

И. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ СТРУКТУРЫ В ИСТОРИЧЕСКОЙ РЕТРОСПЕКТИВЕ

<https://doi.org/10.17059/udf-2022-1-1>

УДК 314.1

JEL I10, J11

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ В РСФСР В 1970–1980-Е ГГ.¹

Н. А. Араловец

Институт российской истории РАН (г. Москва, Россия)

Автор для корреспонденции: Н. А. Араловец (aralovetz@yandex.ru)

Аннотация. В статье изучены особенности и закономерности заболеваемости детей в РСФСР в 1970–1980-е гг. Использование преимущественно архивных источников, а также статистических, демографических и исторических методов позволило продемонстрировать, что в 1970–1980-е гг. в РСФСР состояние здоровья детей имело в целом хорошие показатели. Однако в структуре заболеваемости детей, наряду с традиционными болезнями органов дыхания и пищеварения, инфекционными и паразитарными болезнями, отмечались новые болезни системы кровообращения и онкологические, в том числе злокачественные новообразования, а также несчастные случаи, отравления и травмы. Появление в РСФСР новых болезней, ранее несвойственных детям, подтверждало развитие эпидемиологического перехода. Это явление недостаточно исследовано в отечественной и зарубежной историографии, что обусловило научную новизну статьи.

Ключевые слова: РСФСР, дети, подростки, заболеваемость, здоровье

Morbidity of Children in the RSFSR in the 1970s–1980s

N. A. Aralovets

Institute of Russian History of RAS (Moscow, Russia)

Corresponding author: N. A. Aralovets (aralovetz@yandex.ru).

Abstract. The paper examines the features and patterns of morbidity of children in the RSFSR in the 1970s–1980s. Using mainly archival sources, as well as statistical, demographic and historical methods, the study showed that the indicators of the health status of children were generally good in the 1970s and 1980s in the RSFSR. However, in the structure of morbidity of children, along with traditional diseases of the respiratory and digestive organs, infectious and parasitic diseases, new diseases of the circulatory system, cancer (including malignant) neoplasms, as well as accidents, poisoning and injuries, were noted. The appearance of new diseases in the RSFSR, previously unusual for children, confirmed the development of epidemiological transition. Since this phenomenon has not been sufficiently investigated in Russian and foreign historiography, the paper presents new scientific data.

Keywords: RSFSR; children; adolescents; morbidity; health

¹ © Араловец Н. А. Текст. 2022.

Введение

Пандемия коронавируса значительно повысила ценности здоровья населения, особенно детей, и их здоровье приобрело особое значение. Стало важным изучить одно из слагаемых здоровья детей — заболеваемость, ее особенности и закономерности. В этой связи особое значение приобретает ретроспективное исследование заболеваемости детей. Необходимо рассмотреть заболеваемость детей в РСФСР в 1970–1980-е гг., так как это десятилетие характеризовалось развитием эпидемиологического перехода. Однако проблема заболеваемости детей в РСФСР в 1970–1980-е гг. недостаточно изучена в историко-демографических исследованиях. Исходя из этого, цель статьи заключается в рассмотрении особенностей и закономерностей заболеваемости детей в РСФСР в 1970–1980-е гг., основных классов болезней, вызывавших их факторов, динамики, а также состояния детского здоровья в целом.

Обзор литературы

В исторической и демографической литературе проблемы состояния здоровья детей в 1970–1980-е гг. в РСФСР, особенности и закономерности детской заболеваемости изучались недостаточно. Такая ситуация была обусловлена, прежде всего, крайне ограниченной источниковой базой: архивные данные длительное время были труднодоступными, а опубликованная статистика — малочисленна. В 1990-е гг. открытие архивов увеличило интерес исследователей к этим проблемам, однако заболеваемость детей рассматривалась наряду с другими сюжетами, в основном в коллективных работах по демографической истории XX в.

Кроме того, интерес ученых был больше связан с изучением младенческой и детской смертности, основных причин смерти [11, с. 33–34; 13, с. 69–76]. Аналогичным образом раскрывалась изучаемая проблема и в региональных исследованиях [4, с. 264]. Заболеваемость детей исследовалась также в связи с анализом смертности населения в целом [5, с. 264] и семьи в частности [1, с. 162–168]. Таким образом, поднятая в статье проблема не была предметом специального изучения в историографии, а также не входила в рассмотрение эпидемиологического перехода.

