

Копцева А. В.

ИСТОКИ ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В АРТЕКЕ. ОПЫТ ПЕРВЫХ СМЕН

ГБОУ «Международный детский центр «Артек», 298645, г. Ялта

Описан исторический период становления Артека как детского лагеря в первой половине 20-х годов прошлого столетия. Приведены факты истории, которые не были широко рассмотрены в публикациях. Перед открытием первого детского оздоровительного лагеря проведена огромная нормативная и организационная работа, опыт которой бесценен. Народный комиссар здравоохранения Николай Александрович Семашко и первый главный врач Артека Федор Федорович Шишмарев оказали значимое влияние не только на фактическую организацию учреждения нового формата, но и на становление и укрепление системы охраны здоровья детей на самых начальных ее этапах.

Ф. Ф. Шишмаревым собраны материалы, позволившие провести анализ медицинской деятельности лагеря в первые два его существования. Особое внимание в статье уделено сравнительному анализу заболеваемости и оценке результатов пребывания детей в лагере. По итогам успешно проведенных первых смен 1925—1926 гг. молодым советским правительством было принято решение о развитии данного направления деятельности, стоящего на стыке просветительской, идеологической и оздоровительной работы.

К л ю ч е в ы е с л о в а : Артек; детский лагерь; дети; детский отдых; здравоохранение; оздоровление; охрана здоровья.

Для цитирования: Копцева А. В. Истоки организации отдыха и оздоровления детей в Артеке. Опыт первых смен. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(4):665—669. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-4-665-669>

Для корреспонденции: Копцева Анна Валерьевна, канд. мед. наук, доцент, заместитель главного врача по педиатрии и детству медико-санитарной части ФГБОУ «МДЦ «Артек», e-mail: AKopceva@artek.org

Koptseva A. V.

THE SOURCES OF ORGANIZATION OF RECREATION AND HEALTH IMPROVEMENT IN ARTEK: THE EXPERIENCE OF THE FIRST TURNS

The State Budget Educational Institution “The International Children Center “Artek””, 298645, Yalta, The Republic of Crimea, Russia

The article describes historical period of becoming of Artek as children camp in the first half of the 1920s. The facts that are insufficiently covered in publications are cited. Before the opening of the first children health camp, immense regulatory and organizational work was carried out. Its experience is invaluable. The People's Commissar of Health Care Nikolai Alexandrovich Semashko and the first chief physician of Artek Fedor Fedorovich Shishmarev significantly influenced both on factual organization of institution of new format and becoming and consolidation of system of children health protection at its very initial stages.

F. F. Shishmarev collected materials that permitted to analyze medical activities of the camp in first two years of its existence. The special attention is paid to comparative analysis of morbidity and evaluation of the results of stay of children in the camp. According to the outcomes of successfully conducted first turns of 1925—1926, the young Soviet government adopted decision to develop the given direction of activity, positioned at the junction of educational, ideological and recreational work.

К е y w o r d s : Artek; children camp; children; children recreation; health care; health improvement; health protection.

For citation: Koptseva A. V. The sources of organization of recreation and health improvement in Artek: The experience of the first turns. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2023;31(4):665—669 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-4-665-669>

For correspondence: Koptseva A. V., candidate of medical sciences, associate professor, the Deputy Chief Physician in Pediatrics and Childhood of the Medical Sanitary Unit of the State Budget Educational Institution “The International Children Center “Artek””, e-mail: AKopceva@artek.org

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 06.11.2022
Accepted 13.03.2023

Введение

Важность и приоритетность изучения вопросов, касающихся охраны здоровья детей, сложно переоценить, особенно в современном мире, подверженном быстрым изменениям практически во всех сферах деятельности человека. Всякий раз обращаясь к истории медицины, погружаясь в исторические факты, мы пытаемся выявить и сопоставить произошедшие изменения, изучить опыт принятия организационных решений и постараться выстроить более совершенную систему оказания медицинской помощи.

