

**ИСТОРИЧЕСКИЕ НАУКИ****HISTORY STUDIES**

DOI: 10.12731/2077-1770-2021-13-3-14-31

УДК 930, 908

**МЕДИЦИНСКАЯ ПРОГРАММА  
АМЕРИКАНСКОЙ АДМИНИСТРАЦИИ ПОМОЩИ (АРА)  
В РОССИИ В 1921–1923 ГГ. (НА ПРИМЕРЕ ПЕТРОГРАДА)***Филиппова М.Н., Романова А.Н.*

***Цель.** Медицинская программа была важным компонентом помощи голодающему населению России в 1921 – 1923 гг., оказанной Американской Администрацией Помощи (АРА). Цель работы – изучение медицинского направления миссии АРА в Петрограде.*

***Метод проведения работы.** Методологическая основа работы – принципы историзма, системности, научности и объективности. Используются историко-критический, историко-сравнительный, источниковедческие методы. Изучены документы из Центрального государственного архива Санкт-Петербурга, Государственного архива Российской Федерации (Москва), опубликованные исследования.*

***Результаты.** Медицинскую программу АРА выполняла в сотрудничестве с Полномочным представительством Советского правительства и Наркоматом здравоохранения.*

*Медицинская программа была единой для всех дистриктов. Руководителями Петроградского дистрикта были врачи Г.К. Уокер и У.Х. Гантт. Медицинская помощь Петроградского дистрикта АРА охватывала также Карелию, Псков, Череповец, Вологду и Новгород; её стоимость составила 9% от стоимости помощи АРА по всей России.*

*В Петрограде сохранились местные квалифицированные медики и медучреждения, но не хватало медикаментов и оборудова-*

ния. Объекты помощи АРА – больницы, детские дома и т. п. Ара провела прививочную кампанию против тифа, холеры, оспы. Для обеззараживания городского водоснабжения АРА предоставила хлорную известь.

АРА применяла достижения и принципы современного здравоохранения (системы Пелидизе и Sacratata; врачебный контроль за детьми в столовых, воспитание у людей стандартов гигиены).

**Область применения результатов.** Результаты работы могут быть полезны современным гуманитарным организациям; могут послужить материалом для научных обобщений в теме помощи АРА, при подготовке учебных материалов по отечественной истории, для развития краеведения.

**Ключевые слова:** Американская Администрация Помощи (АРА); медицинская программа; голод; У. Х. Гантм; Петроград

## THE MEDICAL PROGRAM OF THE AMERICAN RELIEF ADMINISTRATION (ARA) IN RUSSIA IN 1921–1923 ON THE EXAMPLE OF PETROGRAD

*Filippova M.N., Romanova A.N.*

**Purpose.** *The medical program was an important component of the American Relief Administration (ARA) mission to the starving people in Russia in 1921–1923. The purpose of the work is to study the medical mission of the ARA in Petrograd.*

**Methodology.** *The methodological basis of the work is the principles of historicism, consistency, scientific character and objectivity. The historical-critical, historical-comparative, source study methods were used. The paper used documents from the Central State Archives of St. Petersburg, the State Archives of the Russian Federation (Moscow) and published studies.*

**Results.** *The Plenipotentiary representative to the ARA of the Soviet government and the People's Commissariat of Health supported the medical program. The medical program was uniform for all districts.*

*The supervisors of the Petrograd District were M.D. H.C. Walker and M.D. W.H. Gantt. The medical relief territory included Karelia, Pskov, Cherepovets, Vologda and Novgorod. The medical relief in the Petrograd District costed 9 % of total amount throughout Russia.*

*The Petrograd district had its qualified specialists and medical facilities. The objects of medical relief were hospitals, shelters, ambulatories etc. ARA vaccinated inhabitants against typhus, cholera, small-pox. ARA shipped bleach to disinfect the city water supply.*

*ARA used the achievements of modern health care in its work (Pelidise and Sacratama systems; medical control of children in kitchen, education for hygiene standards).*

**Practical implications.** *The data obtained can be useful in work of modern humanitarian organizations; they can be useful for scientific development in the subject of relief of the ARA, in preparation of educational works on Russian history. The results may be of interest to local historians.*

**Keywords:** *American Relief Administration (ARA); medical program; hunger; Petrograd; W.H. Gantt; humanitarian aid*

## **Введение**

В преодолении небывалого голода 1921–1923 гг. в России значительную роль сыграли иностранные гуманитарные организации. Наиболее крупной из них была Американская Администрация Помощи (АРА), которая не только спасала население от голода, но и оказывала ему медицинскую помощь.

