

ЭКСПЕДИЦИЯ П. Ю. БЕРЛИНА В КАЛМЫКИЮ (1925 г.) И ЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ

P.Y. Berlin's Expedition to Kalmykia in 1925 and its Significance for Developing the Republic's Health Service

М. В. Бадугинова (M. Baduginova)¹

¹аспирант отдела истории и археологии Калмыцкого института гуманитарных исследований Российской академии наук (Post-graduate Student of the History and Archeology Department at the Kalmyk Institute for Humanities of the Russian Academy of Sciences). E-mail: kigiran@elista.ru

В 1925 г. на территории Калмыцкой автономной области под руководством П. Ю. Берлина работала научная экспедиция Наркомздрава. В течение нескольких месяцев ее участниками был собран значительный объем демографических, социальных, антропологических и других показателей, которые позволили установить причины сокращения численности калмыцкого народа. В статье, основанной на архивных материалах, значительная часть которых ранее не вводилась в научный оборот, рассмотрена деятельность экспедиции, выявлены основные проблемы в ее работе, определено значение в дальнейшем развитии региона.

Ключевые слова: история здравоохранения Калмыкии, экспедиция Наркомздрава, социальные болезни, демографическое исследование.

In 1925, the scientific expedition of the People's Commissariat for Healthcare under the guidance of P.Y. Berlin worked on the territory of the Kalmyk Autonomous Region. The warnings on the population reduction of the Kalmyks were periodically made by the officers and those enthusiastic doctors who worked selflessly in the Kalmyk steppe, but the issue was seriously considered only after the Russian revolution when the Kalmyks got the right to solve their problems. The preliminary commission was sent to the Kalmyk region in order to evaluate the situation with the ethnic group. The conclusion was made that the Kalmyk population was in danger, and it was necessary to send another scientific expedition to explore the issue in details.

Under the leadership of the Professor A.V. Molkov — the Director of the State Institute for Social Hygiene — the monitoring program, the plans and forms for investigating family and individual issues as well as housing conditions were worked out. During several months, the expedition members gathered considerable amount of demographical, social, anthropological and other data that helped to analyze the reasons for the Kalmyk population reduction. The researchers identified the underdeveloped economy as the main influence on the lack of the natural population increase. In 1928, the outcomes of the Scientific Expedition were published in the Digest «The Kalmyks. The Research on the Health Situation and Stamina».

The article considers the archival material on P.Y. Berlin's expedition much of which has not been used in the scientific research yet. The basic problems concerned with the field study have been identified and considered. Special attention has been paid to the role of the expedition in attracting attention to some political issues in the USSR.

Keywords: history of healthcare in Kalmykia, the expedition of the People's Commissariat for Healthcare, population diseases, demographic research.

Образованная в период Гражданской войны Автономная область калмыцкого народа была разорена и обескровлена вследствие боевых действий, голода и эпидемических заболеваний. Разрыв в социальном, экономическом, культурном отношении между калмыками, населявшими степь, и жителями других областей страны был огромен. К 1920 г., времени установления советской власти в регионе, калмыки продолжали вести кочевой образ жизни, придерживаясь

того же уклада, что и столетия назад. Один из важных факторов сохранения и развития того или иного народа — полноценная система здравоохранения отсутствовала вплоть до начала XX века. На протяжении более чем 250-летнего пребывания калмыцкого народа на территории Нижнего Поволжья вопрос о строительстве больницы не решался, хотя высокая заболеваемость и смертность населения настоятельно требовали создания лечебных учреждений [Дой-

никова, Сусеев 1967: 162]. Больные, как правило, находились на попечении своих родственников, местных меценатов, хурулов. Лишь малой части больных оказывалась поддержка из средств общественного капитала [Команджаев 2009: 576–577]. Все это, наряду с тяжелым материальным положением основной части населения и несоблюдением ряда правил гигиены, создало благоприятные условия для распространения таких эпидемических и заразных заболеваний, как тиф, сибирская язва, дизентерия, холера, сифилис и другие, имевших социальное происхождение [Команджаев 2009: 577].

