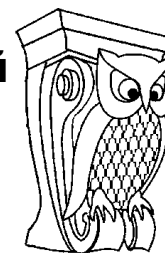




УДК 94(47)

Медицинское обслуживание ивановцев, костромичей и ярославцев в районах освоения целинных и залежных земель в 1954–1964 годы



А. А. Рыбин

Рыбин Андрей Александрович, преподаватель-исследователь кафедры истории, Институт гуманитарных наук и социальных технологий, Костромской государственной университет, rybin-andreyka@bk.ru

This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution License (CC-BY 4.0)

DOI: <https://doi.org/10.18500/1819-4907-2020-20-3-405-410>

Проблема введения в сельскохозяйственный оборот неиспользуемых земель на сегодняшний день актуальна, так как на современном этапе государство реализует кампанию по освоению необжитых территорий Дальнего Востока страны. За прошедшие годы вышло большое количество исследований по целинной проблематике, но многие вопросы остаются открытыми, в частности, недостаточно изучена историками проблема медицинского обслуживания на целине. В статье определены этапы развития медицины в районах освоения новых земель, также рассмотрена проблема нехватки медучреждений и квалифицированных кадров; обозначена роль трудовых ресурсов Нечерноземья в решении данной проблемы. В конечном итоге медицина получила свое развитие на целине, в частности удалось перейти от малочисленных фельдшерских пунктов к поликлинической системе здравоохранения.

Ключевые слова: ивановцы, костромичи, ярославцы, медицинское обслуживание, целинные и залежные земли.

Поступила в редакцию: 04.01.2020 / Принята: 25.03.2020 / Опубликована: 30.09.2020

Статья опубликована на условиях лицензии Creative Commons Attribution License (CC-BY 4.0)

Medical Care for Residents of Ivanovo, Kostroma and Yaroslavl Regions in Virgin Lands in 1954–1964 Years

A. A. Rybin

Andrei A. Rybin, <https://orcid.org/0000-0001-8433-3424>, Kostroma State University, 17 Dzerzhinskay St., Kostroma 156005, Russia, rybin-andreyka@bk.ru

The problem of the introduction of unused land into agricultural turnover is currently relevant in society, since at the present stage the state is implementing a campaign to develop the uninhabited territories of the Far East of the country. During this period, a large number of studies on virgin lands were published, but today many questions remain open. In particular, the problem of medical care in the virgin lands is not sufficiently studied by historians. The article defines the stages of development of medicine in the areas of development of new lands, also considers the problem of lack of medical institutions and qualified personnel. Finally, medicine was developed in the virgin lands, in particular, it was possible to move from small medical stations to the polyclinic health care system.

Keywords: residents of Ivanovo region, medical care, development of virgin and fallow lands.

Received: 04.01.2020 / Accepted: 25.03.2020 / Published: 30.09.2020

В послевоенное время в Советском Союзе назрел продовольственный кризис. Это было вызвано рядом причин. Во-первых, посевные площади в стране сократились и в 1953 г. составили 106,7 млн га против 110,6 млн га в 1940 г. Во-вторых, была невысокой урожайность в связи с низкими темпами роста производства зерна, при этом шло увеличение численности населения, для которого требовалось большее количество продуктов питания¹. Для решения продовольственной проблемы руководство страны во главе с Н. С. Хрущевым предприняло кампанию по освоению целинных и залежных земель. На февральско-мартовском пленуме ЦК КПСС в 1954 г. было принято постановление «О дальнейшем увеличении производства зерна в стране и об освоении целинных и залежных земель»², на основе которого предполагалось ввести в оборот 13 млн га неиспользуемых земель в северо-восточных областях и других районах Казахской ССР, в районах Западной Сибири, Урала, а также Поволжья и частично Северного Кавказа. На целине развернулась крупномасштабная работа по налаживанию жилищно-бытовой инфраструктуры, в том числе системы здравоохранения. Наличие развитой медицины на новых землях было неотъемлемым условием при осуществлении целинной кампании, так как необходимо было закреплять кадры на местах. Люди попадали в новые для них реалии. Смена климата, тяжелые условия проживания, труда, новая социальная обстановка и ряд других факторов оказывали непосредственное влияние на здоровье целинников.

