

На правах рукописи

ЯРЕМЧУК ОКСАНА ВЯЧЕСЛАВОВНА

**СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ
ПЕРВЫХ ТРЕХ ЛЕТ ЖИЗНИ В СССР В ПЕРИОД С 1917 ПО 1950-Е ГГ.
(НА МАТЕРИАЛАХ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ)**

07.00.10 – История науки и техники (медицинские науки)

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2019

Диссертационная работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

Научный руководитель:

Доктор медицинских наук

Серебряный Роман Сергеевич

Официальные оппоненты:

Микиртичан Галина Львовна - доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики, заведующая кафедрой

Абросимова Марина Юрьевна - доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра биомедэтики, медицинского права и истории медицины, заведующая кафедрой

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «___» _____ 2019 г. в _____ часов на заседании диссертационного совета Д 208.040.15 в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по адресу (119991, г. Москва, ул. Малая Пироговская, д.20)

С диссертацией можно ознакомиться в ЦНМБ ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по адресу: 119034, г. Москва, Zubovskiy bulvar, d.37/1 и на сайте ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) <http://www.sechenov.ru>.

Автореферат разослан «___» _____ 2019 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета Д 208.040.15

Доктор медицинских наук

Лихтерман Болеслав Леонидович

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Сохранение здоровья детского населения и повышение его уровня является важнейшей государственной задачей, от решения которой зависит будущее нашей страны, ее экономическое, социальное и демографическое благополучие, в связи с чем забота о здоровье матери и ребенка признается приоритетным направлением (Баранов А.А., 2014).

Для современной России проблема охраны материнства и детства чрезвычайно актуальна из-за прогнозируемого демографического кризиса (Медик В.А., Юрьев В.К., 2014). В целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства в стране, период 2018-2027 гг. объявлен «Десятилетием детства». Правительство начало создавать программы, направленные на защиту, сохранение, укрепление здоровья детей; снижение уровня младенческой смертности.

Изучение истории охраны младенчества, ее становления и развития представляет собой одну из актуальных задач историко-медицинской науки. Обращение к историческому опыту развития системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни позволяет проанализировать с современных позиций формы и методы оказания медико-социальной помощи детям, выделить прогрессивные направления ее организации.

В исследуемый период развитие системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни определялось нормативными документами, направленными на снижение заболеваемости (в т.ч. инфекционной) и детской смертности, улучшение питания и физического развития ребенка (Мананникова Н.В., 1955; Микиртичан Г.Л., 1991; Кулаков В.И. с соавт., 2001). Разрабатывались типовые штаты детских учреждений, нормы строительства яслей, детских консультаций и т. д., совершенствовались методы их работы, создавались программы по воспитательной работе с детьми дошкольного возраста.

Особое значение изучение истории охраны младенчества имеет для такого важного промышленного региона, каким является Самарская область. Исследование опыта становления и развития охраны младенчества в регионе, население которого перенесло глубочайшие социальные и природные катаклизмы (Гражданская война (1917-1922), засуха, неурожай, голод начала 20-х и 30-х гг., Великая Отечественная война (1941-1945), послевоенный голод (1946-1947) и др.), помогает оценить тенденции в деле охраны здоровья детей, развития сети детских учреждений и медицинской помощи детям, организации питания в условиях Советского

здравоохранения и требует углубленного анализа с целью возможности его использования в настоящее время.

Сегодня в Самарской области разрабатывается долгосрочная стратегия развития современных подходов к оценке качества здоровья детей, совершенствуется муниципальная программа городского округа Самара по развитию системы дошкольного образования «Дошкольное детство», в которой предусмотрено строительство новых дошкольных учреждений, открытие дополнительных ясельных групп в функционирующих учреждениях и т. д., проводится модернизация территориальной программы по медицинскому обслуживанию детей.

Реконструкция истории региональной системы охраны младенчества может способствовать выполнению задач по реализации планируемых программ в сфере охраны младенчества в субъектах РФ, в т.ч. и в Самарской области, что обосновывает актуальность настоящего исследования.

Степень научной разработанности темы

Различные аспекты истории становления и развития системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни с момента Октябрьской революции 1917 г. по 1950-е годы нашли отражение во многих публикациях отечественных авторов. Отдельные вопросы становления и развития охраны младенчества в стране рассматривались в работах В.П. Лебедевой, Н.В. Мананниковой, Г.А. Митирева, Г.Л. Микиртичан и др.; значимость организации яслей, детских консультаций в борьбе с детской смертностью и заболеваемостью освещали Э.М. Конюс, А.Генс, О.А. Дорошева, Ф.Д. Турова и др. Показатели рождаемости и младенческой смертности раскрывали Г.Г. Стукс, К.П. Гаврилова, С.А. Томилина, С.В. Захарова, Л.П. Чичерин, В.Ю. Альбицкий и другие. Мероприятия по улучшению физического развития детей и методы борьбы с летними детскими поносами, инфекционной заболеваемостью, в том числе туберкулезом и пневмонией представили в своих работах Э. Краземан, Г.Н. Сперанский, Р.И. Кример, Л. Лангштейн, А.И. Доброхотова, М.С. Лондар, И.В. Цимблер, А.И. Лапина, Г.М. Лопатин, Ю.Г. Россинский, Е.И. Данилишина, и др. Организацией питания занимались Л.Ф. Жорно, Н.С. Назарова и другие. Подготовку кадров для системы охраны младенчества освещали Н.Д. Николаев, А.В. Андреева, А.Л. Санникова и др.

Данный ряд работ показал, что исследователи рассматривали проблему становления и развития системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни в

масштабах страны или в отдельных регионах, но они не касались данных вопросов на территории Самарской губернии – Средневолжского края – Куйбышевской области. Деятельность закрытых (дома ребенка, детские дома и т.д.) и открытых детских учреждений (ясли, детские консультации, молочные кухни), рождаемость, младенческая смертность, инфекционная заболеваемость, организация питания и физическое развитие детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области была описана в немногочисленных материалах самарских ученых: В.М.Курзона (1926), Н.Д. Николаева (1930), Я.А. Теплоухова (1934), П.И. Ильинского (1935), Н.П. Хмельковой (1935), О.Ю. Бушуевой (2014), В.В. Федотова (2014).

