

Вестник Костромского государственного университета. 2024. Т. 30, № 4. С. 18–24. ISSN 1998-0817

Vestnik of Kostroma State University, 2024, vol. 30, no. 4, pp. 18–24. ISSN 1998-0817

Научная статья

5.6.1. Отечественная история (исторические науки)

УДК 94(470)''1920'':61

EDN LQOZKM

<https://doi.org/10.34216/1998-0817-2024-30-4-18-24>

## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В СОВЕТСКОЙ ДЕРЕВНЕ КОНЦА 1920-Х – ВТОРОЙ ПОЛОВИНЫ 1930-Х ГГ. В РАБОТАХ ЗАПАДНЫХ И ОТЕЧЕСТВЕННЫХ НАБЛЮДАТЕЛЕЙ

**Христенко Дмитрий Николаевич**, кандидат исторических наук, доцент, Российский государственный аграрный университет МСХА имени К.А. Тимирязева, Москва, Россия, [khristenko1983@mail.ru](mailto:khristenko1983@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-6221-8991>

**Аннотация.** Данная статья описывает развитие здравоохранения в советской деревне в конце 1920-х – второй половине 1930-х гг. Актуальность исследования связана с необходимостью восполнения одного из серьезных пробелов в изучении аграрной истории России. Автор опирался на малоисследованную базу документов, основу которой составляют свидетельства отечественных и иностранных наблюдателей. Изучение данных материалов позволяет подробно рассмотреть ключевые моменты создания практически с нуля системы здравоохранения в советской деревне. Иностранные очевидцы утверждали о настоящей социальной революции в медицинском обслуживании крестьянства, что подтверждают и отечественные очевидцы. Большое значение имеют наблюдения американского врача и историка медицины Сиджериста, который утверждал о формировании в СССР отличной от западных стран системы здравоохранения, в основе которой лежит философская идея общественного здоровья.

**Ключевые слова:** Сталин, СССР, медицина, сельское здравоохранение, иностранцы, образ страны, прогресс, модернизация

**Для цитирования:** Христенко Д.Н. Здравоохранение в Советской деревне конца 1920-х – второй половины 1930-х гг. в работах западных и отечественных наблюдателей // Вестник Костромского государственного университета. 2024. Т. 30, № 4. С. 18–24. <https://doi.org/10.34216/1998-0817-2024-30-4-18-24>

Research Article

## SOVIET RURAL HEALTHCARE IN THE LATE 1920S – THE 2<sup>ND</sup> HALF OF THE 1930S IN THE WORK OF WESTERN AND DOMESTIC OBSERVERS

**Dmitrii N. Khristenko**, Candidate of Historical Sciences, Associate Professor, Timiryazev Russian State Agrarian University, Moscow, Russia, [khristenko1983@mail.ru](mailto:khristenko1983@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-6221-8991>

**Abstract.** This article describes the development of healthcare in the Soviet village in the late 1920s – the 2<sup>nd</sup> half of the 1930s. Topicality of the study stems from the need to fill one of the serious gaps in the study of the agrarian history of Russia by turning to the little-studied document base based on the testimony of Soviet and foreign observers. The study of these materials allows us to examine in detail the key points of creating rural healthcare system in the Soviet Union practically from scratch. Foreign eyewitnesses claimed a real social achievement in medical care for the peasantry, which was confirmed by domestic eyewitnesses. Particularly important are the observations of the American physician and medical historian Henry Ernest Sigerist, who argued about the formation of a special philosophical model of public health in the USSR, forming the basis of Soviet healthcare.

**Keywords:** Joseph Stalin, USSR, medicine, rural healthcare, foreigners, image of USSR, progress, modernisation

**For citation:** Khristenko D.N. Soviet rural healthcare in the late 1920s – the 2<sup>nd</sup> half of the 1930s in the work of Western and domestic observers. Vestnik of Kostroma State University, 2024, vol. 30, no. 4, pp. 18–24 (In Russ.). <https://doi.org/10.34216/1998-0817-2024-30-4-18-24>

Историки-аграрии подробно исследовали ключевые моменты социально-экономической жизни крестьянства в период сталинского правления, однако они зачастую игнорируют одну из базовых составляющих качественной жизни – организацию системы здравоохранения в советской деревне в 1920–1930-е гг. [Нефедов; Виола; Данилов; Фицпатрик]. Хотя современные исследователи и пытаются восполнить этот пробел [Гадицкая, Самсоненко; Христенко; Затравкин, Вишленкова, Шерстнева], но вопрос еще далек от своего разрешения.

