



УДК 61(091)(571.1)

ОРГАНИЗАЦИЯ КРАЕВОГО НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО КАБИНЕТА ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ В ЗАПАДНОЙ СИБИРИ И ЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В 1930-е гг.

Сарычева Т.В.

Национальный исследовательский Томский политехнический университет, г. Томск

РЕЗЮМЕ

В статье приводятся данные об организации врачебного контроля и производственной гимнастики в СССР и Западной Сибири в 1930-е гг. Описывается работа Краевого научно-исследовательского кабинета врачебного контроля. Рассматривается деятельность медицинских и физкультурных учреждений.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: история организации врачебного контроля, производственная гимнастика, Краевой научно-исследовательский кабинет врачебного контроля.

В 1930-х гг. в сфере физической культуры в Советском Союзе наблюдались существенные перемены: произошла реструктуризация управленческого аппарата, была введена нормативная основа советской системы физического воспитания в 1931 г. – Всесоюзный физкультурный комплекс «Готов к труду и обороне СССР» и т.д.

Актуальность повышения уровня физической подготовки граждан была обусловлена внутриэкономическими преобразованиями, произошедшими в конце 1920-х гг., когда в Советском Союзе было введено централизованное планирование развития народного хозяйства по пятилетним планам (пятилеткам). Первые пятилетки формировались с целью быстрой индустриализации страны, и основное внимание в этот период уделялось тяжелой промышленности. Именно тогда началось строительство заводов-гигантов в Сибири. Для выполнения государственных планов требовалось колоссальное напряжение сил трудящихся всей страны и мобилизация всех средств. В этот период решающим было повышение производительности труда граждан, одним из средств которого стало широкое внедрение физической культуры в производственный процесс. Большое влияние на расширение физкультурной деятельности оказал и геополитический фак-

тор. Подготовка защитников единственного в мире социалистического государства в 1930-х гг. была крайне актуальной.

Расширение физкультурной деятельности предопределило и увеличение объема работы медицинских работников, в компетенцию которых входило обеспечение врачебного контроля. Постановлениями Совнаркома (СНК) РСФСР 1928 г. и Центрального исполнительного комитета (ЦИК) СССР 1930 г. на органы здравоохранения был возложен контроль над физкультурной работой, врачебный контроль над занимающимися физической культурой в разных ведомствах и учреждениях, а также было определено значение изучения физической культуры как социально гигиенического и лечебного фактора в системе учреждений здравоохранения [1]. В 1931 г. был проведен I Всесоюзный съезд врачей по врачебному контролю, делегаты которого обсудили первостепенные задачи, вставшие перед медициной в новых условиях [2].

Организация врачебного контроля в области физической культуры в Западной Сибири относится к 1920-м гг., когда сибирские врачи начали разработку этого нового для медицины направления. В 1930-х гг. научно-практические исследования в области физической культуры в Западной Сибири осуществлялись в созданном в 1929 г. в г. Новосибирске Научно-исследовательском кабинете по физической культуре при Сибирском совете физкультуры (СибСФК, позже – Запад-

✉ Сарычева Татьяна Валерьевна, тел. 8-905-089-9291; e-mail: sarycheva_tv_1@mail.ru

но-Сибирский краевой совет физкультуры при Запсибкрайисполкоме) [3]. Кабинет в дальнейшем должен был быть преобразован в научно-исследовательский институт «как центр физкультурной научной мысли в Западной Сибири и центр руководства теоретической работы на периферии» [3, 4]. В функции кабинета как научно-практического учреждения входило: повышение квалификации преподавателей, организация научных письменных консультаций, издательская деятельность (опубликование лучших научно-исследовательских работ), организация связи с другими научно-методическими учреждениями и т.д. [5]. Важным направлением деятельности кабинета являлась практическая и методическая работа по обследованию физкультурников взрослого и школьного возраста для определения показаний и противопоказаний физической культуре, изучение влияния систематических занятий физкультурой на организм человека и т.д. Таким образом, медицинским работникам предстояла огромная работа в области физической культуры [4].

