

---

ИСТОРИЧЕСКОЕ ОБОЗРЕНИЕ

Куланбаева Э.Р.  
студентка кафедры Всеобщей истории  
ФГБОУ ВО «МГТУ им. Г.И. Носова», г. Магнитогорск  
ekulanbaeva@gmail.com

**«НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ». РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ В МАГНИТОГОРСКЕ  
В 1929 – 1935 ГГ.**

**Аннотация:** В статье рассматривается процесс становления системы здравоохранения в Магнитогорске в 1929 – 1935 гг. В новом промышленном городе стояла необходимость организации качественной медицинской помощи населению. Медучреждения открывались в зданиях барачного типа. Условия лечения и содержания пациентов в стационаре не отвечали нормам и требованиям. В поликлиниках несвоевременно и ненадлежащим образом оказывали медицинскую помощь. К тому же, в 1931 – 1935 гг. в городе бушевали опасные эпидемии, которые усложнили работу медучреждений. Несмотря на трудности, система здравоохранения постепенно расширялась и дополнялась новыми элементами.

**Ключевые слова:** история, локальная история, СССР, медицина, здравоохранение, Магнитогорск

В 1920 - 1930-е гг. Советская власть в условиях форсированной индустриализации ускорила темпы создания промышленных объектов на Урале. Одним из таких объектов стал Магнитогорский металлургический комбинат, строительство которого началось в начале 1929 г. В марте того же года на Магнитострой начали прибывать первые партии рабочих, инженеров. Вслед за мужьями приезжали их жены, дети, родственники. Количество приезжих увеличивалось<sup>1</sup>. На 1930 г. население города составляло 22 тыс., 1931 г. – 70 тыс., 1932 г. – 205 тыс., 1933 г. – 266 тыс. человек<sup>2</sup>.

В связи с ростом населения, встала необходимость формирования и развития городской инфраструктуры. В первую очередь, в промышленном городе, жители нуждались в получении качественной медицинской помощи. Случаи травматизма на производстве росли, в городе бушевали эпидемии. В данной статье мы попытаемся рассмотреть процесс создания системы здравоохранения в Магнитогорске, выявить трудности, с которыми столкнулись первые врачи-специалисты, определить уровень оказания медицинской помощи населению в 1929 – 1935 гг.

В 1929 – 1930 гг. система здравоохранения Магнитогорска находилась на начальном этапе развития. В течение 1929 г. на строительной площадке не было организовано медицинской помощи<sup>3</sup>. Строителям оказывали медицинскую помощь в поселке Магнитный, где

---

<sup>1</sup> Макарова Н.Н. Женский социум в Магнитогорске в 1930-х гг.// Проблемы истории, филологии и культуры. – 2011. - № 32. – С. 242 - 250. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=16625671> (дата обращения: 1.09.2020).

<sup>2</sup> Макарова Н.Н. «В котле индустриализации»: повседневная жизнь Магнитогорска (1929 – 1941). – Магнитогорск: Дом печати, 2014. – 432 с.

<sup>3</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска/ История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 15.

больница находилась в «хаотическом состоянии»<sup>1</sup> или в г. Верхнеуральске, до которого нужно было ехать 50 км<sup>2</sup>.

Ситуация изменилась с приездом в июле 1929 г. в Магнитогорск врача-хирурга П.С. Некрасова. Облздрав поставил перед ним большую задачу - организовать постройку пункта первой медицинской помощи. С задачей врач справился. «Домик с голубыми ставнями» - так неофициально называли первое медицинское учреждение города<sup>3</sup>. П.С. Некрасов по праву стал первым врачом Магнитогорска. Первый прибывший врач П.С. Некрасов, фельдшер М.П. Верховцев и медсестра Дементьева на протяжении 1929 г. оказывали первую медицинскую помощь без учета времени, всегда находясь на рабочем месте<sup>4</sup>.

В ноябре 1929 г. был открыт так называемый «заразный барак» на 45 коек, который возглавила врач Т.И. Белоусова. «Заразный барак» представлял собой первый опыт стационарного лечения в городе. Первыми медицинскими сестрами были А.В. Володкевич и Л.Д. Зажимаева. Нагрузка на медицинское учреждение была высокой<sup>5</sup>. Таким образом, к концу первого года строительства, город обслуживало 2 медицинских учреждения – пункт первой медицинской помощи и «заразный барак». В них работало 2 врача и 4 средних медицинских работника, которые стали первыми строителями системы здравоохранения города.