Историки в разные годы обращались к этой проблеме. Можно выделить два периода отечественной историографии: первый – советский период (1955–1991 гг.), второй – постсоветский (1992 г. – настоящее время).

В советский период авторы по идеологическим причинам, как правило, замалчивали о проблемах в области медицины, которые существовали на целине. В основном они указывали на положительные моменты, которые происходили в системе целинного здравоохранения. Так, в 1955 г. исследователи отмечали, что на целине появились первые амбулатории, которые размещались в палатках³. Они были оснащены необходимыми



медикаментами, но при этом, как отмечает автор, больных не было и амбулатории пустовали. В конце 1960 г. Ф. Т. Моргун⁴ указывал, что на территории Северного Казахстана каждый целинный поселок был укомплектован медицинским персоналом, нехватка врачей не ощущалась. В 1970-е гг. исследователи обращаются к гендерной проблеме на целине и отмечают нехватку женщин-специалистов, в особенности фельдшеров, медсестер, врачей⁵. В первой половине 1980-х гг. историки также положительно оценивают политику правящей КПСС в области развития системы здравоохранения на новых землях. Так, по мнению В. С. Степанова, в районах освоения новых земель удалось поднять жизненный уровень, в том числе наладить систему медицинского обслуживания. Для целинников были построены типовые больницы⁶.

Накануне распада Советского Союза исследователи более подробно разобрали проблему работы педиатрических учреждений на территории Целиноградской области Казахской ССР. Они определили, что с конца 1950-х гг. происходит увеличение детских коечных мест. У детей появилась возможность пройти обследование у ревматолога, детского хирурга, отоларинголога, фтизиатра и других специалистов⁷.

Таким образом, в советский период историки в общем положительно оценивают действия правящей КПСС по обеспечению целинников доступной медициной, и не выступают с критикой по данной проблеме. При этом вопрос медицинского обслуживания был рассмотрен фрагментарно.

В постсоветский период появляются новые сюжеты по исследуемому вопросу. Так, в результате политических изменений в стране, которые привели к распаду СССР, Казахстан стал независимой республикой, 25 млн га освоенных земель стали частью другого государства. Интерес к целинной проблематике в 1990-е гг. снижается. Внимание к данной проблеме особенно усиливается в связи с 50-летним юбилеем с начала освоения новых земель, который отметили ветераны-целинники в 2004 г. Выходят новые работы, посвященные исследуемой проблематике. Исследователи отмечали, что на Алтае в период с 1953 по 1956 г. показатели по строительству больниц выросли в 1,5 раза⁸. В преддверии 60-летия с начала кампании по освоению новых земель А. С. Лобаева рассмотрела проблему целинного здравоохранения с критической позиции. В частности, она указала на негативные моменты медицинского обслуживания целинников. Из-за отсутствия транспортного сообщения в районах освоения новых земель люди не могли получать полноценную врачебную помощь, особенно в период осенне-весенней распутицы и зимних заносов⁹.

На современном этапе российские историки, в какой-то степени продолжили рассмотрение проблемы медицинского обеспечения целинников в положительном ракурсе. Появляются и

критические работы, которые заставляют читателя по-другому взглянуть на данную проблему. Но, как и в советский период, современные исследователи не углубляются в проблему, а лишь частично затрагивают вопросы медицины на новых землях.

На сегодняшний день стоит выделить работы зарубежных авторов, которые более тщательно подошли к изучению исследуемой проблематики. В частности, ряд казахстанских историков¹⁰ отмечают, что в период освоения новых земель в Казахской ССР проблема развития здравоохранения решалась постепенно. Если первоначально новоселы получали необходимую врачебную помощь в импровизированных медицинских палатках, то со временем были построены межсовхозные больницы с хирургическими отделениями. Всего, по данным исследователей, за период 1950–1960 гг. на территории Казахской ССР было построено около 3 тыс. больниц, санаториев и домов отдыха. Авторы также отмечают нехватку медицинских кадров на новых землях. В период 1954–1956 гг. в Казахскую ССР прибыли 640 тыс. новоселов, среди которых было около 3 тыс. медиков¹¹. По мнению историков, кадровую проблему удалось решить за счет открытия в 1956 г. в Целинном крае медучилища и открытия в 1964 г. мединститута в г. Целинограде. Зарубежные авторы подчеркивают, что в 1950–1960 гг. был заложен фундамент системы здравоохранения Казахстана, за счет чего на современном этапе удалось вывести медицину Республики на новый уровень. Они положительно оценивают советский опыт по развитию системы здравоохранения на целине, но при этом не указывают на ту роль в организации системы здравоохранения на казахской целине, которую сыграли трудовые ресурсы областей РСФСР, в частности Ивановской, Костромской и Ярославской.

