

## УДК 614-92

Зиннурова Г.Ф.<sup>1</sup>, Саубанова Т.В.<sup>1</sup>, Семавина Л.Ю.<sup>1,3</sup>, Шарафутдинова Н.Х.<sup>2</sup>, Киреева Э.Ф.<sup>2</sup>,  
Ахмадеева Э.Н.<sup>2</sup>, Ахмадеева Л.Р.<sup>2</sup>

### ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

<sup>1</sup> Министерство здравоохранения Республики Башкортостан

<sup>2</sup> Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

<sup>3</sup> Республиканская детская клиническая больница, г. Уфа

В сентябре 2024 году исполняется 150-лет со дня рождения Н.А. Семашко - первого народного комиссара здравоохранения (1918-1930 гг.), выдающегося организатора здравоохранения, создавшего систему советского здравоохранения, не имевшую аналогов в мире. В статье раскрывается роль Н.А. Семашко, внесшего неоценимый вклад в создание учреждений охраны материнства и младенчества (ОММ) в нашей стране, рассматривается формирование одного из приоритетных направлений государственной политики страны - системы охраны материнства и детства от периода становления до наших дней, представлены вопросы истории становления системы ОММ в Республике Башкортостан. На примере динамики основных показателей здоровья населения (младенческой и детской смертности), показана роль трехуровневой системы оказания педиатрической и акушерско-гинекологической службы в Республике Башкортостан.

**Ключевые слова:** Н.А. Семашко, охрана материнства и детства, трехуровневая система оказания медицинской помощи женщинам и детям

Zinnurova G.F.<sup>1</sup>, Saubanova T.V.<sup>1</sup>, Semavina L.Yu.<sup>1,3</sup>, Sharafutdinova N.Kh.<sup>2</sup>,  
Kireeva E.F.<sup>2</sup>, Akhmadeeva E.N.<sup>2</sup>, Akhmadeeva L.R.<sup>2</sup>

### THE HISTORY OF THE FORMATION OF THE MATERNITY AND CHILDHOOD CARE SYSTEM IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

<sup>1</sup> Ministry of Health of the Republic of Bashkortostan

<sup>2</sup> Bashkir State Medical University, Ufa

<sup>3</sup> Republican Children's Clinical Hospital, Ufa

September 2024 marks the 150th anniversary of the birth of N.A. Semashko, the first People's Commissar of Health (1918-1930), an outstanding organizer of health care, who created the Soviet health care system that had no analogues in the world. The article reveals the role of N.A. Semashko, who made an outstanding contribution to the creation of maternal and infant health care (MIH) institutions in our country, considers the formation of one of the priority areas of the country's state policy - the maternal and childhood health care system from the period of formation to the present day, and presents issues of the history of the formation of the MIH system in the Republic of Bashkortostan. Using the example of the dynamics of the main indicators of population health (infant mortality), the role of the three-level system of providing pediatric and obstetric-gynecological services in the Republic of Bashkortostan - is shown.

**Keywords:** N.A. Semashko, maternal and childhood protection, three-level system of providing medical care to women and children

Николай Александрович Семашко – выдающийся организатор здравоохранения, создавший систему советского здравоохранения, разработавший ее теоретические основы и принципы, который стоял во главе Народного комиссариата здравоохранения РСФСР с 1918 по 1930 г. – органа, аналога которому не было ни в одной стране мира [6,7].

Семашко Н.А. утверждал, что оздоровление населения следует начинать, прежде всего, с матери и ребенка [5]. С первых лет существования Советского государства охрана здоровья женщин и детей была провозглашена важнейшей задачей. Под руководством Н.А. Семашко и

при его непосредственном участии были разработаны и реализованы мероприятия, направленные на создание сети медицинских учреждений в стране, на решение вопросов профилактической медицины, введен метод диспансеризации, организовано санитарное дело и санитарное просвещение, сельское здравоохранение, санитарно-курортное дело [6,8].

### **Цель исследования**

Цель исследования – изучить внедрение и реализацию основных принципов здравоохранения, разработанных Н.А. Семашко, в систему охраны материнства и младенчества.