В 1930 г. сеть медицинских учреждений значительно расширилась. Так, в январе открыли поликлинику, состоящую из 6 кабинетов: хирургического, терапевтического, зубного, офтальмологического, гинекологического, кожно-венерологического<sup>6</sup>. Новые кабинеты открывались по мере приезда специалистов. Медицинские работники прибывали из разных городов СССР: Троицка, Верхнеуральска, Воронежа, Свердловска, Москвы. Как правило, во главе каждого кабинета стоял один врач и одна медицинская сестра.

К лету 1930 г. каждое медучреждение располагало своим штатом сотрудников. Стояла необходимость выработки единой стратегии развития медучреждений, формирования общего руководства<sup>7</sup>. В середине лета 1930 г. приказом заведующего здравоотделом А.С. Бельским все ранее самостоятельные звенья объединялись в единую организацию. Нововведения были масштабными. Регламентировалась работа поликлиники в полторы смены, медицинской помощи на дому и в бараках, врачей закрепляли за определенными территориальными участками. На отдаленных строительных участках были организованы пункты первой медицинской помощи. Также открыли станцию скорой помощи, разработали общие правила их вызова<sup>8</sup>. Следовательно, к концу лета 1930 г. в Магнитогорске были развернуты все необходимые звенья медицинской помощи. Магнитогорская система здравоохранения включала в себя следующие формы лечения: амбулаторную, стационарную, скорую медицинскую помощь, охрану материнства и младенчества, борьбу с эпидемиями в городе.

---

<sup>1</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 12. Л. 2.

<sup>2</sup> Там же. Л. 3.

<sup>3</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска / История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 16.

<sup>4</sup> Там же. С. 17.

<sup>5</sup> Макарова Н.Н. «В котле индустриализации»: повседневная жизнь Магнитогорска (1929 – 1941). – Магнитогорск: Дом печати, 2014. – 432 с.

<sup>6</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска / История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 22.

<sup>7</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска / История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 24.

<sup>8</sup> Там же. С. 24 – 26.

Амбулаторная форма лечения включала в себя поликлиники, здравпункты, помощь на дому и в бараках. Амбулаторная помощь, по словам врача С.В. Иванова: «при больнице совершенно в неудовлетворительном состоянии, тут я не имею возможности из-за обилия перечислить всех ее недостатков»<sup>1</sup>. Основным недочётом амбулаторно-поликлинической помощи были длинные очереди. В среднем, врач мог принять до 80 больных в день<sup>2</sup>. Особенно очереди собирались у хирургических и терапевтических кабинетов. Например, в январе 1931 г. терапевтический и хирургический кабинеты приняли 2689 и 2662 чел. соответственно. Тем временем в глазной – 985, зубной – 872, детский – 862 чел<sup>3</sup>. Пациенты проводили в «ожидальной» до 5 - 6 часов времени. Это вызывало недовольство и неудовлетворенность больных работой врачей и больницы в целом. Следующим важным недостатком амбулаторного лечения явилось отсутствие специальных подразделений. Взрослый и детский прием осуществлялся в одном помещении. Инфекционных больных принимали, наряду с другими больными. Амбулатории становились очагами распространения заразы и инфекции<sup>4</sup>.

Здравпункты располагались в цехах завода, на 1931 г. действовало 5 здравпунктов – в домне, горе, ЦЭС, Бетонитовом комбинате, камнедробилке<sup>5</sup>. Из-за высокого уровня травматизма, несчастных случаев на производстве было важным наличие здравпунктов в цехах с высококвалифицированными врачами на строительных площадках. «Оказать медицинскую помощь своевременно, быть рядом со строителем» – таков был девиз медиков здравпунктов<sup>6</sup>. В здравпунктах врачи принимали рабочих комбината, проводили диспансеризацию, санитарно-оздоровительные мероприятия, вели профилактические работы. Стоит отметить, что врачи ставили свою жизнь под угрозу, потому что нередко были случаи возникновения непредвиденных ситуаций на производстве – взрывы, пожары, разрушения<sup>7</sup>.

