

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА КОЧЕВОГО НАСЕЛЕНИЯ КЫРГЫЗСТАНА В ПЕРВЫЕ ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

А.Г. Кошмуратов

Отражена большая роль Наркомздрава РСФСР в организации подвижных медицинских отрядов для оказания медицинской помощи женщинам и детям Киргизии в первые годы Советской власти.

Ключевые слова: подвижные медицинские отряды; медицинские учреждения; кочевой образ жизни.

До Великой Октябрьской Социалистической революции киргизское население в основном проживало в горных районах, ведя кочевой образ жизни. До 1926 г. в городах и крупных сельских населенных пунктах, расположенных в долинной части, была проведена определенная работа по организации медицинской помощи населению, в том числе по вопросам охраны материнства и детства, а в горных районах, особенно в зоне высокогорных пастбищ, для кочевого населения в этом направлении не удалось что-либо сделать. Причиной тому было отсутствие в горах помещений, хотя бы сколько-нибудь отвечающих санитарным нормам, для развертывания медицинских учреждений.

При низкой плотности кочевого населения, отсутствии транспорта, материальной базы и крайней недостаточности медицинских работников была избрана своеобразная форма оказания медицинской помощи кочевому населению в горной и сельской местности путем организации подвижных медицинских отрядов (ПМО). В объяснительной записке заведующего областным отделом здравоохранения КАО к проекту штатов по местному бюджету на 1925–1926 гг. указано: “В связи с недостаточностью медицинских кадров, огромными расстояниями, низкой плотностью кочевого населения нельзя ограничиваться больницами и амбулаториями.

Необходимо передвигаться вглубь степей и гор и эту задачу должны выполнить ПМО”. В бюджете 1925–1926 годов было утверждено по 2–3 ПМО для горных районов каждой области со штатом: 1 врач, 1 фельдшер, 1 акушерка, 1 санитар. Подвижные медицинские отряды были укомплектованы в основном медицинскими кадрами Наркомздрава РСФСР [1]. В частности, на территории Нарынской области работали два ПМО, один из них возглавлял врач Шулер Альберт Яковлевич, направленный в Киргизию для этой цели Наркомздравом РСФСР. В последующие многие годы он возглавлял Нарынскую областную больницу. Его жена – Елена Гордеевна Шулер – работала акушеркой родильного отделения Нарынской областной больницы.

ПМО входили в состав комплексных экспедиций – медико-санитарных караванов, состоящих из агитпункта со штатом активистов и представителей женотделов исполкомов местных советов, ларька санитарии и гигиены, буфета для приготовления пищи из овощей (местное население в те годы не употребляло овощи).

Целями подвижных комплексных медико-санитарных караванов были изучение заболеваемости населения, оказание лечебной помощи непосредственно на месте, выявление беременных, оказание помощи в родах, обучение матерей правилам ухода за ребенком, внедрение в

быт санитарно-гигиенических знаний, обучение женщин кулинарии и т.д.

На месте стоянок экспедиция ставила юрты или палатки, где располагались агитпункт, красный уголок “Красная юрта”, библиотека, медпункт, родильная юрта, кухня. Женщины-кочевницы сначала боялись переступить порог “Красной юрты”, медпункта, родильной юрты, но благодаря упорному труду энтузиастов этого дела (медиков, активистов женотделов) “...пробуждались самые глубокие, самые темные, самые забытые слои тружениц советского востока” [2].

Женщины-кочевницы все смелее стали приходить в “Красную юрту”, обращаться за медицинской помощью. Весть о благополучном исходе родов с помощью акушерки ПМО быстро распространялась среди кочевого населения. Нередко киргизская семья, в которой была беременная женщина, передвигала свою юрту по пути следования ПМО с тем, чтобы беременная могла находиться под постоянным наблюдением акушерки и родить с ее помощью. Из информации руководителя ПМО А.Я. Шулера и архивных данных известно, что ПМО среди кочевого населения завоевали большую популярность, особенно в вопросах родовспоможения. За 150–200 км ехали кочевники к месту стоянок ПМО с единственным желанием, чтобы женщине помогли доносить беременность и родить здорового ребенка. Нередко в местах стоянок ПМО вырастал юрточный городок, в котором были беременные женщины, который

передвигался вслед за ПМО до родоразрешения беременных [3].

В первые годы акушерки входили в состав ПМО, а несколько позже были организованы подвижные женские консультации. В 1927 г. в честь международного женского дня 8 Марта начали свою работу 4 самостоятельные подвижные женские консультации (ПЖК) в Каракольском и Фрунзенском кантонах. В 1930 г. впервые на высокогорных пастбищах (джайлоо) Алайского района Ошской области были открыты постоянная родильная юрта и женская консультация. В последующие годы этот метод получил широкое распространение.

Таким образом, благодаря постоянной работе Правительства, органов здравоохранения и общественной ответственности удалось путем организации ПМО, ПЖК и родильных юрт приблизить медицинскую помощь женщинам во время беременности и родов в отдаленных горных селах и кочевьях Киргизии.

Литература

1. *Сморodin П.И.* К истории здравоохранения Иссык-Кульской области (1920–1928 гг.) // Советское здравоохранение Киргизии. 1955. №5. С. 52–53.
2. *Татыбекова Ж.С.* Раскрепощение женщин Киргизии Великой Октябрьской Социалистической революцией. Фрунзе, 1963.
3. *Чернова Н.Е.* Исторические вехи становления и развития родовспоможения в Кыргызстане. Бишкек, 2008.