На общесоюзном и общероссийском уровне проблема медобслуживания целинников была частично освещена, на региональном уровне данный вопрос остается не достаточно изученным.

В советский период региональные авторы в большинстве случаев косвенно затрагивали вопросы медицины на целине. Так, ярославец А. В. Филиппов повествует о том, что в уборочную кампанию целинного урожая 1958 г. 82 студента Ярославского медицинского института вошли в состав первой ударной бригады. Как правило, бригады состояли из студентов, которые ранее уже работали на целине и показали хорошие результаты. Подробные сведения о работе ярославских медиков на новых землях не приводятся¹².

В постсоветский период местные авторы при изучении движения студенческих строительных отрядов обращаются к вопросам медицины на целине. Так, ряд костромских исследователей пришли к выводу о том, что в начале 1960 гг. на целине сформировалась система медицинской помощи студенческим строительным отрядам,



которая обеспечивала охрану здоровья не только членов стройотрядов, но и местного населения¹³. Ивановец А. Бухров отмечает, что в 1963 г. ивановские студенты-медики, находящиеся в составе студенческого строительного отряда на территории Целинного края Казахской ССР, проводили профилактическую работу среди местных жителей, и в первую очередь среди детей¹⁴. Ярославский исследователь О. Н. Шанина отмечает, что при перевозке рабочей молодежи в районы освоения новых земель Управление Северной железной дороги осуществляло медицинский контроль в пути следования целинников¹⁵.

Таким образом, региональные исследователи лишь частично затронули проблему медицинского обеспечения на новых землях. Многие вопросы на сегодняшний день остаются неизученными. В настоящей статье впервые предпринята попытка комплексного рассмотрения вопроса медицинского обслуживания трудовых ресурсов Ивановской, Костромской и Ярославской областей на целине, а также их роли в налаживании системы здравоохранения целинных районов.

Можно выделить три этапа развития системы здравоохранения на целине: первый этап – 1954–1955 гг. – строительство на целине медицинских учреждений; второй этап – 1956–1959 гг. – снабжение медицинских учреждений квалифицированными кадрами, привлечение студентов-медиков на новые земли; третий этап – 1960–1964 гг. – укрепление сети медицинских пунктов, закрепление на новых землях медицинских кадров.

Рассмотрим подробнее каждый из этапов.

На первом этапе в 1954–1955 гг. на новых землях медицинское обслуживание находилось в неудовлетворительном состоянии. В частности, не везде были созданы медпункты, и не всегда своевременно оказывалась медицинская помощь. Кроме того, ощущался недостаток врачей и фельдшеров¹⁶. Построенные фельдшерские пункты зачастую пустовали из-за отсутствия квалифицированных медиков¹⁷.

Нередко трудиться на целину отправлялись добровольцы, не имеющие опыта работы в сельском хозяйстве. В этой связи увеличивались риски получения различных травм. Только в районах освоения новых земель Казахской ССР в 1954 г. было зарегистрировано 110,8 тыс. травм, а в 1955 г. – 154,3 тыс. травм¹⁸. Помимо увечий, на целине имелись случаи гибели людей. Только в октябре 1954 г. на территории Казахской ССР было зафиксировано 13 несчастных случаев, из них 7 пострадавших работали прицепщиками¹⁹. Для сокращения несчастных случаев на целине и оказания своевременной врачебной помощи необходимо было повсеместно наладить систему здравоохранения. Первоочередным шагом в решении данной проблемы здравоохранения были меры, направленные на повсеместное строительство медицинских учреждений в новообразованных совхозах и колхозах. На местах руководящие органы

активно занимались строительством медицинских объектов. В частности, в совхозе «Иргизский» Актюбинской области Казахской ССР ярославцы, работая в пургу и морозы, добывали камень для закладки фундамента мастерских, электростанций, жилых домов и лечебных учреждений²⁰. В совхозе «Ивановский» Акмолинской области ивановцами наряду со строительством домов и зерноскладов был открыт медицинский пункт на 15 больничных коек²¹. Ярославцы в совхозе «Талдысайский» смогли наладить регулярную работу медпункта²². Уже в июне 1955 г. 28 комсомольцев, выпускников медицинского училища Северной железной дороги Ярославской области получили направления на работу в Кустанайскую, Кокчетавскую, Джамбульскую, Гурьевскую области Казахстана²³. Данный факт свидетельствует о том, что целина нуждалась не только в строительстве больниц, но и в квалифицированных кадрах.