По воспоминаниям спортивного врача А.М. Гулиды, сохранившимся в Государственном архиве Новосибирской области (ГАО), кабинет был оснащен первоклассной медицинской аппаратурой, поставку которой осуществила Карская экспедиция (путь пролегал по Северному морскому пути через Карское море, по рекам Оби и Иртышу). Данная экспедиция поставляла импортное оборудование для многих возводимых в тот период сибирских заводо-гигантов (в частности, для металлургического комбината в Сталинске (ныне Новокузнецк), для шахт Кузбасса), а также различный медицинский инструментарий и лабораторное оборудование. Новосибирский Краевой научно-исследовательский кабинет врачебного контроля располагал современной на тот период библиотекой, включавшей широкий спектр изданий медицинской, физкультурной и спортивной тематики. Возглавлял кабинет один из энтузиастов физической культуры и спорта в Сибири врач Василий Алексеевич Моргачев. В подобранный для кабинета коллектив методистов входили: Б. Агапеев, А. Гулида, А. Герасимов, М. Пашков, братья Г. и И. Булатовы, А. Ковязин, В. Кокаулин, Н. Чудинов и др. Большинство специалистов работали на общественных началах, так как численность штатных работников-методистов была ограниченной [6]. Имевшаяся материальная база и штат профессионалов-энтузиастов позволили проводить разноплановую работу, посвященную изучению влияния физической культуры на различные категории граждан и осуществлению врачебного контроля.

С деятельностью данного кабинета связано становление производственной гимнастики в регионах Сибири, первые эксперименты по введению которой осуществились в 1920-х гг. В январе 1930 г. на места было направлено директивное письмо Наркомздрава СССР, подписанное Н.А. Семашко. В письме подчеркивалась значимость занятий физкультурой в целях предупреждения лечения производственных заболеваний и повышения производительности труда, что способствовало активизации исследований значения физкультуры в профилактике и лечении производственных заболеваний [7].

Соответствующие исследования стали проводиться в Краевом научно-исследовательском кабинете врачебного контроля. В рамках работы кабинета предусматривались научные исследования, посвященные изучению производственной гимнастики как средства повышения производительности труда и улучшения здоровья рабочих и служащих. Для достижения большего эффекта производственной гимнастики специалистами кабинета разрабатывались формы ее организации и методики проведения, изучалось влияние физических упражнений в режиме рабочего дня на предприятиях и в учреждениях. Первыми предприятиями, где начала внедряться производственная гимнастика, были швейная фабрика им. ЦК профсоюза швейников и управление «Кузбассуголь», куда были прикреплены методисты кабинета. Помощь представителям врачебного кабинета оказывали инструкторы и активисты физической культуры: инструктор физкультуры на швейной фабрике Сергеев и рабочий Стельмах, а в управлении «Кузбассуголь» – активисты коллектива физкультуры братья С. и К. Чулковы, Я. Кем, А. Фурман и др. Для рабочих и служащих этих предприятий методисты кабинета составляли комплексы физических упражнений, которые соответствовали производственной деятельности. Упражнения подбирались с точки зрения их физиологического воздействия на организм при различных видах производственной нагрузки, а при подборе упражнений в комплекс принимались во внимание особенности рабочих движений и рабочей позы, величина физической нагрузки труда, темп работы, напряжение внимания и т.д. [6].

Сотрудниками научно-исследовательского кабинета на основе проведения производственной гимнастики была выработана примерная классификация профессий: а) со значительной физической нагрузкой; б) требующие переменного применения физического и умственного труда; в) с большим нервным напряжением; г) умственного труда. Упорный труд коллектива кабинета по внедрению гимнастики на производстве нашел поддержку со стороны краевых и городских пар-

