

МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ НА УРАЛЕ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

В годы войны резко ухудшаются условия жизни населения. Крайне напряженный и тяжелый труд, скудное питание и плохие жилищно-бытовые условия, массовые переселения людей усилили свое негативное воздействие на человеческий организм. Состояние здоровья населения оценивается по ряду демографических показателей. Важнейший из них - уровень младенческой смертности - является, к тому же социально-экономическим показателем благополучия территории. В статье предпринимается попытка анализа трендов младенческой смертности на Урале в годы войны по источникам ЗАГСовой статистики.

Рост общего числа умерших фиксируется на Урале через три месяца после начала военных действий: в сентябре 1941 г. смертных случаев было больше, чем в сентябре 1940 г. В последующие годы, особенно зимой 1941-1942 гг., количество умерших значительно превышало уровень предыдущего года. Городское население региона увеличивалось за счет притока эвакуированных, однако темпы роста числа смертных случаев были выше темпов роста числа горожан. На уровень смертности населения безусловно повлияли ухудшение общих санитарно-гигиенических условий и рост заболеваемости, тесно связанный с перемещением масс людей на Урал и в Сибирь. По расчетам ЦСУ СССР, в 1941 г. на 1000 человек приходилось умерших [1] :

	В первом полугодии			Во втором полугодии		
	город	село	всего	город	село	всего
Оренбургская область	18,8	15,2	16,3	29,1	17,5	21,1
Челябинская область	17,9	18,1	18,0	23,0	25,5	24,2
Башкирская АССР	20,8	19,5	19,7	21,1	19,2	19,6

Как видим, в военных условиях (во втором полугодии) смертность населения по сравнению с довоенными показателями увеличилась

в Челябинской области на 34,4%, в Оренбургской - на 29,4, а в Башкирии уменьшилась на 0,5%. Рост показателя смертности наблюдался во всех городах Южного Урала - в Оренбуржье - на 54,8%, в Челябинской области - на 28,5%, в Башкирии - на 2,3%. В сельских местностях он вырос в Челябинской области на 38,7%, в Оренбургской - на 15,1 и только в башкирской деревне произошло его уменьшение на 1,5%. Начавшаяся война значительно усилила отрицательное воздействие на жизнь людей, увеличила смертность населения в тыловых районах. Особенно заметно увеличение смертности в 1942 г., когда число умерших на Урале выросло на 19,5% и главным образом в городах (на 43,8%), а на селе - всего на 3,2%. В 1943 г., по сравнению с предыдущим, число умерших уменьшилось на 34,8%, в том числе в городских поселениях на 37,7, в сельской местности на 32, 2%.

В 1944 г., по сравнению с 1943 г., показатель смертности снизился всего на 5,3%. В городах уменьшился на 16,4%, тогда как в селах наблюдалась противоположная ситуация - количество умерших выросло на 4,6%. Наибольшее число смертей было зафиксировано в башкирской деревне (на 42,4%). В селах Свердловской, Пермской и Оренбургской областей - соответственно на 3,5, 3,2 и 1,7%. В то же время в Удмуртии, Курганской и Челябинской областях - на 11,7, 20,2 и 30,9%. В последнем военном году по всем типам поселений число умерших сократилось почти наполовину [2].

Абсолютные данные о числах умерших не дают полного представления об интенсивности процесса смертности. Расчеты общего коэффициента смертности показывают, что ее уровень на Урале сократился с 25,4% в 1940 г. до 22,8% в 1941 г. в основном из-за уменьшения смертности в деревне (на 13,5 %).

В 1942 г. показатель смертность в регионе была самой высокой за военные годы. Коэффициент смертности поднялся до 26,0 %. В городах он достиг 29,8, а на селе - 23,2 %. Против 1941 г. он вырос на 14 % (по городскому населению - на 29%, по сельскому - на 3,6%). В 1943 г. шел процесс сокращения смертности. В деревне в 1944 г. спад сменился подъемом - смертность увеличилась на 16,5%. Наибольшее повышение коэффициента смертности наблюдалось в Башкирии - на 55,4%, в Свердловской области - на 18,7, в Оренбургской - на 17,9 %. За 1941-1943 гг. уровень смертности в городах Урала был выше, чем в сельской местности. На заключительном этапе войны в 1944-1945 гг. величина общего коэффициента смертности на селе стала выше таковой в городе.