Голоду в Поволжье в 1920-е гг. посвящен ряд работ самарских исследователей: Л.Б. Захаровой, Ю.А. Изюмовой и других. Однако голоду в 30-е - 40-е гг. уделено меньше внимания. В трудах В.В. Кондрашина и Д.А. Кирилловой рассматривается смертность всего населения в период голода 1932-1933 гг. в Средневолжском крае, но ничего не говорится о смертности детей до 1 года. Ю.С. Репинецкая, исследуя послевоенный голод (1946-1947 гг.), пишет о рождаемости в Куйбышевской области, но не анализирует младенческую смертность.

Роль Государственного научного Института охраны материнства и младенчества (ГНИОММ) в развитии системы ОММ отображена в докторской диссертации С.А. Шер и в статьях В.Ю. Альбицкого. Вклад Средневолжского (Куйбышевского института ОММ (КИОММ)) в становление и развитие системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни раскрывается в работах В.М. Курзона и Я.А.Теплоухова. Оба учреждения имели единую концепцию. Если о ГНИОММ написано много различных работ, то деятельности КИОММ не уделялось должного внимания.

Таким образом, в рассмотренных исследованиях не нашли достаточного отражения проблемы охраны младенчества в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области.

Целью диссертационной работы является комплексное исследование процессов становления и функционирования системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни и оценка эффективности мероприятий по решению проблем младенческой смертности, заболеваемости детей раннего возраста в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области с момента Октябрьской

революции 1917 г. по 1950-е гг.

Задачи исследования:

1. Выявить особенности становления и развития системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области с момента Октябрьской революции 1917 г. по 1950-е гг.

2. Рассмотреть количественные и качественные показатели, характеризующие деятельность учреждений охраны младенчества (ясли, детские консультации и др.) в зависимости от социально-экономических условий.

3. Оценить эффективность мероприятий по улучшению состояния здоровья детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области.

4. Проанализировать динамику рождаемости, заболеваемости и смертности детей первых трех лет жизни.

5. Провести анализ эффективности подготовки кадров для системы охраны здоровья детей в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области.

6. Раскрыть вклад Средневолжского (Куйбышевского) института охраны материнства и младенчества (КИОММ) в развитие системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни в регионе.

Хронологические рамки исследования охватывают период с октября 1917 по 1950-е годы. Нижняя хронологическая граница связана с революционными изменениями в общественном и государственном строе России (октябрь 1917-1918 гг.). В этот трудный для страны период в 1917 г. начала свою работу Коллегия по вопросам материнства и детства Наркомата государственного призрения. В 1918 г. были созданы Центральный отдел охраны материнства и младенчества (ОММ) в Москве и подотдел ОММ в Самаре. Верхняя хронологическая граница обусловлена объединением в 50-х годах XX в. детских больниц, поликлиник и консультаций, укреплением участкового принципа обслуживания и введением системы единого педиатра, ликвидацией Куйбышевского института охраны материнства и младенчества в 1955 г.

Объект исследования – система охраны здоровья детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области в период с октября 1917 г. по 1950-е годы.

Предмет исследования – демографические показатели, функционирующая система, организация и результаты работы, проводимой для улучшения здоровья

детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области, оценка деятельности Средневолжского (Куйбышевского) института охраны материнства и младенчества.

Материалы и методы исследования. В исследовании использованы общие методологические подходы для историко-медицинских исследований с применением проблемно-хронологического, социально-гигиенического и сравнительного методов.

Источниковая база диссертационного исследования определена его целями и задачами, включает как опубликованные, так и неопубликованные документы.

Значительную долю составили опубликованные источники (сборники законодательных актов, постановлений и приказов, монографии, авторефераты диссертаций и т.д.), содержащие сведения о становлении и развитии системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни: деятельности закрытых и открытых учреждений; системе организации питания; борьбе с желудочно-кишечными и инфекционными заболеваниями; младенческой смертности и рождаемости; подготовки кадров; деятельности Средневолжского (Куйбышевского) Института охраны материнства и младенчества.

Главную источниковую базу исследования составили неопубликованные архивные документы - материалы Госархива Российской Федерации (ГАРФ), Центрального Госархива Самарской области (ЦГАСО) и его Сызранского филиала, Самарского областного государственного архива социально-политической истории (СОГАСПИ), Государственного архива Ульяновской области» (ГАУО), Государственного архива Саратовской области» (ГАСО). Выявлены, изучены и впервые введены в научный оборот 176 архивных документов. Все архивные материалы последовательно раскрывают деятельность системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни.

Научная новизна исследования состоит в том, что впервые:

- реконструирован процесс становления и развития системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области в период с октября 1917 г. по 1950-е гг.;
- на региональном уровне комплексно проанализированы организация и функционирование учреждений закрытого и открытого типа, исследована сложившаяся система организации охраны младенчества и ее влияние на физическое развитие детей первых трех лет жизни, дана оценка эффективности лечебно-профилактической и санитарно-просветительной деятельности в консультациях и на молочных кухнях, яслях в Самарской губернии - Куйбышевской области в период с

октября 1917 по 1950-е гг.;

- на основе введенных в оборот источников установлены результаты функционирования закрытых и открытых детских учреждений, показатели рождаемости, младенческой смертности, инфекционной заболеваемости, организации питания и физическое развитие детей 0-3-х лет в период голода начала 20-х, 30-х гг. и голода послевоенных лет (1946-1947) в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области;

- выявлены особенности организации системы охраны младенчества в годы Великой Отечественной войны (ВОВ) в условиях массовой эвакуации населения страны в Куйбышевскую область;

- охарактеризован вклад Средневолжского (Куйбышевского) института охраны материнства и младенчества в развитие детского здравоохранения в регионе;

- дан анализ работы фельдшерско-акушерской школы (колледжа, училища) в подготовке среднего медицинского персонала для детских учреждений.

Научно-практическая значимость. Диссертационная работа восполняет пробел в историко-медицинских исследованиях и является определенным вкладом в создание истории системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни в Самарской губернии - Куйбышевской области в период с октября 1917 по 1950-е гг.

Исследование позволяет обобщить опыт охраны младенчества в системе здравоохранения Самарской губернии – Средневолжского края – Куйбышевской области, показать региональные особенности, а также пути решения задач по охране здоровья детей первых трех лет жизни.

Материалы диссертации могут быть использованы в преподавании истории медицины и общественного здоровья и здравоохранения в медицинских учебных заведениях, а также в музейно-выставочном деле.

Результаты историко-медицинского исследования позволили внедрить в Самаре методические рекомендации для студентов медицинских колледжей, а также в дошкольных детских учреждениях.