После смены в здравпунктах, в послеобеденное и ночное время врачи выезжали в дома и бараки, где велись санитарно-профилактические работы, оказывалась медицинская помощь. Однако врачи слабо посещали выделенные для осмотра бараки, не были втянуты в общественно-просветительскую работу из-за огромной нагрузки в здравпунктах<sup>8</sup>.

Амбулаторная форма лечения являлась основным способом предупреждения и лечения болезней. Но с учётом быстрого роста населения, нехватки медицинских кадров, помощь оказывалась несвоевременно и некачественно. Врачи в амбулаториях работали круглосуточно: принимали больных, оказывали помощь на дому и в бараках, разрабатывали профилактические мероприятия, проводили диспансеризацию<sup>9</sup>.

Организовать стационарную форму лечения оказалось сложнее. Не были вовремя переделаны бараки под больницу, новые здания строились долго. Первый больничный корпус барачного типа был открыт в апреле 1930 г., где организовали 60 коек для терапевтического отделения. В мае открыли хирургический корпус на 55 коек. Терапевтическое отделение было расположено в бараке коридорного типа. Несмотря на заданные 60 коек, в отделении лежало не

<sup>1</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 12. Л. 7.

<sup>2</sup> Там же. Л. 12.

<sup>3</sup> Там же. Л. 16.

<sup>4</sup> Там же. Л. 17 – 20.

<sup>5</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска / История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 29.

<sup>6</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска / История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 30.

<sup>7</sup> Там же. С. 30.

<sup>8</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 12. Л. 11.

<sup>9</sup> Там же. Л. 141.

менее 95 человек за счёт «туалетных» и «коридорных» мест. В бараках было душно, так как не имелось возможности проветрить палаты – форточки в бараке отсутствовали. В отделении имелись две уборные, в одну из которых наравне со всеми ходили больные с венерологическими заболеваниями<sup>1</sup>. Назначения врача или просьбы пациентов не всегда выполнялись медицинскими сестрами: «больные не были обслужены вследствие болезни сестры и невозможности заменить ее»<sup>2</sup>; «заявлена злоба на сестру Разомасову, отказавшуюся сделать больному перевязку»<sup>3</sup>. Данные примеры ярко иллюстрируют злободневные кадровые проблемы здравоохранения в те годы – острая нехватка медицинских кадров и их высокая перегруженность.

Барак, предназначенный для хирургического отделения, на половину был занят акушерско-гинекологическим отделением. Палаты были перегружены в два раза, мест катастрофически не хватало. Например, в палате № 3 площадью 48 м<sup>2</sup> помещали до 10 человек. Зачастую гнойные больные лежали в общих палатах, вследствие чего, роженицы заражались и лихорадили. Не предоставляли в достаточном количестве белье и одежду пациентам. Новорожденным выдавали по 3 пеленки в день, вместо 15 положенных. Выданное белье было грязным и влажным<sup>4</sup>.

«Заразный» барак имел 3 отделения, предназначенные для лечения разных болезней. В первом отделении лечили пациентов, болеющих корью и дифтерией. Во втором отделении – больных с кишечной инфекцией, паратифом, с сыпным и брюшным тифом. В третьем отделении помещали пациентов с рожей, скарлатиной. «Заразный» барак обслуживался 1 врачом, 11 медсестрами и 18 нянями. Здание не отвечало нормам организации лечения инфекционных болезней – вентиляционная система отсутствовала, ванны работали с перерывами<sup>5</sup>.

Также в больничном городке находился отдельный барак, предназначенный для кухни и кладовой. Касаемо питания, больные жаловались на однообразие пищи (зачастую давали суп с мясом, рисовую кашу и компот), недостаточность порций и качество блюд. В кладовых, где хранились вещи пациентов, стояла сырость. Впоследствии вещи покрывались плесенью и гнили. Отмечены случаи, когда выздоровевшие больные, не могли уйти домой, так как нечего было надеть<sup>6</sup>.

Таким образом, организация стационарного лечения находилась на максимально низком уровне. Отделения располагались в бараках, которые в короткие сроки переделывались под больницу. В бараках было темно, холодно, сыро. Отсутствовала вентиляция, возможность проветривания помещений. Летом в палатах стояла духота, а зимой больные мерзли. Перебои с водой стали извечной проблемой. Палаты переполнялись настолько, что больные перезаражались повторно другими инфекционными заболеваниями. Предоставлялось недостаточное количество белья, одежды, инвентаря для больных и сотрудников. Больница находилась в антисанитарном состоянии. Только развернувшаяся сеть медицинских учреждений не успевала удовлетворять потребности в лечении стремительно растущего населения г. Магнитогорск.