В настоящее время имеется крайне мало отечественных публикаций, освещающих медицинскую программу АРА, причем многие данные о ее выполнении в Петроградском дистрикте отсутствуют в научном обороте. Предоставление медицинской помощи (в первую очередь с целью борьбы с эпидемиями) было необходимо для осуществления основной цели АРА – спасения голодающих. Налаженное взаимодействие с местными медицинскими и управленческими кадрами в Петрограде позволило выстроить четкую организацию помощи и эффективно использовать большой объем передаваемой

помощи. Данный опыт АРА может служить положительным примером для современных гуманитарных организаций. Приведенные данные могут быть полезны также для регионоведов.

### **Материалы и методы**

Для того, чтобы охарактеризовать опыт медицинской помощи АРА в Петрограде, нами использован обобщающий отчет директора по медицине АРА д-ра медицины Г. Бьюкеса [9], статьи главы медицинской программы в Петроградском дистрикте д-ра медицины У. Х. Гантта [10–12]; впервые используются материалы из Центрального государственного архива Санкт-Петербурга и Государственного архива Российской Федерации (Москва).

Методологической основой работы стали принципы историзма, системности, научности и объективного познания. Были применены историко-критический, историко-сравнительный методы, а также источниковедческие методы. Применены такие общенаучные методы, как описание, объяснение, сопоставление, интерпретация, анализ.

### **Результаты и обсуждение**

Некоммерческая благотворительная фирма АРА, зарегистрированная в 1919 г., была преемником созданных Г. Гувером во время войны гуманитарных организаций. Они оказывали большую помощь детям и взрослым в ряде европейских стран, где занимались практически только обеспечением питания людей, опыта же оказания медицинской помощи в значительных масштабах до операций в Советской России у них не было. Однако здравоохранение в России находилось в тяжелейшем состоянии, и ослабленные голодом люди особенно нуждались в медицинской помощи [9; 13].

Распространению опасных болезней и тяжести их протекания способствовали голод, прекращение практики многими врачами и нехватка (или отсутствие) медикаментов, медицинских средств и оборудования, массовые передвижения беженцев, повсеместное обострение нищеты – весь комплекс последствий войн, револю-

ций, контрреволюций. Угрозу представляли болезни, передаваемые насекомыми (тиф и возвратный тиф), загрязненной водой (холера, брюшной тиф и паратиф лихорадки) и различные экзантемы вирусной природы (высыпания на коже, в том числе оспа) [9, р. 117]. Неизбежно происходило распространение туберкулеза, педикулеза; у людей возникали нарушения обмена веществ, обусловленные голодом [9, р. 117; 11, р. 304]. Распространение этих болезней стало заметно увеличиваться с 1918 г. [2; 9, р. 30].

Узнав о гуманитарном кризисе в Советской России, Американский Красный Крест и Фонд Рокфеллера высказали желание помочь ее жителям. Они располагали значительными финансами и необходимыми медицинскими средствами, но не имели достаточно персонала и опыта для самостоятельной работы в России. 2 сентября 1921 г. АРА договорилась с Американским Красным Крестом о совместной медицинской программе помощи в России, при этом Американский Красный Крест обязался обеспечить русскую миссию оборудованием и финансами на общую сумму 3 млн долларов (впоследствии увеличившуюся) [13, р. 90]. Значительный вклад внесло правительство США, оказавшее поддержку АРА (таблица 1).

Для взаимодействия с АРА Советское правительство образовало специальное Полномочное представительство, назначавшее в каждом дистрикте (территориальные единицы, в которых АРА оказывала продовольственную помощь) своего уполномоченного для посредничества между АРА и местными властями и организациями. Участие в медицинской программе АРА принимал также Наркомат здравоохранения, возглавляемый Н.А. Семашко, при этом между ними никогда не возникало недоразумений и сложностей политического характера [1, с. 38].