Предупреждения об угрозе вымирания калмыков, тревога об их тяжелом материальном положении, частых эпидемиях многократно высказывались чиновниками и теми немногими врачами-энтузиастами, которые бескорыстно работали в калмыцкой степи и знали проблемы народа. В годовом отчете за 1869 г. Главный попечитель калмыцкого народа К. И. Костенков констатирует вымирание калмыков в целом как *«неизбежное следствие обеднения и разорения калмнарда, а также как результат тех губительных условий, в которых проходила жизнь женщин-калмычек»* [Лебединский 1927: 104]. Но дальше принятия «к сведению» этих фактов дело не шло. В годовых отчетах Главного попечителя калмыцкого народа за 1891, 1892 и 1893 гг. указано, что, *«по циркулирующему в обществе и печати мнению, наблюдается вымирание калмыцкого народа, но за неточным ведением метрических записей не представляется возможным это подтвердить»* [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 18]. Доктор С. Р. Залкинд в 1896 г. в своем письме попечителю Харахусовского улуса отмечал: *«Констатированные мною в большем числе простудные заболевания обуславливаются несомненно тою жалкою обстановкою, в которой живут бедствующие калмыки. Картина их жистья до того неприглядна, условия до того плачевны и потрясающи, что при наличности таких условий перенесение простого даже по существу заболевания тяжело для крепкого организма, не говоря уже об ослабленном, вследствие недостаточного питания. Дырявые кибитки, джолоны, едва прикрытые разорванными кошмами, отсутствие пищи, теплой одежды и обуви — вот жизненная обстановка бедствующих калмыков»* [Цит. по: Лебединский 1927: 128–129].

Экспедиции, отправлявшиеся время от времени в Калмыцкую степь, в своих отчетах также отмечали плохие социальные условия, высокую смертность и низкую рождаемость у местного населения [Дойникова, Сусеев 1967: 163]. Как правило, приезжавшие ученые занимались изучением только отдельных вопросов. Однако комплексное решение проблемы «вымирания» калмыков оставалось вне поля зрения этих экспедиций [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 18].

Только после революции 1917 г., когда жители степи получили право разрешать свои вопросы, тема вымирания калмыков стала звучать с высоких трибун. На 1-м (1920 г.) и 4-м (1923 г.) Общекалмыцких съездах заведующий Калмыцким областным отделом здравоохранения доктор Улюмджи Душан поставил вопрос о вымирании народа как один из самых злободневных. На съездах принимались решения обратиться в центр с просьбой о посылке научной экспедиции. Заведующим Калмоблздравом и Представительством Калмыцкой автономной области в Москве было возбуждено соответствующее ходатайство перед Наркомздравом РСФСР. В октябре 1924 г. в Калмобласть была направлена предварительная комиссия для общего ознакомления с вопросом состояния этноса в составе врачей Бархана, Миловидова и инспектора-инструктора Серчугова. Комиссия пришла к заключению, что положение калмыцкого народа является угрожающим и что необходимо более детальное ознакомление с этим вопросом, отправив в Калмыцкую область научную экспедицию из специалистов, причем было указано, что наиболее распространенные и опасные болезни в регионе — социальные: туберкулез и сифилис [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 18].

Здесь стоит отметить, что, по данным венерологических отрядов Наркомата здравоохранения, опубликованным в «Бюллетене НКЗ РСФСР» № 3 за 1926 г., пораженность сифилисом среди калмыков достигала 14,5 %, тогда как у «бурято-монголов» — 61 % от всего населения [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 1. Д. 346. Л. 3]. Профессор А. В. Мольков в своей статье «Основные факторы общественного здоровья», констатируя широкое распространение сифилиса среди разных этнических групп Советской России, отмечал, что *«эта форма (заболевание сифилисом. — М. Б.) при отсутствии вра-*

чебной помощи является прямо фактором вырождения» [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 1. Д. 346. Л. 1].

