

ДОКЛАДЫ
ПЕРЕСЛАВЛЬ-ЗАЛЕССКОГО
НАУЧНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОГО ОБЩЕСТВА

Выпуск 20

Физическое развитие и состояние здоровья
школьника II ступени за 1926—27 учебный год

Рождаемость и смертность по г. Переславлю за 1918—28 годы

Москва 2004

ББК 51.1г(2Рос-4Яр)
Д 63



Издание подготовлено ПКИ — Переславской Краеведческой Инициативой.

Редактор А. Ю. Фоменко.

Д 63 Доклады Переславль-Залесского Научно-Просветительного Общества. — М.: MelanarĖ, 2004. — Т. 20. — 34 с.

Хотите послужить Родине? Напишите аннотацию для этой книги, и мы все скажем вам спасибо.

ББК 51.1г(2Рос-4Яр)

© Ю. Л. Рутковский, 1930.
© Т. М. Мартынов, 1930.
© Георгий Аркадьевич Карташевский, 1930.
© MelanarĖ, 2004.

Физическое развитие и состояние здоровья школьника II ступени гор. Переславля за 1926—27 учебный год

Темой моего доклада послужила работа, проводимая мною при Детской Профилактической Амбулатории. Приняв на себя обязанности педиатра, я в то же время решил ознакомиться: во-первых, с общим состоянием здоровья школьника, ибо соответствующая работа в уезде ранее не производилась совершенно (за исключением работы доктора Касаткина, который за отъездом таковую работу не окончил), а отсутствие знаний состояния здоровья школьника не давало возможности точной ориентации в дальнейшей работе; во-вторых, с физическим развитием школьника, так как учёт такового является в патологии важным диагностическим, прогностическим и контрольным приёмом. Всё это вместе взятое заставило меня сделать экскурсию в область чистой профилактики, тем паче, что для школы и семьи знание степени физического развития ребёнка является основанием для требований, которые могут быть предъявлены к нему в физическом и умственном отношении.

Разделяя все работы в этой области на исследовательские с большими лабораториями и клиническими изысканиями и на рядовые, пользующиеся уже выработанными научно-беспорными данными, с элементарной техникой, доступной вне специальной лабораторной обстановке, отношу свою работу ко второй категории. В дальнейшем же пожелаю врачу Охраны Здоровья детей работу расширить, как количественно, то есть охватить все коллективы детства (дошкольный возраст, возраст школьника I ступени от 8—12 лет, возраст школьника II ступени от 12—18 лет), так и углубить её качественно, разработать все мельчайшие детали, которые дали бы более ясное представление о состоянии нашего подрастающего поколения.

Итак, в основу работы легли два момента: 1) технический и 2) статистический. Первый момент — техника обследования производилась на основании инструкции для антропометрических исследований, второй момент — статистический, то есть использование тех данных, которые были получены при обследовании. Применялся метод средне-арифметических цифр, без применения вариационной статистики.

При обработке материала все анкеты учеников с резкими отклонениями, как то: искривление позвоночника, укорочение конечностей в расчёт не принимались. Таким образом были получены 605 анкет, из них: 323 анкеты мальчиков и 232 девочек.

По возрасту:

| | Мальчики | Девочки | | Мальчики | Девочки |
|--------|----------|---------|--------|----------|---------|
| 11 лет | 2 | 2 | 16 лет | 56 | 40 |
| 12 лет | 25 | 24 | 17 лет | 36 | 29 |
| 13 лет | 50 | 51 | 18 лет | 14 | 19 |
| 14 лет | 66 | 68 | 19 лет | 5 | 5 |
| 15 лет | 69 | 42 | 20 лет | 0 | 2 |

Причём возраст был вычислен в годах и полных месяцах. Возрастные же классы составлены по следующему принципу: 12-летним считался ученик от 12 — 5 до 12 + 6 месяцев.

Пример: 15-летним считался ученик, имеющий ко дню обследования 14 лет 7 месяцев — 15 лет 6 месяцев. Анкеты 11, 19 и 20-летних учеников за слишком ничтожным количеством их рассмотрены не были.

По месту рождения значительное большинство уроженцев Переславского уезда.

Рост. Приступая к характеристике физического развития, коснусь прежде всего роста ученика, то есть высоты тела в стоячем положении. Ещё во время внутриутробной жизни замечаются неодинаковые для всех величины роста. С момента рождения увеличение длины тела также идёт весьма неравномерно — в зависимости от возраста, пола, национальности и ряда других факторов.

В отношении нашего ученика получены следующие средние показатели высоты тела, отдельно для каждого пола в сантиметрах.

Таблица 1. Рост школьников 12—18 лет, см

| | Переславль | | Владимир | | Москва | | Ленинград | | Бондарев и Гундобин | |
|--------|------------|-------|----------|-------|--------|-------|-----------|-------|---------------------|-------|
| | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев |
| 12 лет | 136,0 | 138,0 | 136,7 | 137,8 | 136,8 | 139,1 | 137,2 | 138,5 | 135,7 | 136,9 |
| 13 лет | 139,0 | 142,7 | 140,1 | 144,0 | 140,4 | 140,7 | 141,6 | 144,0 | 141,8 | 142,3 |
| 14 лет | 146,0 | 147,4 | 145,8 | 148,3 | 142,7 | 147,4 | 145,5 | 148,3 | 146,0 | 145,1 |
| 15 лет | 151,4 | 151,7 | 153,1 | 153,0 | 149,5 | 151,1 | 151,3 | 151,7 | 150,8 | 151,0 |
| 16 лет | 157,5 | 154,6 | 158,5 | 154,4 | 161,7 | — | 157,6 | 153,8 | 157,0 | 155,0 |
| 17 лет | 159,5 | 155,4 | 161,8 | 155,9 | — | — | 163,2 | 155,8 | — | — |
| 18 лет | 163,5 | 156,1 | — | — | — | — | — | — | — | — |

Одновременно привожу сравнительные данные изменений в росте по городам Владимиру, Москве, Ленинграду (1924—1926 г.) и по Бондареву и Гундобину (довоенное обследование фабричных подростков Московской губернии).

Обращая внимание на рост мальчиков и девочек г. Переславля, заметим, что до 16-летнего возраста девочки опережают мальчиков, в дальнейшем же в росте отстают, что стоит в связи с более ранним развитием их половой зрелости, с наступлением же таковой рост задерживается. Цитирую данные Улича: «Девочки в первые годы растут быстрее, чем мальчики, но в дальнейшем до 11 лет в росте отстают от мальчиков, после этого, до 15 лет, девочки опережают в росте мальчиков, чтобы затем снова отстать». Сопоставляя вышеуказанную цитату с данными роста переславского школьника в возрасте от 12—18 лет, нахожу полную аналогию с тем лишь небольшим различием, что мальчики опережают девочек не в 15-летнем возрасте, а в 16-летнем, что хотя вполне совпадает с данными Бондырева и Гундобина, ленинградскими и московскими исследованиями, где девочки до 16-летнего возраста также более высокорослы.

Сравнивая средний показатель роста нашего ученика с послевоенными показателями Владимира, Ленинграда и Москвы, заметим: что наш 12-летний ученик несколько ниже; 13-летний ученик также несколько ниже; 14-летний ученик выше, 15-летний ученик выше своих сверстников гг. Москвы и Ленинграда, но ниже сверстников г. Владимира; 16-летний ученик несколько ниже сверстника г. Владимира, значительно ниже г. Москвы и равен сверстнику г. Ленинграда; 17-летний ученик ниже сверстников других городов.

Сопоставляя показатели девочек, отмечаем: 12-летняя ученица ниже своих сверстниц гг. Москвы и Ленинграда, но несколько выше сверстниц Владимира; 13-летняя ученица ниже сверстниц Владимира и Ленинграда, но выше сверстниц Москвы; 14-летняя ученица ниже сверстниц Владимира и Ленинграда и равна сверстнице Москвы; 15-летняя ученица ниже сверстниц Владимира, равна сверстнице Ленинграда и больше сверстницы Москвы; 16-летняя ученица выше сверстниц других городов и 17-летняя ученица несколько ниже. Сопоставляя показатели всех возрастов, придётся отметить, что наши ученики в массе, хотя и на небольшую величину, но будут несколько ниже, но в общем они находятся в относительно благополучном положении.

Сравнивая показатели нашего ученика с довоенными по Бондареву и Гундобину, найдём, что наши школьники, в особенности девочки, имеют большие показатели, что можно объяснить условиями, в которых происходит развитие организма нашего ученика.

1. Род занятий — тяжёлый физический труд безусловно оказывает задерживающее влияние на рост — фактор, у нас отсутствующий.
2. Условия гигиены — хотя таковые желают быть много лучшими, но по сравнению с условиями гигиены довоенного фабричного подростка (исследуемого коллектива Бондарева и Гундобина) они выше.
3. Питание — которое у нашего ученика по сравнению с довоенным фабричного подростка также выше.

Величина роста у отдельных народов неодинакова, но всё же установлен средний рост для всего человечества, равный 165 см (для мужчин). (Новобранцы Европейской России — 164,2 см.) Принимая во внимание, что рост продолжается в среднем для женщины до 21 года, мужчин 23—27 лет и имея показатель роста нашего 18-летнего мальчика 163,5 см, полагаю, что обследуемый коллектив при призыве в армию даст высокорослого типа, что стоит также в зависимости от вышеперечисленных условий развития организма.

Перенесённый голод 1918—21 гг., по литературным данным, отразился на росте детей в смысле отставания, но в дальнейшем рост достиг довоенных цифр. Не имея данных величины роста за 1918—21 гг. по г. Переславлю, можно утверждать, что если таковое влияние на рост действительно имело место, то последующие годы наверстали потерянное.

Заканчивая о росте, отмечу, что все измерения производились утром от 9—12 часов дня, что приходится учитывать в связи с колебаниями роста от утомляемости (рост к вечеру обычно понижается на 0,5—2 см). Таковое понижение зависит от трёх моментов: 1) сжатие межпозвоночных хрящей, 2) более глубокое вхождение головок бедренных костей в чашки суставов и 3) уплощение сводов ступней (Винер, Фрелих).

с. 6

Таблица 2. Увеличение роста школьников за год, см

| | Переславль | | Владимир | | Москва | | Ленинград | | Бондарев и Гундобин | |
|--------|------------|-----|----------|-----|--------|-----|-----------|-----|---------------------|-----|
| | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев |
| 12 лет | 3,0 | 4,7 | 3,4 | 6,2 | 3,6 | 1,6 | 4,4 | 5,5 | 6,1 | 5,4 |
| 13 лет | 7,0 | 4,7 | 5,7 | 4,3 | 2,3 | 6,7 | 3,9 | 4,4 | 4,2 | 2,8 |
| 14 лет | 5,4 | 4,3 | 7,3 | 4,7 | 6,8 | 3,7 | 5,8 | 3,4 | 4,8 | 5,9 |
| 15 лет | 6,1 | 2,9 | 5,4 | 1,4 | 12,2 | — | 6,3 | 2,1 | 6,2 | 4,0 |
| 16 лет | 2,0 | 0,8 | 3,3 | 1,5 | — | — | 5,6 | 2,0 | — | — |
| 17 лет | 4,0 | 0,7 | — | — | — | — | — | — | — | — |

Переходя к рассмотрению увеличения роста за год, привожу одновременно цифры по другим городам, выраженные в сантиметрах. Рассматривая данную таблицу, видим, как неравномерно увеличивается из года в год рост у мальчиков, что свойственно вообще детям славян (Золотухин) и более равномерное увеличение роста у девочек. В дальнейшем бросается в глаза влияние на рост половой зрелости; а именно: ученик наибольший прирост даёт в возрасте 13—16 лет; ученица 12—14 лет, то есть рост увеличивается главным образом в период предполового созревания. Сравнивая показатели увеличения роста нашего ученика с показателями сверстников других городов, находим, что в одном возрасте наши показатели будут выше, в другом ниже, суммируя же увеличение роста, получаем приблизительно одни и те же данные. Например, от 12—16 лет ученик г. Переславля увеличивает свой рост на 21,5 см; ученик г. Владимира на 21,8 см; ученик г. Ленинграда на 20,4 см, по Бондареву и Гундобину на 21,3 см. В отношении девочек. Ученица г. Переславля и Владимира на 16,6 см, Ленинграда — 15,3 см и по Бондареву и Гундобину на 18,1 см. Интересные данные можно было бы получить сопоставляя рост отдельных социальных групп, но за неимением возрастных численно больших групп крестьянских учеников ограничусь сопоставлением 15-летнего возраста: мальчики — город 152,5 см, деревня — 150,3 см; девочки — город 151,8 см, деревня — 151,6 см, цифры, вполне подтверждающиеся ранее высказанными доводами.

Рост сидя. Следующим моментом физического развития является рост сидя — то есть длина туловища с головой. При помощи этого показателя определяется пропорциональность телосложения и в норме равна 0,53 всей длины тела, в зависимости от чего различают типы

людей с более длинными или короткими туловищами. Среди обследуемого коллектива 8% — пропорционального сложения, 12% — брахискел, то есть имеющие более короткое туловище, 80% — макроскел — имеющие более длинное туловище. Большой процент последних, конечно, зависит от неоконченного ещё формирования организма.

Вес. Следующим критерием при изучении физического развития служит вес тела, какой вправе считают за барометр жизнедеятельности организма, чем можно объяснить и тот факт, что с момента рождения ребёнка оценку его здоровья начинают с того, что его сейчас же взвешивают. Несмотря на то, что эта величина в течении жизни всё время меняется, всё же средний вес для различных возрастных групп имеет важное значение для оценки состояния здоровья. По наблюдениям различных авторов установлено, что вес тела находится в зависимости от многих факторов — возраста, роста, расы, социальных условий и так далее. Но одним из главных факторов является рост, так что для характеристики веса тела того или иного индивидуума, надо принимать во внимание главным образом его рост. Но так как между ростом и возрастом существует большая зависимость, то вторым моментом для оценки веса тела является возраст. Для оценки же развития целого коллектива этот фактор выступает на первый план, потому что ранее уже указаны средние цифры роста в зависимости от возраста. Указанная ниже таблица показывает средний вес тела в кг в отношении возраста и пола и где даны средние показатели веса сверстников других городов.