Медицинское подразделение АРА прибыло в Россию 21 сентября 1921 г. [9, р. 34]. Штаб-квартира медицинской программы АРА, руководителем которой был назначен военный врач полковник доктор медицины Г. Бьюкес, была устроена в Москве. Предметы медицинской помощи АРА привозила в Москву, откуда их распределяли по дистриктам (тогда как другие виды помощи из-за границы

могли транспортироваться прямо в дистрикт) [9, p. 66]. В каждый дистрикт для руководства программой был назначен врач, при этом границы дистрикта, в которых реализовывались программы продовольственной и медицинской помощи, могли не совпадать и изменяться во времени [9, p. 84; 13, p. 89–91]. Медицинские программы начали действовать в ноябре 1921 г. в Москве, Петрограде, Казани и Самаре, позже – в Симбирске, Саратове, Царицине, Оренбурге и Уфе [9, p. 82].

Таблица 1.

**Финансирование медицинской программы АРА в России [9, p. 73]**

Основные жертвователи	Вид пожертвования	Сумма, доллары
Американский Красный Крест	Денежный	3000000
	Медицинские и больничные принадлежности, а также зимняя одежда с парижских складов	804863,15
Конгресс (Правительство США)	Избыточные запасы медицинских принадлежностей	4000000
Фонд мемориала Лауры Спелман Рокфеллер	Денежный*	267392,88
У. Бингем Второй из Бостона штат Массачусетс (под управлением д-ра Г. Бьюкеса)	Продовольствие и одежда для медицинского персонала	95000,00
Д-р Г. О. Эверсоле		5000,00
Фонд «Community Chest» из Рочестера		5000,00
Итого:		8177256,03

Примечание:

\* – Оплата расходов на проверку, обработку и транспортировку помощи, предоставленной Конгрессом

Медицинская программа была единой для всех дистриктов и включала следующие направления:

1. Снабжение существующих больниц, диспансеров, фельдшерских пунктов, лабораторий и других санитарных учреждений всем необходимым для проведения эффективной работы.

2. Организация и управление теми амбулаториями и аптеками, которым это было необходимо.

3. Помощь детским домам, домам престарелых, слепых и т. д.

4. Выдача продуктов питания больным пациентам и заключенным.

5. Меры по снижению заболеваемости и улучшению санитарных условий (кампания по вакцинации, кампания по наведению чистоты, поставка дезинфицирующих средств и дезинфицирующих аппаратов, улучшение водоснабжения городов, кампании по купанию).

6. Помощь в обеспечении медицинского персонала питанием и одеждой.

7. Поставка медицинской литературы в университеты и другие учреждения [9, p. 75–76].

Медицинской помощью АРА в Петроградском дистрикте с ноября 1921 до октября 1922 г. руководил супервайзер дистрикта врач доктор медицины Г. К. Уокер, его сменил врач доктор медицины У. Х. Гантт (впоследствии крупный ученый, на судьбу которого значительное влияние оказало личное знакомство в Петрограде с И. П. Павловым и его работами). Общая численность русского персонала, занимавшегося медицинской помощью АРА в дистрикте, составляла 43 человека [9, p. 85]. С самого начала своей деятельности АРА пригласила к постоянному сотрудничеству на должности медицинских консультантов петроградских врачей Ниссена и Гербста [5, л. 1].

Медицинская помощь Петроградского дистрикта распространялась не только на Петроградскую губернию, но и на Карелию, Псков, Череповец, Вологду и Новгород, охватывая территорию с общим населением 2,5 млн человек. По мнению американцев, это было наиболее рационально [9, p. 85]. Ситуацию в этих районах усложняли большие потоки беженцев, многие из которых были сильно истощены и тяжело больны [9, p. 84].

Особенностью Петроградского дистрикта было наличие большого количества оставшихся с дореволюционного времени медицинских учреждений и квалифицированного персонала. Однако вследствие разрухи, а также нехватки топлива за период с 1920 по

1922 г. в Петрограде было закрыто более 100 медицинских учреждений [10, р. 337].

Ввозимые АРА в Россию медицинские товары включали 377 наименований лекарств, 15 – дезинфицирующих средств, 11 – вакцин, 133 вида лабораторных принадлежностей, 627 разновидностей хирургических инструментов, больничных и стоматологических принадлежностей, 54 вида одежды и 5 – очистителей воды, всего 1222 различных наименования [9, р. 93]. На долю Петроградского дистрикта пришлось 9% медицинской помощи, оказанной в России [9, р. 89], то есть ее можно оценить примерно в 736 тыс. долларов (см. таблицу 1).