Научная экспедиция Наркомздрава по изучению вопроса о вымирании и вырождении калмыцкого народа с первых дней своего формирования столкнулась с множеством проблем. Начальник экспедиции П. Ю. Берлин писал в своем отчете: «*Небезынтересно остановиться на одном моменте, который мог ликвидировать экспедицию до ее осуществления. 6-го июля во время самого разгара хлопот и подготовки к экспедиции мне сообщили из НКЗдрава, что экспедиция наша откладывается на неопределенный срок по совету проф. Никанорова, Директора Областного Юго-Восточного Микробиологического Института в Саратове, ведущего борьбу с эпидемиями на юго-востоке, в частности с свирепствовавшей в то время в Калмыцкой Области чумой*» [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 19–19об.]. На эпидемиологическом заседании П. Ю. Берлину было рекомендовано отложить экспедицию, но его настойчивость и искренняя заинтересованность в важности ее работы для калмыцкого народа позволили ей состояться [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 19об.]. Недостаточное финансирование (бюджет сократили в 2 раза вместо запрошенных Калмыцким облисполкомом и Наркомздравом 10 тыс. рублей [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 55. Л. 194] Совнарком выделил лишь 5 тыс. рублей [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 1]), отсутствие методологической базы, организационные трудности могли в любой момент прервать работу экспедиции [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 8]. Свою роль в том, что она смогла состояться, сыграло и то, что экспедиция должна была стать примером заботы советского правительства о малочисленных народах.

Еще одним обстоятельством в пользу экспедиции была давно назревающая проблема обоседления калмыцкого народа. Кочевой образ жизни калмыков в условиях становления нового строя считался символом феодальной отсталости. Переход от экстенсивного скотоводства, находившегося в сильной зависимости от погодных условий, к интенсивному земледелию и животноводству являлся экономической необходимостью. Да и управление народом, у которого нет постоянного места жительства, сопряжено с определенными трудно-

стями, что для советского руководства в будущем могло стать проблемой. Но обоседление калмыков проходило с большим трудом: кочевникам было сложно менять привычный образ жизни, тем более переходить от традиционного для них скотоводства к земледелию, о котором калмыки почти ничего не знали. В Калмыцкой степи основную часть составляли бедняцкие хозяйства, которые не могли позволить себе иметь хорошую войлочную кибитку. Принужденные к обоседлению степняки переселялись в землянки, саманные домики, которые представлялись бывшим кочевникам тесными, холодными зимой и душными летом. В этот период был зафиксирован рост возникновения и развития многих заболеваний [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 131. Л. 21об.]. Против обоседления была и статистика смертности. На встрече КалмЦИК с участниками экспедиции У. Д. Душан на примере Больше-Дербетовского улуса определил тенденцию вымирания (народа) вскоре после обоседления [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 20об.]. Тем не менее, ко времени проведения экспедиции процент хозяйств, перешедших на оседлость, в Калмообласти равнялся 58,5 %, а процент оседлого населения — 62,5 % [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 32об.]. Несмотря на то, что участники экспедиции, поддерживая руководство страны, должны были выступать в роли агитаторов обоседления, они на совещании в Калмооблздраве, а затем и в КалмЦИК, к вопросу обоседления призывали «*подойти осторожно, так как переход калмыков из кочевого состояния сразу в оседлое может пагубно отразиться на состоянии здоровья*» [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 20об.].

Организацию и руководство экспедицией Наркомздрав поручил Государственному институту социальной гигиены, который под руководством директора института профессора А. В. Молькова выработал программу, план и формы карточек обследования — жилищной, семейной, индивидуальной — и монографического описания населенного пункта, также была принята форма обследования бюджета питания жителей степи. Проведенную подготовительную работу представители экспедиции вынесли на обсуждение заседания Совета научных институтов Наркомздрава, состоявшегося 22 июня 1925 г., на котором было утверждено четыре направления исследования: демографическое, клиническое и антропометри-

ческое, жилищное, по бюджету питания. Вместе с тем было отмечено, что экспедиция должна ставить перед собой три основных задачи — выяснить факт вымирания и вырождения калмыцкого народа, установить причины его и выяснить мероприятия, какие могут быть предприняты [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 18об–19].

В состав экспедиции вошли: врач-фтизиатр П. Ю. Берлин (назначен начальником), врач-статистик Е. С. Тимм (с 25 сентября 1925 г. его сменил Н. Н. Проскурин), санитарный врач Ю. В. Водковская, венеролог Е. Э. Альтгаузен (с 20 августа 1925 г. ее сменил С. И. Рудченко), студенты-антропологи Д. И. Арон и А. В. Пушкинская [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 19]. В помощь участникам экспедиции из Астраханского мединститута было выделено пять студентов-медиков (М. А. Герт, Л. М. Динабург, А. С. Жилко, Д. П. Микулин, В. Л. Харченко), причем их оплату из-за скромного бюджета экспедиции взяло на себя правление Астраханского мединститута. В качестве волонтера с экспедицией отправился сотрудник кафедры биологии Астраханского мединститута С. И. Богомолов. КалмЦИК вместо предложенных ранее полуграмотных переводчиков выделил экспедиции, по словам П. Ю. Берлина, «*совершенно культурных переводчиков*»: учителей Лиджи Нармаева, Церена Петькиева, студенток-медиков Бальджирму Манцину и Бамбу Бакаеву. Содержание переводчиков взял на себя КалмЦИК [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 21об.].