Таблица 3. Вес школьников 12—18 лет, кг

| | Переславль | | Владимир | | Москва | | Ленинград | | Бондарев и Гундобин | |
|--------|------------|------|----------|------|--------|------|-----------|------|---------------------|------|
| | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев |
| 12 лет | 32,6 | 33,8 | 31,8 | 33,1 | 31,3 | 32,5 | 32,1 | 33,3 | 30,6 | 31,3 |
| 13 лет | 34,9 | 36,1 | 34,0 | 37,2 | 34,2 | 34,9 | 34,3 | 36,6 | 33,9 | 37,2 |
| 14 лет | 38,0 | 40,4 | 38,2 | 41,8 | 35,9 | 39,0 | 37,6 | 41,0 | 37,0 | 41,2 |
| 15 лет | 40,2 | 44,7 | 43,8 | 46,9 | 40,5 | 44,4 | 41,9 | 44,6 | 40,3 | 45,0 |
| 16 лет | 47,7 | 49,9 | 49,3 | 50,4 | — | — | 46,0 | 48,3 | 48,3 | 46,1 |
| 17 лет | 50,0 | 51,3 | 52,6 | 52,1 | — | — | 51,6 | 51,0 | — | — |
| 18 лет | 57,4 | 55,0 | — | — | — | — | — | — | — | — |

Просматривая вес девочек и мальчиков в отдельности, можно констатировать, что вес девочек выше такового же мальчиков до 18-летнего возраста, что стоит в связи с ростом, таблица 1 показывает, что девочки более высокорослы до 16-летнего возраста; с 16-летнего возраста мальчики имеют больший рост, то следовало бы ожидать и их больший вес, чего однако мы не имеем и только 18-летние мальчики имеют таковой (вес) больше. В данном случае то есть, больший показатель веса девочек в старших возрастных группах можно объяснить их большой упитанностью (о которой будет сказано ниже, каковой и объясняется слишком большой относительный вес 18-летних девочек). Из сравнения показателей веса нашего ученика с таким же показателем других городов можно вывести заключение, что до 15-летнего возраста наши ученики имеют больший вес, с 15-летнего возраста наши ученики имеют меньший вес. В отношении же наших учениц, то они имеют больший вес лишь в 12-летнем возрасте; в других возрастах вес их меньше, за исключением сверстниц г. Москвы. Принимая во внимание, что в массе наши ученики несколько имеют меньший рост, то такой показатель как вес, можно признать для нашего ученика удовлетворительным, в особенности до 15-летнего возраста. Как для роста, так и для веса установлена средняя норма, для европейца 65 кг, в частности, для русского 63 кг. Наш ученик 18 лет имеет 57,4 кг, почему полагаю, что к периоду полного формирования организма вес нашего ученика не будет ниже нормы.

Переходя ко влиянию социально-бытовых условий на вес, могу отметить наблюдения над 15-летним возрастом. Вес мальчиков: города 39,8, деревни 40,6; вес девочек: города 44,6, деревни 44,8, что даёт некоторый лучший вес наших крестьянских учеников, принимая же во внимание их несколько меньший рост, придётся ещё более оттенить этот фактор.

Увеличение веса ученика за год показано на таблице 4, где приведены те же показатели для учеников других городов.

Таблица 4. Увеличение веса школьников за год, кг

| | Переславль | | Владимир | | Москва | | Ленинград | | Бондарев и Гундобин | |
|--------|------------|-----|----------|-----|--------|-----|-----------|-----|---------------------|-----|
| | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев |
| 12 лет | 2,3 | 2,2 | 2,2 | 4,1 | 2,9 | 2,4 | 2,2 | 3,3 | 3,3 | 5,9 |
| 13 лет | 3,1 | 4,4 | 4,2 | 4,6 | 1,7 | 4,1 | 3,3 | 4,4 | 3,1 | 4,0 |
| 14 лет | 2,2 | 4,3 | 5,6 | 5,1 | 4,6 | 5,4 | 4,3 | 3,6 | 3,3 | 3,8 |
| 15 лет | 7,5 | 5,2 | 5,5 | 3,5 | — | — | 4,1 | 3,7 | 8,0 | 1,1 |
| 16 лет | 2,3 | 1,4 | 3,3 | 1,7 | — | — | 5,6 | 2,7 | — | — |
| 17 лет | 7,4 | 2,7 | — | — | — | — | — | — | — | — |

Из таблицы видим, что увеличение веса по годам также происходит неравномерно. Принимая во внимание, что вес следует за ростом, мы были бы вправе ожидать в таблице 4 такую же кривую, как и в таблице 2. Анализируя потому такую кривую для каждого пола в отдельности, приходим к выводу: 1) в отношении мальчиков, что эта кривая достаточно следует одна за другой, хотя приведя увеличение единицы веса на увеличение единицы роста подметить точного совпадения кривой нельзя, 2) в отношении девочек пропорционального увеличения веса за ростом подметить уже совершенно невозможно. Объяснить всё это можно существованием каких-то ещё приводящих причин, из которых на первом месте стоит наступление головной зрелости.

Наибольшее увеличение веса ученик даёт в возрасте от 15—18 лет, ученица от 13—16 лет, то есть что вес увеличивается главным образом в период полового созревания. Сравнивая показатели увеличения веса нашего ученика с такими же показателями других городов находим, что в одном возрасте они будут выше, в другом возрасте ниже, суммируя увеличение веса получаем приблизительно одни и те же данные. От 12—16 лет наш ученик увеличивает свой вес на 15,1 кг, ученик г. Владимира на 17,5 кг, г. Ленинграда на 13,9 кг, по Бондареву и Гундобину на 17,7 кг. В отношении девочек: ученица г. Переславля от 12—16 лет на 16,1 кг, г. Владимира на 17,3 кг, г. Ленинграда на 15 кг и по Бондареву и Гундобину на 14,8 кг.

Окружность груди. Следующей величиной для оценки физического развития служит окружность грудной клетки. Этому измерению также придают большое значение, в частности, при оценке состояния грудных органов, так как мы знаем, что недостаточный объём груди предрасполагает к различным заболеваниям и в первую очередь лёгких. Для индивидуальной характеристики окружность груди ценна лишь для лиц, уже закончивших свой рост, ввиду того, что только тогда можно будет сопоставлять эту величину с другими, например, с ростом. Таковые соотношения уже выработаны и принимаются во внимание при зачислении на службу в армию. У лиц же, ещё не закончивших свой рост, таких соотношений найти пока не удалось, так как длина тела сравнительно быстрее увеличивается в процессе роста, нежели объём грудной клетки. Суждение о величине грудной клетки тем паче усугубляется, что измерение клетки включает в себя мышцы и подкожно-жировую ткань, неодинаково развитые у различных индивидуумов. При суждении же физического развития коллектива этим фактором воспользоваться всё же нужно, ввиду того что чисто опытным путём найдены цифры для каждого возраста, причём таковые для учеников г. Переславля видны из таблицы 5.

с. 9

Одновременно привожу показатели объёма грудной клетки детей других городов. Причём девочки г. Переславля объём грудной клетки имеют меньший по сравнению с мальчиками. Объём груди переславских школьников будет несколько больше такового объёма сверстников других городов, за исключением девочек 14—17 лет г. Владимира. Принимая опять-таки во внимание несколько меньший рост наших учеников, удовлетворительный вес и вполне удовлетворительный объём грудной клетки, можно вывести заключение, что физическое развитие нашего школьника находится в относительно благополучном положении. В отношении объёма груди детей города и деревни, то у 15-летнего возраста показатели одни и те же. Принимая же во внимание несколько меньший рост крестьянских школьников, больший вес, одинаковый объём грудной клетки, будем иметь и несколько лучшее их физическое развитие. Измерения объёма груди были произведены в трёх фазах: 1) во время

Таблица 5. Объём и экскурсия грудной клетки школьников 12—18 лет, см

| | Переславль | | Владимир | | Ленинград | | Бондарев, Гундобин | | Экскурсия (Переславль) | |
|--------|------------|------|----------|------|-----------|------|--------------------|------|------------------------|-----|
| | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев | мал | дев |
| 12 лет | 67,1 | 67,5 | 67,8 | 67,3 | 65,0 | 65,0 | 65,0 | 64,0 | 4,8 | 3,0 |
| 13 лет | 70,4 | 70,3 | 69,1 | 70,2 | 66,4 | 66,4 | 66,5 | 67,5 | 5,0 | 3,3 |
| 14 лет | 72,0 | 71,4 | 71,8 | 73,1 | 68,5 | 68,5 | 67,6 | 71,0 | 5,1 | 4,0 |
| 15 лет | 76,2 | 73,8 | 75,5 | 76,4 | 70,8 | 70,8 | 70,5 | 73,8 | 5,6 | 4,1 |
| 16 лет | 79,0 | 75,1 | 78,7 | 78,5 | 74,2 | 74,2 | — | — | 5,7 | 4,2 |
| 17 лет | 80,4 | 76,5 | 81,2 | 78,9 | 77,4 | 77,4 | — | — | 5,9 | 4,8 |
| 18 лет | 84,3 | 74,4 | — | — | — | — | — | — | 6,4 | 5,2 |

Таблица 6. Индекс Груздева для школьников 12—18 лет, %

| Баллы: | -5 | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 | +5 |
|--------------------|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Мальчики | | | | | | | | | | | |
| 12 лет | 0 | 3,8 | 0 | 7,3 | 15,4 | 19,0 | 27,1 | 15,8 | 0 | 3,9 | 7,7 |
| 13 лет | 0 | 0 | 3,6 | 0 | 21,1 | 21,7 | 32,1 | 10,7 | 7,2 | 3,6 | 0 |
| 14 лет | 1,9 | 3,7 | 1,9 | 9,3 | 29,6 | 11,1 | 20,4 | 11,1 | 5,5 | 3,6 | 1,9 |
| 15 лет | 0 | 0 | 7,7 | 6,2 | 15,8 | 11,7 | 17,0 | 20,1 | 7,7 | 4,6 | 9,2 |
| 16 лет | 1,8 | 1,8 | 0 | 8,4 | 9,8 | 12,8 | 18,2 | 23,6 | 10,9 | 7,3 | 5,4 |
| 17 лет | 2,9 | 0 | 8,2 | 6,0 | 3,3 | 12,3 | 9,7 | 24,2 | 9,3 | 8,9 | 15,2 |
| 18 лет | 0 | 0 | 7,6 | 11,6 | 6,2 | 3,6 | 24,1 | 25,8 | 10,1 | 2,1 | 8,9 |
| Девочки | | | | | | | | | | | |
| 12 лет | 0 | 4,9 | 0 | 5,2 | 16,7 | 25,0 | 19,2 | 15,1 | 11,0 | 0 | 2,9 |
| 13 лет | 0 | 9,4 | 3,1 | 3,2 | 9,4 | 21,9 | 28,0 | 15,6 | 3,1 | 3,2 | 3,1 |
| 14 лет | 3,4 | 3,5 | 5,2 | 5,7 | 15,1 | 17,2 | 19,1 | 10,4 | 3,5 | 4,9 | 12,0 |
| 15 лет | 0 | 2,5 | 2,7 | 10,2 | 5,2 | 20,5 | 7,7 | 10,2 | 7,7 | 12,8 | 20,5 |
| 16 лет | 0 | 0 | 6 | 0 | 5,5 | 5,4 | 14,0 | 14,0 | 16,6 | 16,0 | 28,5 |
| 17 лет | 0 | 0 | 3,6 | 0 | 3,9 | 7,0 | 4,0 | 14,1 | 10,8 | 10,6 | 46,0 |
| 18 лет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15,7 | 10,6 | 5,3 | 68,4 |
| Общий % мальчиков | 1,1 | 1,4 | 4,0 | 7,4 | 15,9 | 12,8 | 20,0 | 19,2 | 7,0 | 5,2 | 6,0 |
| Общий % девочек | 0,9 | 3,0 | 2,6 | 3,9 | 8,8 | 14,8 | 14,1 | 13,2 | 8,8 | 7,8 | 22,1 |
| Общий % всех детей | 1,0 | 2,2 | 3,3 | 5,7 | 12,3 | 13,8 | 17,1 | 16,2 | 7,9 | 6,5 | 14,0 |

вдоха, 2) спокойного состояния и 3) выдоха. Что позволило выяснить экскурсию грудной клетки, которая для взрослого в норме равна 7—8 см.

Таблица 5 нам показывает: 1) что экскурсия грудной клетки у мальчиков больше, в особенности в младшем возрасте, 2) увеличение данной экскурсии всё время с возрастом увеличивается и что это увеличение идёт также неравномерно. Рассмотрев главные факторы физического развития, как — рост, вес, окружность груди, перейду к их соотношениям между собой. Согласно исследований всех авторов, вышеупомянутые величины находятся, вследствие определённых биологических законов, в определённых взаимоотношениях между собой. Поэтому многие исследователи энергично пытались найти определённые математические формулы нормальных соотношений между этими величинами, но пока все эти работы не увенчались достаточным успехом, а потому все эти результаты имеют лишь приблизительное значение. Раздаются голоса (Плетнёв), что для характеристики биологической индивидуальности недостаточно маневрировать одними лишь морфологическими данными, а что нужны ещё какие-то способы определения функциональной индивидуальности организма. Все эти изыскания показали насколько сложен человеческий организм. Для точной характеристики нужно было бы производить обследования в совершенно одинаковых условиях для всех индивидуумов, что в жизнь претворить безусловно нельзя. Особенно же трудно пользоваться всеми этими данными при исследовании детского и юношеского возраста, так как в жизни растущего организма вес, рост и окружность груди увеличиваются по отношению друг к другу неравномерно, то перегоняя, то отставая друг от друга. Но всё же несмотря на такую пессимистичность мы имеем целый ряд очень ценных работ по данно-

Таблица 7. Индекс Ливи для школьников 12—18 лет, %

| | < 21,5 | 22,0 | 22,5 | 23,0 | 23,5 | 24,0 | 24,5 | > |
|--------------------|--------|------|------|------|------|------|------|------|
| Мальчики | | | | | | | | |
| 12 лет | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 |
| 13 лет | 0 | 0 | 3 | 4 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 14 лет | 2 | 0 | 3 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 15 лет | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 16 лет | 1 | 0 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 17 лет | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 2 | 1 | 0 |
| 18 лет | 0 | 2 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Девочки | | | | | | | | |
| 12 лет | 0 | 0 | 4 | 4 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 13 лет | 1 | 0 | 4 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 14 лет | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 15 лет | 0 | 0 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 |
| 16 лет | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 4 | 1 |
| 17 лет | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 18 лет | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 |
| Общий % мальчиков | 5,7 | 5,7 | 24,3 | 27,1 | 22,9 | 11,4 | 2,9 | 0 |
| Общий % девочек | 4,3 | 0 | 20,0 | 23,0 | 15,6 | 12,9 | 14,2 | 10,0 |
| Общий % всех детей | 5,0 | 2,9 | 22,1 | 25,0 | 19,3 | 12,2 | 8,5 | 5,2 |

му вопросу. Я же со своей стороны постараюсь приложить найденные индексы и тем дать понятие о физическом развитии нашего школьника.