Во многом это связано с недостаточной изученностью свидетельств ушедшей эпохи, как отечественных, так и зарубежных. Особое внимание следует уделить последним. Наблюдения иностранцев, которые активно посещали СССР в конце 1920-х-начале 1930-х гг., отличаются откровенностью и яркостью описания, позволяют почувствовать реалии того времени. Но при этом возникает резонный вопрос – а насколько их впечатления являются свидетельством объективной реальности, которая имела место в СССР, или иностранцам показывали идеализированную картинку, этикие потемкинские деревни.

На этот вопрос прекрасно отвечает венгерский писатель Дьюла Ийеш, посетивший в 1934 г. Советский Союз: «Потемкин, скорее всего, умел создавать кулисы, нынешние же русские даже поддерживать чистоту на сцене и то не умеют... Нынешних русских... не волнуют ни грязь, ни строительные отходы, ни любопытствующий взгляд постороннего. Здесь они у себя дома, и плевать им на мнение соседа, в чем я тотчас получил возможность убедиться» [Ийеш: 22]. Рассказывая о своей встрече с советскими литераторами и руководителем иностранной комиссии в Доме писателя, он приводит следующий разговор: «В Россию я приехал в качестве гостя на съезд советских писателей и сейчас впервые узнал, что срок съезда перенесен и он состоится лишь через два месяца. Что же мне до тех пор делать? – Посмотреть страну. Я признался, что мысль эта меня привлекает, но как ее осуществить. Ведь я слышал, будто бы иностранцев обычно водят за ручку, пока окончательно не заведут в тупик; слышал я и о том, что за иностранцами следят. Эти свои соображения я тотчас и выложил. Слова мои, распространяясь на разных языках подобно подожженному фитилю, вызвали взрывы оглушительного хохота. – В стране более ста тысяч иностранцев. За каждым следить – глаз не хватит... Меня успокоили: я могу ходить, куда хочу, и жить, где пожелаю. Связываться с «Интуристом» они и сами не рекомендуют, это учреждение и создавали-то для каких-нибудь престарелых англичанок, которым взбрело в голову тратить здесь свои деньги» [Ийеш: 28].

В отличие от эпохи «Большого террора», когда повальные обвинения осужденных в содружестве

с иностранной разведкой значительно уменьшили как стремление гостей из-за границы посетить СССР, так и желание советских граждан общаться с зарубежными наблюдателями, еще в годы первой пятилетки иностранцы могли вполне свободно передвигаться по всей территории государства, запечатлевая повседневную жизнь в СССР.

Так, американский писатель Альберт Рис Вильямс, на примере своего посещения северных губерний нашей страны, зафиксировал суеверия и фатализм крестьян, которые не понимали природу и сущность эпидемиологических заболеваний, полагаясь исключительно на судьбу в вопросах своего здоровья. Один раз писатель был вынужден ночевать в избе, где, как потом выяснилось, болела чумой молодая девушка. «Высказывать свое возмущение хозяину, высокому улыбающемуся крестьянину, было бесполезно, – вспоминал А.Р. Вильямс, – Исполненный добрых намерений, он из чувства гостеприимства уступил мне лучшую постель в доме. Чем я так страшно удручен? Этого не могли уразуметь ни он, ни кто-либо из односельчан, обступивших меня...» [Williams: 9]. Пытаясь защитить себя от заболевания, американский литератор отправился в волостной центр, где столкнулся со схожей реакцией. Понятие о бактериях воспринималось там с трудом, и писателю из США пришлось преодолеть еще 30 км. до ближайшего медицинского пункта, где ему сделали прививку. Вильямс отмечает, что молодое поколение сельских жителей постепенно расстаётся с древними суевериями и начинает вакцинироваться от регулярных эпидемий, что являет собой наглядный пример постепенного прогресса образования на селе [Williams: 13–14].