тийных, советских, профсоюзных и комсомольских организаций. Гимнастика стала применяться на заводах: «Сибкомбайн» (позже «Сибсельмаш»), Горного оборудования (позже завод им. Чкалова), «Труд» и во многих учреждениях г. Новосибирска. Основной целью введения производственной гимнастики было повышение производительности труда. Накопленный опыт передавался работникам физической культуры бурно развивающегося Кузбасса и строителям первого Сибирского металлургического комбината в г. Сталинске. Там организовывались физкультурные бригады шахт, физкультурные бригады строителей, а в г. Кемерове вновь открытой шахте, целиком укомплектованной физкультурниками, было присвоено звание «физкультурная». Производительность труда шахтеров-физкультурников стала примером для всех тружеников Кузбасса и гордостью всего Сибирского края, что было отмечено на Сибирском празднике физкультуры, прошедшем в Новосибирске в 1931 г. [6]. Изучение опыта организации и проведения производственной гимнастики в условиях угольной шахты как одного из факторов повышения производительности труда имело большое значение, так как увеличение производственного плана для этого сегмента производства способствовало экономическому росту не только региона, но и страны в целом [4]. В 1933 г. для шахт Кузбасса были выделены ассигнования на проведение работы по внедрению физкультуры в производственный процесс шахтеров. Проведенная опытно-исследовательская работа позволила собрать ценный материал о влиянии физической культуры на повышение производительности труда [4].

Для улучшения научно-исследовательской работы в области физической культуры в 1931 г. при Центральном НИИ физической культуры (г. Москва) было создано информационно-консультационное бюро. Его задачами являлись: установление связей с научно-исследовательскими институтами и организациями, а также проведение консультаций по вопросам научно-исследовательской работы в области физической культуры [4].

Исследования в области физкультуры, нацеленные на повышение производительности труда, проводили и другие организации. В январе 1932 г. Западно-Сибирское общество пролетарского туризма и экскурсий организовало специальную Первую горнолыжную научно-исследовательскую экспедицию на Алтай с целью составления зимних маршрутов для отдыха туристов, в ходе которой изучалось влияние физических упражнений на организм [4]. Большую научно-исследовательскую работу проводило общество «Динамо». На Всесоюзной конференции инструкторов и

врачей спортивного общества «Динамо» была подчеркнута необходимость в проведении исследований, посвященных изучению влияния физической культуры на организм человека, повышение производительности труда.

В соответствии с циркуляром Центрального совета ПСО «Динамо» (от 09.01.1933 г. за № 3053/08), Запсибкрайсовет ПСО «Динамо» распределил темы исследований по регионам. Так, Омскому и Томскому ПСО «Динамо» была определена тема «Изучение влияния душа и спортивного массажа после физупражнений»; Барнаульскому и Кемеровскому – «Изучение влияния на организм лыжных пробегов на 20 км»; Прокопьевскому – «Изучение влияния лыжного похода в полной военной выкладке на 35 км» [4].

В мае 1932 г. в Госплане СССР прошло совещание, посвященное постановке научно-исследовательской работы и врачебного контроля над физкультурниками во второй пятилетке. Был принят план дальнейшего расширения научных исследований и увеличения капиталовложений на научно-исследовательскую работу. В 1930–1932 гг. были созданы научно-исследовательские институты физкультуры в Москве (Центральный), Ленинграде, Харькове (Украина) и в Тбилиси (Грузия). В 1931–1933 гг. открылись научно-методические центры (кабинеты) в разных городах страны. Активно проводились научные исследования, посвященные изучению влияния на организм многоборья ГТО и различных видов спорта, массовой физкультуры [7].

В марте 1933 г. состоялась Всесоюзная конференция по научным вопросам физкультуры на производстве. По итогам конференции была принята резолюция, согласно которой Московскому, Ленинградскому, Украинскому НИИ ФК было предложено к 25 апреля 1933 г. проработать схемы вводной гимнастики, физкультурных пауз и минуток, физкультурных мероприятий во время обеденного перерыва, специализированной гимнастики для рабочих металлургических заводов и т.д. [4]. Ленинградский НИИ ФК уже в 1933 г. обобщил данные опытной работы за 1932–1933 гг. и издал методическое пособие «Подготовка кадров для внедрения физической культуры в производственный процесс», в котором рассказывалось об обязанностях физкультурных работников на производстве [4].

Решением конференции было предложено передать руководство по проведению и внедрению всех физкультурных мероприятий на предприятия техническим директорам, осуществлявшим всю работу через специаль-

ного методиста-организатора физкультуры на производстве. Были установлены три категории работников по проведению физкультурных мероприятий [4]:

1. Методист-организатор на каждом крупном предприятии, вне зависимости от количества рабочих, охваченных физкультурой, штатный работник высшей квалификации.