Индекс Груздева, который подметил, что «нарастание веса у детей по мере их развития следует за увеличением их роста, причём величина веса тела при одной и тем же росте является в общем величиной постоянной, не зависящим от возраста процентом. Ввиду того, что нахождение его индекса требует много арифметических вычислений, что затрудняло бы его применение в практической жизни, им были составлены отдельные таблицы по суждению о степени упитанности, разделяющиеся на одиннадцать граф (+5, +4, +3, +2, 1, 0, -1, -2, -3, -4, -5), где степень упитанности он обозначает условными баллами. Причём +5, +4 считает за ожирение; -5, -4 за истощение. Для каждого нашего ученика согласно его росту был найден соответствующий балл и затем по возрасту и полу в процентном отношении была составлена таблица 6, которая нам уже даёт понятие о степени упитанности нашего ученика. Из этой таблицы мы видим, что упитанность девочек значительно превосходит таковую мальчиков, что физиологически вполне объяснимо, ведь женский организм вообще имеет большую склонность откладывать на «чёрный денёк» запасной материал, в частности, жировые клетки во всех органах и в особенности в подкожно-жировой клетчатке.

с. 11

Вспомните строение сперматозоида и женского яйца и вы увидите полную аналогию с вышесказанным. Женское яйцо, богатое питательным материалом (желток для будущего индивидуума), самостоятельно неподвижное, инертное. Сперматозоид — его малая величина, быстрые энергичные самостоятельные движения, запаса питательного материала не содержит.

Взглянув ещё раз на таблицу, мы видим, что состояние упитанности нашего ученика вполне посредственное. Процент истощённых не так уже велик — 3,2; слабого питания — 9%; нормального питания — 43,2%; хорошего питания — 24,1% и, наконец, ожирения — 20,5% (за счёт старших девочек). В отношении этого индекса для города и деревни, могу сообщить, что истощение -5, -4 и приближающее к ним -3 среди крестьян почти нет, и составляют лишь 2%, остальные 98% идут за счёт города.

с. 12

Индекс Ливи. В нём фигурирует опять-таки отношение веса к росту

$$\frac{100 \cdot \sqrt[3]{g}}{l}$$

Таблица 8. Индекс Пирке для школьников 12—18 лет, %

| | < | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 | > |
|--------------------|-----|-----|------|-----|------|------|------|------|-----|-----|------|
| Мальчики | | | | | | | | | | | |
| 12 лет | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 13 лет | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 14 лет | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| 15 лет | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 |
| 16 лет | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 17 лет | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 18 лет | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Девочки | | | | | | | | | | | |
| 12 лет | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 13 лет | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 14 лет | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 15 лет | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 16 лет | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 17 лет | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 |
| 18 лет | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 |
| Общий % мальчиков | 1,4 | 4,3 | 10,0 | 8,5 | 14,3 | 14,3 | 17,1 | 8,5 | 7,2 | 7,2 | 7,2 |
| Общий % девочек | 5,9 | 1,4 | 5,9 | 7,2 | 13,1 | 13,1 | 10,0 | 11,6 | 5,9 | 8,8 | 17,1 |
| Общий % всех детей | 3,6 | 2,9 | 7,9 | 7,8 | 13,7 | 13,7 | 13,5 | 10,2 | 6,5 | 8,0 | 12,2 |

где g — вес тела, l — длина тела. Данный индекс опять-таки требует многочисленных математических вычислений, почему Ливи были предложены для практического пользования особые таблицы, где для каждой величины роста и веса имеется, соответствующий индекс. Данный индекс был найден для 140 человек, по 10 человек отдельно для каждого пола и возраста, причём анкеты были взяты как городских, так и крестьянских школьников поровну. В результате имеем данные в таблице 7, где все ученики по упитанности разделены на восемь групп с индексами выше 24,5 до 21,5 и ниже. На правой стороне ученики с хорошей упитанностью и на левой стороне с плохой. Ученики с индексом 24 и выше имеют хорошую упитанность; с индексом 22 и ниже плохую упитанность; с индексом 23 нормальную упитанность; с индексом 23,5 нормальную упитанность, но приближающуюся к хорошей упитанности; с индексом 22,5 нормальную упитанность, но приближающуюся уже к плохой упитанности. Такое разделение на группы мною произведено условно, так же как и наименование отдельных групп на основании личных впечатлений об упитанности той или иной группы.

с. 13

К хорошей упитанности относится 25,7% учеников; к нормальной упитанности, но с приближением в сторону хорошего питания — 19,3%, вполне нормального питания — 25,0%; к нормальной упитанности, не с приближением в сторону плохого питания — 22,1% и к плохой упитанности — 7,9%. Таким образом, Ливи относится строже к понятию упитанности и здесь как бы получился некоторый сдвиг влево. Группа хорошей упитанности несколько меньше, чем у Груздева, группа нормальной упитанности, но с приближением к плохому питанию, достаточно велика, но тем не менее состояние питания нашего ученика и по Ливи посредственное.

Индекс Пирке.

$$\frac{\sqrt[3]{10g}}{h}$$

где g — вес, h — рост сидя. Данный индекс применялся в столовых Ара. Пирке также была составлена таблица, по которой был найден индекс для наших 140 учеников (см. таблицу 8) с тем же принципом отбора анкет, как это было сделано и для индекса Ливи.

Здесь мы имеем одиннадцать групп с различными показателями от ста и выше до 92 и ниже. На правой стороне ученики с хорошей упитанностью и на левой стороне с плохой.

Таблица 9. Мышечная сила школьников 12—18 лет

| | Средняя сила | | Абсолютный прирост | | Отношение силы ученика ко принятой за 100 | | Средняя сила переслав. ученицы |
|--------|-------------------|---------------|--------------------|---------------|---|---------------|--------------------------------|
| | переслав. ученика | по Дементьеву | переслав. ученика | по Дементьеву | переслав. ученика | по Дементьеву | |
| 12 лет | 72,0 | — | — | — | 47,7 | — | 55,0 |
| 13 лет | 74,0 | — | 6,0 | — | 49,0 | — | 58,5 |
| 14 лет | 85,5 | 82,0 | 11,5 | — | 56,3 | 54,2 | 60,0 |
| 15 лет | 94,5 | 88,2 | 9,0 | 6,2 | 62,2 | 58,3 | 66,5 |
| 16 лет | 102,0 | 101,3 | 7,5 | 13,0 | 67,5 | 66,9 | 79,5 |
| 17 лет | 109,0 | 113,1 | 7,0 | 11,8 | 72,2 | 74,8 | 83,5 |
| 18 лет | 120,0 | 128,1 | 11,0 | 14,9 | 79,5 | 84,9 | 89,0 |

В данном случае можно также разделить условно индексы на группы. С индексом 100 и выше признать за ожирение, которое встречается у каждого ученика в 20,2%; с индексом 98,99 за хорошее питание, встречающееся у нас в 16,7%; с индексом 95, 96, 97 за нормальное питание — встречающееся в 40,9%; с индексом 93, 94 за слабое питание — встречающееся в 15,7% и, наконец, с индексом 92 и ниже за истощённое — у нас встречающееся в 6,5%. Состояние упитанности нашего ученика по этому индексу по сравнению с Груздевым также ниже, но всё же его можно признать посредственным.

Индекс Пинье, в состав которого входят три величины: рост, вес и окружность груди:

$$\text{рост} - (\text{вес} + \text{окружность груди})$$

Чем получается меньшая разность, тем физическая организация может быть признана более крепкой, причём степень развития определяется по следующей шкале: менее 10 — очень сильная организация; от 10—15 сильная организация; от 15—20 хорошая; от 20—25 средняя; от 25—30 слабая и выше 30 очень слабая. При вычислении этого индекса у наших школьников получил результаты, совершенно неправильно характеризующие развитие организма. Так, в младшем возрасте получил, что 80% относится к очень слабой организации и только 18-летние ученики дали более или менее верные результаты. Причиной неприемлемости этого индекса по данной шкале для школьника считаю неравномерное увеличение роста, веса и окружности груди и, в частности, отставание последней величины от первых двух, ввиду чего в юношеском возрасте все индивидуумы более или менее узкогруды. Для взрослых индекс Пинье даёт верную оценку развития, но думаю, что и для детей он мог бы быть применён при соответствующем изменении шкалы.

Суммируя полученные результаты можно признать, что они достаточно однородны и что процент хотя бы и малейшего отклонения в сторону понижения питания от нормы для переславского ученика выразится в следующем: по Груздеву — 24,5; по Ливи — 30,0; по Пирке — 22,2.

Мышечная сила. До сих пор была дана характеристика физического развития в отношении его форм и пропорциональности их, в дальнейшем скажу несколько слов о функциональной способности организма, из которых на практике обычно пользуются исследованием мышечной системы, дыхательного и сердечно-сосудистого аппарата. Определение мышечной силы практикуется в двух видах: ручной и становой. За неимением первого динамометра, мышечная сила нашего ученика была исследована лишь становая, являющаяся результатом действия мышц всего туловища, каковая увеличивается у растущего организма параллельно с развитием длины тела, окружности груди и так далее. А так как последние тесно связаны с возрастом, то для каждого возраста практически найдена и средняя величина мышечной силы в кг, каковую у нашего ученика можно будет видеть на таблице 9.

Рядом привожу данные по исследованиям Дементьева. Становая сила нашего ученика младшего возраста превосходит таковую по Дементьеву. старший же возраст даёт меньший цифры. Таковую же картину видим в графе «абсолютный прирост». Далее привожу

процентное отношение величины силы каждого возраста к мышечной силе 30—34 летнего мужчины, принимаемой за 100 и равной 151,3 кг. В последней графе указана средняя мышечная сила девочек, для которых сравнительного материала не имею и мышечная сила каковых относится к таковой же мальчиков, как 1 : 0,75. Исследование дыхательного и сердечно-сосудистого аппарата за неимением времени произведены не были, да необходимость таковых исследований крайне необходима лишь для лиц, занимающихся физическими упражнениями.

Половое созревание. В заключение главы физического развития приведу несколько данных о половом созревании девочек, то есть о времени наступления менструаций.

Таблица 10. Половое созревание школьниц 12—18 лет

| | 12 лет | 13 лет | 14 лет | 15 лет | 16 лет | 17 лет | 18 лет |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| % наступления менструаций | 2,5 | 5,0 | 28,0 | 40,5 | 18,5 | 5,0 | 0,8 |

Отсюда видим, что главным образом 15-летний возраст является переломом в жизни девочек. Дальнейшие признаки полового созревания (растительность, форма груди) в анкеты занесены не были, а потому, к сожалению, привести их не могу.

с. 15 **Состояние здоровья.** Переходя к изложению состояния здоровья школьника, должен оговориться, что каких-либо специальных лабораторных и клинических исследований не было (формула крови, реакция Пирке и прочее). Из имеющихся таблиц обратим прежде всего внимание на упадок питания, которое определялось толщиной оттянутой складки кожи на боковой стенке туловища, и выразившееся для нашего ученика в 23,6%.

Из данной таблицы 11 видим, что слабое развитие подкожно-жирового слоя больше выражено у мальчиков, причём падение такового с возрастом идёт медленно, у девочек же плохая упитанность быстрее идёт на убыль. Рассматривая упадок питания сверстников г. Владимира, видим что их мальчики имеют более слабое развитие подкожно-жирового слоя, девочки же г. Владимира имеют очень маленький процент плохого развития жирового слоя. В общем, упадок питания сверстников Владимира выразится в 19,8%. Из статистики г. Москвы упадок питания выразился по отдельным годам в следующих цифрах: 1919 г. — 17,7%, 1920 г. — 21,8%, 1921 г. — 34,0%, 1922 г. — 30,1%, 1923 г. — 23,0%, 1924 г. — 22,5%, 1925 г. — 12,5%. 1921 год был самым неблагоприятным в смысле упитанности. Откуда выводим заключение, что упитанность нашего ученика несколько ниже и равна упитанности ученика г. Москвы за 1923 год.

Следующая таблица 12 рисует распространённость анемии среди наших детей — 53,2%.

Анемия диагностировалась при наличии большинства из нижеперечисленных симптомов: плохой аппетит, головные боли, головокружение, бледность кожи и слизистых, шум волчка и систолический шум на верхушке. Причём максимум малокровных у мальчиков падает на 16-летний возраст, у девочек на 14-летний. Девочки в младшем возрасте дают больший процент малокровных, в старшем же меньше по сравнению с мальчиками.

Анемия у московских школьников по отдельным годам дала цифры: 1919 г. — 9%, 1920 г. — 11,2%, 1921 г. — 15,3%, 1922 г. — 21,9%, 1923 г. — 39,3%, 1924 г. — 42,3%, 1925 г. — 74,0%. По г. Владимиру за 1925 г. — 49,9%.

Количество малокровных огромно, хотя школьники других городов не представляют из этого исключения. Этиология этого заболевания, как известно, различна:

1. дефекты питания,
2. инфекции и интоксикации,
3. негигиенические внешние условия,
4. умственное переутомление и так далее.