Данные и методы

Статья основана преимущественно на архивных сведениях текущей и медицинской статистики, а также опубликованных статистических данных и на материалах проведенных обследований. Методология статьи связана с основными положениями концепции эпидемиологического перехода [3, с. 5–40; 9, с. 43–50]. Обозначенная в статье проблема исследовалась с помощью статистических, демографических и исторических методов.

Результаты

Изучение заболеваемости детей показало ее зависимость от их возраста. Болезни новорожденных младенцев (первые четыре недели жизни, 28

дней) были обусловлены степенью их доношенности в утробе матери и наряду с другими факторами определялись состоянием ее здоровья. Болезни доношенных младенцев (при внутриутробном цикле развития в течение 38–40 недель, или 280 суток к моменту рождения, в среднем с массой тела мальчиков 3400–3500 г, девочек — 3250–3400 г., ростом в 50–51 см, окружностью головы — 32–34 см) в основном связывались с родовыми травмами, врожденными аномалиями, асфиксией, гемолитической болезнью (несовместимость крови новорожденного с материнской по эритроцитарным антигенам).

Заболевания недоношенных младенцев (срок рождения — менее 37 полных недель, т. е. до 260 дня беременности, с массой тела менее 2500 г, длиной тела — 45 см и менее; при многоплодных родах — новорожденные с массой тела менее 1000 г) преимущественно определялись асфиксией, родовыми травмами, пневмонией, врожденными аномалиями¹. Из данных городских лечебно-профилактических учреждений видно, что в 1973 г. доношенные новорожденные в большинстве случаев имели родовые травмы — 32,4 % (от общего числа младенцев, родившихся больными и заболевшими), недоношенные — асфиксию — 39,8 %². Следует также отметить, что родовые травмы, асфиксия, врожденные аномалии были главными причинами смерти новорожденных, включая первые 6 дней после рождения.

Изучение состояния здоровья беременных женщин показало влияние экологических факторов на состояние здоровья матери и ребенка. В 1970-е гг. в ряде российских городов были проведены специальные исследования о влиянии загрязнения атмосферного воздуха на уровень заболеваемости детей в перинатальном периоде, т. е. в период с 22 полной недели внутриутробной жизни плода (норма массы тела составляет 500 г) по 7-й день включительно внеутробной жизни. Из данных проведенных в 1979 г. в Липецке исследований видно, что родовые травмы, врожденные пороки развития, недоношенность и переношенность плода (увеличение срока беременности, выходящего за рамки принятых 42 недель) повышались в зависимости от степени загрязненности атмосферного воздуха [14, с. 96]. Таким образом, заболеваемость младенцев была обусловлена, прежде всего, степенью доношенности плода в утробе матери и состоянием ее здоровья. Заметное влияние на заболеваемость детей в перинатальном периоде оказывало загрязнение атмосферного воздуха, т. е. экологическое неблагополучие.

Увеличение возраста новорожденных младенцев влияло на изменение их болезней. Заболевания детей в возрастах от 0 до 14 лет имели свои особенности.

¹ Народонаселение: энциклопедический словарь. Москва : Большая Российская энциклопедия, 1994. С. 271, 133.

² Российский государственный архив экономики (далее — РГАЭ). Ф. 1562. Оп. 50. Д. 1834. Л. 71 об. (подсчеты автора).

В 1970-е гг. в РСФСР уровень инфекционных заболеваний у детей снижался. Однако это явление отмечалось по таким инфекционным болезням, как коклюш (1971–1975 гг. — 12,2 ‰, 1976–1980 гг. — 9,0 ‰) и полиомиелит (0,34 ‰ и 0,02 ‰ соответственно). Одновременно понижались показатели заболеваемости детей корью (177,4 ‰ и 165,4 ‰), а также скарлатиной (180,4 ‰ и 142,4 ‰). Тем не менее их уровень оставался высоким. Наряду с этим, отмечалось небольшое увеличение уровня заболеваемости детей дифтерией (0,13 ‰ и 0,94 ‰) и значительное — эпидемическим паротитом (403,0 ‰ и 441,2 ‰) [2, с. 200].