В Петрограде с середины января до 1 марта 1922 г. было произведено около 250 крупных выдач медикаментов и предметов госпитального оборудования учреждениям социального обеспечения Наркомпроса и других ведомств. Медицинская помощь увеличилась после открытия летней навигации 1922 г. – еще почти 800 приютов, больниц, детских домов, амбулаторий практически «перестали испытывать недостаток в указанных предметах». Уполномоченный Полномочного представителя правительства РСФСР при всех заграничных организациях ПОМГОЛа по Петроградской губернии З. И. Жуков в августе 1922 г. подтверждал регулярность снабжения [4, л. 111об.].

В середине апреля 1922 г. АРА сообщила о том, что ее задача по снабжению лечебных заведений в Петроградском дистрикте медикаментами, перевязочными средствами и инструментами, предметами госпитального снабжения в значительной степени решена, и АРА планировала увеличивать разнообразие и объемы медицинской помощи [7, л. 48].

Основным объектом борьбы американцы видели тиф, вторым по значимости была холера [13, р. 91]. В 1922 г. наиболее важными из распределяемых в Петрограде медикаментов были хинин (против малярии), йодистые препараты, неосальварсан (против возвратного тифа). Для дезинфекции и дезинсекции АРА предоставила серу, формалин и карболку. Среди других важных медицинских средств

необходимо отметить рыбий жир, формалин, мыло для стирки, мыло туалетное, одеяла, простыни, полотенца. В первую очередь АРА снабжала крупнейшие госпитали, туберкулезный и детские санатории, а также специальные лечебные учреждения – Боткинские заразные бараки, глазные, психиатрические, венерические больницы [4, л. 107, 111об.].

Обобщенные данные по учреждениям Петроградского дистрикта, получавшим медицинскую помощь от АРА, приведены в таблице 2.

Таблица 2.

**Учреждения в Петроградском дистрикте, получившие медицинскую помощь от АРА в ноябре 1921 – июне 1923 г. [9, р. 98]**

Вид учреждения	Количество учреждений	Количество подопечных, чел.
Больницы и санатории	521	34573
Амбулатории	333	50669
Детские дома	487	20844
Учреждения дневного сестринского ухода	10	791
Школы	20	6192
Дома престарелых	63	19071
Другие	139	–
Всего:		132140

При рассмотрении практики оказания медицинской помощи АРА можно обнаружить главные принципы, свойственные этой благотворительной организации. Медикаменты, хирургические инструменты, перевязочный материал и все предметы больничного снабжения передавались учреждениям лишь для целевого использования, причём все эти предметы оставались собственностью АРА, а потому АРА оставляла за собой право контроля правильности их расходования и использования. В случае замеченных злоупотреблений АРА могла потребовать возвращения отпущенного имущества и отказаться от дальнейшего снабжения учреждения. Для более точного учета и контроля получаемых от АРА медикаментов и перевязочных материалов администрации учреждений вели особую

приходно-расходную книгу. Равным образом в соответствующие инвентарные описи учреждений требовалось включить предметы медицинского и госпитального снабжения, а так же одежду и белье, предоставленные АРА, так как они поступали лишь в пользование учреждений, но не передавались в собственность больным или призраемым. Эти книги должны были предъявляться лицам, выполнявшим производственный контроль от имени АРА. В целях обеспечения планомерного распределения медикаментов, не позже пятого числа каждого месяца в АРА передавали сведения о приходе, расходе и остатке на первое число месяца для всех препаратов, предметов и материалов, полученных от нее. В случае возникновения недоразумений, американцы приглашали представителей советской стороны в свой медицинский отдел (ул. Морская, д. 40), работавший ежедневно [7, л. 48]. Можно отметить, что ранее в этом помещении находилась канцелярия З. И. Жукова, переехавшего в менее удобное помещение ради обустройства медицинского отдела АРА [8, л. 129].

Помимо снабжения городских учреждений здравоохранения АРА открыла в своем главном офисе амбулаторное отделение с зубным кабинетом. Были открыты 4 диспансера при студенческих кухнях и 2 диспансера при детских кухнях, проводящих лечение 175 пациентов и выписывающих 250 рецептов в день [9, р. 108]. В профилактических амбулаториях АРА проводились обследование и лечение, но в них не было оборудования для изготовления и фасовки лекарств, поэтому в марте 1922 г. американцы советовали производить выдачу лекарств через коммунальные аптеки [7, л. 37].

