников и литературы

1. Андреев Е. М., Кваша Е. А. Особенности показателей младенческой смертности в России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2002. № 4. С. 15—20.
2. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю. Смертность детского населения России. М. : Союз педиатров России, 2009. 392 с.
3. Богданова Е. Г. Демографические процессы на Южном Урале в годы Великой Отечественной войны: 1941—1945 гг. : дис. ... канд. ист. наук. Оренбург, 2012. 235 с.
4. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. А-259. Оп. 6. Д. 4458.
5. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 47. Д. 3350.
6. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 47. Д. 3360.
7. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 47. Д. 4004.
8. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 47. Д. 4628.
9. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 47. Д. 6786.
10. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 47. Д. 8602.
11. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 49. Д. 2726.
12. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 49. Д. 7207.
13. ГАРФ. Ф. А-630. Оп. 1. Д. 330.
14. Жиромская В. Б. Жизненный потенциал послевоенных поколений в России: историко-демографический аспект (1946—1960). М. : РГГУ, 2009. 277 с.
15. Жиромская В. Б. Проблемы демографического развития России в XX веке // Труды Института российской истории. 2010. № 9. С. 285—310.
16. Журавлева В. А. Городское население Урала в 1920—1930-е гг.: историко-демографический анализ : автореф. дис. ... д-ра ист. наук. Екатеринбург, 2016. 36 с.
17. Журавлева В. А. Младенческая смертность в городах Урала в 1930-е гг. // Динамика и инерционность воспроизводства населения и замещения поколений в России и СНГ : сб. статей. Екатеринбург : Ин-т экономики Уральского отделения РАН, 2016. С. 72—77.
18. Ильина О. В. Демографические процессы в деревне Европейского Севера России в 1940—1950-е годы : автореф. дис. ... канд. ист. наук. Ярославль, 2010. 21 с.
19. Кваша Е. А. Младенческая смертность в России в XX веке // Социологические исследования. 2003. № 6. С. 47—75.
20. Корнилов Г. Е. Эволюция младенческой смертности на Урале в первой половине XX в. // Уральский исторический вестник. 2014. № 3 (44). С. 80—89.
21. Попова Л. А. Младенческая смертность в России и Республике Коми: история, современные тенденции, региональная специфика // Известия Уральского государственного экономического университета. 2008. № 2 (21). С. 152—158.
22. Российский государственный архив экономики (РГАЭ). Ф. Р-1562. Оп. 20. Д. 577.
23. РГАЭ. Ф. Р-1562. Оп. 20. Д. 636.
24. РГАЭ. Ф. Р-1562. Оп. 20. Д. 696.
25. РГАЭ. Ф. Р-1562. Оп. 20. Д. 758.
26. РГАЭ. Ф. Р-1562. Оп. 20. Д. 841.

27. РГАЭ. Ф. Р-1562. Оп. 20. Д. 909.
 28. РГАЭ. Ф. Р-1562. Оп. 20. Д. 962.
 29. РГАЭ. Ф. Р-1562. Оп. 20. Д. 1011.
 30. Репинецкий А. И. Демографическая ситуация в тыловых районах России в годы Великой Отечественной войны. 1941—1945 гг. (на материалах Поволжья) // Клио. Журнал для ученых. 2010. № 3 (50). С. 98—101.
 31. Репинецкий А. И. Население Поволжья в середине 1920-х — 1930-е годы // Достоинство историка: к 90-летию со дня рождения академика РАН Юрия Александровича Полякова / Рос. акад. наук, Отд-ние ист.-филол. наук. М. : РОССПЭН, 2011. С. 164—165.
 32. Рыбаковский Л. Л. Демография. М. : РАГС при Президенте РФ и ИСПИ РАН, 2003. 280 с.
 33. Социальное обеспечение и страхование в СССР. М. : Юридическая литература, 1972. 712 с.
 34. Хомякова Н. В. Социальная политика советского государства на Южном Урале после окончания Великой Отечественной войны. 1945—1953 гг. (на примере Челябинской и Чкаловской областей). Бузулук : БГТИ (филиал) ГОУ ОГУ ; Оренбург : ИПК ГОУ ОГУ, 2009. 146 с.
 35. Хомякова Н. В. Социальная политика Советского государства на Южном Урале после окончания Великой Отечественной войны (1945—1953 гг.) : дис. ... канд. ист. наук. Оренбург, 2007. 219 с.