Динамика общего коэффициента смертности зависит от изменений возрастной и половой структур населения. Из расчетов возрастной структуры умерших на Урале в 1941-1945 гг. обращает внимание крутое падение доли умерших в возрасте до 1 года. Удельный вес младенческих смертей среди умерших на Урале составлял в 1940 г. - 64,43%, в 1941 г. - 58, в 1942 г. - 44,8, в 1943 г. - 28 %, в 1944 г. - 21,1 и в 1945 г. - 23,4%.

Выше этого уровня он наблюдался в сельской местности (соответственно, 65,1, 58,2, 50,1, 33,4 , 24,1 23,8). Доля умерших младенцев традиционно была самой большой среди возрастных групп, но с 1944 г. она занимает второе место, уступив "первенство" возрастной группе 60 лет и старше.

Из абсолютных данных видно, что число родившихся на Урале резко снизилось за 1940-1944 гг. с 537,8 до 144,8 тыс., то есть в 3,7 раза. При этом в городах вал рождаемости сократился с 185,1 до 62,5 тыс. новорожденных (в три раза), а вот на селе - с 352,7 до 82,3 тыс. (в 4,3 раза). Если данные за 1940 г. принять за 100, то число родившихся в 1941 г. составило 94, в 1942 г. - только 60, а вот в 1943 г. - 32, в 1944 г. уровень рождаемости составил всего 26,9% от уровня рождаемости 1940 г. В 1945 г. рождаемость поднялась всего до 36 процентных пункта.

Число младенцев, не дожившим до 1 года, сократилось еще более значительно. Если соизмерить его с числом умерших младенцев 1940 г., принятым за 100 единиц, то в 1941 г. доля умерших "нулевичков" составила 81, в следующем году - 75, в 1943 г.- 21 и в 1944 г. - 12 от 100 и в 1945 г. - всего 11. Итак, если число родившихся на Урале сократилось в 2,8 раза, то число умерших в младенчестве - в 9,2 раза, т.е. абсолютные данные показывают резкое сокращение в условиях войны умерших в возрасте до 1 года. Расчет коэффициентов младенческой смертности дает более равномерную картину ее уменьшения [3]. В 1941 г. она составила по Уралу 207,7 %, затем уровень смертности младенцев подскочил до 289%. В 1942 г. началось сокращение. В 1943 г. величина показателя уменьшилась до 140,8, в 1944 г. - до 115,4 и в 1945г. составила всего лишь 84,7%, т. е. уменьшение за годы войны произошло в 2,4 раза. В 1942 г. младенческая смертность была наиболее высокой. Так, в июне-июле она увеличилась в Свердловской области в 2 раза по сравнению с соответствующим периодом 1941 г., достигнув чудовищной величины - 459%, т.е. почти в 2 раза снизив продолжительность жизни поколения [4].

В чем причины столь необычного явления? В литературе отмечаются два основных фактора, повлиявших на снижение младенческой смертности.

Это, во-первых, ощутимая работа по снижению смертности органов здравоохранения и, во-вторых, резкое снижение рождаемости, уменьшающее вероятность младенческой смертности чисто механически. В-третьих, по мнению Р.И.Сифман, важную роль сыграло широкое внедрение в лечебную практику сульфаниламидных препаратов [5]. Все факторы в различной степени в разные периоды войны повлияли на динамику уровня младенческой смертности, но третий фактор для Урала был все-таки редкостью.