---

<sup>1</sup> Там же. Л. 10.

<sup>2</sup> Там же. Л. 11.

<sup>3</sup> Там же. Л. 11.

<sup>4</sup> Там же. Л. 23.

<sup>5</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 1. Л. 8.

<sup>6</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 12. Л. 7.

Ситуация оставалась критической и на протяжении 1931 г. Администрация больницы текущие проблемы не решала, восклицая «вот перейдем в новую больницу»<sup>1</sup>. Новая больница на 800 коек строилась «преступно медленными темпами»<sup>2</sup>, сроки открытия неоднократно переносились. В итоге, 10 января 1932 г. на Ежовке была открыта центральная временная больница. По качеству, оснащению и оборудованию она соответствовала уровню больниц того времени. Больница была построена отдельным городком и имела одиннадцать лечебных корпусов для больных и семь подсобных. Городок имел центральное водяное отопление, круглосуточное снабжение горячей водой от своей котельной, канализацию с очистными сооружениями и электрическое освещение. Больница располагала физиотерапевтическим отделением, рентген-кабинетом, клинической лабораторией, всеми необходимыми инструментами и аппаратурой<sup>3</sup>.

Касаемо развития скорой медицинской помощи – на 1931 г. в городе имелся единственный пункт. У пункта скорой медицинской помощи было 2 машины плохого качества. Они быстро ломались из-за отсутствия дорог. В свою очередь, вызовы были частыми. Так, за апрель 1931 г. скорая помощь сделала 480 выездов, за июль – 704 выезда. Обращение население только возрастало. 1/3 вызовов были относительно травм и несчастных случаев. 5 % вызовов оказывались ложными<sup>4</sup>. Стоит отметить, что бригада скорой помощи выезжали не по всем обращениям, а только при несчастных случаях. При высокой температуре, тошноте, лихорадке скорая не оказывала медицинскую помощь: «Мы высылаем врача только при несчастных случаях... Ваш случай – просто больной... Обратитесь в амбулаторию, - меланхолично поучает скорая помощь»<sup>5</sup>. Проблема поднималась на страницах городской газеты «Магнитогорский рабочий», читателей возмутило подобное отношение скорой помощи к больным. На данную жалобу отреагировал зав. горздрава тов. Прокорович, отметив: «В дополнение к скорой помощи мы организуем неотложную медицинскую помощь на дому в ночное время (с 8 часов вечера до 8 часов утра)»<sup>6</sup>.

Охрана материнства и детства находилась под особенным контролем горздраводела. Беременные женщины, новорожденные, маленькие дети входили в особую группу риска, подверженную заболеть опасными болезнями в неблагоустроенном городе, где стояла полная антисанитария<sup>7</sup>. Первая женская консультация в городе была организована в сентябре 1930 г., а первые ясли в ноябре того же года. Родильная помощь в 1929 – 1930 гг. оказывалась плохо. Имелось только 5 родильных коек, учитывая, что рожавших было в несколько раз больше. Уход за роженицами осуществлялся ненадлежащим образом. Например, в марте 1930 г. в течение одной недели умерли 5 женщин от послеродового сепсиса. У беременных женщин наблюдалось истощение организма<sup>8</sup>. Детское население города было крайне нездоровое. Среди детей было развито малокровие, тяжелые формы рахита, отмечались случаи цынги. Из-за трудных бытовых

<sup>1</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска / История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 33.

<sup>2</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 12. Л. 13.

<sup>3</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска / История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 39.

<sup>4</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 12. Л. 28.

<sup>5</sup> Барыка А. В поисках врача/ А. Барыка, П. Бережный// Магнитогорский рабочий. – 1934. – 30 сентября.

<sup>6</sup> Прокорович. Врач пойдет на квартиру к больному/ Прокорович// Магнитогорский рабочий. – 1934. – 3 октября.