### **Материал и методы**

В процессе подготовки статьи были использованы архивные материалы Башкирского государственного медицинского университета, материалы статистической отчетности Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, Медицинского информационного аналитического центра Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

### **Результаты и их обсуждение**

В дореволюционной России социальная помощь не носила системного характера и не охватывала все слои населения. Общественные начинания, направленные на борьбу с детской смертностью, включая организацию различных российских обществ и учреждений для детей, санитарное просвещение, оспопрививание, снабжение детей доброкачественным молоком, не приносили существенного успеха. Несмотря на научные достижения педиатрии того периода, профессионализм детских врачей, существенного снижения заболеваемости и смертности детского населения не произошло [6]. Исследования П.И. Куркина (1911 г.) свидетельствуют, что в период 1901-1905 гг. показатели детской смертности в Европейской России составили 263 на 1000 родившихся [5]. Следует отметить, что ее уровень в России был выше, чем в европейских странах [11].

С 1 января 1918 г. в составе Наркомата был создан Отдел ОММ, который территориально был представлен подотделами. В 1920-е годы ведущее место в работе отдела ОММ занимала организация яслей, домов матери и ребенка, подготовка новых кадров. Создавались специальные курсы для врачей по ОММ и по борьбе с детской смертностью, для сестер воспитательниц по уходу за детьми раннего возраста. В этот период организовываются специальные институты ОММ, направленные на последипломную подготовку детских врачей, которыми были разработаны научные основы организации лечебно-профилактической помощи женщинам и детям. Огромную координирующую роль сыграли Центральный институт ОММ (1922 г.) ныне Научный центр здоровья детей РАМН, и научно-практический институт ОММ в Ленинграде (1925 г.) ныне Санкт-Петербургский государственный медицинский университет [6,8].

Несмотря на сложное политическое и социально-экономическое положение, эпидемическое неблагополучие, в 1920 г. в стране бесплатное питание получали около полутора миллионов детей. В этот период Н.А. Семашко подписал Постановление Народного Комиссариата Труда и Наркомздрава РСФСР о мерах по охране труда и здоровья кормящих матерей (11.11.1920 г.), Постановление НКЗ и Народного Комиссариата юстиции РСФСР об охране здоровья женщин (18.11.1920 г.), в соответствии с положениями которого производство операций по искусственному прерыванию беременности разрешалось только в больничных условиях. Кроме того, им были подписаны распоряжения по открытию детских и женских консультаций, специальных диспансеров, лесных школ и других учреждений для детей, в первоочередном порядке для больных туберкулезом. Большое внимание уделялось вопросам борьбы с детскими инфекционными заболеваниями, работе по оздоровлению детей в летний период [6].

Создавать систему ОММ в регионах оказалось делом не простым. В начале 20-х годов Малая Башкирия и Уфимская губерния, как и многие другие территории, находилась в тяжелой ситуации вследствие голода, эпидемий тифа и холеры, последствиями которых явились рост смертности, остро стоял вопрос детской беспризорности. В работах Р.Н. Сулеймановой приводятся данные в контексте проводимых организационных мероприятий по формированию системы ОММ в этот период. Так, в конце 1919г. при Уфимском отделе социального обеспечения был организован подраздел ОММ. В городе Уфе были открыты дом ребенка, дом матери и ребенка, детские ясли на 30 детей раннего возраста, детская консультация с молочной кухней и другие учреждения. В 1922г. в образованной Большой Башкирии функционировало уже 13 учреждений ОММ, в их числе дом матери и ребенка на 15 мест, 9 домов ребенка на 350 мест, 3 учреждения охраны здоровья детей на 210 коек, санаторий-колония на 260 коек в г. Уфе. Первые консультации для беременных женщин и грудных детей были организованы в 1924 году [9].

Охрана материнства и младенчества в 1920-1930-е гг. получила дальнейшее развитие. В исследованиях Г.Ю. Султангужиной и Р.Н. Сулеймановой приводятся статистические данные Народного Комиссариата Здравоохранения Башкирской АССР, в которых отражено положение дел в системе ОММ того периода. Увеличился охват родовспоможением за счет увеличения родильных коек в лечебных учреждениях и организации акушерских пунктов в колхозах, что позволило увеличить охват родовспоможением с 3% в 1913 г. до 23% в 1932 г. Однако проводимых мероприятий было недостаточно. Сказывался кадровый дефицит. Младенческая смертность в БАССР оставалась на высоком уровне. Так, в 1925 г. данный показатель составил 22,3 на 100 детей, родившихся живыми, в 1926 г. – 19,2 соответственно [4,9,10].