Прежде же случалось и так, что и сам медицинский персонал, посылаемый на борьбу с эпидемиями, принимали за нечистую силу. Например, однажды врачи приехали в зараженные холерой районы Кемии, все двери крестьянских изб были заперты, а из окон вопили деревенские бабы: «Убирайтесь, зачем вы приехали сюда убивать наших детей». «Послушайте, – кричали врачи в ответ, – мы приехали спасти ваших детей. Провести вакцинацию. Вы ничего не понимаете». – «Все мы прекрасно понимаем, – орала женщины, – вы хотите поставить им печать дьявола» [Williams: 14].

Во многом это было связано с наследием дореволюционной России, когда резкое социальное расслоение приводило к тому, что большая часть крестьян была лишена не только элементарного образования и грамотности, но и базовой медицинской помощи, не говоря уже о приеме у узких специалистов или дантиста.

Американский рабочий Дж. Скотт, в начале 1930-х гг. работавший на стройке «Магнитки», с удивлением вспоминал, что мать его русской жены Маши,

большая часть жизни которой пришлось на время царской России, ни разу не обращалась к стоматологу, хотя сумела удивительным образом сохранить все свои зубы [Scott: 125].

В первые годы советской власти, несмотря на все усилия правительства по внедрению мер медицинского обеспечения для населения, переломить ситуацию из-за объективных экономических обстоятельств (голод, разруха) не удалось. Врачей в сельской местности катастрофически не хватало, и документы конца 1920-х гг. фиксируют крайне острую ситуацию с лечением ряда заболеваний, прежде всего венерических. В работе саратовского доктора Гамбурга от 1929 г. прямо говорилось: «Огромное значение в распространении венерических болезней среди сельского населения имеет и отсутствие медицинской помощи. Лучшим показателем является то, что крестьяне лишь в 27,1 проц. обратились за врачебной помощью, остальные в лучшем случае пользуются услугами фельдшеров, а в худшем становятся жертвой знахарства, пустившего глубокие корни в нашей невежественной, пропитанной предрассудками и суеверием русской деревне...» [Гамбург: 37].

Кардинальные изменения произошли только после того, как государство через сеть колхозов и совхозов предприняло огромные усилия по внедрению в быт крестьян начал санитарии и гигиены. Это было связано с тем, что как отмечал в 1930 г. нарком здравоохранения Семашко, санитарную и медицинскую помощь колхозу организовать гораздо легче, чем отдельным распыленным крестьянским дворам. У колхоза имеются специальные неделимые фонды, средства из которых направлялись на развитие базовой медицинской инфраструктуры в деревне: строительство больницы, приемного покоя, родильного приюта, заразного барака, содержание транспорта для перевозки больных и т.д. То же самое касалось и проведения профилактических мероприятий. «Организовать санитарное просвещение, устроить уголок санпросвета, организовать лекции, беседы в колхозе проще, чем в разбросанных крестьянских хозяйствах», – утверждал Семашко [Семашко: 30–31].

Действительно даже упомянутая выше проблема с значительным распространением в сельской местности сифилиса нашла свое решение в рамках создававшейся на базе колхозов системы здравоохранения.

Специальным циркуляром от 11 ноября 1929 г. Наркомздрав обратил внимание на борьбу с венерическими болезнями в совхозах и колхозах. В некоторых районах возникли сомнения, можно ли принимать сифилитиков в колхозы – не заразят ли они окружающих. Наркомздрав разъяснил, что нет никаких оснований закрывать двери колхозов и совхозов перед бедняками, больными венерическими болезнями. Главная задача – поставить правильное лече-

ние их и правильное врачебное наблюдение над ними. «Надо перебросить сюда венерологические отряды для организации надлежащего лечения; надо научить колхозное и совхозное население профилактике, то есть средствам предупреждения заражения от больных, в частности обратить внимание на бытовые условия (жилище, питание и т.д.); надо изолировать в больницы тех больных-сифилитиков, которые угрожают заразой остальному населению колхозов и совхозов», – полагал руководитель советского здравоохранения [Семашко: 9].