Работа органов здравоохранения на Урале в годы войны безусловно активизировалась до предела. Улучшился кадровый состав врачей и медперсонала (в основном за счет эвакуированных), расширилась сеть лечебно-профилактических учреждений, детских консультаций, молочных кухонь. Но сделанного было явно недостаточно для эффективного снижения младенческой смертности, и в большей степени работали демографические факторы. Следует учесть, что в сельской местности Свердловской области родовспоможением к концу военного периода были охвачены до 80% беременных, при этом в стационарах рожали только 43% беременных, а 37% рожали дома. Высокой была смертность рожениц: в целом по области - 0,18% от всех родовспоможений. В сельских районах (Гаринском, Буткинском, Сысертском) таковая достигала 12-17 случаев в расчете на 1000 женщин [6].

В самый тяжелый период войны в октябре 1942 г. вышло постановление СНК СССР "О мероприятиях по улучшению работы органов Наркомаздрава и детских учреждений по медицинскому обслуживанию детей и усилению питания нуждающихся детей". В нем предусматривалось значительно увеличить патронажную работу, охват детей консультациями в ранние сроки, организация молочных кухонь и пунктов сцеживания грудного молока и т.п. Но на Урале постановление фактически не выполнялось. Особые трудности были с обеспечением молоком. В письме Наркомаздрава СССР в Госплан в марте 1943 г. сообщалось, что в Свердловской области детские дошкольные учреждения молоком не снабжаются, в Челябинской и Оренбургской областях - подобная ситуация. В Кургане, Карабаше, Уфалее, Катавск-Ивановске, Троицке молока не было совсем [7]. Неслучайно поэтому зимой 1942-1943 гг. основными причинами детской смертности были желудочно-кишечные расстройства как на почве недоедания, так и по причине некачественного питания.

Большое влияние на понижение младенческой смертности имело улучшение ухода за детьми. Анализ возрастного состава рожениц показывает, что на Урале до 1944 г. наиболее большой была возрастная прослойка в 25-29

лет, в 1944 г. - в 30-34 лет, в 1945 г. - в 20-24 года. В сельской местности, вплоть до 1945 г., наиболее высоким был удельный вес рожавших женщин 30-34 лет и лишь в 1945 г. - 20-24 лет. Доля двадцатилетних среди рожавших за годы войны сократилась. Доля же женщин тридцатилетнего возрастного интервала выросла, особенно 35-39-летних. Кроме 1945 г., увеличилась доля сорокалетних среди рожавших, и особенно в сельской местности. Таким образом, во время войны произошло повышение среднего возраста матери. С этим "постарением" матерей связано увеличение доли первенцев среди родившихся детей. Особенно заметно увеличилась доля первенцев в сельской местности в 1944 г. (до 20%) и в 1945 г. (31,1%). Удельный вес первых и вторых детей по всему Уралу увеличился за два последних года войны с 38,6 до 49,6%.

Большая работа за выхаживанием младенцев подтверждается материалами о динамике младенческой смертности по отдельным причинам смерти (см. табл. 1). Из сведений о младенческой смертности по Свердловской области, которые содержали данные по 54 врачебным городским и сельским пунктам, видно, что основными причинами смертности были болезни органов дыхания и пищеварения. В 1940 г. их доля достигла 57,7% общего количества умерших младенцев, а в 1944 г. снизилась до 48,4%. В 1942 г., когда наблюдалось резкое повышение младенческой смертности, удельный вес умерших в возрасте до 1 года от желудочно-кишечных заболеваний вырос до 31%, а от пневмонии - до 32%. В 1944 г. удельные веса по этим причинам смертности снизились соответственно до 22 и 26%. Существенную роль в снижении смертности сыграли инфекционные заболевания (корь, скарлатина, дифтерия, дизентерия и др.).