Важно отметить, что в РСФСР (особенно в городах) наиболее широкое распространение имели сезонные инфекционные болезни: острые инфекции верхних дыхательных путей и грипп. В осенне-зимний период заметное распространение имел грипп, часто сопровождавшийся эпидемией.

Высокий уровень заболеваемости детей инфекционными болезнями был в дошкольных учреждениях. Данные статистики о заболеваемости детей в таких учреждениях показали, что дети болели гриппом и острыми инфекциями верхних дыхательных путей намного чаще, чем другими инфекционными заболеваниями. В 1979 г. число случаев заболеваний детей гриппом и острыми инфекциями верхних дыхательных путей составляло: в РСФСР — 64,3 ‰ (от общей численности зарегистрированных случаев заболеваний детей в дошкольных учреждениях), в городах — 65,0 ‰, в сельских местностях — 58,9 ‰. В городских дошкольных учреждениях этими заболеваниями наиболее активно болели дети в возрастах от 1 года до 3-х лет.

Дети часто болели традиционными инфекционными болезнями, преимущественно ветряной оспой, скарлатиной, корью. Заметно меньше у детей был коклюш и особенно дифтерия.

Прежде всего в городах дети болели эпидемическим паротитом, гастроэнтеритом и колитом, а также энтеритом. Низкий уровень имела токсическая диспепсия, характерная для детей в возрасте до 1 года. В 1973 г. на 100 тыс. чел. населения в городах болело эпидемическим паротитом — 439,1, гастроэнтеритом и колитом (кроме неинфекционных), хроническим энтеритом и язвенным колитом — 144,3, энтеритом, вызванным установленными возбудителями — 64,4, токсической диспепсией — 6,8¹. Данные статистики также свидетельствовали, что дети болели такими опасными венерическими болезнями, как сифилис и гонорея. Однако показатели заболеваемости этими болезнями были низкими. В детских возрастах девочки болели венерическими заболеваниями чаще мальчиков².

Особая ситуация с инфекционными болезнями складывалась в таких школьных учреждениях, как детский дом, школы-интернаты и лесные школы, где численность заболевших детей инфекционными болезнями

¹ РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 50. Д. 1831. Л. 1-210 (подсчеты автора); Д. 1832. Л. 22-24; Оп. 62. Д. 1752. Л. 9 об. (подсчеты автора).

² Там же. Ф. 1562. Оп. 50. Д. 1832. Л. 2-2 об.

была выше, чем в местных школах¹. Данные сводных отчетов врачей этих учреждений о лечебно-профилактической помощи воспитанникам показали, что самыми распространенными болезнями детей были дизентерия бациллярная, пневмония, особенно грипп, и острые инфекции верхних дыхательных путей. Дети также заболевали активным туберкулезом, но их число было небольшим.

Дети, заболевшие инфекционными болезнями, помещались в больницу, за исключением детей с гриппом и острыми инфекциями верхних дыхательных путей. В городах и сельских местностях РСФСР заметную роль в борьбе с детскими инфекционными болезнями играла вакцинация и ревакцинация детей.

В РСФСР лечебно-профилактические учреждения осуществляли вакцинацию детей против опасных инфекционных болезней: оспы, дифтерии, коклюша, кори, брюшного тифа, туберкулеза, полиомиелита, туляремии, бруцеллеза, сибирской язвы, столбняка, гриппа и т. д. Особенно внимательное отношение проявлялось к детям младенческих возрастов. Большинство младенцев были привиты против дифтерии и коклюша. Следует также отметить, что в сельских местностях прививалось наибольшее число младенцев [7, с. 9–12].

Врачи и фельдшера внимательно следили за развитием у детей туберкулеза, в т. ч. у младенцев. С целью предотвращения развития туберкулеза детям в возрасте до 1 года, кроме всеобщей вакцинации, массово проводили туберкулиновую пробу. Введение туберкулина делало возможным проверить реакцию детского организма на инфекцию. Проведенные анализы сделанных проб свидетельствовали о небольшом числе детей с положительной реакцией².