Исторически неоспоримым фактом является то, что Артек был задуман как лагерь-санаторий для «детей, страдающих туберкулезной интоксикацией». Основателем Международного детского центра «Артек» (далее — Артек) по праву считается Зиновий Петрович Соловьёв — основоположник советской профилактической медицины. Идея создания пионерского детского лагеря в Крыму реализовывалась при активном участии Российского общества Красного Креста (РОКК), Российского коммунистического союза молодежи и Центрального бюро юных пионеров [1].

Своеобразным преемником идей о пользе природно-климатических факторов и их влиянии на детское здоровье был Фёдор Фёдорович Шишмарёв (1879—1942), который по поручению З. П. Соловьёва приступил к непосредственной организации лагеря и выступил в истории Артека как первый главный врач [2].

Ф. Ф. Шишмарёв не только смог организовать в очень трудное время безопасный отдых детей, но и собрал материал, на основе которого организовывались отдых и оздоровление детей, развивалась профилактическая педиатрия. По итогам работы в первые годы Ф. Ф. Шишмарёвым в 1926—1927 гг. были написаны и опубликованы книги «Лагерь в Артеке» [3, 4], в которых подробнейшим образом описаны события тех времен и первый опыт организации детского отдыха.

Открытию «лагеря-санатория в Крыму (Артек близ Гурзуфа)» предшествовала огромная работа, начало которой определили основные положения Декрета СНК РСФСР «Положение об охране здоровья подростков», подписанного В. И. Лениным 15 сентября 1921 г.¹ В период 1921—1925 гг. выходит ряд нормативных документов, определяющих «оздоровительные задачи пионерской деятельности»: Резолюция II Всероссийской конференции РКСМ «Детское движение»², Временный устав детских групп «Юные пионеры» имени Спартака³, Резолюция VI съезда РЛКСМ⁴.

В Государственном архиве Российской Федерации (ГАРФ) сохранились документы, подтверждающие, насколько сложная работа была проведена первыми организаторами для открытия детского туберкулезного санатория в Артеке. Так, сохранилась переписка, свидетельствующая о наличии «затруднений в разрешении вопроса о сдаче в аренду Российскому обществу Красного Креста прибрежного участка совхоза Артек». Споры между председателем Центрального комитета РОКК З. П. Соловьёвым и Центральным исполнительным комитетом Автономной Крымской ССР, Крымвинуправлением и правлением Крымвиндел не прекращались вплоть до середины мая 1925 г.^{5, 6, 7}

В заявлении уполномоченного РОКК по Автономной Крымской ССР товарища Биркенгофа в

Наркомзем С. М. Мамедову об уточнении позиции Наркомзема по организации пионерлагеря констатировано «полное нежелание пойти навстречу Красному Кресту»⁸. В итоге только 15 мая 1925 г., за 1 мес до начала заезда детей, между собственниками — молодым советским правительством и представителями РОКК — достигнута договоренность и участок земли для организации первого детского лагеря сдан в аренду⁹.

В 1925—1926 гг. Артек начал функционировать как летний лагерь и принимал детей в 4—5 смен. Требования к отбору детей были определены в Циркулярном письме ЦК РОКК, Центрального бюро ю.п. ЦК РЛКСМ, Деткомиссии ВЦИК и Оздравдела Наркомздрава РСФСР об организации лагеря-санатория в Крыму (Артек близ Гурзуфа) для пионеров со слабым состоянием здоровья. В требованиях отмечена необходимость создания комиссий для «подбора ребят» при Губкоме РЛКСМ, а также принципа отбора детей рабочих «от станка» и крестьян «от сохи»¹⁰.

В 1925 г. в Артек приехали 280 детей в возрасте от 11 до 17 лет из четырех регионов — Московской, Самарской губернии, Иваново-Вознесенска и Ленинграда — и 40 пионеров из городов и селений Крыма. Длительность каждой смены составляла 30 дней. По социальному положению все дети относились к категории детей рабочих крупнейших заводов и детей крестьян.

В 1926 г. санаторный пионерский лагерь в Артеке решено было расширить до 185 мест одномоментного пребывания при общей длительности сезона 5 мес, с 15 мая по 15 октября, длительность артековской смены осталась без изменений (30 дней).