В августе 1922 г. началось снабжение медикаментами железнодорожных больниц, приемных покоев и амбулаторий Петроградского округа путей сообщения, а также 14 лечебных учреждений Карелии. Инвалиды снабжались теплым бельем, постельными принадлежностями и одеялами [4, л. 111об.].

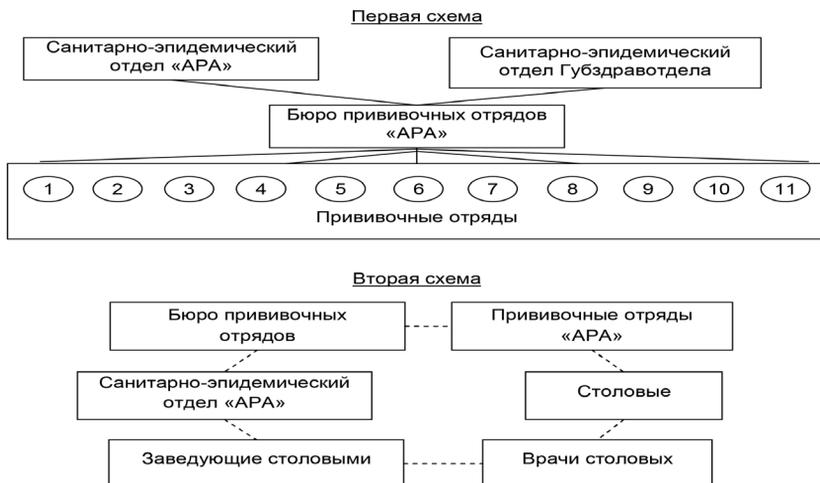
АРА также занималась медицинским снабжением организаций немедицинского профиля, обращавшихся к ней за помощью. Так, в феврале 1922 г. в Петрограде сохранялась высокая заболеваемость

тифом, и с просьбой выдачи медикаментов к АРА обратилась транспортная часть Петроградского единого потребительского общества (ПЕПО) [7, л. 8]. Супервайзер дистрикта Г. К. Уокер подтвердил готовность обеспечить их необходимыми лекарствами [7, л. 13].

Д-р Г. К. Уокер 6 марта 1922 г. так охарактеризовал ценность медицинской помощи АРА: «Ценность этой нашей работы не подлежит расчету с денежной точки зрения, так как в настоящее время в Петрограде нет совершенно медикаментов и стоимость их на деньги не может быть переведена» [7, л. 25]. В 1922 г. 4 самые большие больницы Петрограда получили от 75 до 100% лекарств и хирургических материалов в виде пожертвований от АРА [10, р. 340].

В связи со сложностью исправления санитарно-эпидемиологического состояния России, АРА рассматривала прививки и вакцинации как наиболее эффективный метод профилактики холеры, болезней группы брюшного тифа и оспы. По заказу АРА институт Пастера приготовил тетравакцину, защищающую от холеры, брюшного тифа и паратифов А и В, а также противооспенную вакцину [9, р. 118, 123]. Всего АРА сделала почти 7 млн вакцинаций тетравакциной, привив более 3 млн советских граждан [9, р. 126].

В отчете от 15 августа 1922 г. З.И. Жуков докладывал, что в Петроградском дистрикте медицинский отдел АРА вел прививочную работу, организовав в мае 1922 г. 6 противохолерных прививочных отрядов: 1 постоянно находившийся на Михайловской улице и 5 мобильных отрядов, действовавших в различных учреждениях. Количество прививочных отрядов к июню увеличилось до 11, один из которых назывался «научным», опробовавшем прививки по новому методу Безредки [4, л. 112]. В этом же отчете Жукова без пояснений приведены 2 схемы организации прививочной кампании АРА в Петрограде (рисунок). Судя по количеству отрядов первая схема относится к указанным 11 отрядам. Относительно второй схемы можно только предположить, что она имеет отношение к порядку прививок, при котором АРА в первую очередь прививала детей, которых она кормила, потом – взрослых, которые получали паек от АРА, и затем – всех остальных желающих [9, р. 122].