с. 16 Всё это со школьным режимом часто вызывает анемию (школьное малокровие) и, по исследованиям некоторых авторов, нередко появляется через полгода или год после поступления в школу и проходящее обыкновенно с возрастом или под влиянием улучшения режима.

Таблица 11. Упадок питания у школьников 12—18 лет, %

| | г. Переславль | | г. Владимир | |
|--------|---------------|---------|-------------|---------|
| | мальчики | девочки | мальчики | девочки |
| 12 лет | 16,0 | 16,6 | 37,8 | 6,4 |
| 13 лет | 26,0 | 31,3 | 37,6 | 13,6 |
| 14 лет | 36,4 | 29,4 | 31,7 | 9,3 |
| 15 лет | 26,0 | 21,4 | 30,0 | 6,7 |
| 16 лет | 23,2 | 17,5 | 29,3 | 1,8 |
| 17 лет | 22,2 | 10,4 | 32,8 | 0,9 |
| 18 лет | 21,4 | 5,0 | — | — |

Туберкулёз лёгких, диагностировавшийся при обязательном условии притупления перкуторного звука в области верхушек и удлинённого выдоха. По функциональной характеристике почти все случаи компенсированные, по анатомической Турбан I, — то есть дают картину туберкулёза латентной формы. Общий процент — 14,7, мальчики 19,4%, девочки 10,0%. Распределение по возрасту видно из таблицы 12.

Сравнительного материала по туберкулёзу лёгких у школьника не имею, за исключением статистики г. Владимира за 1925 г., где данное заболевание встречается в 2,1%. К сожалению, не знаю, какие формы туберкулёза лёгких вошли в эту рубрику, но думаю, что наш школьник безусловно более поражён палочкой Коха. В подтверждение своей мысли могу сослаться на исследования доктора Карташевского о «Состоянии здоровья призывника», где в докладе им было указано на больший процент заболеваемости в Переславском уезде по сравнению как с городом Владимиром, так и СССР, и где им была высказана мысль, что средняя продолжительность жизни для Переславского жителя ниже таковой по СССР. Думаю, что это в значительной степени можно отнести за счёт палочки Коха. Климатические и социально-экономические условия уезда, и города в частности, — вот факторы распространения туберкулёза.

Дальнейшие заболевания школьника видны из таблицы 13.

Большой процент дают так называемые «школьные заболевания».

1. понижение остроты зрения — 10,8% (мальчики 6,0%, девочки 15,6%),
2. конъюнктивит — 11,3% (мальчики 13,3%, девочки 9,2%),
3. искривления позвоночника — 9,3%.

Из прочих заболеваний следует отметить:

1. невращения — 15,2%,
2. трахома — 2,5% и
3. заболевание зубов — 74,0%.

с. 17

В заключение о состоянии здоровья ученика скажу о глистных инвазиях. По показанию учеников, глисты имеются у 7,4%. Мною же был назначаем сантонин 30 школьникам младшего возраста, совершенно отрицающим присутствие глист, но имеющим хотя бы и небольшое малокровие. Результаты получил следующие: у 19 человек, то есть у 63,3% глисты были обнаружены, а потому цифра 7,4% не отражает действительность и процент будет значительно выше.

Переходя к выявлению причин состояния здоровья и физического развития ученика, прежде всего должен остановиться на заболеваниях, перенесённых ранее школьниками, каковые, безусловно, сыграли роль как в состоянии здоровья, так и развития вообще.

Из данной таблицы 14 видим, что из инфекционно-эпидемических детских заболеваний корь занимает одно из первых мест, инфекции которой подвергается значительное большинство детей. Коклюш, также одно из распространённых детских эпидемических заболеваний, занимает значительно меньшее место. Скарлатина и дифтерит дают также значительное количество случаев. Все перечисленные заболевания, как известно, серьёзны не только по течению болезни, но и по осложнениям, которые они оставляют часто на всю жизнь. Из достаточно безобиднейших детских заболеваний — ветряная оспа, эпидемический паротит дают малое количество случаев, хотя возможно, что таковые заболевания встречались

Таблица 12. Процент анемии и туберкулёза среди школьников 12—18 лет

| | Анемия | | Туберкулёз | |
|--------|----------|---------|------------|---------|
| | мальчики | девочки | мальчики | девочки |
| 12 лет | 40,0 | 56,3 | 4,0 | 0,0 |
| 13 лет | 46,0 | 58,8 | 6,0 | 5,9 |
| 14 лет | 57,5 | 62,3 | 10,6 | 8,8 |
| 15 лет | 58,1 | 49,0 | 24,6 | 9,5 |
| 16 лет | 59,0 | 47,5 | 28,6 | 10,0 |
| 17 лет | 54,2 | 46,0 | 30,6 | 17,2 |
| 18 лет | 52,4 | 42,1 | 28,5 | 15,8 |

Таблица 13. Заболевания школьников 12—18 лет, %

| | |
|-------------------------------------|------|
| Лёгкие | |
| туберкулёз лёгких | 4,7 |
| хронический бронхит | 0,2 |
| Сердце | |
| органические поражения | 1,0 |
| аритмия | 1,3 |
| Нервы | |
| неврастения | 15,2 |
| картавость | 0,8 |
| эпилепсия | 0,2 |
| Глаза | |
| понижение остроты зрения | 10,8 |
| конъюнктивит | 11,3 |
| косоглазие | 0,3 |
| трахома | 2,5 |
| лейкома | 0,2 |
| Ухо, горло, нос | |
| хроническое воспаление среднего уха | 1,8 |
| хронический ринит | 0,8 |
| грануляционный фарингит | 8,7 |
| аденоиды | 3,5 |
| Кожа | |
| чесотка | 0,7 |
| фурункулёз | 0,8 |
| другое | 1,9 |
| Анемия | 53,2 |
| Кости | |
| искривление позвоночника | 9,3 |
| туберкулёз костей и суставов | 0,3 |
| Рот | |
| кариес, пульпит, гангрена | 74,0 |
| воспаление дёсен | 20,5 |
| Неправильные менструации | 23,0 |
| Глисты | 7,4 |

Таблица 14. Инфекционно-эпидемические заболевания школьников 12—18 лет

| | | | | | |
|-------------------|------|---------------|-----|---------------------|-----|
| Корь | 84,9 | Испанка | 4,8 | Заболевания почек | 1,3 |
| Воспаление лёгких | 24,6 | Дифтерит | 3,7 | Малярия | 1,1 |
| Коклюш | 22,5 | Ветряная оспа | 3,1 | Плеврит | 0,8 |
| Тифы | 18,8 | Дизентерия | 2,1 | Оспа | 0,4 |
| Скарлатина | 14,3 | Паротит | 1,5 | Рожистое воспаление | 0,2 |

Таблица 15. Доля голодавших школьников 12—18 лет, %

| | |
|-----------------|----|
| Не голодали | 43 |
| Голодали 1 год | 30 |
| Голодали 2 года | 17 |
| Голодали 3 года | 8 |
| Голодали 4 года | 2 |

и чаще, но за их лёгкостью течения они забывались детьми и их родителями. Из общих эпидемических заболеваний тифы дают значительную цифру (голодные года). Оспа, достаточно редкое заболевание, дала лишь 2 случая. Дизентерия — 11. Из инфекционных же эпидемических заболеваний воспаление лёгких даёт колоссальную цифру. Из остальных заболеваний придётся отметить малярию — 6 случаев. Затем перейду к питанию школьников в голодные года 1918—1921 г, которое, безусловно, отразилось на развитии и состоянии здоровья школьника.

Данная таблица 15 показывает, что больше половины учеников подверглись голодовке и так или иначе ослабили свой организм.

Бытовые условия. При изучении социально-бытовых условий, влияющих на весь ход развития детей и состояния здоровья, отмечено следующее (586 обследований):

1. 74,5% — имеют родителей; 22,5% — полусироты; 3% — сироты. Фактор, влияющий главным образом на экономическое состояние ученика.
2. Социальное положение родителей: рабочих — 26,5%; служащих — 26,5%; безработных — 5,5%; пенсионеров — 6,0%; кустарей — 3,5%; торговцев — 1,5% и крестьян — 27,0%. Фактор, также влияющий на экономическое состояние ученика, на интеллектуальное развитие, а вместе с тем и на санитарную грамоту и гигиеническую обстановку.
3. Грамотность родителей: 8,0% неграмотных; 85,5% грамотных и 6,5% с образованием не ниже среднего. Фактор, влияющий на интеллектуальное развитие, санитарную грамоту и гигиеническую обстановку.
4. Средний бюджет ученика: до 5 руб. в месяц — 6,5%; от 5—10 руб. — 38,0%; от 10—15 руб. — 34,0%; от 15—20 руб. — 12%; от 20—25 руб. — 5,5% и свыше 25 руб. — 4,0%. Бюджет был вычислен по следующему принципу. Суммировался месячный доход всех членов семьи и делился на количество последних. Некоторый препятствия были встречены при вычислении бюджета сельского ученика, но приблизительными подсчётами расходов на питание, одежду, квартиру и мелкие расходы были получены соответствующие цифры. Принимая во внимание дороговизну, можно видеть, насколько низок средний бюджет.
5. Наследственность в части туберкулёзной инфекции. Таковую всего удалось выявить у 12%. Со стороны отца — 5%, со стороны матери — 1,5%, со стороны братьев и сестёр — 2,0%, со стороны отца и матери — 2,0%, со стороны других родственников — 1,5%.
Принимая во внимание, что некоторые родители не знают о начальных стадиях туберкулёза, можно предположить, что таковая цифра будет выше.
6. Количество комнат семьи: 1 комнату занимают 36,5% семей, 2 комнаты — 41,0%, 3 комнаты — 17,5%, 4 комнаты — 4,5% и 5 комнат — 0,5%. Фактор, влияющий на санитарное состояние квартиры, на времяпрепровождение её обывателей.
7. Средняя кубатура воздуха — 14 куб. метров. Нормально положено 19,5 куб. метров. Средняя квадратура — 5 кв. метров. Воздуха ученику не хватает.
8. Семьи детей питаются: хорошо — 8,0%, удовлетворительно — 46,0%, неудовлетворительно — 36,0% и плохо — 10,0%. Фактор, имеющий такое громадное значение, желает быть много лучшим.

9. Дети принимают горячую пищу: 1 раз в день — 12,5%, 2 раза — 81,5%, 3 раза — 5,0% и без горячей пищи — 1,0%.

Последние два цифры совершенно не удовлетворяют нас. Дети, принимающие горячую пищу 3 раза в день, распределяют её следующим образом. Пример: обед — первое блюдо: щи или какой-либо суп, ужин — то же блюдо, и на следующее утро — остатки обеда предыдущего дня, то есть те же щи. Однообразие пищи, конечно, особенно влияет на аппетит, а тем и на здоровье детей.

10. Дети принимают холодную пищу: 1 раз в день — 6,0%, 2 раза — 77,0%, 3 раза — 14,5% и 4 раза — 2,5%. При первой цифре получаются слишком большие промежутки между приёмами пищи, которые особенно отрицательно действуют на правильное функционирование детского желудочно-кишечного тракта.

11. Завтрак в школу берут 47,0%, не берут — 53,0%. Питание зависит от трёх моментов: качества, количества и времени приёма пищи. Дети, не завтракающие в школе, имеют достаточно большой перерыв между утренним завтраком и обедом. Тем паче для младших детей этот фактор усугубляется тем, что практически часто встречается понижение аппетита у детей по утрам, а тем слишком увеличивается промежуток между приёмами пищи, то есть от ужина до обеда ребёнок почти ничего не ест.

с. 19

12. Хорошее пальто имеют 75,5%, не имеют — 24,5%.
13. Хорошее платье и бельё имеют 83,5%, не имеют — 16,5%.
14. Хорошую обувь имеют 87,5%, не имеют — 12,5%. Последние три фактора играют роль как регуляторы тепла.
15. Постельное бельё имеют 72,0%, не имеют — 28,0%. За неимением постельного белья, нельзя наблюдать за чистотой тела.
16. Спит: один в 59,5%, вдвоём в 34,0%, втроём в 6,0% и больше в 5,5%. Общая постель способствует распространению инфекций и увеличивает процент смертности.
17. Спит: на кровати — в 76,5%, на полу — 14,5%, на диване — 3,5%, на сундуке — 2,5%, на стульях — 1,5%, на полатях — 1,0% и на печке — 0,5%. Сон — отдых, во время которого идёт правильное развитие организма.
18. Сколько человек спит в комнате: 1 человек в 12,0%, 2 человека — 27,0%, 3 человека — 22,0%, 4 человека — 11,0%, 5 человек — 11,0%, 6 человек — 7,0%, 7 человек — 4,0%, 8 человек — 4,0% и 9 человек — 2,0%. При увеличении спящих в комнате, даже при хорошей вентиляции, получается спёртый воздух. Сравнить с мышью в сосуде.
19. Помещение опрятно в 68,0%, неопрятно — 32,0%. Чистота — залог здоровья.
20. Бельё стирается в кухне в 96,5%, в комнате — 3,5%. Распространение излишней влажности, а с тем и сырости квартиры.
21. Пол моется в месяц: 1 раз в 6,0%, 2 раза — 28,0%, 4 раза — 58,0% и 8 раз — 8,0%. Последняя цифра относится к общежитиям рабочих фабрики, где без применения подобной меры невозможно бы уберечься от инфекций.
22. Паразиты — 39,0%, клопы в 19,0%, тараканы — 7,5%, блохи — 3,5%, вши — 1,0%, тараканы и клопы — 3,0%. Загрязнение помещения и распространение заболеваний.
23. Комната солнечная в 71,0%, без солнца — 29,0%. Солнечный луч убивает микроорганизмы, влияет на психику.
24. Комната: светлая — 94,0%, полутёмная — 3,0% и тёмная — 3%. Без света не может быть правильного развития организма. Сравните растение, произрастающее в темноте и на свету.