Нужно отметить, что ситуацию удалось переломить, и с середины 1930-х гг. сифилис, бывший бичом крестьянского населения в царское время, полностью исчезает как общественное явление.

Значительные успехи были достигнуты и в сфере акушерства и заботы о младенцах, для чего активно развивалась сеть детских садов. В работе «За здоровый культурный быт», изданной в 1931 г. группой врачей, подчеркивалось, что детская смертность в нашей стране является самой высокой среди европейских государств и отмечалось, что основную роль играют социальные факторы, включая общую неграмотность в вопросах гигиены, сезонные факторы и условия труда крестьян. Главную опасность, по их словам, представляют летние месяцы с сильной жарой, когда женщины активно заняты в полевых работах. Именно поэтому, утверждали врачи, необходимо «внушить матерям, чтобы они не отнимали детей от груди летом, не прикармливали их, чем попало и всячески оберегали их от заразы. Надо сделать общедоступными хорошие ясли» [За здоровый культурный быт: 71]. Авторы сборника подчеркивали, что нередки и случаи, когда рабочая пора застает крестьянскую женщину «на последних месяцах беременности, отчего рождаются дети с признаками врожденной слабости» [За здоровый культурный быт: 71].

Выход врачи видели в повсеместном развитии акушерских пунктов и детских садов, что, однако, было непривычно для консервативно настроенной крестьянской среды и нередко встречало прямое сопротивление населения. Тем не менее, уже в 1930 г. число детских садов только в РСФСР достигло 6 тысяч единиц [Семашко: 15].

Как свидетельствует Морис Хиндус, известный эксперт по России в Америке 1930-е гг., в один из его визитов в СССР он посетил недавно образованный детский сад в небольшой белорусской деревне. Там воспитательницы рассказали ему реальный случай из их практики, когда однажды кто-то распустил слухи, что в соседней деревне дети в яслях голодают: им дают только молоко, овощи и крупы вместо картошки, сметаны, черного хлеба, свинины и щей – обычной пищи крестьян в этой местности. В результате в деревне одним утром крестьяне начали протесто-

вать, отказываясь посылать детей в ясли, пока рацион не будет изменен на привычный.

«Воспитательницы, рассказывая этот случай, смеялись, – вспоминал М. Хиндус, – и с ними смеялся и я. Хотя дело было совсем не смешное...». Он отмечал, что едва ли в деревне была хоть одна мать, которая избежала ранней смерти своего ребенка, которые умирали от заражения оспой, крупа, от всех видов горячки и спазмов. И это не могло быть иначе до тех пор, пока крестьяне жили в плохо пахнущих, непроветриваемых избах, где в одной комнате с людьми находились свиньи, цыплята и телята. К тому же матери, например, редко купали своих детей и зачастую кормили их невымытыми руками или с помощью самодельных сосок, сделанных из грязных тряпок, смесью из картошки и хлеба, или неизменной каши. «А сейчас здесь, в деревне, – искренне восхищался М. Хиндус, – были организованы ясли с двумя залитыми солнцем комнатами с чистыми полами, тридцатью маленькими кроватками, с тремя жизнелюбивыми воспитательницами, где ползали и играли босоногие малыши в чистых одеждах, каждый с причесанной головой, вымытым лицом, почищенными зубами, и со всеми игрушками, о которых раньше можно только было мечтать» [Hindus: 14–15].

Как бы это ни было прискорбно, но, к сожалению, свидетельства иностранцев отражали реальное положение с медициной на селе, особенно в сфере гигиены. В вышедшей в 1930 г. знаменитой повести Н.Г. Смирнова, вернувшийся из Америки Джек Восьмеркин, одним из первых дел занимается гигиеной крестьянского дома своей матери и сестры, используя окуривание серой для борьбы с клопами и тараканами, что вызывало сильное удивление в деревне [Смирнов: 123].

Схожие сюжеты можно найти и в произведениях других советских авторов. Так, в романе «Горы» писателя Зазубрина, опубликованном в 1933 г., англичане, оказавшись в алтайской деревне, входя в деревенский дом, первым делом освежают воздух «особой дезинфицирующей жидкостью» [Зазубрин: 161].