14 июля 1925 г. экспедиция выехала из Москвы в Астрахань, где стала ожидать прибытия медикаментов, лабораторного оборудования, медицинских инструментов. Параллельно участники экспедиции решали организационные вопросы, создававшие для них серьезные затруднения. Врачам приходилось искать средства передвижения, места для ночлега, закупать продукты, налаживать связь с местным начальством и организациями в соответствии с наказом от Государственного института социальной гигиены [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 1. Д. 34б. Л. 51], причем без отрыва от своих основных задач. Поэтому свою работу в Калмыцкой степи экспедиция начала только 11 августа 1925 г., отправившись в п. Яшкуль [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 22–20об.].

Маршрут экспедиции, выработанный совместно с заведующим Калмоблздрава

У. Д. Душаном, охватывал по возможности все социальные группы и слои населения Калмобласти. Поэтому в маршрут попали Икицохуровский улус (как скотоводческий), Манычский улус (как смешанный скотоводческо-земледельческий), Больше-Дербетовский улус (как земледельческий), Яндыко-Мочажный улус в его прибрежной полосе (как рыболовецкий), а также Калмыцкий Базар с его смешанным населением и интернатом на 250 человек, куда съезжались учащиеся со всей степи. Затем в Астрахани предстояло обследовать ответственных работников Калмобласти, учащихся Калмтехникума и Калмсовпартшколы, а также калмыков, заключенных в Исправдоме, как живущих при особых условиях и находящихся в постоянном общении с русскими [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 19об–20].

Участники экспедиции работали по двенадцать, а то и более часов, наверстывая упущенное в больших переездах время. В своем отчете П. Ю. Берлин пишет: «*Рабочий день бывал у экспедиции не меньше 12 ч. в сутки, а зачастую гораздо больше, без перерывов воскресных и праздничных <...> ни у кого из нас не было ни одной минутки свободного времени, чтобы черкнуть даже домой лишних 2–3 слова. Сообщения в Москву, как и все прочее, приходилось обыкновенно писать глубокой ночью, когда совершенно покончено со всякой очередной работой и когда все товарищи уже спят после усталого дня. В это же время приходилось составлять и план работы следующего дня*» [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 25].

По воспоминаниям переводчика Л. Нармаева, обследование жителей степи проходило следующим образом: «*<...> сперва делали прививку на руке, а потом расспрашивали об их отцах, матерях, дядях, тетях, родственниках матери, братьев, сестер, мл. братьев, детей и пр. Если кто из них умер, то расспрашивали, когда умер, от чего, от какой болезни; не подвергался ли сам каким-нибудь болезням, падность на спиртные напитки, курит ли и т.д. С этими заполненными анкетами и с ним (т. е. обследуемым. — М. Б.) передавали двум врачам-антропологам для измерения тела, веса и проч.; после этого передавали врачам по туберкулезу, сифилитической части для обследования*» [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 55. Л. 250–250об.]. Если человек был болен, то врачи выписывали ему рецепт и

выдавали лекарство. Статистик и санитар экспедиции осматривали его жилище, подробно расспрашивали про употребляемую пищу, воду, обычаи, привычки, проводили санитарно-гигиенический ликбез, советовали, как воспитывать и ухаживать за детьми. После основной работы врачи экспедиции вели прием больных, как живущих в данном населенном пункте, так и приезжих. Были случаи, когда больные по 3–4 дня следовали за экспедицией ради того, чтобы получить какую-нибудь помощь [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 55. Л. 250об.].