25. Комната: тёплая — 89,5%, холодная — 10,5%. Холодная комната большей частью и сырая.
26. Комната: сухая — 86,5%, сырая — 13,5%. Сухой воздух убивает микроорганизмы, сырые стены — непреодолимая преграда для естественной вентиляции.
27. Вентиляция: форточка — 57,5%, вентилятор — 3,5%, форточка и вентилятор — 0,5%; не проветривается — 38,5%. Вентиляция уничтожает сырость, без вентиляции не может быть нормального состава воздуха.
28. Отопление: центральное — 5,5%, голландки — 72,0%, железка — 16,0%, русская печь — 6,5%. Железка — дым, копоть, обильное образование ядовитого газа — окиси углерода, сгорание пыли, всё это изменяет состав воздуха. Резкий переход от одной температуры к другой. Тесная связь между отоплением и вентиляцией.
29. Освещение: электрическое — 66,0%, керосиновое — 34%. Последнее изменяет состав воздуха.
30. Количество окон в комнате: 1 окно — 34,0%, 2 окна — 28,0%, 3 окна — 19,0%, 4 окна — 11,5%, 5 окон — 3,5%, 6 окон — 1,0% и без окон — 3,0%.
31. Куда выходят окна: в сад — 8,5%, в огород — 9,5%, на улицу — 57,5%, на двор — 35,0%. Пыль и шум в окна, выходящие на улицу и двор.
32. Дом: каменный — 17,5%, деревянный — 75,0% и смешанный — 7,5%. В деревянных домах естественная вентиляция лучше. Воздух суше.
33. Этаж: первый — 66,0%, второй — 30,5%, третий — 2,0% и полуподвальный — 1,5%. В полуподвальных сырость, мало света.
34. При доме есть: двор — 81,5%, огород — 35,0%, сад — 28,0% и ничего нет — 7,5%.
35. Водопровод: есть — 8,5%, нет — 91,5%. При отсутствии водопровода обыкновенно каждая капля воды на учёте, почему хуже санитарное состояние квартиры и личная гигиена человека.
36. Уборная: в квартире — 8,0%, в коридоре — 63,5%, во дворе — 28,5%. Акт дефекации имеет большое значение для организма. На правильное же совершение этого акта оказывает большое влияние температура уборной.
37. Канализация: есть — 8,0%, нет — 92,0%. Отсутствие канализации ведёт к загрязнению почвы,
38. Едят: из отдельной посуды — 44,0%, из общей — 56,0%. Фактор, влияющий на распространение тех или иных заболеваний.
39. Меняют бельё в месяц: 1 раз — 1,5%, 2 раза — 31,0%, 4 раза — 67% и 8 раз — 0,5%. Кожа требует не только чистого воздуха, но и чистого белья. Ведь кожа выделяет массу ядовитых веществ, от которых может сама же и пострадать, а функции кожи огромны: а) орган осязания, б) выделения продуктов обмена веществ, в) регулятор температуры тела, г) отделение кожного сала, д) защита от внедрения микроорганизмов, и другие.
40. Моются в бане, в месяц: 1 раз — 1,5%, 2 раза — 45,5%, 4 раза — 53,0%.
41. Полотенце: отдельное — 48,0%, общее — 52,0%. Общее полотенце — один из факторов заражения трахомой.
42. Зубы: чистят — 23,0%, не чистят — 77,0%. Правильный акт пищеварения может происходить только при здоровых зубах.
43. Руки перед едой моют — 42,0%, не моют — 58,0%.

44. Руки перед сном моют — 1,0%, не моют — 59,0%. Грязными руками во время еды можно занести в полость рта любую инфекцию.
45. Дети помогают по хозяйству — 41,0%, не помогают — 59,0%. Имеющие меньше свободного времени меньше пользуются воздухом.
46. Табак: курят — 13,0%, не курят — 87,0%, Табак — яд, тем паче для развивающегося организма.
47. Алкоголь: принимают — 10,0%, не принимают — 90,0% (приёмы алкоголя по частоте редкие), а алкоголь ещё больший враг для ребёнка.
48. Читают только днём — 7,0%, читают днём и при искусственном свете — 93,0%, из последних: сидя — 78,0%, лёжа — 22,0%. При чтении лёжа зрение быстро утомляется и понижается острота зрения.
49. Заработок: имеют — 6,0%, не имеют — 94,0%. Опять-таки каждый имеющий заработок пользуется меньше воздухом.
50. Бюджет времени ученика: сон — 9,5 часа., школа — 5 часов, приготовление урока — 3,5 часа, самообразование — 1,5 часа, общественная работа — 0,5 часа, отдых кроме сна — 4 часа.
51. Занимаются самообразованием — 70,0%, занимаются общественной работой — 30,0%. В бюджете времени вычислены средние цифры, но так как общественной работой занимаются лишь 30%, то на последних таковая падает на человека гораздо более 0,5 часа, почему у не занимающихся общественной работой соответственно увеличивается отдых, кроме сна. В итоге приблизительно у 30% имеем уплотнённый день, у остальных же школьников бюджет времени более или менее распределён правильно.
52. Советы и предписания исполняют 13,0%, не исполняют — 87,0%. При вторичном обследовании у 13% обнаружено улучшение личной гигиены. Предстоит ещё большая работа, дабы убедить остальных 87% в тех или иных санитарных мероприятиях.

с. 21

Суммируя социально-бытовые условия ученика, можно придти к заключению, что такие стоят на достаточно низком уровне.

Слишком низок бюджет ученика, в связи с чем низки и санитарные условия окружающего.

Недостаточная кубатура воздуха, недостаточное количество комнат у семей, отсутствие водопровода, канализации, тёплых уборных, садов, отдельных кроватей, хорошего белья и обуви, большой процент неудовлетворительного питания, большой процент непроветриваемых комнат и сырых, отсутствие коммунальных прачечных и так далее.

Личная гигиена ещё также не воспринята учениками и их родителями (большой процент неопрятных помещений, общая посуда, общее полотенце, плохой уход за полостью рта, употребление табака и алкоголя и так далее).

Недостатки школы. Затем перейду к ненормальным условиям самой школы. Вечерние занятия (старшие группы) — II смена, не говоря уже о влиянии этого фактора на успеваемость ученика, как действует таковой на состояние организма.

Зрение. Электрические лампы где-то в вышине, обладающие большей силой света. Ясно, что при занятиях, особенно письменных, создаётся целый ряд теней, ведущих к усиленному напряжению зрения, с вытекающими отсюда последствиями (понижение остроты зрения, головные боли и так далее).

Лёгкие. 2-часовой перерыв между утренними и вечерними занятиями, безусловно, слишком короток для хорошего проветривания здания. Спёртый воздух, вообще свойственный школе, имеющей даже лишь одну смену занятий. Что же говорить о составе воздуха класса, когда занятия в таковом производятся с 8 часов утра — до 6 часов вечера с небольшим промежутком, а с 6 часов вечера опять-таки занятия уже школы взрослых и чуть ли не до 10

часов вечера. Поэтому нельзя удивляться на большой процент туберкулёзных, так как палочка Коха прежде всего боится чистого воздуха, а его у нас в школе не имеется. Состав воздуха влияет не только на лёгкие, но и на состав крови; а отсюда на весь организм. Школьное малокровие также точно много обязано данному фактору. А состояние питания и вообще организма разве останется инертным к таковому составу воздуха.

Парты, — за которыми ученик сидит ежедневно в течении пяти часов. Неправильное положение ребёнка влияет не только на правильный рост костей, но, безусловно, оказывает влияние и на работу внутренних органов. А мы при двух сменах имеем, что в одном и том же классе, то есть при определённых размерах парт, занимаются дети с совершенно различными показателями физического развития, например, роста. Что же говорить об искривлениях позвоночника и о работе внутренних органов.

Заканчивая о социально-бытовых условиях, скажу, что в этой области предстоит ещё очень и очень много работы, дабы наш школьник мог быть все 24 часа в гигиенической обстановке. Зависит это прежде всего от экономических условий страны, в частности, её строительства. Но не меньшую роль сыграет здесь и санитарное просвещение, не только школьников, но и взрослых дабы последние всегда были примером первых. Что касается санитарного просвещения школьников, то таковое должно проводиться не только чтением нерегулярных бесед, а стройным обязательным преподаванием основ гигиены, не ограничиваясь программой одного класса, а разбив таковую на два года, дабы в сочетании теории с различными экскурсиями ученик мог не только вполне усвоить, но и осознать всю важность гигиенических требований.

с. 22

Оканчивая свой доклад, разрешите резюмировать о физическом развитии и состоянии здоровья нашего ученика. Физическое развитие можно признать неудовлетворительным и причиной слабого состояния здоровья считать плохие социально-бытовые условия ученика.

Ещё раз пожелаю врачу Охраны Здоровья детей углубить работу, выявить подробно все причины, влияющие так или иначе на физическое развитие и состояние здоровья, дабы тем открыть новую эру в борьбе за здоровье школьника.

Ю. Л. Рутковский

Рождаемость и смертность по г. Переславлю за 1918—28 годы

с. 25 **Предисловие.** Рассматривая труды Г. А. Карташевского «Рождаемость и смертность по г. Переславлю за 1918—28 г.», приходится дать им справедливую оценку. Прежде всего труды эти ценны тем, что они содержат в себе не только материалы узко краеведческого характера со статистическими данными, но и тесно увязаны с вопросами социального порядка: экономикой, политикой, бытом, культурой и наукой. Приводя ряд цифр и таблиц, характеризующих по каждому году в отдельности колебание рождаемости и смертности, автор не обходит и социально-экономические особенности, способствующие росту рождаемости и жизнеспособности населения, или, наоборот, влекущие за собой смертность, убыль населения. Делая выводы, что основным фактором, благоприятствующим рождаемости и жизнеспособности населения, являются социально-экономические условия, обогащение и повышение культурного уровня населения и постоянное прогрессирование науки, — этим самым автор призывает читателя к неустанной борьбе и дружному коллективному труду, на фронте новых экономических, культурных и научных завоеваний. Труды Г. А. Карташевского должны рассматриваться как начало первых и важных работ по учёту рождаемости живой разумной человеческой силы, движущей и руководящей всеми другими производительными силами. Будем надеяться, что автор трудов «Рождаемость и смертность» совместно с другими краеведами продолжит эту начатую полезную работу по изучению состояния живой производительной силы и выявлению причин, мешающих жизнеспособности этой силы, охватив изучением не только город и его окрестности, но и перестраивающуюся на новый социалистический лад нашу советскую деревню, а главным образом колхозы и коммуны.

Изучая наличие живой разумной производительной силы, краеведы не должны пройти мимо вопроса целесообразного использования и изучения качества этой силы, не только в смысле её жизнеспособности, но и работоспособности. Особенное внимание должно быть уделено изучению квалификации этой силы по отдельным отраслям труда, выявлению средств и орудий производства, коими обладает эта сила. Очень немного будет толку из того, если мы изучим прирост и наличие живой человеческой силы в том или ином районе нашей деятельности, но не будем знать, как используется эта сила и как более целесообразно использовать её в дальнейшем. Тогда получится такая же история, как с теми жуками и букашками, жизнь которых очень долгое время изучали некоторые наши краеведы. Собраны очень большие коллекции разных жуков, бабочек и других букашек из мира насекомых. Каждому насекомому определено название, его величина, цвет, сосчитаны лапки и дана позорная кличка «вредителя». на этом и успокоились, не сделав самого главного, то есть не предъявили конкретного обвинения тем или иным вредителям. Выходит так, что насекомых вредителей мы имеем, а где, что и когда они навредили, мы не знаем, и в результате выходит: преступник без обвинения, так как уличающих доказательств мы не имеем. Совершенно другая бы получилась картина и гораздо более было бы реальной пользы, если бы краеведы имели такие данные: что такие-то бабочки, жуки и букашки напакостили на полях, огородах и садах деревни Пономарёвки то-то, принесли крестьянам столько-то убытку, и что меры борьбы с этими вредителями должны быть такие-то. Но, к великому сожалению, такими данными мы пока не располагаем.

То же самое в изучении живой производительной человеческой силы; мало того, если мы остановимся на том, что будем знать, что в селе Ведомше число случаев рождаемости

и смертности было такое-то, прирост и наличие населения выражается в таких-то цифрах, а не будем знать самого главного, — какие есть в Вedomше предпосылки к обеспеченности жизнеспособности нарастающего населения. Плохо будет, если мы не будем знать, как живёт, чем занимается и чем должно заниматься в дальнейшем население села Вedomши? А мы этого не знаем. По слухам мы знаем, что значительная часть Вedomшеских крестьян помимо хлебопашества занимается выработкой смолы и скипидара, а не знаем, как вырабатываются эти смола и скипидар? Каковы условия труда? Нельзя ли изыскать, какие нужны способы к облегчению и более правильной организации этого труда, а также увеличению его производительности? Нужно сказать, что такими столь важными вопросами мы, краеведы, почти не занимались. В настоящее время, в момент великой социалистической стройки, в этом должна заключаться и наша задача. В настоящее время внимание краеведов должно быть сосредоточено не только на сборе и подытоживании статистических материалов, а главным образом на изучении и выявлении всех производительных сил, способствующих укреплению нашего социалистического сектора, а вместе с тем улучшению жизни, быта и росту культурности трудящихся Советской страны. С этими факторами органически связаны рождаемость, смертность, прирост населения и его жизнеспособность.

с. 26

Труды Г. А. Карташевского очень нужны и ценны, и переславские краеведы должны продолжить их, как в части изучения рождаемости и смертности, так и в выявлении всех обстоятельств, способствующих обеспечению жизнеспособности трудящегося населения.

Т. М. Мартынов

История вопроса. Не только люди, но и весь животный и даже растительный мир право на жизнь приобретают в борьбе за своё существование. Слабое вымирает, сильное живёт. Таков закон природы. В борьбе за жизнь победа остаётся за тем, кто более силен, жизнеспособен, организован, имеет энергию и твёрдую непреклонную волю. Больше право на жизнь приобретает тот, кто занимает господствующее положение в окружающей его сфере, является хозяином экономики, производительных сил и обладателем науки. Раз это так, то естественным спасением как для человеческого рода в целом, так и для каждого отдельного борющегося класса является постоянное пополнение его редующих рядов новыми поколениями рождающихся, причём эта смена никоим образом не должна быть меньше умирающих.