Детей, состоявших на учете по поводу заболевания туберкулезом, лечили, в т. ч. химиопрепаратами, направляли в санаторные ясли и детские сады, а также в санаторные школы-интернаты и лесные школы³.

Также осуществлялась ревакцинация детей, причем повторные прививки делались против дифтерии детям до 3 лет, 6 и 11 лет, коклюша — до 3 лет, полиомиелита детям в возрастах 1 год, от 2 до 3 лет, столбняка детям и подросткам в возрастах до 18 лет. Таким образом, дети традиционно болели инфекционными заболеваниями, однако их распространение было ограничено проведением массовой вакцинации и ревакцинации детей.

В 1970-е гг. в РСФСР у детей в возрасте до 14 лет диагностировались новые болезни органов кровообращения и онкологические, ранее им не свойственные. Кроме того, в структуре онкологических заболеваний выделялись злокачественные новообразования. Распространение в РСФСР новых заболеваний подтверждало развитие в стране эпидемиологического перехода.

¹ Там же. Д. 1838. Л. 5об. (подсчеты автора), 45 об.

² Там же. Д. 1834. Л. 3-3 об., 18-18 об.

³ Там же. Д. 1835. Л. 3 об.

Вместе с тем в эти годы злокачественные опухоли фиксировались у небольшого числа детей. Диагноз у больных детей в большинстве случаев устанавливался впервые в жизни. В городах детей с диагнозом злокачественного новообразования было численно больше, чем в сельских местностях. Из числа больных детей с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования преобладали больные второй клинической группы: в 1973 г. больные дети второй клинической группы составляли 85,4 %, четвертой — 14,6 %; в 1979 г. — 86,8 % и 15,2 %.

В 1970-е гг. в российских онкологических учреждениях у больных детей доминировало только хирургическое лечение. Сложная природа болезни, недостаточная ее изученность, ограниченное лечение обусловили низкую продолжительность жизни детей, больных онкологическими заболеваниями. Продолжительность жизни детей после диагностирования злокачественного новообразования в большинстве случаев была короткой — от менее 1 года до 1–2 лет. Дети, прожившие 10 лет и более, составляли небольшое число¹.

В 1970-е гг. в РСФСР у детей в возрасте до 14 лет включительно диагностировались психические заболевания. Наибольшее распространение среди детей имели психические расстройства не психического характера, а также умственная отсталость. Из данных психиатрических и психоневрологических учреждений видно, что в СССР на 100 тыс. детей в возрасте до 14 лет включительно больных психическими расстройствами не психического характера в 1973 г. было 272,8, в 1975 г. — 302,9; другими формами умственной отсталости соответственно — 523,9 и 537,4. Следует отметить, что психические расстройства не психического характера чаще встречались у городских детей. В 1975 г. в городах РСФСР дети с впервые в жизни установленным диагнозом психоза составляли 11,7 % (от общего числа психически больных детей), в сельских местностях заметно ниже — 3,1 %, в РСФСР в целом — 9,7 %. Дети болели и такими тяжелыми психическим заболеваниями, как шизофрения [6, с. 277]².

Дети всех возрастов с нарушением речи (при сохранении слуха), интеллекта, т. е. умственно отсталые, а также с другими патологиями лечились в дошкольных учреждениях специального назначения по соответствующему профилю. Большинство таких дошкольных учреждений находилось в городах³.

Дети также были подвержены несчастным случаям, отравлениям и травмам. Среди детей особенно широко были распространены переломы костей верхних и нижних конечностей, вывихи, растяжения, деформации суставов и прилегающих мышц, ожоги. Данные статистики также фиксировали зарегистрированные случаи ран, поверхностных повреждений, ушибов и т. д. Однако в 1979 г., по сравнению с 1973 г., в РСФСР

¹ Там же. Д. 1836. Л. 3 об-4 об.; Оп. 62. Д. 1767. Л. 3 об. (подсчеты автора).

² РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 56. Д. 2012. Л. 42-44 (подсчеты автора).

³ Там же. Оп. 62. Д. 1755. Л. 4 об.