За сезон 1926 г. в Артеке побывали дети уже из 21 региона — Москвы, Нижнего Новгорода, Твери, Ярославля, Тулы, Владимира, Иваново-Вознесенска, Ленинграда, Уральской области, Пензы, Орла, Воро-

¹ Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1921 г. М.; 1944. С. 817—9. Орфография источника.

² ВЛКСМ в резолюциях его съездов и конференций. 1918—1928-гг. М. — Л.; 1929. 98 с.

³ «Юные пионеры» (Коммунистические детские группы имени Спартака). Сборник статей и материалов по организации отрядов «Юных пионеров». Под ред. В. Зорина. М.; 1922. С. 10—6. Орфография источника.

⁴ Резолюции и постановления VI Всесоюзного съезда РЛКСМ. М. — Л.: Молодая гвардия; 1925. С. 149—59.

⁵ ГАРФ. Ф. Р-3341. Оп. 6. Д. 218. Л. 116. Машинопись на бланке Центрального комитета Российского общества Красного Креста РСФСР. Подпись-автограф З. П. Соловьёва. Обращение председателя Центрального комитета Российского общества Красного Креста З. П. Соловьёва к председателю Центрального исполнительного комитета Автономной Крымской ССР о необходимости выделения земельного участка для туберкулезного детского санатория в Артеке.

⁶ ГАРФ. Ф. Р-3341. Оп. 6. Д. 218. Л. 112. Рукописный текст. Сообщение уполномоченного РОКК по Крыму в Рабоче-крестьянскую инспекцию Крымской АССР об отказе в предоставлении РОККу участка в приморской части совхоза «Артек» летом 1925 г. для организации санаторного детского лагеря РОКК.

⁷ ГАРФ. Ф. Р-3341. Оп. 6. Д. 218. Л. 115. Машинопись на бланке уполномоченного Российского общества Красного Креста по Крыму. Сообщение уполномоченного РОКК по Крыму т. Биркенгофа в РКИ Крымской АССР о переговорах с Крымвинделправлением об аренде земли для пионерского лагеря.

⁸ ГАРФ. Ф. Р-3341. Оп. 6. Д. 218. Л. 118. Машинопись на бланке Народного комиссариата земледелия Крымской АССР. Сообщение представителя Наркомзема Крымской АССР С. М. Меметова в Крымвинделправлении о согласии на сдачу РОККу участка с дачей в совхозе «Артек» под санаторный пионерский лагерь при условии заключения договора об аренде.

⁹ ГАРФ. Ф. Р-3341. Оп. 6. Д. 218. Л. 118. Машинопись на бланке Народного комиссариата земледелия Крымской АССР. Сообщение представителя Наркомзема Крымской АССР С. М. Меметова в Крымвинделправлении о согласии на сдачу РОККу участка с дачей в совхозе «Артек» под санаторный пионерский лагерь при условии заключения договора об аренде.

¹⁰ ГАРФ. Ф. Р-3341. Оп. 6. Д. 218. Л. 94. Машинопись. Циркулярное письмо ЦК РОКК, Центрального Бюро ю.п. ЦК РЛКСМ, Деткомиссии ВЦИК и Оздравдела РСФСР об организации лагеря-санатория в Крыму (Артек близ Гурзуфа) для пионеров со слабым состоянием здоровья.

Таблица 1

Сравнительная характеристика медицинских показаний и противопоказаний к пребыванию в Артеке за период 1925—1926 гг.

1925 г.	1926 г.
Медицинские показания	
<ul style="list-style-type: none"> Туберкулезная, неактивная или слабоактивная интоксикация без определенной локализации Реконвалесценция по туберкулезу Функциональные заболевания нервной системы, переутомление Нерезко выраженные формы малокровия 	<ul style="list-style-type: none"> Туберкулезная интоксикация, компенсированная и субкомпенсированная, но не активная, без локальных поражений желез, легочной ткани, костей и суставов Упадок питания Реконвалесценция по туберкулезу Малокровие Переутомление
Медицинские противопоказания	
<ul style="list-style-type: none"> Наличие заразительных болезней (трахома, стригущий лишай, чесотка и т. д.) Моральная и резко выраженная физическая дефективность 	<ul style="list-style-type: none"> Случаи туберкулезной интоксикации декомпенсированной, активной, с очаговыми процессами в органах Хронические заболевания пищеварительного тракта Нервные заболевания Трахома, грибковые и паразитарные заболевания кожи Моральная дефективность Нечистоплотность Инфекционные заболевания

нежа, Тамбова, Курска, Вятки, Саратова, Ульяновска, Татарстана, Брянска, Костромы и Крыма. Таким образом, артековская «география» заезжающих пионеров расширилась за один год в 5,3 раза.