Местные жители вначале с настороженностью отнеслись к приезду экспедиции. Врачам при обследовании приходилось иногда прибегать к помощи властей, чтобы отмеченные семьи приходили в полном составе, хотя другие калмыки, лишённые предрассудков, являлись сами и выстраивались в очередь, чтобы полечиться у «настоящих врачей». Со временем степняки стали охотнее отвечать на вопросы и даже шутили между собой на осмотрах. *«Нужно сказать, что наша экспедиция была очень популярна в степи, между прочим, одной из причин являлось то, что мы обследовали отдельно мужчин и отдельно женщин, причем при измерении женщин разрешали им по мере возможности без вреда для точности оставаться в кальсонах и вообще относились очень бережно к степной женской стыдливости»*, — писал в своем отчете начальник экспедиции [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 23об.]. Здесь стоит отметить и такой любопытный факт: некоторые представители калмыцкого духовенства, для которых приезжие врачи являлись чем-то вроде конкурентов, поддерживали работу экспедиции. *«Передовые, сознательные старики, гелюнди рассказывали о целях экспедиции массам, приносили благопожелания как экспедиции, так и Народн. Комиссариатам»*, — отмечал Л. Нармаев [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 55. Л. 250об.–251].

Малый бюджет экспедиции не позволял расширить штат врачей и их помощников, поэтому все ее участники совмещали несколько видов работы. Б. Манцина и Б. Бакаева собирали анамнез у обследуемых, были переводчиками, другие студенты помогали статистику и санврачу, заведовали аптекой и готовили лекарства [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 24об.–25], переводчик Л. Нармаев занимался организационной и санитарно-просветительской работой,

выезжая раньше основной группы вместе с П. Ю. Берлиным. Они устраивали медицинские кабинеты, подыскивали жилье для участников экспедиции, проводили разъяснительную беседу с местным населением и ответственными работниками, чтобы врачи, не теряя времени, могли бы приступить к обследованию [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 24–24об.].

В Калмыцкой степи деревянные и каменные здания были не во всех населенных пунктах, и передвижная амбулатория не всегда могла в них расположиться. Чаще всего участники экспедиции работали и жили в традиционном доме кочевника — кибитке, и на себе испытывали все недостатки такого жилья. На одной из стоянок местные жители даже прозвали восемь кибиток, в которых расположились приезжие, «хотоном Берлина» [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 24]. Работа в экспедиции для всех ее участников явилась большим испытанием: тяжелые природные и бытовые условия, постоянные переезды, совмещение нескольких специальностей. В самом начале работы экспедиции возник конфликт между П. Ю. Берлиным и венерологом Е. Э. Альтгаузен. Согласившись сначала с условиями работы в полевом исследовании (кроме основной работы венеролога, Е. Э. Альтгаузен должна была вести общетерапевтический прием и заменять П. Ю. Берлина в лаборатории), она затем передумала, из-за чего начальнику экспедиции пришлось ехать в Астрахань за другим врачом, потеряв при этом двое суток в пути [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 76. Л. 36–37].

Большой успех у населения Калмыцкой области имела передвижная санитарная выставка. Из наблюдений П. Ю. Берлина: *«Представьте себе впечатление степной калмычки, когда она рассматривает такой скажем плакат, как: «Всем Вам бабы надо знать, как ребенка воспитать» с параллельными рисунками отдельных моментов как не надо воспитывать, и тут же, как надо воспитывать. То лицо ее напряжено серьезно, то вдруг от смеха открывается на смуглом лице ряд белых зубов <...> и боязливая калмычка, молчаливая при посторонних людях, в особенности мужчинах, временами начинает даже задавать вопросы по поводу виденного и слышанного. И вы чувствуете, что она на это решилась, будучи уже заинтересованной»* [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 24об.].

За время своей работы в Калмоласти экспедиция приняла участие в IV улусной Больше-Дербетовской беспартийной женской конференции, на которой П. Ю. Берлин выступил с докладом «О роли калмыцкой женщины в борьбе с социальными болезнями и вредными бытовыми условиями в Калмыцкой степи». В ответ участницы конференции *«устроили для экспедиции вечер калмыцкого пения и танцев, представлявший для нас большой интерес, при чем устроители были так внимательны к интересам экспедиции, что начали его в 12 час. ночи, к каковому только времени мы могли прибыть, закончив работу и поужинав»* [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 26].