Таким образом, на первом этапе система здравоохранения на целине только зарождалась. Рабочие столкнулись с отсутствием постоянной медицинской помощи по причине малого числа больничных учреждений и квалифицированных врачей.

На втором этапе в 1956–1959 гг. происходят определенные изменения в медицинском обслуживании целинников, в частности государство стало проводить активную политику по привлечению и закреплению кадров на местах в районах освоения новых земель. Так, в 1956 г. студенты Ярославского медицинского института отправились работать в совхозы «Чандинский», «Кень-Аральский», «им. Молотова»²⁴. Спустя год 1800 студентов разных вузов Иваново, среди которых были и учащиеся-медики, также отправились работать на новые земли²⁵.

В 1958 г. бюро Ярославского обкома ВЛКСМ обязало Ярославский и Рыбинский горком ВЛКСМ отобрать в срок до 20 июля из числа желающей молодежи и комсомольцев 2000 чел. в Кустанайскую область Казахской ССР²⁶. 280 добровольцев Ярославского медицинского института откликнулись на призыв ВЛКСМ и изъявили желание отправиться на целину²⁷. Стоит отметить, что еще в апреле студенты Ярославского медицинского института создали штаб целинников, который готовил студентов к поездке на уборку целинного урожая²⁸. Предполагалось на целине вести студенческий контроль за питанием, оформлением нарядов, за санитарным состоянием помещений и территорий бригад²⁹.

Как показала жизнь, такая работа на новых землях была необходима, так как зачастую по прибытии на целинные земли студенты попадали в стесненные условия³⁰. Из-за несоблюдения санитарных норм имели место случаи инфекционных заболеваний и отравлений³¹. Кроме того, бытовая неустроенность новоселов и климат напрямую оказывали воздействие на здоровье целинников. Так, ярославцам приходилось жить в палатках в



степях Казахстана при -35°C ³². Подходящее место под установку палатки иногда было трудно найти в казахской степи, и новоселам приходилось располагаться прямо на льду³³. Именно поэтому ярославские целинники, призывая земляков осваивать новые земли, рекомендовали им брать с собой теплые вещи³⁴. В летнее время целинникам также приходилось преодолевать погодные катаклизмы, в частности временами работать в жару при 35°C .

Довольно распространенным явлением среди целинников был травматизм. Учащаяся из г. Иваново И. Ф. Галкина, находясь в 1957 г. на уборке урожая в Акмолинской области, попала, направляясь на грузовой машине на зерноток, в автомобильную катастрофу. После этого Юю Федоровну отправили на лечение в сельский медпункт, а потом в Акмолинск. В итоге ее переправили на лечение в г. Иваново. Из-за травмы она пропустила год учебы, а по окончании вуза получила III группу инвалидности³⁵. Данный факт свидетельствует о том, что человеку не смогли оказать должной медицинской помощи на месте, что, в конечном счете, потребовало транспортировки больной по месту жительства.

Физическое состояние и здоровье целинников зачастую зависело от местного рациона. Участники целинной кампании сообщают о неудовлетворительном питании на новых землях, в частности, указывают на то, что на работу студентам приходилось выходить иногда, «не позавтракавши», перерыв на обед тоже был не всегда и питаться приходилось всухомятку. Так, в совхозе «Ключевской» Казахской ССР бригада ивановцев в 1955 г. выступила с критикой местного руководства за плохое питание³⁶. Костромич Е. С. Зайцев отмечает, что в связи с однообразным питанием одними макаронами целинники организовали забастовку в совхозе им. Ленина Мартукского района Актюбинской области Казахской ССР. Участник освоения целины Н. И. Соловьев указывал, что еда часто была смазана комбиджиром, а завтрак, обед и ужин не отличались разнообразием³⁷.