в общей численности зарегистрированных несчастных случаев, отравлений и травм у взрослых и подростков в возрастах 15–17 лет сократилось число переломов костей верхних конечностей, травм внутренних органов грудной и брюшной полости и таза, ран, поверхностных повреждений, ушибов и т. д. Наряду с этим, численно увеличились зарегистрированные случаи переломов костей нижних конечностей, вывихов, растяжений, деформаций суставов и прилегающих мышц, внутричерепных травм, ожогов, а также неблагоприятных реакций на медикаментозные средства¹.

В 1980-е гг. в РСФСР заболеваемость детей имела аналогичный характер. Дети в ранних возрастах (1–3 года) наиболее часто болели болезнями органов дыхания. Дети в возрасте 1 года жизни имели болезни кожи и подкожной клетчатки, нервной системы и органов чувств. У детей этого возраста также развивались болезни, возникшие в перинатальном периоде. В структуре заболеваемости детей в возрастах от 2-х до 3-х лет фиксировались болезни нервной системы и органов чувств, а также детские инфекции [14, с. 89].

Обследование детей дошкольных возрастов города Салават показало, что ведущими болезнями, прежде всего, были заболевания органов дыхания, а также инфекционные и паразитарные, особенно воздушно-капельные инфекции. У детей отмечались болезни нервной системы и органов чувств, травмы и отравления, заболевания кожи и подкожной клетчатки, нервно-психические расстройства. Высокие показатели имели болезни системы кровообращения, в т. ч. ревматизм и ревматический энцефалит (инфекционно-аллергическое поражение нервной системы). В условиях промышленного города усилилось влияние негативных факторов на состояние здоровья детей. Данные проведенного обследования в г. Салават показали численное преобладание здоровых дошкольников в более экологических благоприятных районах [10, с. 102–109].

Экологическое неблагополучие негативно отражалось и на состоянии здоровья детей школьных возрастных групп и в целом сказывалось на высоком уровне заболеваемости детей. Из данных учреждений системы Министерства здравоохранения СССР видно, что дети болели преимущественно заболеваниями органов дыхания, а также инфекционными и паразитарными болезнями. В 1989 г. в РСФСР — на 100 тыс. детей больные дети с впервые в жизни установленным диагнозом составляли: болезни органов дыхания — 85079, инфекционные и паразитарные — 9059. В городах, сельских местностях и в целом в РСФСР дети в возрастах до 14 лет, особенно в возрастных группах от 0 до 2-х лет и от 3-х до 5-ти лет, наиболее часто болели инфекционными болезнями, преимущественно острыми инфекциями верхних дыхательных путей, гриппом, ветряной оспой, а также паротитом эпидемическим. Дети также часто болели краснухой, корью, скарлатиной. Однако в 1980-е гг. дети реже болели коклюшем и особенно дифтерией [8, с. 8–9].

¹ Там же. Оп. 50. Д. 1836. Л. 34; Оп. 62. Д. 1768. Л. 4 об.

Высокий уровень заболеваемости детей был связан с травмами и отравлениями соответственно — 6908, а также с болезнями нервной системы и органов чувств — 6628, кожи и подкожной клетчатки — 4836, органов пищеварения — 3987¹.

Заметно ниже были показатели заболеваемости детей другими болезнями. Однако распространение получали детские психические расстройства — 633. Неблагоприятные условия жизни, особенно в городах, нарастание экологических проблем способствовали развитию у детей заболеваний эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета — 526. Повышался уровень заболеваемости детей болезнями системы кровообращения — 188 и новообразованиями — 106 [13, с. 21–28]. В 1980-е гг. в РСФСР показатели заболеваемости детей новыми болезнями были в целом низкими, но в то же время отмечалось их увеличение. К тому же болезни системы кровообращения и новообразования преимущественно злокачественные новообразования были причинами смерти детей. Это явление соответствовало развитию эпидемиологического перехода в РСФСР.

Тем не менее в рассматриваемые годы в РСФСР дети в возрастах до 14 лет и подростки в возрастных группах 15–17 лет имели в целом хорошие показатели состояния здоровья. Число детей с хроническими болезнями было низким. Об этом явлении свидетельствовали данные статистики. В 1989 г. в РСФСР из общей численности лиц соответствовавшего возраста, прошедших периодические и профилактические осмотры, было детей: здоровых, не предъявлявших жалоб² — 45,5 %, практически здоровых³ — 46,0 %, с хроническими заболеваниями — 8,5 %. В СССР, как и в РСФСР, численно преобладали дети здоровые, не предъявлявшие жалоб и практически здоровые. Численность детей с хроническими заболеваниями была низкой соответственно — 47,2 %, 43,5 % и 9,3 %.