2. Цеховой инструктор с соответствующей физкультурной подготовкой, освобожденный или неосвобожденный от производственной работы в зависимости от количества рабочих в цехе.

3. Групповоды или бригадиры по физкультуре, прошедшие краткосрочные курсы без отрыва от производства.

Таким образом, в организации производственной гимнастики и физкультурной работы на предприятиях появились определенные стандарты. В марте 1933 г. Народный комиссариат труда СССР разрешил для организации и проведения гимнастики на производстве использовать средства, выделяемые на охрану труда предприятий [8].

Между тем, организация производственной гимнастики в Сибири, как и врачебного контроля над физкультурниками, была существенно затруднена, что особенно проявилось с введением комплекса ГТО. Так, на IV пленуме Краевого совета ФК (КрайСФК), прошедшем в г. Новосибирске в 1932 г., был отмечен ряд серьезных недостатков: малочисленность физкультурников, прошедших медицинский контроль (по Новосибирску на 1 мая 1932 г. только около 250 человек), а также крайне ограниченное задействование в обследовании здравотделов и лечебно-профилактических учреждений. Введение нормативной основы в области физической культуры (комплекс ГТО) нацеливало на массовый охват граждан страны физической культурой, что предопределило и активное участие медицинских работников в осуществлении врачебного контроля над ними. Стоит упомянуть, что повсеместное распространение физической культуры на тот момент являлось важной государственной задачей. Пленум поставил перед Крайздравом масштабные задачи, соответствовавшие духу времени. Крайздрав был обязан немедленно сосредоточить усилия всех подведомственных звеньев на организации медицинского контроля с расчетом обеспечения к 1 июня осмотра 44 тыс. человек, а к 25 декабря – не менее 90 тыс. человек. Таким образом, медикам предстоял колоссальный объем работы. Помощь здравотделам в организации массовой работы по врачебному контролю обязаны были обеспечить все районные, городские советы физической культуры и ведомственные руководящие звенья [9].

В целях увеличения численности кадров с профильным образованием на IV пленуме КрайСФК было принято решение совместно с Бюро ФК Крайздрава, Крайотделом медиков и сектором кадров КрайСФК поставить через Всесоюзный совет ФК следующие вопросы перед Наркомздравом:

а) о выделении из оканчивающих медицинские институты (Томск, Омск) врачей на физкультурную работу наравне с выделением врачей по другим специальностям;

б) о разрешении открытия факультета физкультуры в Томском медицинском институте по принципу факультета охраны материнства и детства [9].

Пленум КрайСФК одобрил мероприятие Крайздрава по организации с 1 октября 1932 г. двухгодичного отделения по подготовке помощников врачей. Комплектование отделения осуществлялось Бюро ФК Крайздрава совместно с сектором кадров краевого совета ФК из физкультурного актива [9]. Таким образом, очевидна попытка КрайСФК и Крайздрава обеспечить проведение врачебного контроля над физкультурниками за счет собственных ресурсов.

В начале 1933 г. всем областным, краевым СФК и СФК автономных республик был направлен циркуляр НКЗ «О врачебно-контрольной работе по физической культуре применительно к комплексу ГТО». Облздравотделам было приказано провести работу по медосмотру физкультурников [4]. В 1934 г. спектр деятельности медиков расширился, что было связано с введением для детей школьного возраста комплекса БГТО (будь готов к труду и обороне), а также развертыванием спортивно-соревновательной работы [10]. В 1935 г. в регионы поступило циркулярное письмо Наркомздрава РСФСР (от 22.08.1935 г.), согласно которому осуществление врачебного контроля возлагалось на медицинских работников, обслуживающих различные слои населения: по линии школ – на врачей детских поликлиник, по линии вузов – на врачей вузов, по линии профсоюзов – на врачей здравпунктов, заводских амбулаторий и поликлиник, в сельской местности – на участковых врачей. В том же году президиум Западно-Сибирского краевого исполкома в постановлении «О врачебном контроле по физической культуре в крае» указал, что все лица, организовано занимающиеся физкультурой и спортом в коллективах, обязаны пройти медосмотр и консультацию во врачебно-контрольных кабинетах. Это было сделано в целях упорядочения и усиления врачебного контроля над физкультурной работой «в связи с широким размахом внедрения ГТО в массы трудящихся и развертывания спортивно-соревновательной работы» [10].