По социальному положению все дети относились к категории детей крестьян и рабочих преимущественно железнодорожного транспорта.

Сравнительная характеристика медицинских показаний и противопоказаний к пребыванию в Артеке представлена в табл. 1.

Сравнительный анализ медицинских показаний к пребыванию в Артеке демонстрирует, что их перечень уточнен в связи с полученным ранее опытом 1925 г. по основному заболеванию: туберкулезная интоксикация должна быть суб- или полностью компенсирована, без поражений локальных желез, легочной ткани, костей и суставов. Из перечня показаний исключены нервные заболевания, которые были признаны уже на данном этапе противопоказанием к пребыванию в Артеке. Вместе с тем расширены показания для детей с анемией: в 1926 г. показано пребывание детей с любой степенью тяжести малокровия.

Перечень противопоказаний к пребыванию увеличился значительно. Помимо нервных болезней, о которых было сказано выше, в списке недопустимых заболеваний появились хронические заболевания пищеварительного тракта и нечистоплотность. Особые ограничения были введены для паразитарных и других инфекционных заболеваний, рекомендовано при прохождении местной отборочной комиссии представлять справку от районных врачей о том, что в семье не имеется острых заразных заболеваний. Из перечня противопоказаний также исключена физическая дефектность.

Таблица 2

Структура заболеваний при заезде в Артек за период 1925—1926 гг.

Заболевание	Количество детей					
	1925 г., n=320		1926 г., n=875		всего, n=1195	
	абс. ед.	%	абс. ед.	%	абс. ед.	%
Общая туберкулезная интоксикация	251	78,44	361	41,26	612	51,21
Малярия	51	15,94	0	0	51	4,27
Прочие	18	5,63	514	58,74	532	44,52
Всего...	320	100	875	100	1195	100

О важности и необходимости учета противопоказаний при подборе детей в Артек, а также о случаях отправки детей с серьезными заболеваниями неоднократно отмечено в уведомительных документах^{11, 12, 13}.

Общая структура заболеваний детей при заезде в Артек в 1925—1926 гг. представлена в табл. 2.

Анализ данных структуры заболеваний при заезде в Артек за период 1925—1926 гг. показывает, что только половина детей заехали в Артек с диагнозом «туберкулезная интоксикация», около 45% детей были с прочими заболеваниями, в число которых вошли малокровие, нервные дети, реконвалесценты, переутомление, скарлатина и 4% детей с малярией. Следует отметить, что в первый год открытия лагеря детей с туберкулезом было значительно больше (порядка 78% от общего числа детей в Артеке). У детей «общая туберкулезная интоксикация различной силы» проявлялась увеличением бронхиальных желез, начальными поражениями в легких, полиаденопатией.

Во вторую смену 1925 г. ввиду неудачного подбора детей из Самарской губернии в Артек поступил 51 ребенок с малярийными заболеваниями. За период пребывания у шести детей отмечено обострение малярийного заболевания, что потребовало изменения плана оздоровительных и лечебных мероприятий.

Большую часть детей, прибывших в Артек в 1925—1926 гг., по их физическому состоянию следовало отнести к группе детей слабых, с малой сопротивляемостью и достаточно истощенных.

Серьезной проблемой была вспышка «гриппозной инфекции», произошедшая в последнюю смену 1925 г. Смена пришлось на довольно холодное время года с неустойчивой погодой (октябрь), когда теплые солнечные дни чередуются с холодными ноча-

¹¹ ГАРФ. Ф. Р-3341. Оп. 6. Д. 218. Л. 194. Рукопись докладной записки главного врача лагеря-санатория в Артеке Ф. Ф. Шишмарёва председателю ЦК РОКК З. П. Соловьёву о работе лагеря.