Поступила в редакцию 10.01.2021

Хисамутдинова Равиля Рахимьяновна, доктор исторических наук, профессор
 Оренбургский государственный педагогический университет
 Российская Федерация, 460014, г. Оренбург, ул. Советская, 19
 E-mail: hisamutdinova@inbox.ru
 ORCID: 0000-0003-3546-0683

Хомякова Надежда Викторовна, кандидат исторических наук, доцент
 Бузулукский гуманитарно-технологический институт (филиал) Оренбургского государственного университета
 Российская Федерация, 461040, Оренбургская область, г. Бузулук, ул. Комсомольская, 112
 E-mail: edu@bgti.ru
 ORCID: 0000-0002-9935-0689

UDC 94(470.5)“1945/1952”:314.422.2(091)

R. R. Khisamutdinova
N. V. Khomyakova

Infant mortality in the Urals in the postwar years

The article deals with the problems of infant mortality in the Urals during the late Stalinism. It is noted that after the end of the war in the region, as in the country as a whole, there was a surge in the birth rate due to the transition to a peaceful life, the demobilization of men and the adoption of government measures to stimulate the birth rate. But the mortality rate of children, especially under 1 year old, was high. It has been proved that, for a number of reasons, in the cities of the region, despite a higher level of health care and the quality of medical care, infant mortality was higher than in rural areas, with the exception of the Sverdlovsk region. It is shown that the fight against infant mortality was carried out in several directions at once and included, on the one hand, preventive, on the other, medical and sanitary measures. It is concluded that, despite the measures taken by the state, infant mortality in the region remained, unfortunately, high throughout the post-war period.

Key words: infant mortality, the Urals, the Great Patriotic War, post-war years, population reproduction.

Khisamutdinova Ravilya Rakhimyanovna, Doctor of Historical Sciences, Professor
 Orenburg State Pedagogical University
 Russian Federation, 460014, Orenburg, ul. Sovetskaya, 19
 E-mail: hisamutdinova@inbox.ru
 ORCID: 0000-0003-3546-0683

Khomyakova Nadezhda Viktorovna, Candidate of Historical Sciences, Associate Professor
Buzuluk Institute of Humanities and Technology (Branch) of the Orenburg State University
Russian Federation, 461040, Orenburg region, Buzuluk, ul. Komsomolskaya, 112
E-mail: edu@bgti.ru
ORCID: 0000-0002-9935-0689

References

1. Andreev E. M., Kvasha E. A. Osobennosti pokazatelei mladencheskoi smertnosti v Rossii [Features of infant mortality rates in Russia]. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*, 2002, no. 4, pp. 15—20. (In Russian)
2. Baranov A. A., Al'bitskii V. Yu. *Smertnost' detskogo naseleniya Rossii* [Child mortality rate in Russia]. Moscow, Soyuz pediatrov Rossii Publ., 2009. 392 p. (In Russian)
3. Bogdanova E. G. *Demograficheskie protsessy na Yuzhnom Urale v gody Velikoi Otechestvennoi voyny: 1941—1945 gg.: dis. ... kand. ist. nauk* [Demographic processes in the South Urals during the Great Patriotic War: 1941—1945. Cand. Dis.]. Orenburg, 2012. 235 p. (In Russian)
4. *Gosudarstvennyi arkhiv Rossiiskoi Federatsii* [State Archives of the Russian Federation] (GARF). F. A-259. Op. 6. D. 4458.
5. GARF. F. A-482. Op. 47. D. 3350.
6. GARF. F. A-482. Op. 47. D. 3360.
7. GARF. F. A-482. Op. 47. D. 4004.
8. GARF. F. A-482. Op. 47. D. 4628.
9. GARF. F. A-482. Op. 47. D. 6786.
10. GARF. F. A-482. Op. 47. D. 8602.
11. GARF. F. A-482. Op. 49. D. 2726.
12. GARF. F. A-482. Op. 49. D. 7207.
13. GARF. F. A-630. Op. 1. D. 330.
14. Zhiromskaya V. B. *Zhiznennyi potentsial poslevoennykh pokolenii v Rossii: istoriko-demograficheskii aspekt (1946—1960)* [Life potential of post-war generations in Russia: historical and demographic aspect (1946—1960)]. Moscow, RGGU Publ., 2009. 277 p. (In Russian)
15. Zhiromskaya V. B. Problemy demograficheskogo razvitiya Rossii v XX veke [Problems of the demographic development of Russia in the XX century]. *Trudy Instituta rossiiskoi istorii* [Proceedings of the Institute of Russian History], 2010, no. 9, pp. 285—310. (In Russian)
16. Zhuravleva V. A. *Gorodskoe naselenie Urala v 1920—1930-e gg.: istoriko-demograficheskii analiz: avtoref. dis. ... d-ra ist. nauk* [The urban population of the Urals in the 1920s — 1930s: historical and demographic analysis. Abstr. Dr. Dis.]. Yekaterinburg, 2016. 36 p. (In Russian)
17. Zhuravleva V. A. Mladencheskaya smertnost' v gorodakh Urala v 1930-e gg. [Infant mortality in the cities of the Urals in the 1930s]. *Dinamika i inertsiyennost' vosпроизводства naseleniya i zameshcheniya pokolenii v Rossii i SNG: sb. statei* [Dynamics and inertia of population reproduction and replacement of generations in Russia and the CIS: collect. of articles]. Yekaterinburg, In-t ekonomiki Ural'skogo otdeleniya RAN Publ., 2016, pp. 72—77. (In Russian)
18. Il'ina O. V. *Demograficheskie protsessy v derevne Evropeiskogo Severa Rossii v 1940—1950-e gody: avtoref. dis. ... kand. ist. nauk* [Demographic Processes in the Village of the European North of Russia in 1940—1950s. Abstr. Cand. Dis.]. Yaroslavl, 2010. 21 p. (In Russian)
19. Kvasha E. A. Mladencheskaya smertnost' v Rossii v XX veke [Infant mortality in Russia in the 20th century]. *Sotsiologicheskie issledovaniya — Sociological Studies*, 2003, no. 6, pp. 47—75. (In Russian)
20. Kornilov G. E. Evolyutsiya mladencheskoi smertnosti na Urale v pervoi polovine XX v. [Evolution of infant mortality in the Ural during the first half of the 20th century]. *Ural'skii istoricheskii vestnik — Ural Historical Journal*, 2014, no. 3 (44), pp. 80—89. (In Russian)
21. Popova L. A. Mladencheskaya smertnost' v Rossii i Respublike Komi: istoriya, sovremennye tendentsii, regional'naya spetsifika [Infant mortality in Russia and the Komi Republic: history, current trends, regional specifics]. *Izvestiya Ural'skogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta — Journal of New Economy*, 2008, no. 2 (21), pp. 152—158. (In Russian)
22. *Rossiiskii gosudarstvennyi arkhiv ekonomiki* [Russian State Archives of Economics] (RGAE). F. R-1562. Op. 20. D. 577.
23. RGAE. F. R-1562. Op. 20. D. 636.
24. RGAE. F. R-1562. Op. 20. D. 696.
25. RGAE. F. R-1562. Op. 20. D. 758.