В составе подростков (возраста 15–17 лет) также доминировали здоровые, не предъявлявшие жалоб. Вместе с тем число практически здоровых подростков было ниже, чем здоровых детей (в возрастах до 14 лет включительно). Подростки чаще детей имели хронические заболевания. В 1989 г. в РСФСР из общей численности лиц соответствовавшего возраста, прошедших периодические и профилактические осмотры подростки здоровые, не предъявлявшие жалоб, составляли 56,4 %, практически здоровые — 26,7 %, с хроническими заболеваниями — 14,6 %; в СССР соответственно — 59,8 %, 25,6 %, 14,6 %. Наиболее здоровые подростки, не предъявлявшие жалоб, были зафиксированы в Грузии — 79,7 %, в Молдавии — 79,3 %,

¹РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 65. Д. 2052. Л. 103 об. (подсчеты автора).

²Распределение населения по состоянию здоровья произведено в соответствии с порядком, действовавшим в системе Министерства здравоохранения СССР [14, с. 62].

³Лица, в историях болезней которых имеются записи о наличии острых или хронических заболеваний, обострений которых не было в течение ряда лет [14, с. 62].

в Туркмении — 78,5 %, в Таджикистане — 76,3 %, в Узбекистане — 70,6 % [13, с. 62].

Таким образом, в 1970–1980-е гг. в РСФСР у детей и подростков, как и у взрослых, отмечались традиционные и новые болезни, соответствовавшие развитию в РСФСР эпидемиологического перехода. Это явление вызывало необходимость усиления эффективности лечебно-профилактической помощи всем группам населения, включая детей и подростков.

Обсуждение

Исследование малоизученных в историографии особенностей заболеваемости детей в 1970–1980-е гг. в РСФСР, сочетаний традиционных и новых болезней, особенно органов кровообращения и онкологических, прежде всего, злокачественных новообразований, обычно связанных с пожилыми возрастными, расширяет научные границы рассмотрения эпидемиологического перехода, его закономерностей, а также специфических проявлений в отдельных группах населения.

Заключение

В 1970–1980-е гг. в РСФСР дети были в целом здоровые. Наряду с этим, в структуре заболеваемости детей и подростков, как и взрослого населения, отмечались традиционные и новые болезни, прежде всего, болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, а также несчастные случаи, отравления и травмы. Это явление подтверждало развитие в эти годы в РСФСР эпидемиологического перехода. Изучение заболеваемости детей позволило раскрыть малоизученную в историографию проблему, расширить рассмотрение эпидемиологического перехода, ввести в научный оборот новые архивные данные. Распространение в городах и сельских местностях РСФСР традиционных и новых болезней, поражавших практически все возрастные группы населения, обусловили необходимость дальнейшего изучения как заболеваемости населения в целом и его отдельных групп, так и создание эффективной медицинской помощи.

Список источников

- [1] *Араловец Н. А.* Городская семья в России во второй половине XX в. Москва : ИРИ РАН, 2015. 356 с.
- [2] *Васильев К. Г.* История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. Москва : Медицина, 2001. 256 с.
- [3] *Вишневский А. Г.* Смертность в России: несостоявшаяся вторая эпидемиологическая революция // Демографическое обозрение. 2014. Т. 1, № 4. С. 5–40.
- [4] Демографическая история Западной Сибири (конец XIX–XX в.). Новосибирск : Институт истории СО РАН, 2017. 350 с.
- [5] *Жиромская В. Б.* Основные тенденции демографического развития России в XX веке. Москва : Кучково поле, 2012. 320 с.

[6] *Здравоохранение и социальное обеспечение в СССР*: стат. сб. Москва : ЦСУ СССР, 1976. 591 с.

[7] Информационный бюллетень об инфекционных заболеваниях по РСФСР за 1973 год. Москва : Министерство здравоохранения РСФСР, 1974. 62 с.