Апробация результатов. Материалы диссертации были доложены на III Всероссийской научной конференции с международным участием «Проблемы изучения военной истории» (Самара, 2015); научно-практической конференции с международным участием «Молодые ученые XXI века - от идеи к практике» (Самара, 2015); III (XIII) и IV съездах Российского общества историков медицины (Москва, 2016,2017); межотдельческой конференции ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» (Москва, 2017).

Основные положения, выносимые на защиту.

1. За период с октября 1917 г. по 1950-е годы в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области была сформирована система охраны младенчества, развёрнута сеть учреждений разного типа, нацеленная на обеспечение потребностей здоровых и больных детей в возрасте до трех лет.

2. На состояние здоровья детей первых трех лет жизни, а также развитие системы охраны младенчества значительное негативное влияние оказывали сложные политические и социально-экономические условия в регионе (Гражданская и Великая Отечественная войны, три периода голода); только к 1950-м годам удалось улучшить показатели физического развития детского населения и снизить уровень заболеваемости и младенческой смертности.

3. Охрана младенчества в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области на всех этапах развития являлась составной частью системы советского здравоохранения, принципы которого имели определяющее значение в развертывании и повышении качества работы лечебных учреждений региона, подготовке медицинских кадров, борьбе с эпидемическими и социальными болезнями.

4. Результаты деятельности Средневолжского (Куйбышевского) института охраны материнства и младенчества (1929-1955 гг.) позволили научно обосновать пути решения проблем здорового и больного ребенка раннего возраста в этом регионе.

Личный вклад автора. Соискателем проведен аналитический обзор отечественной литературы (монографий, статей, авторефератов, диссертаций, материалов конференций и т. д.) Собранные первичные документы в ГАРФ и архивах Самарской области позволили проанализировать исследуемые проблемы (организация закрытых и открытых детских учреждений, рождаемость, младенческая смертность, инфекционная заболеваемость, питание и физическое развитие детей первых трех лет жизни) в период голода начала 20-х, 30-х гг., послевоенного голода (1946-1947 гг.) и во время ВОВ. Рассмотрен вклад Средневолжского (Куйбышевского) института ОММ в развитие системы охраны здоровья детей 0-3-х лет в период с 1929 г. по 1955 г.

Полученные результаты работы использованы для составления методических рекомендаций по воспитательной работе для студентов медицинских колледжей при общении с детьми первых трех лет жизни.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Научные

положения диссертации соответствуют паспорту специальности 07.00.10 - история науки и техники (медицинские науки). Результаты соответствуют пунктам 1,2,4,5,7 области исследования специальности.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 27 научных работ, в том числе 3 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК, из них 1 статья опубликована в январе 2019 г., а также 1 монография (в соавторстве) и методические рекомендации.

Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 189 страницах и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, указателей литературы и архивных источников, приложения. Работа иллюстрирована 33 таблицами и 11 рисунками.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность работы, степень научной разработанности проблемы, сформулированы цель, задачи, научная новизна и практическая значимость, объект и предмет исследования, основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «*Обзор литературы и источников*» представлен аналитический обзор литературы состояния изучаемой проблемы в РСФСР (СССР) и в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области, дана характеристика архивных источников и региона, в котором проводилось исследование.

Анализ показал, что становление и развитие системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области рассматривалось лишь в отдельных публикациях. Используемые в настоящем исследовании архивные источники можно рассматривать как полноценный фундамент для комплексного освещения изучаемой темы.

Таким образом, монографии, сборники нормативно-правовой документации, авторефераты, диссертации, архивные документы, дополняя и уточняя друг друга, являлись достаточной базой для комплексного достоверного анализа истории становления и развития системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни на территории исследуемого региона в период с октября 1917 г. по 1950-е годы.

Во второй главе «*Развитие системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области*» показана деятельность учреждений охраны младенчества (дома ребенка, детские дома, ясли, детские консультации, молочные кухни) в период с октября 1917 г. по

1950-е годы. На начальном этапе формирования Советского государства и новой системы здравоохранения охрана младенчества стала одним из главных направлений государственной социальной политики.

До октября 1917 г. в Самаре отсутствовала система ОММ. Однако, в этот период были предприняты первые попытки снизить младенческую смертность и заболеваемость. Для решения этих задач были созданы приюты для детей-подкидышей, молочно-питательные пункты и ясли. Архивные документы свидетельствуют, что в Самаре в 1917-1918 гг. функционировал один приют на 30 коек при бывшей земской больнице. На летнее время, в период высокой смертности детей от летних детских поносов, в Самаре открывались 5 молочно-питательных пунктов и 4 яслей-приютов.

Для снижения детской заболеваемости и смертности необходимо было создание организации, координирующей работу в области охраны здоровья детей первых трех лет жизни. В 1918 г. в Москве был учрежден Центральный отдел ОММ, а в 1919 г. подотдел охраны материнства и младенчества в Самаре. Обе структуры имели единую концепцию построения системы ОММ в стране и регионе. На основе ряда различных декретов, циркуляров, постановлений, разработанных Центральным отделом ОММ, органы власти Самары проводили мероприятия, которые были направлены на снижение младенческой смертности, а также создание сети детских учреждений (дома ребенка, дома матери и ребенка, ясли, детские консультации и молочные кухни и др.), обеспечивающих потребности здоровых и больных детей в возрасте до трех лет.

В период Гражданской войны (1918-1922) появление большого количества сирот вынудило центральные и региональные органы ОММ заниматься в первую очередь организацией учреждений закрытого типа (дома ребенка, дома матери и ребенка, и др.). К ноябрю 1920 г. в Советской России было зарегистрировано 111 домов матери и ребенка, 270 приютов для детей до 1 года, 159 приютов для детей от 1 года до 3 лет. В Самаре в этот период функционировало всего 2 дома матери и ребенка на 135 коек.

Для правильного и всестороннего развития детей, оказания помощи матери в их воспитании, несмотря на тяжелейшую ситуацию в стране, начала создаваться сеть ясельных учреждений, детских консультаций и молочных кухонь, где готовили молочные смеси. В Советской России к 1920 г. было развернуто 567 яслей, 133 детских консультаций, 92 молочные кухни. В Самаре в этот период ощущался недостаток подобных учреждений. Детям до 3-х лет амбулаторная помощь

оказывалась всего лишь в одной детской консультации и молочной кухне при ней. Анализ архивных документов показал, что в эти годы в детских учреждениях преобладала профилактическая работа.