Организация полного медицинского сопровождения физкультурной деятельности была государственной задачей, для решения которой в стране не хватало специалистов соответствующей квалификации. Так, в Омской области врачебный контроль в 1935–1937 гг. осуществлялся по формальному признаку. В аппарате облздрава, в компетенцию которого входила его организация, отсутствовал квалифицированный инспектор медицинского контроля по физической культуре, а оборудованный на стадионе врачебный кабинет с января 1937 г. не имел врача [11].

Для подготовки профильных специалистов Центральным институтом усовершенствования врачей (г. Москва) были организованы соответствующие курсы, проводимые два раза в год. Однако эта мера, призванная обеспечить физкультурные организации медицинскими работниками соответствующего профиля, не позволила кардинально изменить ситуацию в стране, особенно в Сибири. Данное направление врачебной деятельности не пользовалось популярностью. Так, например, в 1935 г. учеба на курсах не состоялась из-за недобора слушателей [12].

Общая нехватка кадров на региональном уровне во второй половине 1930-х гг. усугубилась закрытием Научно-исследовательского кабинета по ФК (с 1 мая 1936 г.) до соответствующего решения на президиуме КрайСФК [5]. Неоднократно поднимаемый вопрос о восстановлении его деятельности так и не был рассмотрен. Таким образом, региональные власти не смогли организовать стабильную работу данной структуры, как и систематический врачебный контроль над всеми физкультурниками. Между тем, создание Краевого врачебного кабинета имело огромное значение для региона. Его наличие обусловило проведение в 1930-х гг. сибирскими медицинскими работниками исследований влияния физической нагрузки на различные категории граждан и внедрение производственной гимнастики в трудовые коллективы.

Наблюдаемое с начала 1930-х гг. явное противоречие между численностью профильных медицинских работников, задействованных в сфере физической культуры, и масштабом возложенной на них работы сохранилось до конца десятилетия. Подготовка соответствующих специалистов в стране и регионе позволила в некоторой степени расширить данный вид деятельности, но радикально не изменила ситуацию, и органи-

зация врачебного контроля над физкультурниками в должном объеме в Западной Сибири в этот период была крайне затруднительна.

Однако, несмотря на существенные недочеты, врачебный контроль над физкультурниками разных ведомств и учреждений в Западной Сибири в 1930-х гг. осуществлялся, проводилось научное обоснование физкультурных мероприятий лечебно-профилактического характера, осуществлялась подготовка и переподготовка врачей для проведения этой работы.

К началу 1940-х гг. врачебный контроль в стране оформился как государственная система медицинского обеспечения физкультуры и спорта: существовали четкие организационные основы, система научных исследований, основы медицинского образования физкультурных кадров. Практические исследования, проведенные в тот период в Советском Союзе, в том числе в Сибири, и теоретические разработки в дальнейшем способствовали возникновению отдельной специфической области медицинской науки и практики, отвечающей за медико-биологическое обеспечение подготовки спортсменов, – спортивной медицины.

Литература

1. *Энциклопедический словарь по физической культуре и спорту* / под ред. Г.И. Кукушкина. М.: Физкультура и спорт, 1961. Т. 1. 368 с.
2. *Краткая история отечественной спортивной медицины*. URL: <http://lifeinhockey.ru/metodiki/metodicheskie-materialy/sportivnaya-medsina/586-kratkaya-istoriya-otechestvennoj-sportivnoj-meditsiny>
3. *Государственный архив Новосибирской области (ГАО)*. Ф. Р-906. Оп. 1. Д. 4.
4. *ГАО*. Ф. Р-906. Оп. 1. Д. 4а.
5. *ГАО*. Ф. Р-906. Оп. 1. Д. 69.
6. *ГАО*. Ф. 1810. Оп. 1. Д. 24.
7. *Физическая культура и спорт в СССР* / под ред. Г.Б. Хотянова. М.: Физкультура и спорт, 1967. 352 с.
8. *Царик В.Т., Макарец Н.А.* Физическая культура и спорт в СССР в цифрах и фактах (1917–1961 гг.). М.: Физкультура и спорт, 1962. 171 с.
9. *К докладу «Итоги работы по комплексу ГТО и очередные задачи»* // Решения IV пленума КрайСФК. г. Новосибирск, 1932 г. Зап. Сибкрайисполком Запсибкрайсовет физкультуры, 1932. 24 с.
10. *ГАО*. Ф. Р-906. Оп. 1. Д. 95. Л. 5.
11. *Исторический архив Омской области (ИАО)*. Ф. 2161. Оп. 1. Д. 7.
12. *ГАО*. Ф. Р-906. Оп. 1. Д. 171. Л. 140.