Советской интеллигенции, врачам и государству только после долгих усилий удалось переломить сознание крестьян и добиться внедрения в их быт элементарных начал чистоты и гигиены. Активистам приходилось объяснять им буквально элементарные вещи.

В книге доктора В.А. Николаева-Нагля, представившей запись его бесед с крестьянами о гигиене, отмечалось, что обыкновенно в деревнях едят все из общей посуды, деревянными ложками, стол часто грязный, кругом, особенно в летнее время, полно мух. Он констатировал, что сельские жители не понимают, что есть из общей миски нельзя, также нельзя пить из одной кружки, нужно иметь каждому отдельную

ложку и стакан, поскольку если в семье имеется больной сифилисом или чахоткой, или другой заразной болезнью, то все остальные члены семьи также могут заболеть этими болезнями. И подобные случаи регулярно встречались в крестьянской среде. Доктор призывал население изменить не только свои привычки, но и круг используемых предметов бытового обихода: «Деревянные ложки пора уже оставить, они плохо моются и быстро загрязняются. Необходимо вводить металлические, а лучше алюминиевые. Они очень гигиеничные и практичные, а главное не дороги... Ведь прежде всего всякая грязь и микробы пристаю к нашим пищевым продуктам и к посуде, и если мы не будем знать в каком виде их содержать, то неумышленно можем вызвать много беды своему здоровью» [Николаев-Нагля: 34–35].

Медицинское сообщество отмечало и необходимость поддержки благоустройства деревни ее и связи с здоровьем крестьян. В работе доктора Б. Сигала «Колхозы и здоровье крестьян», изданной в 1930 г., подчеркивалось: «Следует позаботиться и о чистоте улиц и дворов. Пробежитесь в деревне в осенний или весенний день, попробуйте вытащить ноги из вязкой глины, из “рассейской грязи”. К ней испокон веков привыкли. Но пришло новое время; время, когда колхознику-крестьянину пора приучаться ходить по замощенным улицам, иметь благоустроенные дороги и дворы... Забота о благоустройстве колхоза – задача всех колхозников, ибо от этого зависит их здоровье... Для этого следует при советах колхоза иметь здравячейку, выделяя в нее активных работников... Там, где при сельсовете работает секция здравоохранения, здравячке колхоза следует связаться с ней и все мероприятия по части оздоровления колхоза проводить общими усилиями» [Сигал: 16–17].

Руководство СССР стремилось закрепить социальные гарантии юридически, в главных правовых документах. В статье 120 Конституции 1936 г. конституировалась право граждан на бесплатную медицинскую помощь [Конституция СССР: 29]. Стоит подчеркнуть, что это были не просто декларативные заявления – в деревню были инвестированы значительные средства. Писатель Ф. Гладков в 1935 г. отмечал, что в районном селе Базарно-Карабулак в Куйбышевской области, расположенном рядом с его родной деревней, где раньше медицинская инфраструктура попросту отсутствовала, за последние годы были «выстроены новое двухэтажное здание поликлиники, больница с хорошо оборудованным хирургическим отделением и рентгеновским кабинетом» [Гладков].

Последовательные усилия власти и медицинского сообщества дали результат, и положение дел удалось переломить. В 1936 г. американский журналист Верн Смит выпустил работу «В колхозной деревне», в которой подробно описал жизнь в украинском

селе Староселье. Он подчеркивал, что «немногие сельские поселения такого размера в других странах могли бы представить лучшую картину своего состояния. Население украинского села является здоровым и физически крепким. И одной из главных причин этого является бесплатная медицинская помощь, обеспечиваемая советским правительством» [Smith: 117]. По словам западного наблюдателя, медицинский пункт в Староселье состоит из нескольких комнат и оборудован в бывшей крестьянской избе. Всего насчитывается три медика. Помимо врача и его операционного кабинета, в медпункте есть аптека во главе с женщиной – фармакологом, выполняющей одновременно функции гинеколога, и медбрат для помощи в работе. Как отмечает американский журналист, эти трое медицинских работников успешно поддерживают здоровье жителей Староселья. Они провели вакцинацию всего населения против оспы, привили всех детей против скарлатины, а взрослых – против брюшного тифа. Одновременно медики предприняли значительные меры в области гигиенической защиты против вредных насекомых и очистке водоснабжения. Но самое главное, что вся медицинская помощь, которую они оказывают крестьянам – абсолютно бесплатна.