Период голода (1921-1922) - одно из самых трагических событий в отечественной истории XX века. Самой уязвимой возрастной категорией в этот период были младенцы. Их бросали на улицах городов Самарской губернии и распределяли в дома матери и ребенка, дома ребенка. В 1920-1922 гг. в стране было развернуто 418 домов ребенка и 125 домов матери и ребенка, а в Самарской губернии в 1921 г. имелось 6 домов матери и ребенка на 410 коек. Во время голода в Самарской губернии было всего 5 постоянных яслей, детские консультации не открывались из-за недостатка средств. В стране, напротив, в этот период, произошел значительный рост числа яслей (на 61,7%), детских консультаций (34,6%).

Наряду с малоэффективной деятельностью государственных и местных органов власти, существовала практика привлечения иностранной помощи. Зарубежные организации внесли огромный вклад в борьбу с голодом и спасли немало детей, которых кормили и обслуживали в первую очередь. В Самарской губернии представители Шведского Красного Креста, АРА и др. участвовали в организации временных амбулаторий, врачебно-питательных пунктов, где проводился медицинский осмотр детей.

В период новой экономической политики (НЭП) отмечалась тенденция к закрытию домов ребенка, детских домов. В стране в 1922 г. было 765, а в 1927 г. осталось 226 домов ребенка. В Самарской губернии вместо 6 осталось 5 домов матери и ребёнка, в Ульяновской губернии функционировал только 1 дом матери и ребёнка. Однако в Саратовской губернии преобладали закрытые учреждения: работали 13 домов матери и ребёнка. В 1923 г. на фоне уменьшения численности закрытых учреждений в Самарской губернии увеличивалась сеть яслей и детских консультаций. Вместе с тем, в 1922-1923 гг. в СССР, в связи с передачей финансирования учреждений в бюджет местных органов, многие ясли и детские консультации стали закрываться. Так, в 1923 г. в стране вынуждены были закрыться 729 яслей - осталось только 558, детских консультаций 127, вместо 179. После кризиса, в стране к 1927 г. число ясельных учреждений увеличилось до 669.

В Самарской губернии в 1927 году было 105 постоянных городских и летних яслей. Сеть детских консультаций, в структуре которых были молочные кухни, возросла с 12 до 16. Во всех детских учреждениях большое значение в этот период имела санитарно-просветительная деятельность.

В СССР в конце 20-х годов был взят курс на индустриализацию, которая проводилась форсированными темпами. Задачи по проведению индустриализации должны были быть решены в течение первых трёх пятилеток: 1928-1932, 1933-1937 гг., 1938-1942 (была прервана войной). При строительстве новых промышленных предприятий требовалась соответствующая инфраструктура. В первой пятилетке предполагалось к 1933 г. увеличить численность постоянных яслей в городах до 121, в селах до 811, сезонных до 4807, детских городских консультаций до 66, а сельских до 178 учреждений. Однако сильный голод в 1932-1933 гг. повлиял на деятельность системы охраны здоровья детей первых 3-х лет жизни. Многие ясли в этот период закрывали и передавали под детские дома, в которых отмечалась огромная перегруженность из-за массы подкинутых детей. В этот период на молочных кухнях охват детей составил всего 25%. Необходимо отметить, что сеть закрытых учреждений увеличивалась до начала Великой Отечественной войны. Вовлечение женщин в производство, переход их на полную занятость, принятый в 1936 г. декрет о запрещении аборт вынуждали женщин отказываться от своего ребенка.

В связи с ростом числа работающих женщин на промышленных предприятиях, совхозах и колхозах в середине 30-х гг. требовалось расширить сеть детских учреждений. Так, в Куйбышевском крае (с 1936 г. – Куйбышевской области) в 1935 г. было 138, а в 1939 г. стало 154 яслей. Ведущее место в их работе занимала профилактика (пропаганда грудного вскармливания, соблюдение режима сна и отдыха и др.). Выросла и сеть детских консультаций. Если в 1935 г. функционировали 21, то в 1939 г. - 49 консультаций, т. е. сеть увеличилась в 2,3 раза. В детских консультациях расширялся лечебный раздел работы.

Во время Великой Отечественной войны (1941-1945) Куйбышев являлся «Запасной» столицей СССР. Его роль возросла, когда в город было дислоцировано правительство, дипломатические представительства (20 посольств и миссий), эвакуированы 40 оборонных предприятий, 7 детских учреждений с 936 детьми.

С первых же дней войны органы Советской власти, несмотря на ограниченные ресурсы, направили средства на помощь детям, оставшимся без попечения родителей. Увеличивалось количество закрытых учреждений. В имеющихся учреждениях страны и Куйбышевской области увеличивали количество мест. В Куйбышеве в Доме ребенка №1 стало 200 мест вместо 120.

В Куйбышевской области к 1943 г. численность открытых учреждений сократилась, так как многие из них передавались под эвакуогоспитали, а также в связи с разделением Куйбышевской и Ульяновской областей. На основании Указа

Президиума Верховного Совета СССР от 08.07.1944 г. «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» число консультаций и яслей в Куйбышеве увеличилось: если в начале 1944 г. было 25 яслей, то в 1945 г. их стало 40. Удвоилось число детских консультаций (было 11, стало 22).

После Великой Отечественной войны, в период голода 1946-1947 гг. местные органы власти направили средства на попечение детей-сирот. В Куйбышеве младенцев до 3-х лет размещали в имеющиеся 3 дома ребенка, численность которых не менялась до 50-х гг. В 1947 г. В Куйбышевской области имелось 40 яслей на 3640 мест, а в 1953 г. при том же количестве в них было 3265 мест. Это свидетельствует о том, что количество ясельных мест приводили в соответствие существующим санитарным нормам. В период с 1948 по 1949 гг., в целях преемственности в наблюдении за здоровым и больным ребенком, повышения квалификации участковых и больничных врачей, в Куйбышевской области началось объединение детских больниц с консультациями и поликлиниками.

Таким образом, после Октябрьской революции процесс становления и развития системы охраны здоровья детей первых 3-х лет жизни сопровождался огромными трудностями. Она стала активно развиваться в годы первой пятилетки (1928-1932). К началу Великой Отечественной войны удалось достигнуть единства и неразрывности лечебной и профилактической работы, ввести участковый принцип в детском дошкольном здравоохранении, осуществляемый и в послевоенное время.

В третьей главе *«Состояние здоровья детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области с октября 1917 г. по 1950-е гг.»* проанализирована деятельность центральных и региональных органов власти в снижении заболеваемости и младенческой смертности, организации питания, которое имело большое значение для физического развития ребенка.