Поступила в редакцию 20.04.2015 г.

Утверждена к печати 02.07.2015 г.

Сарычева Татьяна Валерьевна (✉) – канд. пед. наук, доцент кафедры физического воспитания НИ ТПУ (г. Томск).

ORGANIZATION OF THE REGIONAL RESEARCH CABINET OF MEDICAL CONTROL IN WESTERN SIBERIA AND ITS ACTIVITY IN THE 1930TH

Sarycheva T.V.

National Research Tomsk Polytechnic University, Tomsk, Russian Federation

ABSTRACT

In this article some brief information about medical control organization and industrial gymnastics in the country and Western Siberia in the thirtieth is given. The role of the Regional Research cabinet of medical control in this process is characterized. The work of medical and PC institutions is regarded.

KEY WORDS: history of organization of medical control, productive gymnastics.

Bulletin of Siberian Medicine, 2015, vol. 14, no. 4, pp. 119–124

References

1. *Entsiklopedicheskiy slovar' po fizicheskoy kul'ture i sportu* [Encyclopedic Dictionary of Physical Culture and Sport]. Ed. G.I. Kukuschkin. Moscow, Fizkulturai sport Publ., 1961. Vol. 1. 368 p. (in Russian).
2. *Kratkaya istoriya otechestvennoj sportivnoj meditsiny* [A Brief History of the domestic sports medicine]. URL: <http://lifeinhockey.ru/metodiki/metodicheskie-materialy/sportivnaya-meditsina/586-kratkaya-istoriya-otechestvennoj-sportivnoj-meditsiny> (in Russian).
3. *Gosudarstvennyy arkhiv Novosibirskoy oblasti (GANO)* [The State Archive of Novosibirsk region (SANR)]. F. R-906. L. 1. F. 4 (in Russian).
4. *GANO* [SANR]. F. R-906. L. 1. F. 4a. (in Russian).
5. *GANO* [SANR]. F. R-906. L. 1. F. 69 (in Russian).
6. *GANO* [SANR]. F. 1810. L. 1. F. 24 (in Russian).
7. *Fizicheskayakulturai sport v SSSR* [Physical culture and sport in USSR]. Ed. G.B. Khotyanov. Moscow, Fizkultura i sport Publ., 1967. 352 p. (in Russian).
8. Tsarik V.T., Makartsev N.A. *Fizicheskaya kultura i sport v SSSR v tsifrakh i faktakh (1917–1961 gg.)* [Physical training and sport in USSR in figures and facts (1917–1961)]. Moscow, Fizkultura i sport Publ., 1962. 171 p. (in Russian).
9. K dokladu “Itogi raboty po kompleksu GTO i ocherednyye zadachi” [Report “On the results of the complex TRP and immediate tasks”]. Resheniya IV plenuma KraySFKg. Novosibirsk 1932 g. [Decision IV plenum KraySFKg. Novosibirsk, 1932 y.]. Zap. Sibkraispolkom Zapsibkraisovet fizkul'tury Publ., 1932. 24 p. (in Russian).
10. *GANO* [SANR]. F. R-906. L. 1. F. 95. L. 5 (in Russian).
11. *Istoricheskiy arkhiv Omskoy oblasti (IAOO)* [Historical Archive of Omsk Region (HAOR)]. F. 2161. L. 1. F. 7 (in Russian).
12. *GANO* [SANR]. F. R-906. L. 1. F. 171. L. 140 (in Russian).

Sarycheva Tatiana V. (✉), National Research Tomsk Polytechnic University, Tomsk, Russian Federation.

✉ Sarycheva Tatiana V., Ph. +7-905-089-9291; e-mail: sarycheva_tv_1@mail.ru