В. Смит отмечает, что в колхозе введена система социального страхования. Женщины освобождаются от работы с сохранением половины заработка на месяц перед родами и месяц после. Специальный декрет наркомата сельского хозяйства обязывает колхозы обеспечивать любого работника, который получил увечье или заболел в результате работы, таким же количеством трудодней, как если бы он был здоров и выполнял свою работу в полном объеме [Smith: 119].

О стремительном развитии медицины на селе говорили и профессиональные иностранные врачи, например, А. Ньюсхолм и Дж. Кингсберри. Они подчеркивали, что «хотя практическая реализация во многих аспектах еще не полностью охватывает задуманную программу, прогресс по направлению ее исполнения происходит со значительной быстротой, фактически так быстро, что несомненное качество советской медицины временно принесено в жертву количественной стороне дела» [Newsholme, Kingsbury: 294]. Действительно, быстрое расширение сети сельских медучреждений закономерно вызывало «болезни роста», страдала качественная сторона медицинского обслуживания. Тем не менее, Артур Ньюсхолм и Джон Кингсберри делали вывод, что крестьяне в деревнях получают гораздо лучшую помощь, чем до революции 1917 г. [Newsholme, Kingsbury: 293–294].

В целом успехи советского здравоохранения были столь наглядны и очевидны, что руководители ведомства активно призывали иностранных специалистов

перенимать достижения СССР. Осенью 1929 г. в Москве и Ленинграде по инициативе наркома Н.А. Семашко прошли курсы для иностранных врачей, главной целью которых было ознакомление зарубежных медиков с организацией здравоохранения в Советском Союзе и повышение квалификации заграничных специалистов по социально-гигиеническому и санитарно-эпидемиологическому разделам медицины. Мероприятие прошло с большим успехом, в число слушателей курсов вошли врачи из Германии, Франции, Испании и других европейских стран. Неформальными лидерами группы были немецкий профессор В. Эттингер и член германского парламента доктор Р. Шминке. В «Немецком медицинском журнале» в 1930 г. было опубликовано несколько статей участников курсов о состоянии сферы общественного здоровья в СССР, а в Берлине создано Общество содействия развитию связей в области медицины между СССР и зарубежными странами. Первое заседание общества состоялось в январе 1930 г. на территории Второй клиники Берлинского университета, и на собрании присутствовали видные общественные деятели, включая начальника здравоохранения Берлина доктора О. Швеерса, профессора социальной гигиены О. Гратьяна и др. [Ратманов: 232–236].

Столь же успешным оказалось и участие СССР во Второй международной гигиенической выставке в Дрездене в мае-июне 1930 г. Как отмечали наблюдатели, советский павильон открывался отделом пятилетки, за которым следовал отдел труда, с акцентом на вопросы социального страхования и обеспечения, и только потом шел собственно отдел здравоохранения. Такая композиция, по словам директора советского павильона, должна была подчеркнуть факт того, что «подлинное оздоровление трудящихся возможно только на базе коренных социально-экономических мероприятий и культурной революции быта» [Ратманов: 253].

О совершенно новой социально-политической основе советской системы здравоохранения восторженно писал знаменитый американский социолог медицины, Сиджерист, неоднократно лично посещавший СССР в 1930-е гг. Он отмечал, что «советское общество – это коллективное общество, все члены которого подчинены одной общей цели. Это напоминает один большой, гармонично построенный, организм. Если один член общества страдает, это отрицательно влияет и вредит всему организму, который очевидно будет защищать себя от подобных негативных ситуаций. В результате медицинское обслуживание становится функцией всего коллектива» [Sigerist: 96–97]. В результате, подчеркивает Сиджерист, возникает очень четкая система, смысл которой состоит в том, что человек обязан работать, но болезнь препятствует его работе, выполнению им своих обязанностей.