С начала создания системы ОММ Советская власть направила все имеющиеся ресурсы на борьбу с детской смертностью. В годы Гражданской войны (1917-1922) учет рождаемости и смертности не представлялся возможным. В Самаре было много брошенных детей, среди которых отмечались вспышки кори, сыпного и брюшного тифа, холеры, оспы, туберкулеза и т. д., от чего смертность среди детей имела чрезвычайные масштабы. В этот период в детских учреждениях не хватало хлеба,

мяса, молока, что приводило к слабому физическому развитию и рахиту. В целях улучшения ситуации, Центральным отделом ОММ в Самарскую губернию был направлен циркуляр, регламентирующий нормы питания детей в возрасте до 3-х лет, которые применялись в детских учреждениях.

Период голода (1920-1922) для региона считался периодом интенсивного вымирания. По сведениям Самарского губернского статистического бюро, в 1922 г. в 7 городах родилось 3090, умерли 1399 детей в возрасте до 1 года.

В Самарской губернии отмечался высокий уровень смертности детей до одного года, особенно в учреждениях закрытого типа. Причиной смертности было увеличение числа летних детских поносов и повышение уровня инфекционной заболеваемости, в том числе и туберкулеза. Потоки беженцев из голодающих районов несли с собой тиф, холеру, малярию. Организация питания в детских учреждениях Самарской губернии была слабой, вследствие чего ухудшалось физическое развитие детей, повышался уровень заболеваемости рахитом. Большую помощь Самарской губернии в этот период оказали Центральный отдел ОММ, местные органы власти и зарубежные организации, которые спасли сотни тысяч людских жизней. Например, Шведский Красный Крест выдавал ежемесячно продукты туберкулезному санаторию на 25 детей, детскому дому и детской больнице села Красный Яр на 460 детей и т. д. Американская администрация помощи (АРА) организовывала питание детей в столовых, детских домах и больницах, осуществляла вакцинацию детей от холеры и т. д.

Введение НЭПа позволило несколько стабилизировать социально-экономическую обстановку в стране. В Самаре с 1923 г. рождаемость стала увеличиваться: если в 1920 г. родилось 31,4, то в 1923 г. – 33,6 детей на 1000 населения. Но, несмотря на улучшение ситуации, смертность среди детей 1 года оставалась высокой: в 1923 г. - 17,7%, в 1927 г. - 22,6%, в 1930 г. - 25,8%. Причиной являлось повышение уровня заболеваемости корью, скарлатиной, брюшным тифом, туберкулезом. Например, в 1924 г. в Самарской губернии туберкулезом болели 7862 ребенка до 1 года, а в 1925 г. их число выросло почти на 39 %. В 1928 г. в сельских яслях Самарского округа диагностировался 21, а в 1929 г. 79 случаев кори. Острой кишечной инфекцией (токсической диспепсией, по терминологии того времени) в сельских яслях болело в 1928 г. - 44, в 1929 г. - 113 детей.

Рост детской инфекционной заболеваемости требовал от местных органов власти принять все необходимые меры по улучшению состояния здоровья детей от 0 до 3-х лет. Проведённые мероприятия позволили лишь несколько улучшить питание

детей, повысить количественные и качественные характеристики продуктов, в связи с чем физическое развитие детей стало улучшаться. Однако, ситуация изменилась из-за сильного голода, вследствие коллективизации (1932-1933), который принял угрожающий характер в Средневолжском крае. От «истощения» и недоедания вымирали целые деревни. В 1932 г. смертность среди младенцев достигла 329,3 на 1000 родившихся. Отмечался высокий уровень заболеваемости скарлатиной и корью. В городских яслях дети питались одним ржаным хлебом и молоком, овощи и фрукты не выдавались. С 1934 г. обстановка стала улучшаться.

В 1936 г., в период интенсивного строительства системы охраны младенчества, удалось снизить уровень заболеваемости корью среди детей в детских учреждениях, но с туберкулёзом по-прежнему приходилось активно бороться. В этом году в яслях Куйбышева было выявлено 70 детей до 1 года с положительной реакцией Пирке, которых выделили в спецгруппу и определили в санаторные ясли. Питание в яслях Куйбышева считалось удовлетворительным, что влияло положительно на физическое развитие детей. Наибольший уровень рождаемости в Куйбышевской области (49,1 на 1000 населения) был также в 1936 г., но к 1940 г. он снизился до 37,3 на 1000 населения. Причиной являлось изменение административно-территориального деления региона. До 1938 года в его состав входили 65 районов, 6 городов и 15 рабочих посёлков. В 1940 г. Куйбышевская область включала 59 районов, 5 городов, 15 рабочих посёлков. Несмотря на позитивные сдвиги в 1938 г., смертность детей до 1 года оставалась высокой. Основными причинами смертности были «врожденная слабость», пупочный сепсис, пневмония, воздушно-капельные инфекции, желудочно-кишечные заболевания.

В годы Великой Отечественной войны показатели рождаемости снижались до 1944 г. Если в 1941 г. ее уровень составил 27,5, то в 1944 г. - 9,9 на 1000 населения. Причинами являлись ухудшение уровня жизни, масштабное привлечение женщин в производство, призыв мужчин в армию. Наивысший уровень младенческой смертности был в 1942 г. (289,9 на 1000 родившихся). На первом месте среди причин смертности у детей оставались инфекции, в том числе и туберкулёз. Известно, что в 1942 г. в Куйбышевскую детскую туберкулезную больницу поступило 272 ребёнка.

Особое внимание уделялось эвакуированным детям. В первую очередь был налажен учет всех детей в возрасте до трех лет, усилили патронаж. Мероприятия, проведенные Городским отделом здравоохранения, помогли снизить инфекционную заболеваемость у детей до 2-х лет. Например, если в 1942 г. заболеваемость дифтерией составила 15,4, то уже в 1943 г. - 10,5 на 10000 населения. Питание детей

было недостаточным, особенно в яслях, где детей до 1 года кормили мучной кашей с 50% содержанием молока, что отрицательно влияло на физическое развитие детей и способствовало увеличению заболеваемости рахитом. В годы войны сотрудники КИОММ совершенствовали способы разработки и изготовления питательных смесей и прикормов, заменителей молока и сахара из местного сырья.