26. RGAE. F. R-1562. Op. 20. D. 841.
27. RGAE. F. R-1562. Op. 20. D. 909.
28. RGAE. F. R-1562. Op. 20. D. 962.
29. RGAE. F. R-1562. Op. 20. D. 1011.
30. Repinetskii A. I. Demograficheskaya situatsiya v tylovykh raionakh Rossii v gody Velikoi Otechestvennoi voyny. 1941—1945 gg. (na materialakh Povolzh'ya) [The demographic situation in the rear areas of Russia during the Great Patriotic War. 1941—1945 (based on materials from the Volga region)]. *Klio. Zhurnal dlya uchenykh — KLIIO. A Monthly Scholarly Journal*, 2010, no. 3 (50), pp. 98—101. (In Russian)
31. Repinetskii A. I. Naselenie Povolzh'ya v seredine 1920-kh — 1930-e gody [The population of the Volga region in the mid 1920s — 1930s]. *Dostoinstvo istorika: k 90-letiyu so dnya rozhdeniya akademika RAN Yuriya Aleksandrovicha Polyakova* [Dignity of a Historian: on the 90th anniversary of the birth of Academician of the Russian Academy of Sciences Yuri Alexandrovich Polyakov]. Moscow, ROSSPEN Publ., 2011, pp. 164—165. (In Russian)
32. Rybakovskii L. L. *Demografiya* [Demography]. Moscow, RAGS pri Prezidente RF i ISPI RAN Publ., 2003. 280 p. (In Russian)
33. *Sotsial'noe obespechenie i strakhovanie v SSSR* [Social security and insurance in the USSR]. Moscow, Yuridicheskaya literatura Publ., 1972. 712 p. (In Russian)
34. Khomyakova N. V. *Sotsial'naya politika sovetskogo gosudarstva na Yuzhnom Urale posle okonchaniya Velikoi Otechestvennoi voyny. 1945—1953 gg. (na primere Chelyabinskoi i Chkalovskoi oblastei)* [Social policy of the Soviet state in the South Urals after the end of the Great Patriotic War. 1945—1953 (on the example of the Chelyabinsk and Chkalovsk regions)]. Buzuluk, BGTI (filial) GOU OGU, Orenburg, IPK GOU OGU Publ., 2009. 146 p. (In Russian)
35. Khomyakova N. V. *Sotsial'naya politika Sovetskogo gosudarstva na Yuzhnom Urale posle okonchaniya Velikoi Otechestvennoi voyny (1945—1953 gg.): dis. ... kand. ist. nauk* [Social policy of the Soviet state in the South Urals after the end of the Great Patriotic War (1945—1953). Cand. Dis.]. Orenburg, 2007. 219 p. (In Russian)