Важным этапом в развитии здравоохранения Башкирской АССР стало открытие в 1932 году Башкирского государственного медицинского института имени 15-летия ВЛКСМ. Первым директором был назначен врач С.М. Трайнин. В 1935 году в составе единственного на тот период лечебного факультета была организована кафедра акушерства и гинекологии (зав. кафедрой врач В.В. Болондзь). Началом формирования педиатрической научной школы послужила организация в 1961 году педиатрического факультета под руководством Е.Н. Третьяковой [2,3].

Вторая половина XX века ознаменовалась мощным развитием педиатрической и неонатологической службы: в 1972 году начала функционировать Республиканская детская клиническая больница (РДКБ) в г. Уфа, в 1973 г. - отделение патологии новорожденных в условиях Городской клинической больницы №17 (ГКБ №17) г. Уфы, в 1997 г. – неонатальный реанимационно-консультативный центр Республиканской клинической больницы, организованы 4 перинатальных центра в городах Уфа, Белорецк, Ишимбай и Октябрьский, в 1998 г. организована служба реанимации новорожденных и городской консультативный центр новорожденных, в 2001 г. организован неонатальный центр на базе РДКБ, в 2006г. - городской неонатологический центр на базе ГКБ №17 г. Уфа [1].

В настоящее время в Республике Башкортостан функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи детскому населению и службы родовспоможения.

Ведущим учреждением в сфере организации акушерско-гинекологической помощи является Республиканский клинический перинатальный центр, в педиатрической службе – Республиканская детская клиническая больница (РДКБ). Оба республиканских учреждения имеют центры мониторинга пациентов группы высокого риска и службу санитарной авиации с выездными бригадами.

Основной задачей развития службы родовспоможения в последние 5 лет была централизация оказания высокотехнологичной и специализированной помощи при сложных клинических случаях на III уровне, располагающем всеми необходимыми ресурсами. При этом, требовалось сохранение в полном объеме инфраструктуры оказания первичной медико-санитарной помощи на местах, а также специализированной помощи женщинам во время беременности из групп среднего и низкого риска, гинекологическим больным, детям с неосложненными формами заболеваний.

Ключевым моментом снижения показателя младенческой смертности стало исключение родов на первом уровне в родильных домах, где объем родов не превышал 100 в год. Такие роддома, в связи с отсутствием достаточной практики у медицинских работников, не справлялись с оказанием медицинской помощи беременным и новорожденным с осложнениями, существенно влияя на показатели материнской и младенческой смертности.

Так, 39 маломощных родильных домов центральных районных больниц (ЦРБ) были переведены в режим работы ургентного родильного зала, где отсутствуют плановые роды, но при этом обеспечивается полная готовность к оказанию медицинской помощи матери и ребенку, если транспортировка до работающего в штатном режиме роддома невозможна.

Сегодня в республике действуют 1 родильное отделение при ЦРБ и 39 ургентных залов на I-м уровне, 11 родильных отделений при ЦРБ и городских больницах (ГБ), 7 межрайонных перинатальных центров – на II-м уровне, и 4 акушерских стационара на III-м уровне.

Организацию медицинской помощи детям на I-м уровне обеспечивают детские поликлиники и педиатрические койки в составе ЦРБ, на II-м уровне – десять межмуниципальных детских центров, на III-м уровне – Республиканская детская клиническая больница и Городская детская клиническая больница №17 г. Уфа. Коечный фонд педиатрической службы включает 1440 коек, что составляет 15,9 на 10 тысяч детского населения.

В республике сформированы специализированные детские центры для диагностики, лечения и мониторинга наиболее сложных заболеваний, приводящих к высокой летальности и инвалидности у детей. В РДКБ работают центры детской неврологии и эндокринологии, муковисцидоза, детской онкологии и иммунологии. В Республиканском медико-генетическом центре открыт центр орфанных заболеваний.

Объединяющей платформой для обмена информацией и мониторинга состояния пациентов сегодня стала Республиканская медицинская информационно-аналитическая система, в которой сегмент родовспоможения и детства максимально реализован и наполнен данными от момента беременности матери до совершеннолетия ребенка. Каждый специалист, наблюдающий пациента, может получить полную информацию о состоянии его здоровья, проведенных ранее исследованиях и лечении. На базе единой информационной платформы развиваются автоматические мониторинги пациентов группы высокого риска и система поддержки клинических решений для врача.

Доступность медицинской помощи в любом уголке республики обеспечена, в числе прочих мер, централизованной лабораторией, к которой подключены все медицинские организации. Соответственно, в любой организации доступен весь спектр современных лабораторных исследований.