После войны, в 1945 г. рождаемость возросла, но не обеспечивала воспроизводства населения. Общий коэффициент рождаемости в период с 1946 по 1950-е гг. был «средним» и «выше среднего». Вместе с тем, нами выявлено увеличение смертности младенцев в 1947-1948 гг., более выраженное и продолжительное в Куйбышевской области по сравнению с СССР в целом, происшедшее из-за голода (1946-1947) (рис.1).

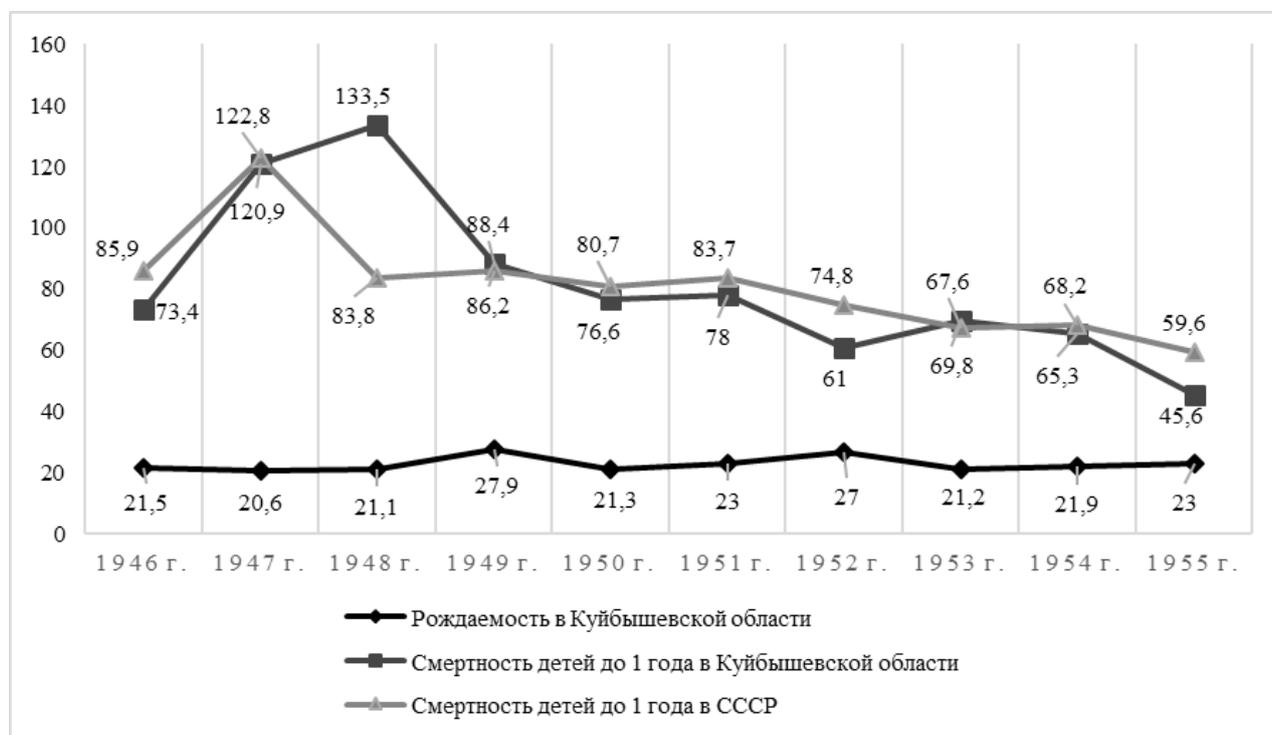


Рисунок 1 – Рождаемость на 1000 населения и смертность детей до 1 года на 1000 родившихся в СССР и в Куйбышевской области с 1946 по 1955 гг.

В 1946-1947 гг. в Куйбышеве отмечался недостаток питания во всех детских учреждениях. 37 яслей города снабжались молоком и молочными продуктами всего на 15%. Показатели инфекционной заболеваемости, в том числе туберкулезом, были высокими.

Анализ архивных документов показал, что питание детей в детских учреждениях стало улучшаться с начала 50-х гг. Уровень смертности детей до 1 года

в Куйбышевской области снизился с 78 в 1951 г. до 45,6 на 1000 родившихся в 1955 г. (рис.1). Также с 1954 г. наблюдалось постоянное снижение детских инфекционных заболеваний. Исключением являлась пневмония. Во все исторические периоды ее показатель оставался высоким. Если в 1954 г. уровень заболеваемости пневмонией у детей до 1 года составил 106,6, то в 1959 г. - 168,1 на 1000 детей.

Таким образом, в период с 1917 г. по 1950-е годы, в том числе в периоды голода (1921-22; 1931-33; 1946-47) и в годы ВОВ, можно отметить, что проводимые мероприятия не приводили к желаемому результату и оказались недостаточно эффективными. Однако местным органам власти и управлению здравоохранения Самары (Куйбышева) к 1950-м годам удалось минимизировать младенческую смертность и заболеваемость детей до 3-х лет. Это объяснялось, в частности, эффективностью борьбы с инфекциями (применение вакцин, сульфаниламидов, антибиотиков).

В четвертой главе «Подготовка кадров для системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области с октября 1917 г. по 1950-е гг.» рассматривались вопросы состояния и подготовки кадров для системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни.

Создание государственной системы охраны здоровья детей первых трех лет жизни было невозможно без подготовки значительного количества квалифицированных врачей и медицинских сестер. Учитывая огромный дефицит кадров в стране и в Самарской губернии, Центральный Отдел ОММ с момента своего функционирования немедленно приступил к организации различных курсов. Уже осенью 1918 г. на базе Дома охраны младенца были организованы первые курсы, куда губернские и уездные подотделы командировали своих врачей и медсестер. Так, в 1919 г. из г. Самары было направлено 17 первых слушательниц. В регионе первые 3-х месячные курсы для сестер по уходу за младенцами были открыты в конце 1919 г. на базе Самарской фельдшерско-акушерской школы под руководством доктора В.М. Курзона.

В период голода (1921-1922) в Самарской губернии не хватало подготовленных медицинских работников. Чтобы восполнить дефицит кадров в регионе, в 1919 г. в Самарском госуниверситете был открыт медицинский факультет, а в 1921 г. кафедра детских болезней, где велась подготовка врачей-педиатров. Медицинских сестер для работы в охране младенчества обучали в Самарской фельдшерско-акушерской школе.