На втором этапе наблюдается стремление руководства направлять в районы освоения целины кадры из числа студентов медицинских вузов. Регионы Центральной России оказали значительную помощь районам освоения новых земель, отправляя туда сотни молодых медиков.

Изменения в системе целинного здравоохранения прослеживаются на третьем этапе. Так в 1960 г. Постановлением Совета Министров СССР от 14 января 1960 г. № 158 «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР» был установлен оптимальный размер коечного фонда городских и сельских больниц³⁸. В городах он составлял 300–600 койкомест и более, в зависимости от населения, а в сельской местности – порядка 100–120 коек и более. Материально-техническая и кадровая базы медицинских учреждений совершенствовались, за счет чего улучшалось качество

предоставляемых врачебных услуг. Определенным итогом этих изменений в 1962 г. стал переход от районного к поликлиническому принципу медицинского обслуживания³⁹. На территории Казахской ССР создавались межсовхозные больницы при сохранении участковых больниц⁴⁰, что позволяло решать проблему специализированной амбулаторной и госпитальной помощи новоселам.

На третьем этапе отправка молодых врачей на новые земли продолжилась. В марте 1961 г. на призыв Н. С. Хрущева отправиться на целинные земли откликнулись медики-ивановцы – студенты лечебного и педиатрического факультетов Ивановского медицинского института⁴¹. Кроме того, 5 апреля 50 комсомольцев-выпускников Ивановского медицинского училища изъявили желание поехать на целину⁴².

Многие добровольцы Костромской области по приезде на новые земли обращались с жалобами к руководству на отсутствие бесплатной медицинской помощи. Так, приехавшие на уборку в колхоз им. Жданова Ключевского района Актюбинской области Казахской ССР костромичи заявили о том, что им не выдали аванс, некоторые заболели. У добровольцев не было денег на медикаменты, а местный здравпункт бесплатные лекарства не отпускал. Костромичи просили разобраться в ситуации, пригрозив начальству отказом от работы⁴³. Данный факт свидетельствует о том, что на завершающем этапе освоения целины оставалась проблема с оказанием неотложной медицинской помощи.

Стоит отметить, что в период освоения новых земель на территории Казахской ССР государство активно занималось испытанием ядерного оружия. Такие испытания наносили вред здоровью местного населения. Так, уроженка г. Иваново П. И. Базай отмечает, что в поселке Мирный, где она работала, на расстоянии от него в 650 км на территории Семипалатинской области находился полигон испытания ядерного оружия «Далонь». Во время проверки вооружений эти взрывы были видны в виде черно-красного гриба, до поселка доходили яркие вспышки и воздушная волна, подобные случаи происходили раз 5 за время пребывания ивановцев на целине. Впоследствии, как отмечает целинница, после 1960-х гг. стали возникать онкологические заболевания у жителей поселка, в течение нескольких лет многие новоселы умерли⁴⁴.

На третьем этапе государство проводило активную политику по развитию здравоохранения. Прослеживается выход на новый, более профессиональный уровень оказания врачебной помощи. Медицинские учреждения получают новые технические стандарты, а сама система здравоохранения претерпевает структурные изменения. Медицинская помощь становилась доступнее пациентам. Если на ранних этапах ощущалась нехватка медучреждений или врачей, то на новом этапе был поднят вопрос, касаю-



щийся бесплатного медицинского обеспечения целинников. Нерешенным оставался и вопрос по защите целинников, проживающих в непосредственной близости к ядерным полигонам, от радиации.

Таким образом, в рассматриваемый период наблюдается планомерная тенденция развития здравоохранения в районах освоения новых земель. Постепенно силами целинников возводились медицинские учреждения, затем шел процесс укомплектования их квалифицированными кадрами, зачастую молодыми выпускниками-медиками. Решить эти две важнейшие задачи удалось за несколько лет, что позволило в дальнейшем усовершенствовать систему здравоохранения, заменив фельдшерские пункты развитой сетью поликлиник. Новоселы стали получать доступную квалифицированную помощь. Если раньше целинникам приходилось обращаться за медицинской помощью в районные или областные центры, то в начале 1960-х гг. такая необходимость отпала. Кроме того, на целине фиксировался повышенный уровень травматизма, что требовало быстрого реагирования медицинских работников. Также медики следили за санитарным состоянием новообразованных поселков, вели работу по предотвращению инфекционных заболеваний. В процессе формирования качественной системы здравоохранения на целине регионы Центральной России внесли свой вклад, оказывая помощь молодыми кадрами районам освоения новых земель. Сотни молодых специалистов-медиков трудились на целинных землях. Медицина на целине являлась важной опорой в решении намеченных государственных задач и закрепления специалистов сельского хозяйства на новом месте.