В результате проводимых на государственном уровне мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи сформирована стройная система охраны материнства и детства эффективность которой отражает снижение показателей смертности детского населения. Так, в 2023 г. в Республике Башкортостан уровень

младенческой смертности снизился до 3,9%, смертности детей в возрасте 0-4 года – до 4,7%, смертности детей в возрасте 0-17 лет до 34,2%.

### **Заключение и выводы**

Таким образом, реализация в практическое здравоохранение принципов, задекларированных Н.А. Семашко более 100 лет назад, подтвердило их эффективность и нашло отражение в положительной динамике показателей здоровья детского населения. На практике реализован принцип доступности медицинской помощи женщинам и детям.

На Международной конференции по первичной медико-санитарной помощи в городе Алма-Ата 12 сентября 1978 г. система оказания первичной медико-санитарной помощи населению и охраны материнства и младенчества в нашей стране получили признание мирового медицинского сообщества, принципы здравоохранения, реализованные в нашей стране, были рекомендованы всем странам-членам Всемирной организации здравоохранения.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Брюханова, О.А. Развитие неонатологической службы Республики Башкортостан / О.А. Брюханова // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. 2016. № 4. С. 29-32.
2. Викторов, В.В. 60 лет педиатрическому факультету БГМУ: от истории к современности (обзор литературы) / В.В. Викторов [и др.] // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. 2021. № 6. С. 121-131. – EDN KCDJN.
3. История медицины: наука, практика, образование. Часть IV: учеб. пособие / А.Б. Латыпов, Н.Х. Шарафутдинова, А.У. Киньябулатов [и др.]. – Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2022. - 114 с.
4. Ишмухаметов, К.Х. Состояние здравоохранения к 15-летию Башкирской АССР // Здравоохранение к 15-летию Башкирской АССР. Уфа: Издание Народного Комиссариата Здравоохранения БАССР. 1934. С. 8.
5. Куркин, П.И. Смертность малых детей. М.: Московское общество борьбы с детской смертностью. 1911. С.9.
6. Микиртичан, Г.Л. Роль Н.А. Семашко в строительстве советской системы охраны материнства и детства / Г.Л. Микиртичан // История медицины. 2014. №3 (3). С. 38-51.
7. Мирский, М.Б. Н.А. Семашко (К 120-летию со дня рождения) / М.Б. Мирский // Гигиена и санитария. 1995. № 4. С. 46-52.
8. Решетников, В.А. Вклад Н.А. Семашко в развитие медицинской профилактики в России (к 140-летию со дня рождения) / В.А. Решетников, Ю.В. Несвижский, Н.А. Касимовская // Сеченовский вестник. 2014. №3 (17). С. 29-33.
9. Сулейманова, Р.Н. Охрана материнства и детства в Советской России в 1920-х гг.: опыт Башкирии / Р.Н. Сулейманова // Женщина в Российском обществе. 2022. №1. С. 98-107.
10. Султангузина, Г.Ю. Охрана материнства и детства в Башкирии в 1920-1930 гг. / Г.Ю. Султангузина // Вестник Башкирского университета. 2008. Т. 13. №1. С 123-125.
11. Prinzing F. Handbuch der medizinischen Statistik. Verlag Fischer. Jena. 1931. P. 357.

***Сведения об авторах статьи:***

1. **Зиннурова Гульнара Фаатовна** - заместитель министра здравоохранения Республики Башкортостан, Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, г.Уфа, ул. Тукаева д. 23, e-mail zinnurova.gf@bashkortostan.ru
2. **Саубанова Татьяна Владимировна** – заместитель министра здравоохранения Республики Башкортостан, Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, г.Уфа, ул. Тукаева д. 23, e-mail saubanova.tv@bashkortostan.ru
3. **Семавина Людмила Юрьевна** – главный внештатный педиатр Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, главный врач ГБУЗ Республиканская детская клиническая больница, г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина 98, e-mail liudmila.s.2011@yandex.ru
4. **Шарафутдинова Назира Хамзиновна** – д.м.н., заведующий кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина д.3, e-mail nazira-h@rambler.ru
5. **Киреева Эльза Фаритовна** – к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина д.3, e-mail elzafa@rambler.ru
6. **Ахмадеева Эльза Набиахметовна** – д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина д.3, e-mail leila\_ufa@mail.ru
7. **Ахмадеева Лейла Ринатовна** – д.м.н., профессор кафедры неврологии ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина д.3, e-mail leila\_ufa@mail.ru