Большая заслуга в том, что экспедиция Наркомздрава по изучению вопроса о вымирании и вырождении калмыцкого народа смогла состояться, собрать богатый и обширный полевой материал, несмотря на сжатые сроки, урезанный бюджет, тяжелые бытовые условия, огромные объемы работ и иные препятствия, принадлежит ее начальнику — доктору П. Ю. Берлину. Студенты-медики, принявшие участие в экспедиции, отмечали его *«ревностное, беззаветное отношение к делу, не знающее отдыха ни днем, ни ночью, целеустремленность, силу воли и энергию, не знающие и не признающие никаких препятствий на пути»*, и в своем коллективном письме по окончании экспедиции искренне благодарили его за приобретенный профессиональный опыт [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 55. Л. 252–252об.]. Очень принципиальный и дисциплинированный, П. Ю. Берлин был требователен к себе и своим коллегам, но, благодаря своему доброму отношению ко всем окружающим, высоким моральным качествам, оптимизму и полному погружению в работу, стал примером для всех участников экспедиции, на который они старались равняться, не замечая многих трудностей, сопровождающих их работу [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 55. Л. 252].

Из-за долгих переездов работа экспедиции затянулась на полмесяца и завершилась только во второй половине октября 1925 г. Всего по индивидуальным карточкам было обследовано 2700 человек (из них 2456 калмыков и 244 прочих национальностей) [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 115], по семейным карточкам — 378 семейств, по жилищным карточкам — 355 жилищ. Кроме того, были обследованы больницы, школы,

общежития, колодцы, вода, воздух. Привезены предметы быта и свыше 100 фотографических снимков [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 27–27об.]. На основе глубокого изучения демографических показателей рождаемости, физического развития детей и взрослых, заболеваемости, условий жизни, питания, жилища, водоснабжения, труда и быта калмыков, природно-климатических данных и состояния медико-санитарного дела экспедиция пришла к выводу, что уменьшение численности народа связано с длительным крайне тяжелым социально-экономическим положением калмыцкого народа [Сусеев 2006: 70]. Экспедиция особо отметила, что отсутствие *«естественного прироста населения, какое мы имеем среди населения СССР, лежит в отсталой экономике Калм.Области. Укрепив и подняв хозяйство Калмоласти, мы тем самым создадим верную предпосылку для ликвидации опасности «вымирания» калмыцкого народа»* [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 131. Л. 21об.].

Материалы экспедиции были рекомендованы к публикации, но из-за отсутствия средств их обработку приостановили. Об этом в своем письме от 30 января 1926 г. в Совет Народных комиссаров сообщал заместитель Представителя Калмоласти при Президиуме ВЦИК [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 76. Л. 95]. Только в марте 1927 г. было проведено заседание Комиссии по разработке конкретного плана необходимых мероприятий по оздоровлению калмыцкого населения [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 1. Д. 347. Л. 164]. И, наконец, в 1928 г. итоги экспедиции были опубликованы в сборнике «Калмыки. Исследование санитарного состояния и запаса жизненных сил» [Калмыки 1928].

Экспедиция Наркомздрава в Калмыцкую область положила начало подобным экспедициям в другие регионы [НА РК. Ф. Р-112. Оп. 1. Д. 88. Л. 1]. Несмотря на множество трудностей, отсутствие опыта проведения подобных мероприятий, она стала важным прецедентом для системы здравоохранения СССР. Накопленные в ходе экспедиции сведения и информация послужили отправной точкой для решения проблемы вымирания народа путем социально-экономических и духовно-культурных преобразований в Калмыкии, позволившим сохранить степной этнос.

Источники

Национальный архив Республики Калмыкия (НА РК).

Литература

Дойникова Е. А., Сусеев П. Н. На страже здоровья // 50 лет под знаменем Октября. Элиста: Калмиздат, 1967. С. 160–186.

Калмыки. Исследование санитарного состояния и запаса жизненных сил. Под. ред. проф. А. В. Молькова (Гос. Институт Социальной Гигиены. Экспедиция 1925–1926 гг.) М.; Л. 1928. 347 с.

Команджаев А. Н. Система здравоохранения в начале XX века // История Калмыкии с древнейших времен до наших дней: в 3 т. Т. 3. Элиста: «Герел», 2009. С. 576–581.

Лебединский А. К вопросу о вымирании калмыков // Калмыцкая область. Астрахань. 1927. № 1–2 (7–8). С. 104–145.

Сусеев П. Н. К истории здравоохранения Калмыкии // Очерки истории здравоохранения Калмыкии (Воспоминания министра). Элиста: НПП «Джангар», 2006. С. 58–76.