В 1940 г. младенческая смертность от острых инфекций составляла 18,2%, в 1942 г. держалась в этих же пределах (18,9%), в 1943 и 1944 гг. уменьшилась до 8,1 и 5,5%. Однако на фоне сокращения удельного веса традиционных причин младенческой смертности в 1943 г. и особенно в 1944 г. появились заболевания, не встречавшиеся (по-видимому не фиксировавшиеся) во время войны ранее. Это - дистрофия и авитаминоз. Летальный исход от этих болезней среди умерших младенцев достиг 6,8% в 1943 г. и 18% в 1944 г. Условия войны сказались и в том, что выросла доля умерших в возрасте до 1 года от туберкулеза - 2,4% в 1940 г. до 4,3% в 1943 г. Война повлияла и на увеличение роли такой причины детской смертности, как болезни нервной системы. Их доля в 1940 г. составляла 2,8%, а в 1943 г. - 4,9%. Увеличилось и число насильственных

Таблица 1

Младенческая смертность на Среднем Урале
в 1940-1944 гг., ‰

Причины смерти	1940	1941	1942	1943	1944
Корь	8,6	9,2	4,2	0,0	0,3
Скарлатина	0,2	0,3	0,3	0,1	0,0
Коклюш	1,5	1,8	2,5	1,9	1,1
Дифтерия	0,6	0,6	0,7	0,7	0,4
Грипп	2,0	1,1	0,9	0,8	0,5
Дизентерия и гемоколит	3,2	3,1	3,0	1,9	1,7
Эпидемический менингит	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2
Рожа	0,3	0,3	0,2	0,0	0,1
Прочие инфекц. болезни	1,7	2,2	2,5	2,4	1,2
Туберкулез	2,4	2,8	2,7	4,3	3,3
Убийство	0,04	0,11	0,06	0,3	0,2
Травмы	0,3	0,3	0,3	0,3	0,5
Болезни нервной системы	2,8	3,1	3,2	4,9	4,7
Болезни сердца	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0
Болезни органов дыхания	26,7	28,5	32,0	25,9	22,0
Болезни органов пищеварения	30,7	28,0	31,1	26,3	26,4
Воспаление почек	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Болезни новорожденных	14,0	12,7	8,9	11,2	3,3
В том числе:					
- врожден. слабость	3,7	1,6	7,3	9,9	2,3
- рожденные порок	1,1	1,1	0,6	1,1	1,0
- дистрофия	0,0	0,0	0,0	6,8	18,0
Прочие причины	3,6	4,5	6,3	10,6	15,0

убийств младенцев с 0,04 в 1940 г. до 0,3% в 1943 г. от общего количества умерших (рост в 7,5%).

Государственная помощь родившим матерям была крайне недостаточна, мать и дитя были предоставлены сами себе. Законодательство о материнстве и детстве 1944 г. носило скорее пропагандистский характер. Для детей малообеспеченных слоев населения сохранялся высокий риск смерти, на первом году жизни особенно. Увеличение возрастов матерей и рост доли первенцев, а для многих женщин и единственных детей, заставляли их выхаживать своих малышей гораздо более самоотверженно, чем в мирное время, что и явилось основным фактором снижения младенческой смертности в годы войны. Сокращение рождаемости привело к уменьшению риска смертности младенцев. Реакое сокращение младенческой смертности привело к снижению общей смертности.

ПРИМЕЧАНИЯ

1. Государственный архив экономики (ГАЗ, бывш. ЦГАНХ СССР). Ф. 1562. Оп. 329. Д. 791. Л. 84.
2. Рассчитано по сводкам ЗАГС о естественном движении населения местных статуправлений Урала, хранящимся в Государственном архиве Российской Федерации. Ф. 374. Оп. 11.
3. Коэффициент младенческой смертности для календарного периода рассчитывается как отношение числа детей, умерших в возрасте до 1 года в данный год, к числам родившихся в прошлый и данный годы с определенными весами. Соотношение в $\frac{1}{3}$ и $\frac{1}{4}$, исходя из формулы Ратса, - 3:4 и 1:4, так как в годы войны младенческая смертность снижалась.
4. ГАЗ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 793. Л. 217.
5. Сифман Р.И. К вопросу о причинах снижения детской смертности в годы Великой Отечественной войны // Продолжительность жизни: анализ и моделирование. М., 1979. С. 50-60.
6. ГАСО (Государственный архив Свердловской области). Ф. 627. Оп. 1. Д. 1340. Л. 63, 69.
7. ГАЗ. Ф. 4372. Оп. 93. Д. 1119. Л. 102.