¹² ГАРФ. Ф. Р-3341. Оп. 6. Д. 218. Л. 426. Машинопись на бланке председателя Центрального комитета общества Красного Креста РСФСР Предписание председателя ЦК РОКК З. П. Соловьёва уполномоченному РОКК по Ленинградскому округу в связи с нарушениями в отборе пионеров в Артековский санаторный лагерь.

¹³ Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ). Ф. М-1. Оп. 4. Д. 28. Л. 159—159 об. Машинопись. Постановление Секретариата ЦК ВЛКСМ по итогам обсуждения докладов т. Шишмарёва и Зак о работе Артековского лагеря ЮП.

Таблица 3
Результаты пребывания детей в Артеке за период 1925—1926 гг.

Результат оздоровления	Количество детей					
	1925 г., n=320		1926 г., n=875		всего, n=1195	
	абс. ед.	%	абс. ед.	%	абс. ед.	%
Здоров	9	2,81	160	18,29	169	14,14
С улучшением общего состояния и местных проявлений	266	83,13	685	78,29	951	79,58
С улучшением общего состояния и без улучшения местных проявлений	32	10,00	0	0,00	32	2,68
Без перемен	13	4,06	29	3,31	42	3,51
С ухудшением	0	0	1	0,11	1	0,08
Всего...	320	100	875	100	1195	100

ми. За период смены у 26 детей отмечены признаки гриппа, что составило 32,5% детей смены. Это не могло не сказаться на организации оздоровительно-воспитательной работы на протяжении всей смены. Указанное обстоятельство послужило поводом для принятия решения о более раннем начале летней оздоровительной кампании 1926 г.

В сезон 1926 г. в Артек заехал один ребенок из Ленинграда с начальными проявлениями скарлатины, что потребовало его изоляции и лечения. Кроме того, впоследствии отмечено еще пять случаев заболевания скарлатиной, однако очаг инфекции удалось локализовать и дальнейшего распространения не было. Вместе с тем главный врач Артека Ф. Ф. Шишмарёв рекомендовал, «...чтобы в местных отборочных комиссиях пионеры представляли справку от районных врачей о том, что в их семье не имеется острых заразных заболеваний...». В современном Артеке предоставление справки о санитарно-эпидемиологическом окружении, датированной не ранее чем за 3 дня до заезда, также является обязательным для зачисления.

В целом в период пребывания детей в Артеке в 1925—1926 гг. зафиксированы единичные случаи солнечных ожогов, поверхностных травм и простого нарушения пищеварения.

Для оценки эффективности пребывания детей в Артеке были выбраны следующие критерии: масса

тела, мышечная сила, размах грудной клетки и количество гемоглобина. По результатам измерения указанных показателей в начале и в конце смены врач выносил заключение о динамике общего состояния при выписке — выздоровление, с улучшением, без перемен, с ухудшением.

Результаты «оздоровления и укрепления детей» представлены в табл. 3.

Данные табл. 3 свидетельствуют о преимущественном большинстве детей, выписанных из Артека в период 1925—1926 гг. с улучшением (82%), из них 80% — с улучшением общего состояния и местных изменений и 2% — с улучшением только общего состояния. С выздоровлением по основному заболеванию уехали домой 169 детей, что составило 14% от их общего числа.

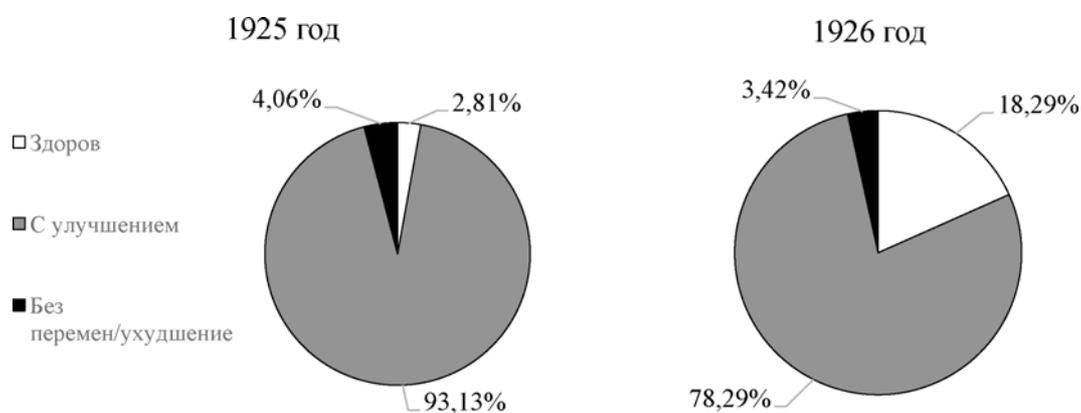
Данные, представленные на рисунке, иллюстрируют увеличение в 6,5 раза доли детей, которые по итогам оздоровительной кампании 1926 г. получили статус «выздоровление».