**Рис.** Две схемы организации прививочной работы АРА [4, Л. 112]

В таблице 3 приведены известные данные по прививочной кампании в Петрограде в 1922 г. Десятки тысяч жителей города получили противохолерные прививки. При этом научный противохолерный отряд сделал 264 прививки в виде подкожных инъекций и 291 прививку – в виде таблетки [4, л. 112об.]. И все же, учитывая, что в городе проживало более 900 тыс. человек [3, с. 16–17], пусть даже при наличии жителей, сделавших прививки ранее, очевидно, что для защиты от холеры дезинфекция питьевой воды была важнее. Важным событием для Петрограда стала поставка от АРА для обеззараживания городской питьевой воды хлорной извести, объем которой к августу 1922 г. составил 362 бочки весом 328732 фунтов [4, л. 112].

Имеются сведения о прививочной кампании против тифа. К середине мая 1922 г. АРА подготовилась к проведению прививочной кампании против тифа у детей и взрослых, питающихся в столовых, а так же у организованных групп (беженские лагеря, закрытые заводы). Был создан необходимый запас вакцины. Оплату сотрудников, проводящих вакцинацию, АРА взяла на себя, причем сотрудники АРА получали американский паек, а сотрудники Губздрава – советский паек [7, л. 60]. В Петроградском дистрикте АРА проводила также вакцинацию против оспы (таблица 3) [9, л. 126].

Таблица 3.

**Прививочная кампания от АРА в 1922 г. в Петрограде [4, л. 112об.], [9, р. 126]**

Показатели прививочной кампании	Противохолерная вакцина			Тетра-вакцина	Противооспенная вакцина	
	Май	Июнь	Июль**	С весны до начала осени	С 1 по 15 июля	С весны до начала осени
Период						
Количество отрядов	1+5*	1+9*	1+9*	–	6*	–
Привито жителей, чел.						
первично	9194	16154	56 · 8	42285	–	27198
вторично	4813	10876	57 · 3	45000	–	–
третично	198	3950	19 · ·	–	–	–
Всего:	14005	30980	13 · · ·	87285	1860	27198

Примечание:

\* – мобильные отряды, действующие по учреждениям,

\*\* – отдельные цифры неразборчивы

Для АРА характерно применение современных медицинских научных подходов и при выполнении своей главной задачи – оказании продовольственной помощи голодающим.

Необходимость быстро и эффективно использовать ограниченный ресурс продовольственной помощи при кормлении детей, и, соответственно, отбирать самых истощенных детей, обусловило применение АРА критериев Пелидизе и Sacratama, опробованных ею в странах Европы [9, р. 58–59; 13, р. 87]. Система Пелидизе, разработанная педиатром К. фон Пике, позволяет оценить степень истощения ребенка по несложным измерениям (масса и длина тела в положении сидя). Sacratama обобщает 4 показателя оценки здоровья, сделанных при осмотре ребенка врачом. В Петрограде применяли оба способа оценки состояния детей [9, р. 59], но, по-видимому, применяли преимущественно систему Пелидизе, потому что в других источниках нам не встретилось упоминание о системе Sacratama в Петрограде. Миссия АРА в Петрограде сразу же по прибытию в конце августа 1921 г. начала масштабную кампанию по оценке состояния детского населения. Для проведения медицинских осмотров во всех районах города было мобилизовано 75 врачей и 150 медсестер. За несколько недель было

обследовано около 100 тыс. детей и установлено, что 42 тыс. детей безотлагательно нуждаются в дополнительном питании [13, р. 53]. Регулярная (с периодичностью 6 недель) оценка состояния детей врачевными комиссиями (3–4 комиссии на район) продолжалась весь период работы АРА, как сообщается в августе 1922 г. [4, л. 112об.]. В процессе применения системы Пелидизе в Петрограде на основе статистических данных были уточнены критерии оценки состояния детей [12, р. 750]. Это стало возможным благодаря высокой квалификации врачей.

При каждой столовой (как детской, так и беженской) работал врач, обеспечивавший амбулаторную помощь и выявлявший заболевших. Столовые были оснащены аптечками [4, л. 112об.; 9, р. 108]. В своей повседневной работе АРА прививала подопечным детям разумные стандарты гигиены. Большинство кухонь было обеспечено мылом, и перед получением еды дети должны были вымыть руки и лица [9, р. 117].

Многие российские медицинские учреждения получили хорошее оснащение. Кроме того, перед своим отъездом, в марте – мае 1923 г., АРА сделала очень щедрые пожертвования большому количеству больниц и диспансеров в областях, не включенных в дистрикты помощи [9, р. 74].