[8] Информационный бюллетень об инфекционных заболеваниях по РСФСР за 1982 год (по данным годовых статистических отчетов «О движении инфекционных заболеваний»). Москва : Министерство здравоохранения РСФСР, 1983. 85 с.

[9] *Исупов В. А.* Эпидемиологический переход в России: поиск исходной позиции // *Население и территория России: история и современность*. Москва, 2017. 621 с. С. 43–50.

[10] *Какорина Е. П.* Социально-гигиенические особенности заболеваемости детей дошкольного возраста в условиях промышленного города // *Материалы изучения состояния здоровья населения и статистического обеспечения учреждений здоровья*: сб. науч. тр. Москва : ВНИИ СГ и ОЗ им. Н. А. Семашко, 1987. 194 с. С. 102–109.

[11] *Население России в XX веке: исторические очерки*. Москва : РОССПЭН, 2005. Т. 3, кн. 1. 304 с.

[12] *Население России в XX веке: исторические очерки*. Москва : РОССПЭН, 2005. Т. 3, кн. 2. 295 с.

[13] *Охрана здоровья в СССР*: стат. сб. Москва : Финансы и статистика, 1990. 238 с.

[14] *Состояние здоровья детей раннего возраста, проживающих в районах промышленного города с различным уровнем загрязнения атмосферного воздуха / Р. К. Игнатьева, С. Н. Дауева, Н. И. Кадеркаева и др.* // *Материалы изучения состояния здоровья населения и статистического обеспечения учреждений здоровья*: сб. науч. тр. Москва : ВНИИ СГ и ОЗ им. Н. А. Семашко, 1987. 194 с. С. 84–101.

References

[1] *Aralovets N. A.* Urban family in Russia in the second half of the 20th century. M.: IRH RAS, 2015. 356 p.

[2] *Vasiliev K. G.* The history of epidemics and the fight against them in Russia in the XX century. M.: Medicine, 2001. 256 p.

[3] *Vishnevsky A. G.* Mortality in Russia: the second epidemiologic revolution that never was // *Demographic Review*. 2014. Vol. 1, No. 4. Pp. 5–40.

[4] *Demographic history of Western Siberia (late XIX–XX centuries)*. Novosibirsk: Institute of History SB RAS, 2017. 350 p.

[5] *Zhyromskaya V. B.* The main trends in the demographic development of Russia in the 20th century. M.: Kuchkovo Pole, 2012. 320 p.

[6] *Health care and social security in the USSR*: stat. col. M.: TsSU SSSR, 1976. 591 p.

[7] *Information bulletin on infectious diseases in the RSFSR for 1973*. M.: Ministry of Health of the RSFSR, 1974. 62 p.

[8] *Information bulletin on infectious diseases in the RSFSR for 1982 (according to the annual statistical reports «On the movement of infectious diseases»)*. M.: Ministry of Health of the RSFSR, 1983. 85 p.

[9] *Isupov V. A.* The epidemiological transition in Russia: the search for the source position // *Population and territory of Russia: history and modernity.* M., 2017. 621 p. Pp. 43-50.

[10] *Kakorina E. P.* Socio-hygienic features of the incidence of preschool children in an industrial city // *Materials for studying the state of health of the population and statistical support of health institutions: coll. scientific tr.* Moscow: VNII SG and OZ im. N. A. Semashko, 1987. 194 p. Pp. 102-109.

[11] *The population of Russia in the 20th century: historical essays.* M.: ROSSPEN, 2005. Vol. 3, book. 1. 304 p.

[12] *The population of Russia in the 20th century: historical essays.* M.: ROSSPEN, 2005. Vol. 3, book. 2. 295 p.

[13] *Health protection in the USSR: stat. col.* M.: Finance and statistics, 1990. 238 p.

[14] The state of health of young children living in areas of an industrial city with different levels of atmospheric air pollution / R. K. Ignatieva, S. N. Daeva, N. I. Kaderkaeva et al. // *Materials for studying the state of public health and statistical support of health institutions: Sat. scientific tr.* Moscow: VNII SG and OZ im. N. A. Semashko, 1987. 194 p. Pp. 84-101.