В 1923 г. в СССР и Самарской губернии не все детские учреждения были обеспечены врачами и медицинскими сестрами. Необходимо было повышать квалификацию имеющихся специалистов. В Самарском техникуме открывались курсы для ясельных работников. С 1924 г. в губернии учреждались школы ясельных сестер. 1 июня 1929 г. был образован Средневожский (с 1935 г. – Куйбышевский) институт охраны материнства и младенчества, целью которого являлось изучение организма здорового и больного ребенка раннего возраста, а также подготовка кадров врачей и среднего медицинского персонала для учреждений, занимающихся здоровьем детей.

В годы Великой Отечественной войны в детских учреждениях не хватало врачей и медицинских сестер. В связи с этим была усилена деятельность по подготовке медицинских работников и пересмотрены программы обучения. В 1942 г. по новому учебному плану из фельдшерско-акушерской школы стали выпускаться медицинские сестры общего профиля. В КИОММ в этом же году было обучено 314 врачей и 231 специалистом среднего профессионального звена, в 1943 г. за 9 месяцев 203 и 100 соответственно.

После войны по-прежнему ощущался недостаток медицинского персонала. В 1948-1949 гг., в КИОММ проводились 2-х недельные курсы по повышению квалификации средних медицинских работников и перееаттестация всего медицинского персонала. В 1954 г. фельдшерско-акушерская школа стала училищем. С целью улучшения знаний учащихся были разработаны новые программы обучения и пересмотрены старые. В 1955 году КИОММ был реорганизован в Детскую областную клиническую больницу.

В Заключении обобщаются основные результаты исследования.

ВЫВОДЫ

1. Изучение и оценка исторического опыта развития педиатрической службы является одним из важных элементов успешной охраны здоровья детей в условиях осуществления региональных программ модернизации здравоохранения. Опыт развития педиатрической помощи в Самарской губернии – Средневожском крае – Куйбышевской области до сих пор не изучался и не обобщался.

2. Проведённое исследование позволило выявить основные проблемы и пути их решения при построении системы охраны здоровья детей первых 3-х лет жизни с октября 1917 г. по 1950-е гг. в Самарской губернии – Средневожском крае – Куйбышевской области. Анализ материала показал, что мероприятия, которые осуществляла Советская власть в отношении детей, являлись недостаточно

эффективными. На фоне всех трудностей, в том числе отсутствия достаточного государственного финансирования региона, местными властями и органами управления здравоохранением удавалось принимать необходимые меры по развитию охраны младенчества в регионе, минимизировать демографические потери в изучаемый период. Становление системы обуславливалось существующими социально-экономическими условиями, зависящими от политической обстановки и имеющихся ресурсов.

3. В период Гражданской войны (1918-1920), периоды голода (1921-1922; 1931-1933; 1946-1947) и Великой Отечественной войны, несмотря на трудности финансирования, местными властями и органами управления здравоохранением прилагались огромные усилия для преодоления серьезных трудностей с обеспечением питания детей. Например, в период голода 1920-х гг. местными властями и зарубежными организациями были разработаны и внедрены научно обоснованные нормативы питания в детских учреждениях открытого и закрытого типа. В годы ВОВ детским консультациям, благодаря совершенствованию систематического врачебного контроля над вскармливанием и развитием детей первых 3 лет жизни, патронажной системы и санитарно-просветительной работе удалось снизить распространенность рахита и гипотрофии, улучшить показатели физического развития детей.

4. Несмотря на выраженное негативное влияние сложных социально-экономических условий в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области (Гражданская и Великая Отечественная войны, три периода голода и др.), социальные и медицинские мероприятия (увеличение ясельной сети, решение вопросов питания, патронаж и т.д.), проводимые для совершенствования охраны здоровья детей первых трех лет жизни, позволили в Самарской губернии - Куйбышевской области минимизировать заболеваемость и уменьшить смертность от желудочно-кишечных, воздушно-капельных инфекций и туберкулеза в данной возрастной группе. Младенческая смертность, достигавшая в отдельные годы 289,9‰, снизилась к 1955 г. до 45,6‰.

5. В дореволюционный период в регионе отсутствовала система ОММ. С момента создания в 1918-1919 гг. в Самаре подотдела охраны материнства и младенчества (зав. – Л.Я. Флаум) охрана здоровья детей раннего возраста в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области была составной частью системы Советского здравоохранения, что позволило развернуть полноценную сеть учреждений разного типа, обеспечивающую потребности

здоровых и больных детей в возрасте до 3 лет. С начала возникновения данной системы число медицинских и педагогических учреждений для детского населения непрерывно увеличивалось.

6. На протяжении всего изучаемого периода одной из важнейших задач было формирование кадрового потенциала детских учреждений. Большую роль сыграло направление учениц местной фельдшерско-акушерской школы на курсы в институты ОММ Москвы и Ленинграда. В последующем подготовкой и повышением квалификации работников службы ОММ занимались Самарская фельдшерско-акушерская школа и Средневолжский (Куйбышевский) институт ОММ. В 1950-е гг. постоянно увеличивался штат медицинского персонала в детских учреждениях.

7. Большое значение для оптимизации работы учреждений системы охраны здоровья детей в 1929-1955 гг. имела активная научная и практическая деятельность Средневолжского (Куйбышевского) института охраны материнства и младенчества, позволившая внедрить научные достижения в педиатрическую практику.

Список работ, опубликованных по теме диссертации

1. **Яремчук О.В.** Роль медицинских сестер института охраны материнства и младенчества в организации лечебно- профилактической помощи грудным детям в г. Куйбышеве (1929-1941гг.)/ О.В. Яремчук // Материалы научной практической конференции с международным участием «Молодые ученые XXI века – от идеи к практике», посвященной 85-летию Клиник СамГМУ. - Самара, 2015. - С. 152-153.

2. **Яремчук О.В.** Роль института охраны материнства и младенчества в организации лечебно- профилактической деятельности в г. Куйбышеве и области (1929-1945 гг.) / В.Ю. Кузьмин, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. М., 2015. - С. 173-176.

3. **Яремчук О.В.** Сестринское образование в Куйбышевской области накануне Великой Отечественной войны (1920-1940 гг.) / О.В. Яремчук // Сборник конференции «Успех – инновации, помноженные на профессионализм» - Самара, 2015. - С.326-327.

4. **Яремчук О.В.** Здравоохранение Куйбышевской области в годы ВОВ (1941-1945гг.) / В.Ю. Кузьмин, В.В. Павлов, Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук// Проблемы изучения военной истории. Изд. «НТЦ» - Самара, 2015. - С. 186 - 192.