Большую поддержку петроградским врачам, медсестрам и обслуживающему персоналу оказали посылки с продуктами питания и с одеждой, собранные в рамках медицинской программы АРА на средства У. Бингема Второго из Бостона (см. таблицу 1). Таких посылок пришлось на Петроград 400 и 80 соответственно [9, р. 112]. А в декабре 1921 г. АРА распределила в Петрограде среди наиболее нуждающихся и больных врачей 75 рождественских продовольственных посылок весом более 3 пудов каждая, собранных врачами г. Рочестер (штат Нью-Йорк) [6, л. 4, 12].

Неоспорим большой вклад иностранных гуманитарных миссий в уменьшение заболеваемости в целом по России. В Петроградском дистрикте наряду с АРА, но в значительно меньшем масштабе, оказывали медицинскую помощь Германский Красный Крест, Нансеновский комитет, Шведский Красный Крест, Французский Красный Крест, Международная рабочая организация помощи голодающим России, Нансеновский комитет, общество «Джойнт» Британская миссия [4, л.

109; 10, р. 340], многие из которых начали работать в России еще во время войны.

Борьба с эпидемиями острых инфекционных заболеваний в Советской России происходила неровно [2, с.125-129], но в целом, распространение эпидемий ко второй половине 1922 г. снизились до предвоенных масштабов [9, р 30]. Позднее (в 1924 г.) наибольшее беспокойство вызывало широкое распространение туберкулеза, сифилиса и малярии [10, р. 336].

Медицинская программа АРА была закончена 1 июня 1923 г. [9, р. 97]. По мнению У. Х. Гантта, положительные результаты были достигнуты совместными усилиями советского правительства, местных медиков и иностранной помощи [10, р. 336]. Таким образом, медицинская программа АРА, сделав значительный вклад в материально-техническое обеспечение отечественного здравоохранения, способствовала улучшению жизни советских граждан.

### **Заключение**

1. АРА, исходя из взаимосвязи положения голодающих и состояния здравоохранения в Советской России, внесла существенный вклад в преодоление имевшегося кризиса в здравоохранении в 1921–1923 гг. Петроградский дистрикт был объектом медицинской помощи АРА, получившим 9 % от всего объема оказанной в России медицинской помощи (примерно 736 тыс. долларов).

2. Медицинская программа, реализованная в Петрограде, была идентична программам, реализованным в других регионах Советской России. В Петроградском дистрикте наибольшее значение имели поставки медикаментов, прививочная кампания, помощь в дезинфекции питьевой воды.

3. Петроградский дистрикт имел следующие особенности, влиявшие на осуществление медицинской программы:

– сохранение части квалифицированного медицинского персонала и развитой инфраструктуры здравоохранения с дореволюционного времени,

– большое количество беженцев как в городе, так и в окружающем Северо-Западном регионе,

– медицинская программа Петроградского дистрикта охватывала бо́льшие территории по сравнению с территорией, на которой дистрикт оказывал продовольственную помощь.

4. В Петрограде были наиболее заметны следующие принципы работы АРА:

– для повышения эффективности медицинской помощи АРА контролировала правильность ее использования до момента фактического израсходования, при этом предметы помощи оставались собственностью АРА,

– воспитание у населения, особенно у детей, полезных гигиенических навыков,

– применение в своей деятельности современных, наиболее эффективных средств и методов (прививочные препараты, метод Пеллидзе, метод Безредки),

– готовность к сотрудничеству с местными организациями по их инициативе, приводящему к выполнению основной цели,

– использование помощи различного вида (денежных средств, складских запасов, посылок от частных жертвователей).

5. Сотрудничество врачей АРА и петроградских врачей и ученых принесло взаимную пользу в профессиональном отношении, а многим советским участникам обеспечило средства к существованию.

### *Список литературы*

1. Латыпов Р. Американская помощь Советской России в период года 1921–1923 годов // Вестник института Кеннана в России. М. 2005. Вып. 8. С. 31–46.
2. Прохоров Б. Б., Горшкова И. В. Кризисы общественного здоровья в России и СССР в XX веке // Мир России: Социология, этнология. 1999. Т. 8, № 4. С. 125–137.
3. Санкт-Петербург. 1703–2003: Юбилейный статистический сборник / Под ред. И. И. Елисейевой и Е. И. Грибовой. Вып. 2. СПб : Судостроение, 2003. 232 с.
4. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф.Р-1058. Оп.1. Д. 435.