Примечания

- 1 См.: Алтухов А. И. Значение освоения целинных и залежных земель для развития зернового хозяйства страны // Экономика сельскохозяйственных и перерабатывающих предприятий. М., 2014. № 2. С. 4.
- 2 См.: Коммунистическая партия Советского Союза в резолюциях и решениях съездов, конференций и Пленумов ЦК КПСС (1898–1988) / под общ. ред. А. Г. Егорова, К. М. Боголюбова : в 15 т. Т. 8 : 1946–1955. М. : Ин-т Марксизма-Ленинизма при ЦК КПСС, 1985. С. 359.
- 3 См.: Солоухин В. Рождение зернограда // На новых землях : сборник очерков о первых успехах освоения целинных и залежных земель. М. : Госполитиздат, 1955. С. 67.
- 4 См.: Моргунов Ф. Т. Думы о целине. М. : Колос, 1969. С. 108.
- 5 См.: Сергеев В. М. Великий подвиг партии и народа. М. : Просвещение, 1978. С. 27.
- 6 См.: Степанов В. С. Чудо великое – хлеб. Алма-Ата : Казахстан, 1984. С. 8.
- 7 См.: Руденко Н. А., Быкова И. Д. История развития педиатрической службы Целиноградской области // Социально-политическая история Приишимья. Целиноград : Тип. изд-ва Целиноградского обкома компартии Казахстана, 1990. С. 194.
- 8 См.: Казанцев В. И. Кому была выгодна целина // Вестн. Алтайск. гос. аграрн. ун-та. 2004. № 1. С. 26.
- 9 См.: Лобаева А. С. Быт и досуг студентов-первоцелинников (на материалах Куйбышевской и Ульяновской областей) // Изв. Самар. науч. центра Российской академии наук. 2013. Т. 15, № 5. С. 126.
- 10 См.: Аликеева Г. М., Саятова А. С., Шахиева А. М. Становление здравоохранения Казахстана в годы освоения целины // Вестн. КазНМУ. 2015. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stanovlenie-zdravoohraneniya-kazahstana-v-gody-osvoeniya-tseliny> (дата обращения: 18.01.2019).
- 11 См.: Саяхимова Ш. Н. Организация медицинского обслуживания населения в 1950–1960-е годы в целинных регионах Казахстана // Актуальные проблемы гуманитарных и социально-экономических наук. Вольск, 2016. Т. 10, № 1. С. 149–153.
- 12 См.: Филиппов А. В. Ярославские студенты на целине // Из истории Ярославской комсомольской организации : в 7 вып. Ярославль. 1959. Вып. 4. С. 76.
- 13 См.: Волкова Е. Ю., Мельникова Ю., Чикакчиди Ф. История стройотрядовского движения в Костромском государственном технологическом университете 1965–2007. Кострома : Изд-во КГТУ, 2008. С. 10.
- 14 См.: Бухров А. Ивановский областной студенческий. Иваново : Изд-во Иваново, 2012. С. 16.
- 15 См.: Шанина О. Н. Имена и даты. К 60-летию начала освоения целины. URL: <https://www.yararchive.ru/publications/details/170/> (дата обращения: 15.11.2019).
- 16 См.: Государственный архив Российской Федерации (далее – ГАРФ). Ф. 7689. Оп. 20. Д. 417. Л. 40–43.
- 17 Там же. Ф. А-259. Оп. 7. Д. 3590. Л. 15.
- 18 См.: Аликеева Г. М., Саятова А. С., Шахиева А. М. Становление здравоохранения Казахстана в годы освоения целины // Вестник КазНМУ. 2015. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stanovlenie-zdravoohraneniya-kazahstana-v-gody-osvoeniya-tseliny> (дата обращения: 18.01.2019).
- 19 См.: ГАРФ. Ф. 7689. Оп. 20. Д. 417. Л. 57 ; Ф. А-259. Оп. 7. Д. 3590. Л. 56.
- 20 См.: Кутовых Н. Хлеб уродился на славу // Северный рабочий. 1956. 11 июля. № 135.
- 21 См.: Бабакова К. Вторая весна на целине // Рабочий край. 1956. 20 апр. № 83.
- 22 См.: Государственный архив Ярославской области (далее – ГАЯО). Ф. 4773. Оп. 6. Д. 98. Л. 110.
- 23 См.: Чистякова Н. Едем на целинные земли // Сталинская смена. 1955. 21 июня. № 73.
- 24 Центр документации новейшей истории государственного архива Ярославской области (далее – ЦДНИ ГАЯО). Ф. 594. Оп. 33. Д. 1141 Л. 127–128.
- 25 См.: Сизов В. В край целинный // Ленинец. 1957. 21 июля. № 143.
- 26 См.: ЦДНИ ГАЯО. Ф. 4773. Оп. 6. Д. 98. Л. 152.