с. 27

Если отношение нарушается, то получается очень быстрое, совершающееся на глазах истории вырождение, что и наблюдается, например, с племенами индейцев в Америке, индусами в Калькутте, а также другими колониальными народами, где при высокой смертности населения (33 на каждую тысячу) имеется недостаточная рождаемость (19 на тысячу).

Кроме того, для благосостояния человечества и для его победоносного движения вперёд на путях завоевания культуры имеет громадное значение численный состав человечества, или отдельного класса, ведущего борьбу за завоевание культуры и экономики. Это и понятно, так как человек представляет из себя не только высшую культурную силу, но и физическую, тесно спаянную и организованную в мощный единый класс. Поэтому для нас является совершенно необходимым, чтобы убыль пролетарских рядов, нанесённая смертью, с избытком пополнялась новыми рождающимися детьми-пролетариями. Но прирост населения тесно связан с рядом органических социально-экономических, культурных и бытовых особенностей. Укажем на ряд этих особенностей.

Почему смертность в колониальных странах в значительной мере превышает рождаемость?.. Потому, что колониальные народы не являются хозяевами своего положения. Будучи порабощёнными сильными капиталистическими странами — государствами, они не являются обладателями экономики, культуры и науки. Недаром в настоящее время, при росте политической сознательности и повышении культуры колониальных народов, мы наблюдаем непрерывную, ожесточённую борьбу их с поработившими их капиталистическими государствами за политическую и экономическую независимость (Англия, Америка, Япония и другие).

Так было и у нас в капиталистической России в старое дореволюционное время. Господствующий буржуазный класс, являясь обладателем политики, сосредотачивая в своих руках все средства, орудия производства и производительные силы страны, всячески старался крепить свою мощь и, наоборот, ослаблять пролетарский фронт, не давая ему свободно расти, крепнуть и развиваться.

с. 28

Для всех понятно, что жизнь каждого живого существа, начиная с человека и кончая маленьким насекомым, зависима от ряда окружающих условий, как то: времени, природы и экономическо-социальных соотношений. Возьмём пример: комар, муха и другие насекомые, будучи бессильными перед влиянием зимней холодной атмосферы, на зимний период совершенно уходят с жизненной арены, но при наступлении весны, при появлении солнца и тепла они опять появляются, делаясь жизнеспособными не только сами, но и оплодотворяются, размножают своё потомство. Возьмём хороший садовый цветок, попавший в окружение сорных трав; будучи ещё маленьким и не успевши расцвести, он или окончательно увядает, или принимает уродливый вид, совершенно теряя присущую ему красоту. Почему это?.. Потому что господствующее положение на участке, где попало семя хорошего цветка, занято сорными травами, которые сильнее его; они являются обладателями солнца и воздуха, но не допускают их до цветка.

То же самое мы видим и в истории развития человечества. Жизнеспособность отдельного человека или целого класса также обуславливается организованной силой, временем, экономикой, культурой и наукой. Нижеприводимые факты о результатах рождаемости и смертности, взятые с города Переславля и прилегающих к нему слобод, нам наглядно подтверждают это.

Хотя мы и не имеем под руками точных статистических данных о рождаемости детей и смертности в старое дореволюционное время, но будучи живыми свидетелями того периода, мы можем смело указать на то, что прирост населения по городу Переславлю был значительно меньше, чем теперь, ввиду преобладающих случаев смертности. Особенно нужно отметить слабый прирост пролетарских детей и беднейшего крестьянства, ввиду их частой смертности.

Наиболее здоровых и жизнеспособных детей мы наблюдали у господствовавшего в то время буржуазного класса, как обладателя экономики, культуры и всех производительных сил страны, способствующих жизнеобеспеченности и жизнеспособности. Матери помещицы, фабрикантши, попадьи, купчихи и другие привилегированные богатые особы имели возможность охранять себя во время беременности; при родах они обеспечивались помощью медицины, врачей и акушерок. При появлении на свет их ребёнок был окружён вниманием нянь и прислуг, обеспечен правильным уходом и лучшим питанием.

Совершенно противоположную картину мы наблюдали в жизни пролетария и беднейшего крестьянства. Матери пролетарки и крестьянки, в силу их экономической необеспеченности и культурной отсталости, не могли охранять себя так, как нужно, во время своей беременности. Будучи беременными, до последних дней родов работали на тяжёлой физической работе; роды зачастую происходили у станка и в поле, на полосе. Народившиеся дети не имели хорошего ухода и правильного питания. Медицинская помощь была далеко от работницы и крестьянки; последние прибегали за помощью к бабкам и знахаркам. Всё это, несомненно, влекло за собой преждевременную смерть не только детей, но зачастую и самих матерей.

Статистика послереволюционного периода даёт нам совершенно другие данные. Если в дореволюционное время перевес на право жизнеспособности был на стороне класса буржуазии, то после революции этот перевес перешёл в сторону пролетариата, как класса правящего, завоевавшего политическое и экономическое господство.

с. 29

Но и в послереволюционный период мы столкнулись с рядом причин, препятствующих росту и его свободному развитию. Причины эти таковы: полный экономический развал как результат длительной империалистической войны, гражданская война, голод и, как всегда, сопутствующие им явления, грозные эпидемии различных тифов и другие болезни, которые выхватили из пролетарских рядов миллионы жизней.

Теперь, когда эти страшные тучи рассеялись, когда советская страна окрепла политически и экономически, когда неестественная смерть сильной рукой пролетария не пускается

в пределы советской страны, настала пора подсчитать свои жизненные силы и учесть новые резервы народившихся пролетариев с тем, чтобы уверенно и смело строить новую жизнь.

Нашей задачей является выяснение вопроса о рождаемости в г. Переславлe за первые 11 лет Октябрьской революции, то есть с 1918 по 1928 г.

Данным статистическим обзором мы охватываем не только город Переславль, но и прилегающие к нему и непосредственно связанные с ним слободы: Подгорную, Нагорную, Рыбацкую, Сокольскую, Луговую и Никитскую. Прежде всего обратим внимание на естественное движение населения по г. Переславлю за эти годы, с тем, чтобы выяснить, какова была рождаемость и смертность за этот период и как соотношение их отразилось на приросте населения. Нижеследующая таблица 1 изображает нам эти отношения в абсолютных числах.

Таблица 1. Рождаемость и смертность, чел.

| | 1918 | 1919 | 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 | 1928 |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Родилось | 215 | 264 | 338 | 363 | 330 | 398 | 382 | 402 | 478 | 498 | 480 |
| Умерло | — | 663 | 461 | 352 | 373 | 174 | 218 | 196 | 183 | 291 | 195 |
| Прирост | — | —399 | —123 | 11 | —43 | 224 | 164 | 206 | 295 | 207 | 285 |

Из этой таблицы мы видим, что рождаемость в 1918 и 1919 годах была в два раза меньше по сравнению с последними годами обследуемого периода. Основной причиной в этом опять является упадок экономики; вторая причина та, что военный фронт отвлёк к себе огромные массы мужского пола.

Начиная с 1920 года число родившихся опять пошло в сторону повышения и уже достигло своего максимума в 1927 году, компенсировав недочёты во время империалистической и гражданской войны.

О смертности переславского населения в 1918 году точных сведений получить не удалось, почему в таблице и не указаны цифры умерших и цифры прироста населения в этом году.

Своего апогея смертность достигла у нас в 1919 году, а затем стала снижаться, но всё же давала ещё весьма высокие цифры следующие три года. И только в 1923 году смертность вошла в своё обычное русло, давая временами некоторые повышения соответственно вспышкам догорающих эпидемий.

Причиной высокой смертности в первые годы после революции являются главным образом тяжёлые последствия империалистической и гражданской войны, эпидемии испанки, сыпного и брюшного тифа, неестественная смерть — жертвы войны на фронте, плохая выносливость старых людей различного рода трудностей и лишений, имевших место в этот период, а вместе с тем и недостаточное обслуживание медицинской помощью ввиду недостаточной сети лечебных учреждений.

Вполне естественно, что в результате понижения рождаемости и грандиозной смертности в первые годы революции явилась убыль населения, отмеченная для нескольких лет этого периода. И только с 1923 года, когда это соотношение начало принимать обычный характер, когда значительно улучшилось экономическое состояние советской страны, когда неудержимо стала расти сеть медицинских учреждений, улучшилась профилактическая и культурная работа среди населения, — тогда стал наблюдаться и прирост населения с некоторыми колебаниями за последние годы, от 200 до 300 человек за год.

Послевоенная ситуация. Статистическими данными выявлено, что с 1919 года по 1928 год включительно, то есть за 10 последних лет, в г. Переславлe родилось 3 933 чел., умерло 3 106 чел. и в результате прирост населения выразился в 827 чел.

Так как численность городского населения в первые годы революции значительно колебалась в зависимости от вышеперечисленных причин, а также от механического движения населения, особенно в связи с демобилизацией старой армии и массовым возвращением военнопленных, новыми мобилизациями на красный военный и продовольственный фронт, остановкой, а потом пуском фабрики «Красное Эхо» и так далее, то для ясности приведём естественное движение населения, отразив его в относительных числах, прикидывая

рождения и смерти на каждую отдельную тысячу переславских граждан, что и выражено в нижеследующей таблице 2.

Таблица 2. Рождаемость и смертность на тысячу человек в Переславле и уезде, чел.

| | 1919 | 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 | 1928 |
|------------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Переславль | | | | | | | | | | |
| Родилось | 23,6 | 29,2 | 36,7 | 26,1 | 31,0 | 29,4 | 30,0 | 33,4 | 34,3 | 32,5 |
| Умерло | 59,4 | 39,9 | 28,0 | 29,1 | 13,5 | 16,0 | 14,6 | 12,1 | 20,0 | 13,2 |
| Прирост | -35,8 | -10,7 | 8,7 | -3,0 | 17,5 | 13,4 | 15,4 | 21,3 | 14,3 | 19,3 |
| Уезд | | | | | | | | | | |
| Родилось | — | 38,7 | 36,3 | 47,4 | 50,0 | 45,6 | 48,0 | 44,6 | 45,3 | — |

Для более правильной оценки сравним вышеприведённые цифры с соответствующими коэффициентами в соседних городах бывшей Владимирской губернии за 1923 год (табл. 3).

Таблица 3. Рождаемость и смертность на тысячу человек в городах, чел.

| | Родилось | Умерло | Прирост |
|-------------|----------|--------|---------|
| Переславль | 31,0 | 13,5 | 17,5 |
| Александров | 40,2 | 18,7 | 21,5 |
| Вязники | — | — | 20,0 |

Здесь мы видим, что рождаемость в г. Переславле ниже, смертность также гораздо меньше, но тем не менее прирост населения не достигает той высоты, как в других городах. Объяснить это можно отчасти тем, что г. Переславль в части развитой промышленности отстал от других городов и имеет меньшее число рабочих. Преобладающее число населения относилось к группам бывшего и существующего ещё в то время купечества, мещанства и духовенства. Эти группы с каждым годом довольно заметно исчезают, рассеиваясь по разным местам и селениям. Особо ошутителен уход монашек из ликвидируемых монастырей и духовенства бездействующих церквей, которых в Переславле насчитывалось свыше 40.

с. 31

Если мы за эти годы сравним движение рождаемости по г. Переславлю с теми же итогами по всему Переславскому уезду, то увидим, что горожане отличаются, как это наблюдается и повсюду, меньшим числом рождаемости. Нижеприведённая таблица 2 красноречиво говорит за это.

Объяснить эту весьма значительную разницу в коэффициентах рождаемости по городу и уезду можно следующим: главная причина та, что сельское население значительно раньше городского вступает в брачную жизнь, а поэтому у ранее вступивших в брак увеличивается и период деторождения. Второй причиной служит и то, что крестьянин предъявляет меньшую требовательность к воспитанию детей. «Ладно, роди, как-нибудь вырастим», так обычно говорят крестьяне. Из таких взглядов, несомненно, вытекают те обстоятельства, что противозачаточные предохранительные средства в деревне развиты и распространены очень мало. Также наблюдается и меньшее число производимых аборт. Но помимо этого нужно полагать, что и биологические силы крестьянина стоят выше, чем у жителя города — рабочего.

Статистикой и наблюдениями установлено: чем прочнее брак, тем эта семья имеет больше детей. И с этой стороны сельская местность имеет большие преимущества над городом, где особенно в последние годы участились случаи разводов до чрезвычайных размеров, так что число ежегодно заключаемых браков лишь немногим больше числа производящихся разводов.

Согласно данным, опубликованных нашим знаменитым статистиком доктором Куркиным, в движении рождаемости в Европейских государствах на протяжении XIX и первой половины XX столетия наблюдается, в общем, непрерывное, хотя и медленно идущее понижение рождаемости, с моментами чрезмерного катастрофического падения в отдельные периоды и следующими за ними компенсаторными подъёмами, что особенно резко сказалось в годы мировой империалистической войны 1914—1918 года, и более высоким уровнем рождаемости после этой войны в 1919 и 1920 году. В последующие годы, 1921 и 1922, линия рождаемости

возвращается снова к тенденционному, умеренному понижению из года в год. При сравнении рождаемости во всех странах мы видим, что наша страна занимает самое высокое место.

Объяснить это можно тем, что Союз советских республик идёт по пути экономического расцвета, укрепления, улучшения экономического положения рабочего класса и трудового крестьянства, с одновременным повышением культурности населения и прогресса науки. В империалистических странах мы наблюдаем противоположную картину, то есть ухудшение экономики рабочего класса, кабала и эксплуатация его.

По нашему городу Переславлю это повышение рождаемости после войны несколько запаздывает. У нас высшая точка рождаемости отмечается только в 1921 году, затем в следующем году линия её несколько понижается, а затем в дальнейшем из года в год понемногу увеличивается вплоть до 1928 года, когда снова наступает незначительное падение.

Медицинская статистика указывает нам на постоянно наблюдаемое соотношение между рождаемостью и смертностью. В общем, чем выше рождаемость, тем выше и смертность. А так как рождаемость, как мы видели, имеет тенденцию к постоянному понижению, то и смертность также постепенно понижается. И только в годы больших войн наблюдается обратная пропорциональность в рождаемости и смертности населения, а именно, наблюдается катастрофическое падение рождаемости и резкий подъём смертности.