<sup>7</sup> Макарова Н.Н. Из истории становления системы здравоохранения Магнитогорска (1929 – 1935)// Проблемы истории, филологии, культуры, 2008. С. 72. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/iz-istorii-stanovleniya-sistemy-zdravoohraneniya-magnitogorska-1929-1935> (дата обращения: 1.09.2020).

<sup>8</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 12. Л. 42.

и климатических условий, постоянного недоедания, дети заболели корью, брюшным тифом. Не всех детей удалось госпитализировать из-за отсутствия мест в больнице. Больные дети оставались в бараках без медицинской помощи. Вследствие чего росло количество смертельных исходов<sup>1</sup>.

Под угрозой стояла эпидемиологическая ситуация в городе. Ускоренными темпами строились промышленные объекты, но не жилые и культурно-социальные учреждения. Люди жили в перенаселенных бараках, землянках, юртах. Жилплощадь на 1 чел. составляла 1,25 м<sup>2</sup>, вместо 3,5 м<sup>2</sup>. В городе отсутствовала канализация, на улицах ставились уборные, которые находились в «отвратительном состоянии». Почти у каждого дома имелись «горы», состоящие из нечистот и помоев. В жилых помещениях стояли перебои с водой, кипятильников было мало. Недостаточная сеть бань, прачечных порождала грязь, антисанитарию<sup>2</sup>.

Ряд эпидемиологических заболеваний (брюшной тиф, сыпняк, скарлатина, дифтерия, корь, менингит, дизинтерия) охватили Магнитогорск уже в 1930 г. В городе протекали 3 тяжелые эпидемии одновременно. Особенно в 1932 г. отмечено наибольшее количество зарегистрированных случаев. Например, в 1930 г. заболевших брюшным тифом было 51 чел., в 1931 г. – 1989 чел., в 1932 г. – 905 чел., в 1933 г. – 75 чел., в 1934 г. – 170 чел., в 1935 г. – 75 чел. Случаи сыпного тифа были наибольшими: 1930 г. – 23 чел., 1931 г. – 1174 чел., 1932 г. – 5725 чел., 1933 г. – 2880 чел., 1934 г. – 530 чел., 1935 г. – 160 чел. За 1930 – 1935 гг. выявили 2589 случаев рожистого воспаления, пик пришелся на 1932 г. – 597 случаев. Также магнитогорцы болели скарлатиной, дифтерией. Большой урон населению нанесла малярия. Только за 1934 г. и 1935 г. было выявлено 8981 и 6128 случаев соответственно<sup>3</sup>. Эпидемии мощно подрывали систему здравоохранения, расшатывая без того неокрепшие ее элементы. Стоит отметить, что в тяжелые 1931 – 1932 гг. медикам города огромную помощь оказывали специалисты из Москвы, Ленинграда, из Омской, Пермской и других областей. Приезжали врачи, средний медицинский персонал, медики-студенты последних курсов для противоэпидемической работы<sup>4</sup>.

Оценивая становление Магнитогорского здравоохранения, мы должны уделить внимание роли личности - главному движущему фактору развития. На протяжении 1929 – 1935 гг. город остро нуждался в медицинских кадрах. С учётом постоянного роста населения, недостаточного количества медработников, значительного процента совместительств, потребность в медицинских кадрах только росла. На 1929 г. 23-тысячное население обслуживалось 4 врачами (2 врача из Магнитогорска и 2 врача из пос. Магнитный), то есть на 1 врача приходилось до 6 тыс. населения<sup>5</sup>.

Специалисты приезжали из разных городов Советского Союза. Как правило, одних направляли в Магнитогорск на определенное время (командировки, временная помощь), вторые приезжали по собственному желанию<sup>6</sup>. Прибывшие врачи зачастую были единственными по своей специальности и сразу же возглавляли те или иные отделения. Например, «в 1930 г. из Перми приехал по окончании трехгодичной ординатуры врач инфекционист А. А. Барышев,

<sup>1</sup> Макарова Н.Н. Из истории становления системы здравоохранения Магнитогорска (1929 – 1935)// Проблемы истории, филологии, культуры, 2008. С. 73. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/iz-istorii-stanovleniya-sistemy-zdravoohraneniya-magnitogorska-1929-1935> (дата обращения: 1.09.2020).

<sup>2</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 1. Л. 27.

<sup>3</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 12. Л. 34.

<sup>4</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска / История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 41.