- ²⁷ См.: *Матвеева О.* Ждем от вас добрых вестей! // Юность. 1958. 1 июля. № 79.
- ²⁸ Там же.
- ²⁹ Там же.
- ³⁰ См.: Российский государственный архив социально-политической истории (далее – РГАСПИ). Ф. 556. Оп. 22. Д. 8. Л. 110.
- ³¹ См.: *Балдин К. Е.* Ивановский государственный университет 1918–2003 годы. Очерки истории. Иваново : Иванов. обл. тип., 2004. С. 306.
- ³² См.: *Палкин В.* Собирайтесь в край целинный // Сталинская смена. 1955. 25 января. № 12.
- ³³ См.: *Соколов А.* Так начиналось... // Северный рабочий. 1958. 29 окт. № 232.
- ³⁴ См.: *Габдуллин М.* Собирайтесь в дорогу, на земли целинные // Сталинская смена. 1955. 3 марта. № 27.
- ³⁵ См.: Студенты-целинники Ивановского сельскохозяйственного института : в 2 ч. (Сер. «Жизнь замечательных выпускников ИВПИ, ИСХИ») / авт.-сост. Л. А. Предыбайло (далее – *Предыбайло Л. А.* Студенты-целинники...). Иваново : ИГСХА им. Д. К. Беляева, 2014. Ч. 1. С. 58.
- ³⁶ См.: *Панин В.* В степи Кулундинской // Ленинец. 1955. 1 марта. № 26.
- ³⁷ См.: О целине // Северная правда. 2004. 25 марта.
- ³⁸ См.: Собр. постановл. СССР. 1960. № 3.
- ³⁹ См.: *Гуменюк А. А.* Развитие здравоохранения в СССР во второй половине 1950 – первой половине 1980-х гг. (по материалам Нижнего Поволжья) // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. История. Международные отношения. 2015. Т. 15, вып. 4. С. 108–116.
- ⁴⁰ См.: *Саяхимова Ш. Н.* Указ. соч. С. 149–153.
- ⁴¹ См.: *Сидорова К.* До встречи на целине // Рабочий край. 1961. 18 марта. № 66.
- ⁴² См.: *Иванова А.* Приезжайте к нам на Восток // Ленинец. 1961. 5 апр. № 68.
- ⁴³ См.: Государственный архив новейшей истории Костромской области (ГАНИКО). Ф. П-1018. Оп. 32. Д. 61. Л. 19.
- ⁴⁴ См.: *Предыбайло Л. А.* Студенты-целинники... С. 50.

Образец для цитирования:

Рыбин А. А. Медицинское обслуживание ивановцев, костромичей и ярославцев в районах освоения целинных и залежных земель в 1954–1964 годы // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. История. Международные отношения. 2020. Т. 20, вып. 3. С. 405–410. DOI: <https://doi.org/10.18500/1819-4907-2020-20-3-405-410>

Cite this article as:

Rybin A. A. Medical Care for Residents of Ivanovo, Kostroma and Yaroslavl Regions in Virgin Lands in 1954–1964 Years. *Izv. Saratov Univ. (N. S.), Ser. History. International Relations*, 2020, vol. 20, iss. 3, pp. 405–410 (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.18500/1819-4907-2020-20-3-405-410>