Государство предпринимает все меры для предотвращения и исцеления от болезней, и эти меры доступны всем. Поэтому существует обязанность использовать эти меры, существует обязанность быть здоровым. Распространение болезни становится социальным правонарушением. В подобном обществе здоровье означает больше, чем отсутствие болезни. Понятие здоровья приобретает положительную коннотацию, радостное отношение к жизни [Sigerist: 98].

Подводя итоги, можно констатировать, что описания западных наблюдателей фиксируют быстрый прогресс в социальном обслуживании сельского населения, прежде всего, в сфере медицины. Во многом это было связано с целенаправленными усилиями правительства, которое обязало совхозы и колхозы направлять средства на развитие сети медицинских учреждений на селе, а также последовательным развитием образования и культуры, вызывавшем перелом в консервативном крестьянском сознании. Стоит отметить, что западная интеллигенция была настолько зачарована успехами Советского Союза во всех областях социального, экономического и культурного строительства, что известный американский журналист Юджин Лайонс обозначил период с 1929 по 1939 гг., с начала индустриализации и до заключения советского-германского пакта о ненападении, как «Красное десятилетие», выпустив книгу с одноименным названием [Lyons]. Советскому правительству действительно удалось совершить настоящий прорыв в сельском здравоохранении в конце 1920–1930-х гг., что не только укрепило его социальную базу, но и значительно повысило имидж СССР во всем мире.

### Список литературы

#### Источники

- Гамбург М.И.* Половая жизнь крестьянской молодежи. Саратов: [Б. и.], 1929. 42 с.
- Гладков Ф.* Колхозник и культура // Правда. 1935. 16 сентября. № 256.
- За здоровый культурный быт: сборник статей. Москва: Огиз - Гос. учеб. - педагог. изд-во, 1931. 176 с.
- Зазубрин В.* Горы. Кн. 1. М.: Сов. писатель, 1935. 263 с.
- Ийеш Д.* Россия. 1934. М.: Хроникер, 2005. 239 с.
- Конституция Союза Советских Социалистических Республик 1936 г. М.: Издание ЦИК СССР, 1937. 319 с.
- Николаев-Нагля В.А.* Беседы с крестьянами по гигиене. Великие Луки: издание Великолуцкого Окргдравотдела Ленинградской области, 1928. 55 с.
- Семашко Н.А.* Октябрь и здоровье крестьянина. М., Л.: Госмедиздат, 1930. 32 с.
- Сигал Б.* Колхозы и здоровье крестьян. Л.: Ленинградская правда, 1930. 60 с.

*Смирнов Н.Г.* Джек Восьмеркин Американец: Повесть в 3 ч. М.: Л.: Гос. изд-во, 1930. 286 с.

*Hindus M.* Red bread. New York: Cape & Smith, 1931. 372 p.

*Lyons E.* The Red Decade: The Stalinist Penetration of America. Indianapolis: Bobbs-Merrill, 1941. 423 p.

*Newsholme A., Kingsbury J.* Red Medicine: Socialized Health in Soviet Russia. New York: Doubleday, Doran & Co., 1933. 324 p.

*Scott J.* Behind the Urals: An American Worker in Russia's City of Steel. Massachusetts: The Riverside Press, 1942. 279 p.

*Sigerist H.* Socialized Medicine in the Soviet Union. New York: W. W. Norton & Co., 1937. 378 p.

*Smith V.* In a collective farm village. Moscow: Cooperative publishing society of foreign workers, 1936. 229 p.

*Williams A.R.* The Russian Land. New York: New Republic, 1928. 294 p.

#### Исследования

*Виола Л.* Крестьянский бунт в эпоху Сталина: коллективизация и культура крестьянского сопротивления. Москва: РОССПЭН, 2010. 366 с.

*Гадицкая М.А., Самсоненко Т.А.* Медицинское обслуживание в повседневности колхозной деревни 1930-х гг. // Власть. 2017. № 5. С. 192–197

*Данилов В.П.* Советская доколхозная деревня: социальная структура, социальные отношения. М.: Наука, 1979. 357 с.

*Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., Шерстнева Е.В.* «Коренной перелом»: довоенная реформа советского здравоохранения // Quaestio Rossica. 2020. Т. 8. № 2. С. 652–665.

*Нефедов С.А.* Аграрные и демографические итоги сталинской коллективизации. Тамбов: Изд. дом ТГУ им. Г. Р. Державина, 2013. 238 с.

*Ратманов П.Э.* Советское здравоохранение на международной арене в 1920–1940-х гг.: между мягкой силой и пропагандой (Западная Европа и США). Хабаровск: изд-во ДВГМУ, 2021. 386 с.

*Фицпатрик Ш.* Сталинские крестьяне: социальная история Советской России в 30-е годы: деревня. Москва: РОССПЭН, 2008. 421 с.

*Христенко Д.Н.* Советская сельская медицина довоенного периода в оценках отечественных и иностранных очевидцев // Quaestio Rossica. 2022. № 2. С. 629–645.

#### References

- Viola L.* *Krest'yanskii bunt v epokhu Stalina: kollektivizatsiya i kul'tura krest'yanskogo soprotivleniya* [Peasant Rebels under Stalin: Collectivisation and the Culture of Peasant Resistance]. Moscow, ROSSPEN Publ., 2010. 366 p. (In Russ).

Gaditskaya M.A., Samsonenko, T.A. *Meditinskoe obsluzhivanie v povsednevnosti kolkhoznoi derevni 1930-kh gg. (na materialakh Yuga Rossii)* [Medical Service in the Everyday Life of a Collective Farm Village in the 1930s (with Reference to South Russia)]. *Vlast'* [Power]. 2017, no. 5, pp. 192–197. (In Russ.)

Danilov V.P. *Sovetskaya dokolkhoznaya derevnya: sotsial'naya struktura, sotsial'nye otnosheniya* [The Soviet Pre-Kolkhoz Village: Social Structure, Social Relations]. Moscow, Nauka Publ., 1979. 357 p. (In Russ.)

Zatravkin C.N., Vishlenkova E.A., Sherstneva E.V. *“Korennoi perelom”: dovoennaya reforma sovetskogo zdravookhraneniya* [“A Radical Turn”: The Reform of the Soviet System of Public Healthcare]. *Quaestio Rossica*, 2020, vol. 8, no. 2, pp. 652–665. (In Russ.)

Nefedov S.A. *Agrarnye i demograficheskie itogi stalinskoj kollektivizatsii* [Agrarian and Demographic Results of Stalin's Collectivisation]. Tambov, Izdatel'skii dom Tambovskogo gosudarstvennogo universiteta imeni G.R. Derzhavina Publ., 2013. 238 p. (In Russ.)

Ratmanov P. *Sovetskoe zdravookhranenie na mezhdunarodnoi arene v 1920-1940-kh gg.: mezhdumiazkoi*

*siloi i propagandoi (Zapadnaia Evropa i SShA)*. [Soviet healthcare in the international arena in the 1920s-1940s: between soft power and propaganda (Western Europe and the USA)]. Habarovsk, DVGMU Publ., 2021. 386 p. (In Russ.)

Fitzpatrick Sh. *Stalinskie krest'yane. Sotsial'naya istoriya Sovetskoi Rossii v 30-e gody: derevnya* [Stalin's Peasants: Resistance and Survival in the Russian Village after Collectivisation]. Moscow, ROSSPEN Publ., 2008. 421 p. (In Russ.)

Khristenko D. N. *Sovetskaia sel'skaia medicina dovoennogo perioda v otsenakh otechestvennykh i inostrannykh ochevidcev* [Pre-war Soviet Rural Medicine as Assessed by National and Non-National Observers]. *Quaestio Rossica*, 2022, no. 10(2), pp. 629–645. (In Russ.)

*Статья поступила в редакцию 25.09.2024; одобрена после рецензирования 17.10.2024; принята к публикации 12.11.2024.*

*The article was submitted 25.09.2024; approved after reviewing 17.10.2024; accepted for publication 12.11.2024.*