5. **Яремчук О.В.** К вопросу организации педиатрической сестринской помощи детям в г. Куйбышеве (Самаре) во время ВОВ (1942г.) и в настоящее время / Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук//Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. М., 2015.- Выпуск 2. - С.205-

208.

6. **Яремчук О.В.** К истории Самарского медицинского колледжа им. Н.Д. Ляпиной / Р.С. Серебряный, В.Н. Варламенков, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. М., 2015. - Выпуск 3. - С.167-169.

7. **Яремчук О.В.** Сестринское образование в Куйбышевском районе в 1920-1940 гг. и вклад среднего медицинского персонала в борьбу с острыми инфекциями у детей в - 1945 и первый - 1946 год после окончания Великой отечественной войны / Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко.- М., 2015. - Выпуск 4-5. - С. 259-270.

8. **Яремчук О.В.** Роль Центрального и Куйбышевского институтов охраны материнства и младенчества в построении системы охраны здоровья матери и ребенка в СССР / Р. С. Серебряный, С.А. Шер, О. В. Яремчук // **Вопросы современной педиатрии. Научно-практический журнал Союза педиатров России.** - М., 2016. - том 15. - №1.- С. 20-24.

9. **Яремчук О.В.** Вклад патронажной работы в эффективность системы ОММ в Средне-Волжском крае в 1920-е и наши дни / Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук, Л.Ю. Пудовинникова // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. М., 2016. – Выпуск 1. - С.148 - 153.

10. **Яремчук О.В.** Научно-педагогический и врачебный путь профессора В.М. Курзона (1874-1934 гг.) / В.Н. Варламенков, В.Ю. Кузьмин, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - М., 2016. - Выпуск 2. - С.78 - 80.

11. **Яремчук О.В.** Вклад Веры Павловны Лебедевой в развитие системы ОММ в г. Самаре / В. Ю. Кузьмин, Р. С. Серебряный, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко.- М., 2016. - Выпуск 2. - С. 228 – 231.

12. **Яремчук О.В.** Из истории организации Куйбышевского института охраны материнства и младенчества (1929 г.) / О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. М., 2016. - Выпуск 2. - С. 437-439.

13. **Яремчук О.В.** Роль сельской консультации в становлении Советской системы охраны материнства и младенчества в 20-30-е годы 20 века/ Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - М., 2016. - Выпуск 6. - С. 92-103.

14. **Яремчук О.В.** Развитие системы охраны материнства и младенчества в Самарской губернии (Куйбышевской области) на разных стадиях строительства социализма в СССР (1918-1945) /Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук, В.Ю. Кузьмин // Материалы III (XIII) Съезда Российского общества историков медицины, посвященного 70-летию РОИМ - М., 2016. - С. 196-199.

15. **Яремчук О.В.** Питание и желудочно-кишечные заболевания у детей ясельного возраста в Самарской губернии в 1918-1921 гг. / Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. М., 2017. – Выпуск 1 - С.251-256.

16. **Яремчук О.В.** Рождаемость и смертность детей в возрасте от 0 до 3 лет в Самарской губернии (Куйбышевской области) в 1918-1940гг. /Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко.- М., 2017. – Выпуск 1 - С. 256 – 261.

17. **Яремчук О.В.** Роль питания в физическом развитии и этиологии желудочно-кишечных заболеваний у детей ясельного возраста в Самарской (Куйбышевской) области в период с 1923 г. по 1940-е годы / Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко.- М., 2017. Выпуск 3.- С. 172-175.

18. **Яремчук О.В.** Вклад Григория Михайловича Лопатина в развитие системы охраны материнства и младенчества / О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - М., 2017. Выпуск 3 - С. 234-236.

19. **Яремчук О.В.** Развитие детского здравоохранения в Средневолжском крае в 30-е годы прошлого столетия. / Серебряный Р.С., Кузьмин В.Ю., Яремчук О.В. // Труды по истории медицины. Российское общество историков медицины. Альманах. - М., 2017. Выпуск 2 - С. 336-345.

20. **Яремчук О.В.** Состояние детского здравоохранения в Куйбышевской области в годы Великой Отечественной войны / Серебряный Р.С., Яремчук О.В. // Труды по истории медицины. Российское общество историков медицины. Альманах. - М., 2017. Выпуск 2 - С. 345-352.

21. **Яремчук О.В.** Полтора века милосердия, гуманизма и любви к людям. Становление и развитие Самарской и Вятской (Кировской) фельдшерско-акушерских школ в середине XIX – начале XX в. / В. Н. Варламенков, О.В. Яремчук, М. И. Мезенцева // «Центр и периферия». - 2017. 3. - С.71 - 78.

22. **Яремчук О.В.** К истории борьбы с туберкулезом у детей раннего возраста в СССР (по материалам Москвы и Самары) / В. Ю. Альбицкий, Р. С. Серебряный, С. А.

Шер, О. В. Яремчук // **Российский педиатрический журнал “Медицина”**. - М., 2017. - Том 20. - №1. С. 58 - 64.

23. **Яремчук О.В.** *Очерки об истории Самарского медицинского колледжа им. Н. Ляпиной (1867-1945 гг.). 1 том.* /Р.С. Серебряный, В.Н. Варламенков, О.В. Яремчук, К.В. Фролова, М.В. Матвиенко, А.А. Гвоздев // **Монография. Тип. АНО «Издательство СНЦ» - Самара, 2017. – 125 с.**

24. **Яремчук О.В.** Демографические показатели детей до 1 года в Самарской губернии (Куйбышевской области) / Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - М., 2018. Вып.1. - С. 66-70.

25. **Яремчук О.В.** Деятельность Средневолжского института охраны материнства и младенчества (ОММ) в 1929-1945 гг. История детского сектора / Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - М., 2018. Вып.1. - С. 99-111.

26. **Яремчук О.В.** К вопросу трагических событий, происшедших в 1920-1922 гг. в Средневолжских губерниях / Р.С. Серебряный, В. Ю. Кузьмин, О.В. Яремчук // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - М., 2018. Вып. 5. - С. 111-118.

27. **Яремчук О.В.** Из истории организации Средневолжского краевого научного педиатрического общества (1933 г.) / Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук // Материалы международной научной конференции / Сточиковские чтения. - М., 2018. - С. 237-238.

28. **Яремчук О.В.** *Кадровый потенциал гражданского здравоохранения в РСФСР в первый период Великой Отечественной войны* / Р.С. Серебряный, О.В. Яремчук // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – М., 2019. Т. 27. – №1. – С. 73-77.**