Подмеченную закономерность этих явлений доктор Куркин объясняет тем, что «те исторические факторы и влияния, которые вызывают длительный процесс понижения смертности, аналогичным же образом влекут за собой процесс понижения рождаемости, равным образом факторы, вызывающие собой эпизодические подъёмы смертности, обуславливают временное падение рождаемости».

Означенные соотношения с достаточной ясностью отражаются и в показателях естественного движения населения по г. Переславлю, изображённых на приведённой выше таблице.

Теперь остановимся несколько подробнее на изучении факторов, которые могли повлиять на движение рождаемости в г. Переславле за только что прошедшие последние годы.

Браки. Благодаря тому, что подавляющее число детей в нашем городе рождается от родителей, вступивших в брачное сожителство, нам необходимо будет прежде всего обратить внимание на количество браков и на коэффициент брачности, то есть на отношение их к каждой тысяче населения. Чем больше у нас будет зарегистрировано браков, тем больше будет вновь народившихся детей. Укажем в таблице 4 на число браков и коэффициент брачности по годам.

Таблица 4. Рождаемость на тысячу человек в Переславле и уезде, чел.

| | 1918 | 1919 | 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 | 1928 |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Число браков | 49 | 173 | 156 | 129 | 162 | 126 | 108 | 116 | 140 | 115 | 146 |
| Коэффициент брачности | — | 15,9 | 13,5 | 10,3 | 12,8 | 9,8 | 8,3 | 8,6 | 9,8 | 7,9 | 9,8 |
| Число разводов | 0 | 15 | 20 | 22 | 30 | 21 | 16 | 24 | 23 | 107 | 112 |

Мы видим, что наши переславцы за целые три года раньше всей страны дали самую высокую брачность. Кривая брачности Переславля наиболее подходит к колебаниям брачности многих других стран (Италия, Франция, Германия), которые дали самый большой подъём в 1920 году. Как видно, наш Переславль раньше залечил свои раны и приступил к заполнению прежних пробелов, на целый год раньше даже этих стран.

Если мы сопоставим коэффициенты брачности и рождаемости в городе Переславле за первые годы революции, то подметим, что последовательно за поднятием брачности в ближайшие годы возросла по понятным причинам и рождаемость.

Таблица 5. Рождаемость на тысячу человек, чел.

| | 1919 | 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|
| Брачность | 15,5 | 13,5 | 10,3 | 12,8 | 9,8 | 8,3 |
| Рождаемость | 26,6 | 29,2 | 36,7 | 26,0 | 31,0 | 29,4 |

с. 33 **Возраст женщин.** Ввиду того, что на плодovitость оказывает влияние возраст вступающих в брак женщин (чем брак раньше, тем и рождения более часты), мы приводим в таблице обследование этого вопроса по г. ПереславлЮ, дав среднее за все одиннадцать лет, прошедших после революции. Всего за этот период вступило в брак 1420 женщин в следующих возрастных группах:

Таблица 6. Рождаемость на тысячу человек, чел.

| | Число | % |
|---------------|-------|------|
| До 21 года | 368 | 25,9 |
| 21—25 лет | 691 | 48,6 |
| 26—35 лет | 283 | 19,9 |
| 36—50 лет | 72 | 5,0 |
| 50 лет и выше | 6 | 0,4 |

Таким образом, мы видим, что все три наиболее плодovитые группы дают преобладающее количество случаев, а именно 94,4% всех браков. Но отсюда ещё вовсе не вытекает, что благодаря этому обстоятельству у нас непременно будет высокая рождаемость и значительный прирост населения. Дело в том, что женщины, рано вступающие в брак, очень часто жестоко расплачиваются своим здоровьем за быстро наступающие одни за другими роды. Возможно, что и большая смертность детей раннего возраста также является следствием быстро нарастающей семьи, что лишает маленьких, ещё не окрепших детей достаточного наблюдения и правильного, хорошего ухода со стороны обременённой многочисленным семейством матери.

Разводы. Далее на большую плодovitость и рождаемость, несомненно, влияют неблагоприятно разводы, принявшие в последние годы эпидемический характер, так как продолжительность брака по вполне понятным причинам отражается на рождаемости. Из нижеследующей таблицы мы видим соотношение браков и разводов по г. ПереславлЮ.

Итак, мы видим, что начиная с 1927 года количество разводов почти равняется числу браков; возможно, что этим и обуславливается падение рождаемости в 1928 году. Следующие годы должны нам выяснить эту зависимость ещё резче.

Аборты. Увеличившееся из года в год число абортов и частое применение противозачаточных средств также не может не отразиться на высоте рождаемости. Для иллюстрации приведём некоторые данные о числе больничных и подпольных абортов, насколько это можно учесть при вполне понятной скрываемости этих событий.

Таблица 7. Число абортов, зарегистрированных в Уездной городской больнице

| | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 | 1928 | 1929 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Всего абортов | 58 | 141 | 286 | 262 | 320 | 344 | 438 |
| Больничных | 26 | 63 | 175 | 78 | 147 | 224 | 346 |
| Подпольных | 32 | 78 | 111 | 184 | 173 | 120 | 92 |

с. 34 Отсюда мы видим неудержимый рост абортов, несмотря на ведущуюся пропаганду предупредительных средств. Вышеприведённые цифры, несомненно, много ниже действительных, так как часть абортов производится вне ПереславлЯ: в Москве, в участковых больницах, и в соседних городах; часть абортов производится в скрытой форме — подпольно и при благополучном исходе не поддаётся нашему больничному учёту.

Противозачаточные средства. О применении противозачаточных средств мы располагаем данными женском консультации за 1929 год, указывающими, сколько женщин обращалось за советами по этому вопросу. (См. таблицу 8.)

Ясное дело, что противозачаточные средства употребляются горожанами в гораздо более значительных размерах, так как ими многие пользуются и без указаний женской консультации, что проходит помимо учёта санитарной статистики. По сведениям, полученным

Таблица 8. Число консультаций о противозачаточных средствах, 1929 год

| январь | февраль | март | апрель | май | июнь | июль | август | сентябрь | октябрь |
|--------|---------|------|--------|-----|------|------|--------|----------|---------|
| 14 | 49 | 87 | 89 | 114 | 161 | 158 | 178 | 196 | 204 |

из городской аптеки, видно, что с каждым годом и месяцем продажа предохранительных средств неимоверно возрастает.

Время родов. Но помимо этих указанных причин, статистическими наблюдениями давно уже установлено, по крайней мере для средней полосы территории нашего союза, что на выживание детей оказывает огромное влияние время их появления на свет, причём наиболее благоприятным для рождающихся периодом считается осень и зима, и наоборот, вредно отражаются на жизни родившихся детей весенние и летние месяцы. Эти выводы становятся вполне понятными, если вспомнить, что максимум детской смертности, который можно назвать «детским мором», приходится обычно на жаркое летнее время, главным образом на июль и август месяцы, а особенно эти явления мы наблюдаем в деревне в так называемую страдную пору. А поэтому незадолго до этого родившиеся дети (в апреле, мае, июне), как ещё слабые и неокрепшие, представляют из себя в это время самый горючий материал для детской смертности от желудочно-кишечных заболеваний.

Родившиеся в июле и августе подвергаются огромной смертности, так как с самого момента рождения попадают в самые опасные для условий их жизни летние жары, и умирают во множестве в первые дни и недели их жизни. Особенно заметно это в деревне, где в страдную рабочую пору дети остаются чуть ли не при полном отсутствии всякого надзора, а сеть детских яслей и других детских лечебных учреждений в достаточной мере не распространена.

По данным медицинской статистики для родившихся в ноябре месяце (в Московской губернии) также наблюдаются высокие цифры смертности, что, по всей вероятности, вызывается резкими колебаниями температуры, наблюдающимися обычно при переломе погоды от осени к зиме. Поэтому нелишним будет проиллюстрировать таблицу рождаемости по месяцам за 11 лет по г. Переславлю.

с. 35

Таблица 9. Число новорождённых

| | январь | февраль | март | апрель | май | июнь | июль | август | сентябрь | октябрь | ноябрь | декабрь |
|-----------|--------|---------|------|--------|-----|------|------|--------|----------|---------|--------|---------|
| 1918 год | 18 | 18 | 11 | 11 | 10 | 15 | 17 | 18 | 21 | 27 | 26 | 23 |
| 1919 год | 32 | 29 | 49 | 11 | 19 | 13 | 13 | 9 | 22 | 28 | 20 | 19 |
| 1920 год | 28 | 35 | 31 | 16 | 22 | 18 | 30 | 30 | 36 | 37 | 27 | 28 |
| 1921 год | 34 | 47 | 29 | 23 | 16 | 27 | 39 | 31 | 36 | 26 | 29 | 26 |
| 1922 год | 30 | 36 | 29 | 22 | 26 | 24 | 24 | 43 | 30 | 18 | 16 | 32 |
| 1923 год | 45 | 33 | 45 | 26 | 25 | 31 | 27 | 32 | 30 | 41 | 30 | 33 |
| 1924 год | 48 | 28 | 28 | 35 | 21 | 29 | 35 | 25 | 49 | 18 | 31 | 35 |
| 1925 год | 35 | 32 | 18 | 30 | 28 | 38 | 39 | 40 | 30 | 41 | 39 | 32 |
| 1926 год | 32 | 42 | 58 | 39 | 38 | 35 | 29 | 46 | 46 | 36 | 45 | 32 |
| 1927 год | 52 | 45 | 43 | 35 | 39 | 19 | 50 | 44 | 36 | 49 | 48 | 38 |
| 1928 год | 12 | 44 | 37 | 60 | 45 | 28 | 30 | 39 | 34 | 47 | 59 | 45 |
| За 11 лет | 366 | 389 | 378 | 308 | 289 | 277 | 333 | 357 | 370 | 368 | 370 | 343 |

При рассмотрении этой таблицы мы видим, что в общем рождаемость имеет свою известную закономерность почти для каждого года, что особенно ясно выражается в суммарных рожденьях за все 11 лет, а именно: наибольшее число рожденьев дают первые месяцы календарного года, январь, февраль и март, а также и последние месяцы года сентябрь, октябрь и ноябрь. Затем идут август, декабрь и июль, и меньше всего в апреле, мае и июне. Приняв во внимание высказанные ранее выводы медицинской статистики, мы должны признать, что, с одной стороны, у нас масса детей рождается в благоприятное для их выживания время (январь, февраль, март, сентябрь, октябрь и декабрь), но наряду с этим, хотя и несколько меньшее количество рожденьев, приходится на ноябрь и август месяцы, отмеченные как са-

мые неблагополучные, а также немалое число рождений наблюдается в апреле, мае, июне и июле, дающих весьма большую смертность в летние жары.

Сделавши эти статистические подсчёты, кажется вполне целесообразным, необходимым и возможным вынести некоторые практические предложения на обсуждение не только советской медицины, но и широких общественных масс.

Логически мы неминуемо должны подойти к разрешению вопроса о произвольном времени зачатия. Но практически осуществить это в настоящее время безусловно трудно, так как прежде всего мы ещё не вполне и не во всех прослойках нашего населения достигли наибольшего уровня культурности и сознательности масс. Но всё же в этом направлении кое-что мы можем и должны сделать, а именно: усилить разъяснительную работу в этой области среди широких масс населения. Шире практиковать на эти периоды противозачаточные и предохранительные средства. Приблизить медицинские и профилактические учреждения к гуще масс. Добиваться улучшения материального положения наибеднейшей части населения, дабы тем самым создать наилучшие предпосылки к охране материнства и младенчества.

Немалую роль играет в данном вопросе и время вступления в брачную жизнь. По г. Переславлю большая часть браков приходится на зимние месяцы январь и февраль, а затем на летние и осенние месяцы август, сентябрь и октябрь, так называемые в прежнее время «мясопустные». Ясно, что последние браки будут давать массу рождения как раз в самое жаркое время (зачатие медовый месяц), а потому и смертоносное для детей время года.

Здесь также перед всей Советской общественностью должна стать задача — проведение широкой пропаганды за изжитие старых обычаев и религиозных предрассудков, на которых до сих пор ещё многие строят начало времени своего брачного сожителства, женятся исключительно только в разрешённое попами время, «мясоеды».

Чтобы рожь и овёс дали хорошие всходы, их сеют в более благоприятное время: рожь под зиму, а овёс весной. Так и люди должны высевать свои семена также с соответствующим расчётом, и иметь хорошие всходы и полную гарантию на жизнеспособность народившегося человеческого существа.

Дело науки и широкой общественности добиться, чтобы женщина была не только родильной машиной, но и матерью здоровых, жизнеспособных детей.

Половая пропорция. Далее остановимся на половой пропорции рождающихся в г. Переславле детей с тем, чтобы определить, сколько ежегодно прибывало мальчиков и девочек. Этот вопрос важен потому, что мужской пол вообще менее долговечен, и, несмотря на большую рождаемость мальчиков, при подсчёте всего населения всегда обнаруживается перевес на стороне женского пола.

По переписи 1926 года в г. Переславле на каждые 100 мужчин приходилось 131 женщины. Какова половая пропорция родившихся, показывает следующая таблица 10.