5. Центральный государственный архив Санкт-Петербурга (ЦГА СПб). Ф. Р-2805. Оп. 1. Д. 2.
6. ЦГА СПб. Ф. Р-2805. Оп. 1. Д. 10.
7. ЦГА СПб. Ф. Р-2805. Оп. 1. Д. 40.
8. ЦГА СПб. Ф. Р-2805. Оп. 1. Д. 59.
9. Beeuwkes H. American Medical and Sanitary Relief in the Russian Famine, 1921–1923. New York: American Relief Administration, 1926. 128 p.
10. Gantt W. H. A Medical Review of Soviet Russia. II. Hospitals and Health Conditions // *The British Medical Journal*. 1924. Aug 23. pp. 336–340. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.3321.336>
11. Gantt W. H. A Medical Review of Soviet Russia: Change in Type and Incidence of Disease. Part I // *The British Med. J.* 1926. Aug 14. pp. 303–307.
12. Gantt W. H. A Medical Review of Soviet Russia: Change in Type and Incidence of Disease // *The British Medical Journal*. 1926. Oct. 23. pp. 747–750. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.3433.747>
13. Patenaude B. M. The Big Show in Bololand: The American Relief Expedition to Soviet Russia in the Famine of 1921. Stanford: Stanford University Press, 2002. 817 p.

### References

1. Latypov R. *Vestnik Kennan Institute in Russia*, 2005, no. 8, pp. 31–46.
2. Prohorov B. B., Gorshkova I. V. Krisisy obshchestvennogo zdorovia v Rossii i SSSR v XX veke [Public health crises in Russia and the USSR in the XX century]. *Mir Rossii: Sotsiologia, ethnologia* [World of Russia: Sociology, Ethnology], 1999, vol. 8, no. 4, pp. 125–137.
3. *Saint-Petersburg. 1703–2003: Jubileinyi statisticheskii sbornik* [St. Petersburg. 1703-2003: Jubilee statistical collection]/ ed. I. I. Eliseeva, E. I. Gribova. Issue 2. SPb: Sudostroenie, 2003, 232 p.
4. *Gosudarstvennyy Arkhiv Rossiyskoy Federatsii (GARF)* [The State Archive of the Russian Federation]. F.R-1058. Op. 1. D. 435.
5. *Tzentralnyy Gosudarstvennyy Arkhiv Sankt-Petersburga (CGA SPB)* [The Central State Archive of Saint Petersburg]. F. R-2805. Op. 1. D. 2.
6. CGA SPB. F. R-2805. Op. 1. D. 10.
7. CGA SPB. F. R-2805. Op. 1. D. 40.
8. CGA SPB. F. R-2805. Op. 1. D. 59.

9. Beeuwkes H. American Medical and Sanitary Relief in the Russian Famine, 1921–1923. New York: American Relief Administration, 1926, 128 p.
10. Gantt W. H. A Medical Review of Soviet Russia. II. – Hospitals and Health Conditions. *The British Medical Journal*, 1924. Aug 23, pp. 336–340. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.3321.336>
11. Gantt W. H. A Medical Review of Soviet Russia: Change in Type and Incidence of Disease. Part I. *The British Medical Journal*, 1926. Aug 14, pp. 303–307.
12. Gantt W. H. A Medical Review of Soviet Russia: Change in Type and Incidence of Disease. *The British Medical Journal*, 1926, Oct. 23, pp. 747–750. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.3433.747>
13. Patenaude B. M. The Big Show in Bololand: The American Relief Expedition to Soviet Russia in the Famine of 1921. Stanford: Stanford University Press, 2002. 817 p.

#### ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

**Филиппова Мария Николаевна**, независимый исследователь, бакалавр истории  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация  
[maiii.ph@gmail.com](mailto:maiii.ph@gmail.com)

**Романова Анна Николаевна**, независимый исследователь, кандидат технических наук  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация  
[rutkaas@rambler.ru](mailto:rutkaas@rambler.ru)

#### DATA ABOUT THE AUTHORS

**Maria N. Filippova**, Independent Researcher, Bachelor of History  
*Saint Petersburg, Russian Federation*  
[maiii.ph@gmail.com](mailto:maiii.ph@gmail.com)

**Anna N. Romanova**, Independent Researcher, Candidate of Technical Sciences  
*Saint Petersburg, Russian Federation*  
[rutkaas@rambler.ru](mailto:rutkaas@rambler.ru)