<sup>5</sup> Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска / История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – С. 9.

<sup>6</sup> МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 309. Оп. 1. Д. 1. Л. 1 - 3.

который с 29 июля и был назначен заведующим заразным баракком, а затем инфекционным отделением больницы»<sup>1</sup>, «прибывшая врач лаборант-бактериолог А.Д. Пискун была первым лаборантом Магнитогорска и сразу же приступила к организации клинической лаборатории лечебно-профилактического объединения»<sup>2</sup> - подобные истории приводятся в источнике. Специалисты активно вливались в рабочий процесс, организуя, осуществляя и контролируя все механизмы здравоохранения. Врачи, средний медицинский персонал проявляли организаторские способности, становились социально-активными работниками, формировали у населения навыки элементарной гигиены, демонстрировали примеры здорового образа жизни. В то же время, медицинские работники выполняли изнурительную работу. Загруженный график, плохие условия проживания в новом городе вынуждали врачей покидать место работы и возвращаться в родные края.

В Магнитогорске Горком Красного креста решил восполнить недостаток среднего медицинского персонала, организовав курсы медсестер. Курсы длились девять месяцев и были популярны среди женщин. Количество обучающихся в группе доходило до 45 человек. Практики проходили в аптеках, поликлиниках. «Среди нас есть много работниц, которые работают до 7 часов вечера, и все же мы аккуратно посещали курсы и хотели получить квалификацию. Мы много энергии потратили за 2 месяца. Не легко далось умение» - так комментировала обучение одна из учениц курса<sup>3</sup>. Однако такие учреждения сталкивались с многочисленными трудностями: отсутствие учебных помещений, недостаточное финансирование, нехватка преподавателей, неграмотное руководство процессом обучения в целом<sup>4</sup>.

Таким образом, в 1929 – 1935 гг. постепенно складывалась система здравоохранения в Магнитогорске. Сеть медицинских учреждений не была вовремя развернута, так как местные власти не учли стремительный рост рабочих, населения в целом. В 1929 – 1930 гг. в сжатые сроки бараки были переделаны под медицинские учреждения, которые не обеспечивали комфортных условий лечения. Амбулаторная помощь оказывалась несвоевременно и некачественно. В поликлиниках стояли огромные очереди, в одном здании принимали взрослых и детей, инфекционных и неинфекционных больных. Стоит отметить, качественную работу врачей здравпунктов, которые вовремя оказывали неотложную медицинскую помощь рабочим при травмах. Врачи посещали больных на дому, оказывали помощь в бараках, проверяя санитарно-гигиенические условия проживания. В 1931 – 1932 гг. были достроены новые медицинские объекты, которые соответствовали больницам того времени. Однако в 1931 – 1935 гг. город охватили опасные эпидемии, и система здравоохранения пошатнулась в неблагоприятно-эпидемиологических условиях. Из-за острой нехватки медицинских кадров, в город направлялись бригады медицинских работников из разных городов СССР. В самом городе позже открыли курсы медсестер, которые восполняли недостаток среднего медицинского персонала в Магнитогорске. Приезжие врачи создавали специализированные отделения, организовывали прием пациентов и их лечения. Условия работы и проживания медицинских работников были невыносимо тяжелыми, вследствие чего врачи покидали город сразу после завершения командировки. Несмотря на трудности, к 1935 г. эпидемиологическая ситуация

---

<sup>1</sup> Там же. С. 13.

<sup>2</sup> Там же. С. 14.

<sup>3</sup> Белобородова. Курсы медсестер стали беспризорными/ Белобородова, Чернышева, Орехова// Магнитогорский рабочий. – 1933. – 5 февраля.

<sup>4</sup> Там же.

стабилизировалась, система здравоохранения медленными темпами начала расширяться и дополняться новыми элементами.