Указанных результатов в 1926 г. удалось добиться прежде всего благодаря подробному анализу четырех смен 1925 г., который позволил сделать выводы организационного характера. Так, были уточнены показания и противопоказания к пребыванию и скорректирован срок оздоровительного сезона, что в итоге позволило повысить эффективность оздоровления пионеров. Следует отметить, что эффективность оздоровления была достаточно высокой, особенно по представлениям начала XX в., поэтому не удивительно, что разработанную практику Артека так быстро стали внедрять по всей стране.

Заключение

К безусловным достижениям первых смен 1925—1926 гг. следует отнести обоснование необходимости получения информации с места жительства детей о благополучии санитарно-эпидемиологического окружения ребенка при зачислении в детский организованный коллектив.

Анализ данных о состоянии здоровья школьников в период отдыха и оздоровления 1925—1926 гг. показал высокую (55%) долю детей с инфекционными заболеваниями (туберкулез, малярия, скарлатина) и их последствиями и 45% детей с заболеваниями



Сравнительная характеристика результатов оздоровления детей за период 1925—1926 гг.

История медицины

ми неинфекционной природы (анемия, переутомление, синдром гиперреактивности), высокий (32%) уровень заболеваемости острыми респираторными инфекциями в холодное время года, необходимость организационного регулирования процедуры комплектования детей, начиная с отбора по месту жительства и определения перечня медицинских показаний и противопоказаний, а также предоставления информации о санитарно-эпидемиологическом окружении. Достигли клинического улучшения вплоть до выздоровления в условиях санаторного режима в урочище Артек 96,5% детей.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Солдатова Т. О. Роль Н. А. Семашко и З. П. Соловьева в развитии советского здравоохранения. *Моя профессиональная карьера*. 2020;1(9):135—9.
2. Куприянов Б. В. Загородный детский лагерь в исторической ретроспективе. *Вестник Московского городского педагогическо-*

го университета. Серия: Педагогика и психология. 2018;1(43):86—97.

3. Шишмарев Ф. Ф. Лагерь в Артеке. Издание Центрального Комитета Общества Красного Креста РСФСР. М.: Мосполиграф; 1926. 56 с.
4. Шишмарев Ф. Ф., Зак М. Пионерский лагерь-санаторий Красного Креста в Артеке. М.: Издание ЦК Общества Красного Креста РСФСР; 1927. С. 8—58.

Поступила 06.11.2022
Принята в печать 13.03.2023

REFERENCES

1. Soldatova T. O. The role of N. A. Semashko and Z. P. Solovyov in the development of Soviet healthcare. *Moya professional'naya kar'era*. 2020;1(9):135—9 (in Russian).
2. Kupriyanov B. V. Country children's camp in historical retrospect. *Vestnik Moskovskogo gorodskogo pedagogicheskogo universiteta. Pedagogika i psikhologiya*. 2018;1(43):86—97 (in Russian).
3. Shishmarev F. F. Camp in Artek [*Lager' v Arteke. Izdanie Central'nogo Komiteta Obshhestva Krasnogo Kresta RSFSR*]. Moscow: Mospoligraf; 1926; 56 p. (in Russian).
4. Shishmarev F. F., Zak M. Pioneer camp-sanatorium of the Red Cross in Artek [*Pionerskij lager'-sanatorij Krasnogo Kresta v Arteke*]. Moscow: Izdanie CzK Obshhestva Krasnogo Kresta RSFSR; 1927. P. 8—58 (in Russian).