Таблица 10. Половая пропорция родившихся

| | 1918 | 1919 | 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 | 1928 | Всего |
|-----------------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| Мальчики | 112 | 131 | 173 | 196 | 179 | 202 | 226 | 195 | 241 | 258 | 254 | 2167 |
| Девочки | 103 | 133 | 165 | 167 | 151 | 196 | 156 | 207 | 237 | 240 | 226 | 1981 |
| Всего | 215 | 264 | 338 | 363 | 330 | 398 | 382 | 402 | 478 | 498 | 480 | 61 |
| М : Д, % | 108,7 | 98,1 | 104,8 | 117,8 | 118,7 | 103,0 | 144,8 | 94,5 | 101,7 | 107,5 | 112,8 | 109,3 |
| Мертворождённых | | | | | | | | | | | | |
| Мальчики | — | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 6 | 12 | 0 | 5 | 43 |
| Девочки | — | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 0 | 0 | 18 |
| Всего | — | 2 | 5 | 6 | 5 | 8 | 6 | 10 | 14 | 0 | 5 | 61 |
| Доля | — | 0,8% | 1,5% | 1,7% | 1,5% | 2,0% | 1,6% | 2,5% | 2,9% | 0,0% | 1,0% | 1,5% |
| Двойни | | | | | | | | | | | | |
| Мальчики | — | — | — | 2 | 2 | — | 5 | 1 | 4 | 3 | 2 | 19 |
| Девочки | — | — | 2 | 4 | — | 2 | 3 | 3 | 2 | 5 | — | 21 |
| Всего | — | — | 2 | 6 | 2 | 2 | 8 | 4 | 6 | 8 | 2 | 40 |

Отсюда мы видим, что в среднем за все эти 11 лет половая пропорция выразилась у нас 109,3% мальчиков на каждую сотню родившихся девочек. Это соотношение близко подходит к половой пропорции довоенного времени нашей страны для городской местности, дающей довольно постоянные величины для мальчиков: 106, 107, 108%. Те же числа, как мы видим, отмечены у нас в 1918 году. Необходимо отметить огромное колебание в половой пропорции в 1921—1924 г., давшее необычайно большие цифры для родившихся мальчиков 117—144. Объяснение этих явлений, по-видимому, заключается в том, что материнский организм в это время был чрезвычайно ослаблен в связи с голодом, разрухой и эпидемиями как неминуемыми спутниками военных действий. В условиях плохого питания обычно нарождается больший процент мальчиков. То же подтверждают и скотоводы, где при лучшем питании самки рождаются чаще особы женского пола. То же доказывается опытами, проделанными над дафниями.

Во всяком случае для нас существенно важно иметь в половой пропорции преобладание среди рождающихся мальчиков, которое является результатом повышенной смертности их в дальнейшем.

Мертворождённые. Теперь обратимся к вопросу о мертворождённых, так как колебания их зависят от патологических явлений человеческого общества и от социальных болезней матери. Прямыми причинами мертворождений являются аномалии в развитии яйца, а косвенными — возраст и социальное положение матери, как непосильный труд во время беременности, течение родов, пол плода, сифилис, алкоголизм, свинцовое отравление, малокровие и острая инфекция у матерей. Многие из этих причин, безусловно, имели у нас своё место, особенно в годы после войны, в пору разрухи, эпидемий и разного рода других лишений. Процент мертворождений по отношению к числу родившихся живыми, а также и абсолютные цифры для каждого пола в отдельности изображены на следующей таблице 10.

с. 37

По сравнению с довоенными данными по Франции и Бельгии, составляющими 4,8% мертворождений к числу родившихся живыми, и даже по Норвегии, давшей 2,5%, наша средняя цифра — 1,5% — как видим, не представляет из себя что-нибудь страшного. Даже самый большой по мертворождениям год 1926, при 2,9%, не превосходит заграничных цифр.

Наименьшее число мертворождённых по Советскому Союзу объясняется тем, что Советская власть, взяв всех матерей под государственную охрану, защитив их от всех вредных влияний труда, предоставив широкую возможность женщинам разрешаться от бремени в родильных отделениях больницы (96% всех родильниц), давая помощь на каждого родившегося ребёнка, — освобождает на несколько месяцев беременных и матерей от работы, охраняет детей яслями, консультациями и тому подобным; перечисленные мероприятия дают нам право полагать, что не в далёком будущем мы полностью ликвидируем мертворождения, если это не будет связано с наследием прошлого времени, вроде рахитического таза, а также других изменений организма матери. Из этой же таблицы мы видим, что из числа 61 мертворождений 18 приходится на долю девочек и 43 на долю мальчиков, то есть в два с половиной раза больше девочек. Следовательно, мальчики даже в утробной жизни значительно слабее девочек и легче поддаются влиянию вредных причин, нарушающих правильное течение беременности.

Двойни. Остаётся упомянуть о двойнях, имеющих место за этот период в г. Переславлe, что и выражено на таблице 10.

Всего за 11 лет двойней мальчиков 19, девочек 21, всего 40. Таким образом, в среднем за этот период мы имеем около 1% двойней (0,9%). Так как это явление нигде не учитывается в медицинской статистике, то на разборе этих данных мы и не будем останавливаться.

с. 38

Социальное происхождение. Вопрос о социальном происхождении родившихся в годы революции для нас чрезвычайно важен и интересен, так как он имеет огромное значение в учёте новых пролетарских сил, с одной стороны, и учёта детей, народившихся от классово-чуждых нам элементов — с другой. Пользуясь материалами ЗАГСа, приводим таблицу рождаемости с разбитием родителей на отдельные социальные группы.

Таблица 11. Рождаемость по социальным группам, чел.

| | 1918 | 1919 | 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 | 1928 | Всего |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Оба рабочих | 158 | 127 | 146 | 166 | 182 | 235 | 251 | 260 | 328 | 361 | 345 | 2 559 |
| Рабочих и служащих | 35 | 90 | 135 | 99 | 73 | 77 | 52 | 73 | 74 | 81 | 83 | 872 |
| Оба служащих | 2 | 17 | 25 | 55 | 16 | 17 | 21 | 17 | 15 | 27 | 30 | 242 |
| От кустарей | 16 | 19 | 22 | 41 | 39 | 36 | 39 | 26 | 26 | 18 | 14 | 296 |
| От крестьян | 3 | 8 | 8 | 11 | 11 | 15 | 9 | 21 | 22 | 8 | 4 | 120 |
| От торговцев | 0 | 1 | 2 | 0 | 9 | 15 | 10 | 3 | 11 | 1 | 2 | 54 |
| От культа | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |

Из обозрения этих данных мы видим, что за 11 лет революции всего родилось у нас в Переславле пролетарских детей 2 559, или 61,6% к общему числу рождённых. Сюда отнесены только те дети, родители коих оба рабочие. Следующую по величине группу представляют дети смешанных браков: один — служащий, другая — рабочая, или наоборот, и третья группа по величине относится к служащим и кустарям. Самое наименьшее число рождаемости детей от торговцев 54, и служителей культов. Объясняется это, несомненно, вымиранием этих классов, полным отсутствием притока молодых попов и уходом купечества с арены своей деятельности. Следовательно, прирост населения мы имеем самый положительный. Население города растёт почти исключительно за счёт пролетариев и полупролетариев.

Имена. Теперь подойдём также к очень интересному вопросу, относящемуся к краеведческому значению, это о даваемых именах родившимся. При рассмотрении этого вопроса вырисовываются некоторые черты старого и нового быта переславских нравов и обычаев. Приведём таблицу, характеризующую название имён, с указанием их количества за все 11 лет.

Мужские имена

| | | | | | |
|-----------|-----|------------|----|----------------|---|
| Николай | 217 | Константин | 12 | Иосиф | 1 |
| Борис | 195 | Федор | 11 | Фрид | 1 |
| Александр | 186 | Альберт | 9 | Циннель | 1 |
| Виктор | 185 | Глеб | 8 | Леонтий | 1 |
| Валентин | 137 | Григорий | 7 | Серафим | 1 |
| Сергей | 132 | Герман | 7 | Вениамин | 1 |
| Алексей | 115 | Антонин | 6 | Гельмуд | 1 |
| Владимир | 105 | Адольф | 6 | Уриэль | 1 |
| Василий | 95 | Олег | 5 | Альфред | 1 |
| Анатолий | 90 | Викторий | 5 | Рудольф | 1 |
| Евгений | 78 | Юлий | 5 | Труд | 1 |
| Юрий | 71 | Август | 5 | Май | 1 |
| Михаил | 65 | Никита | 4 | Адриан | 1 |
| Иван | 59 | Роман | 4 | Ибрагим | 1 |
| Вячеслав | 38 | Гурий | 4 | Валим | 1 |
| Аркадий | 32 | Генрих | 4 | Валерий | 1 |
| Геннадий | 23 | Ким | 4 | Мандарин | 1 |
| Игорь | 23 | Владислав | 3 | Гермоген | 1 |
| Виталий | 23 | Эльнод | 3 | Галит | 1 |
| Павел | 22 | Роберт | 3 | Валерьян | 1 |
| Леонид | 21 | Всеволод | 3 | Ваддек | 1 |
| Лев | 21 | Радий | 3 | Илья | 1 |
| Георгий | 20 | Даниил | 2 | Арсений | 1 |
| Петр | 15 | Эдуард | 2 | Измаил | 1 |
| Валерий | 15 | Ростислав | 1 | Гений | 1 |
| Андрей | 14 | Рюрик | 1 | Итого 87 имён. | |

Из приведённого списка наименований мы видим, что за 11 лет 2167 мальчикам было дано 87 различных имён. Главное место в именах занимают: Николай, Борис, Александр, Виктор, Валентин, Сергей, Алексей и Владимир. Остальные имена идут в меньшей пропорции. Из этого нужно предусматривать, что люди стали считаться со вкусом имени, чтоб имя произносилось легко и хорошо звучало. Но более отрадное явление мы видим ещё такое, что люди стали придавать значимость имени, знаменуя имена с историческими событиями и предметными значениями. За последнее время появились новые революционные, как КИМ, МАЙ и другие, а также имена, отражающие эпоху нового времени: ТРУД, РАДИЙ, РАДИТ, РЭМ. Довольно заметно уходят со сцены старые имена: Иваны, Сидоры и тому подобное.

с. 39

Женские имена

| | | | | | |
|------------|-----|-----------|----|----------|---|
| Нина | 206 | Роза | 14 | Фаина | 2 |
| Тамара | 122 | Римма | 12 | Эмилия | 2 |
| Валентина | 113 | Таисия | 12 | Марта | 2 |
| Лидия | 113 | Елизавета | 11 | Элеонора | 2 |
| Клавдия | 102 | Любовь | 10 | Алла | 2 |
| Мария | 91 | Анастасия | 7 | Эльза | 2 |
| Антонина | 85 | Виктория | 6 | Фрида | 1 |
| Зинаида | 77 | Ксения | 6 | Венера | 1 |
| Анна | 70 | Руфима | 6 | Делли | 1 |
| Людмила | 69 | Наталья | 6 | Людвиг | 1 |
| Юлия | 61 | Ирина | 5 | Лия | 1 |
| Софья | 60 | Лилия | 5 | Правда | 1 |
| Вера | 58 | Иннеса | 5 | Гелярия | 1 |
| Ольга | 57 | Клара | 5 | Ирина | 1 |
| Капитолнна | 53 | Валерия | 4 | Аза | 1 |
| Зоя | 47 | Агрипина | 4 | Евлампия | 1 |
| Елена | 46 | Раиса | 4 | Нора | 1 |
| Александра | 43 | Ангелина | 3 | Делора | 1 |
| Галина | 41 | Луиза | 3 | Медера | 1 |
| Надежда | 36 | Лариса | 3 | Инна | 1 |
| Татьяна | 30 | Прасковья | 3 | Евлалия | 1 |
| Евгения | 29 | Диана | 2 | Берта | 1 |
| Варвара | 26 | Ирраида | 2 | Эвелина | 1 |
| Серафима | 24 | Августина | 2 | Слава | 1 |
| Екатерина | 22 | Муза | 2 | Юза | 1 |
| Алевтина | 22 | Эмма | 2 | Леназа | 1 |
| Евдокия | 19 | Глафира | 9 | | |

Из перечисленных женских имён мы также видим, что старые имена в послереволюционный период изживаются, а появляются новые имена, носящие революционный или исторический характер, вроде: Медера (от слова — Международный День Работницы), Леназа (Ленин наше знамя) и так далее. Есть имена, заимствованные у других стран. Всё это говорит за то, что уровень сознательности и культурности растёт, что трудящееся население не смотрит антисемитически на другие народы и берет нужное имя не из святцев, предлагаемых ранее попом, а берет то, что самим нравится. В перечисленных именах мы не встретили таких имён, которые по своей власти ранее давали попы, примерно: если не в ладах родители жили с попом, то он давал нехорошее имя, Хавронья, Хретина, Акулина и тому подобное; в настоящее время этого мы уже не встречаем. У части населения сохранилась ещё одна особенность, давать в честь и память бабушки или дедушки.

с. 40

Правда, в настоящее время данное при рождении имя не имеет большого значения, так как нашим советским законом предусмотрена возможность перемены имени в любое время.

Выводы. Подводя итоги произведённого обследования рождаемости за прошедшие 11 лет после октябрьской революции по г. Переславлю, мы должны подойти к следующим выводам:

1) Признать, что рождаемость, смертность и прирост трудящегося населения органически тесно связаны с социально-экономическими условиями, трудом, культурой, бытом и наукой. Чем больше будет улучшаться экономическое положение нашей страны, тем больше будет улучшаться жизнь и быт трудящихся, а поскольку это так, то мы будем иметь больше возможностей к сохранности наших детей.

Чем культурнее и сознательнее будет население, тем меньше будет несчастных случаев при родах, обращений за помощью к разным бабкам и знахаркам, осторожность и бережливость к своему здоровью и здоровью народившихся детей.

2) Наблюдающееся небольшое падение рождаемости в 1928 году по всей вероятности вызвано участвовавшими случаями абортов, более широким применением противозачаточных средств, а также и большим количеством разводов. Признавая аборт как явление нездоровое, причиняющее женщине болезни, наша задача в будущем постараться по возможности избегать их, практикуя более широкое употребление безвредных противозачаточных средств. Что касается частых разводов, то нужно сказать, что растущая сознательность населения должна вытеснить их путём осторожного, продуманного подхода брачующихся к бракам.

3) Принимая во внимание, что время беременности играет немалую роль в жизнеспособности детей, необходимо со всеми данными по этому вопросу медицинской статистики знакомить широкие слои населения, широко используя для этого печать, лекции, беседы и выставки, привлекая для этого медицинский персонал и работников профилактики.

Через сознательный упорный труд, культуру и науку мы добьёмся жизнеспособности наших нарождающихся новых поколений, будущих строителей великой социалистической стройки.

Г. А. Карташевский

Оглавление

| | |
|--|----|
| Физическое развитие и состояние здоровья школьника II ступени гор. Переславля за 1926—27 учебный год. <i>Ю. Л. Рутковский</i> | 3 |
| Рождаемость и смертность по г. Переславлю за 1918—28 годы. <i>Г. А. Карташевский</i> | 20 |