### Литература:

1. Барыка А. В поисках врача/ А. Барыка, П. Бережный// Магнитогорский рабочий. – 1934. – 30 сентября.
2. Барышев А.А. Здравоохранение гор. Магнитогорска/ История становления и развития – 1929 – 1960 гг. – Магнитогорск, 1976. – 186 с.
3. Белобородова. Курсы медсестер стали беспризорными/ Белобородова, Чернышева, Орехова // Магнитогорский рабочий. – 1933. – 5 февраля.
4. Макарова Н.Н. Женский социум в Магнитогорске в 1930-х гг.// Проблемы истории, филологии и культуры, 2011. № 32. С. 242 - 250. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=16625671> (дата обращения: 1.09.2020).
5. Макарова Н.Н. «В котле индустриализации»: повседневная жизнь Магнитогорска (1929 – 1941). – Магнитогорск: Дом печати, 2014. – 432 с.
6. Макарова Н.Н. Из истории становления системы здравоохранения Магнитогорска (1929 – 1935)// Проблемы истории, филологии, культуры, 2008. С. 70 - 77. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/iz-istorii-stanovleniya-sistemy-zdravoohraneniya-magnitogorska-1929-1935> (дата обращения: 1.09.2020).
7. МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 1. Л. 8.
8. МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 10. Оп. 1. Д. 12. Л. 2.
9. МКУ «Городской архив» г. Магнитогорска (МКУ «ГА» г. Магнитогорска). Ф. 302. Оп. 1. Д. 1. Л. 1 - 2.
10. Прокопович. Врач пойдет на квартиру к больному// Магнитогорский рабочий. – 1934. – 3 октября.

### References:

1. Baryka A. In search of a doctor [Text] / A. Baryka, P. Berezhny // Magnitogorsk worker. - 1934 .- September 30.
2. Baryshev A.A. Health of the mountains. Magnitogorsk / History of Formation and Development - 1929 - 1960 [Text]. - Magnitogorsk, 1976 .- 186 p.
3. Beloborodov. Nursing courses became homeless [Text] / Beloborodova, Chernysheva, Orekhova // Magnitogorsk worker. - 1933 .- February 5.
4. Makarova N.N. Women's society in Magnitogorsk in the 1930s. [Electronic resource] / N. N. Makarova // Problems of history, philology and culture. - 2011. - No. 32. - P. 242 - 250. - Access mode: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=16625671>
5. Makarova N.N. «In the boiler of industrialization»: daily life of Magnitogorsk (1929 - 1941) [Text]. - Magnitogorsk: House of the press, 2014 .- 432 p.
6. Makarova N.N. From the history of the formation of the health care system in Magnitogorsk (1929 - 1935) [Electronic resource] / N. N. Makarova // Problems of history, philology, culture. - 2008. - P. 70 - 77. - Access mode: <https://cyberleninka.ru/article/n/iz-istorii-stanovleniya-sistemy-zdravoohraneniya-magnitogorska-1929-1935>.



7. MKU «City Archives» of Magnitogorsk (MKU «GA» of Magnitogorsk). F. 10. Op. 1.D. 1. L. 8.
8. MKU «City Archives» of Magnitogorsk (MKU «GA» of Magnitogorsk). F. 10. Op. 1. D. 12. L. 2.
9. MKU «City Archives» of Magnitogorsk (MKU «GA» of Magnitogorsk). F. 302. Op. 1. D. 1. L. 1 - 2.
10. *Prokorovich*. The doctor will go to the patient's apartment [Text] / Prokorovich // Magnitogorsk worker. - 1934 .- October 3.

#### «ON THE GUARD OF HEALTH». DEVELOPMENT OF MEDICINE IN MAGNITOGORSK IN 1929 - 1935.

*Kulanbaeva E.R.*

*student of the Department of General History*

*«Magnitogorsk State Technical University G.I. Nosova», Magnitogorsk*

*ekulanbaeva@gmail.com*

**Abstract:** *The article examines the process of formation of the health care system in Magnitogorsk in 1929 - 1935. In the new industrial city, there was a need to organize high-quality medical care for the population. Medical facilities were opened in barrack-type buildings. The conditions of treatment and maintenance of patients in the hospital did not meet the standards and requirements. The polyclinics provided medical assistance in an untimely and inappropriate manner. In addition, in 1931 - 1935. dangerous epidemics raged in the city, which complicated the work of medical institutions. Despite the difficulties, the health care system was gradually expanded and supplemented with new elements.*

**Key words:** *history, local history, USSR, medicine, healthcare, Magnitogorsk.*

Для цитирования: *Куланбаева Э.Р. «На страже здоровья». Развитие медицины в Магнитогорске в 1929-1935 гг.// Архонт, 2020. № 4 (19). С. 75-83.*