

Д О К Л А Д

о работе научно-обследовательского отряда.

Отряд организованный Отделом Богуйским Окредрайотделом выехал на работу 4 декабря 1933г.

ЗАДАЧИ ОТРЯДА:

1. Обследование туземного населения по заболеваемости туберкулезом и изучению его форм и видов.
- II. Выявление прироста или убыли населения.
- III. Выявление бытовых условий, влияющих на возникновение и распространение туберкулезных и других заболеваний и т.д.
4. Путное оказание лечебной помощи.

Район действия (работы) отряда Уготский туземный совет, Сургутского района, т.е. остяцкое население юрт по рекам Большому и Малому Югану и Приобских.

Состав отряда. Отряд состоял из 4х врачей: ПАТАНИНА, ИЮТШИНА, ИГИНОВА и КЕШЬМАН, лаборанта КАРАНДАШЕВА, представителя Окредрайотдела ШЕХТУРОВА и двух переводчиков, что требовалось незнанием местного языка.

Общее руководство отрядом лежало на врачах ПАТАНИНЕ.

В процессе работы отряд разделился на две бригады, из которых одна проводила работу по Большому Югану, другая по Малому Югану.

Лаборатория была развернута при Уготской больнице.

Были обследованы все юрты и население их немногих отдельных юрт, в момент обезда отряда, юрты не были (выехали временно в другие юрты или на домыборные собрания).

Путь от Сургута до Угута был проделан на лошадях, а остальной на оленях.

Срок работы отряда 42 дня.

Таблица первая.

Юрты Приобские и по Большому и Малому Югану (обследованные)

№ пп.	Наименование юрт	Расстояние от Сургута	Число семей	Число человек.	ПРИМЕЧАНИЕ.
<u>1. ПРИОБСКИЕ ЮРТЫ.</u>					
1.	Кемзеновы	25	5	19	Расстояние взято зимним путем.
II.	Кейволокины	40	13	37	
3.	Чалтоювы	60	9	35	
4.	Чалтоювы ...е	65	9	35	
5.	Асимикины	85	4	14	В сторону
<u>По реке Большому ЮГАНУ</u>					
1.	Уготские I.	140	8	32	Больные
II.	Уготские II.	142	4	24	
3.	Когонкиных	160	10	40	



№ пп.	Наименование юрт	Расстоян.	Число семей	Число чел.	ПРИМЕЧАНИЕ
4.	Ивановы Лейковы	170	4	11	
5.	Чегазы	185	2	17	
6.	Рыскины	200	4	18	
7.	Казюры	225	13	60	
8.	Яросовы	245	8	40	
9.	Кульманово	270	4	14	
10.	Машини I	295	1	3	
11.	Машини II	305	1	3	
12.	Сопоркины	325	1	6	
13.	Купландаевы	345	6	22	
14.	Цингаимы	360	2	9	
15.	Тауровы	385	3	11	
16.	Усановы	425	11	56	
17.	Юючевы	440	3	13	
18.	Кыколевы	460	3	8	
19.	Акасова	490	2	5	
20.	Чикаревы	530	2	5	
21.	Тайловы	545	10	38	
22.	Колосовы	580	2	6	
23.	Курлюкины	610	3	15	
24.	Даргаевы	630			НИКОГО НЕ БЫЛО.

По юрте И. В. Г. А. П.

1.	Киняиши	190	10	38
2.	Сурбакины	230	5	19
3.	Караевы	260	2	6
4.	Ашмовы Ie	290	2	6
5.	Ашмовы Ie	—	2	9
6.	.....	300	3	12
7.	Каймасовы	370	8	33
8.	Асмановы	410	2	9

Расстояние приблизительно, никакой точной обмерки не производилось. Непродолжительные сроки работы, при большом протяжении района работы делает ее особо напряженной.

Каждый день без отдыха проходил в переезде, а утро и вечер в обследовательской работе.

Обследовано население 625 человек, что составляет, к числу всего населения Улутского тузовета (797) - 79,6%.

Всего обнаружено больных 138 человек или 21,7% к количеству осмотренного населения.

Таблица II.

РАЗБИВА Б ЛЬНИХ ПО БОЛЕЗНЯМ.



РАЗВИТИЕ БОЛЬНИХ ПО БОЛЕЗНЯМ.

Наименование болезней	Количество больных
1. Трахома .....	21
II. Другие глазные болезни	7
3. Туберкулез	22
4. Другие легочные болезни	12
5. Болезни сердца	12
6. Болезни желудочно-кишечного тракта	28
7. Ревматизм	21
8. Парша	4
9. Аппендицит	1

Распределение больных по полу:

мужчин .....	53 ч.
женщин	59 ч.
детей	26 ч.

В таблицу не вошли женские заболевания, которых довольно значительное количество. Точного учета количества больных женскими болезнями и особенно форм этих заболеваний не удалось провести, вследствие при родной, расовой стесненности женщины туземки. Они не только не даются даже женщине врачу обследовать половую систему, но даже аускультацию и ..... грудной клетки вызывает протест, что далеко нельзя удасться сделать только после продолжительных уговоров.

В значительном количестве женских болезней приходится сделать вывод только на основании рассказов женщин и их жалоб, не прибегая к освидетельствованию.

Заболевания открываются главным образом в хроническим воспалительным процессам и изменениям положения матки (опущения, выпадения и пр.)

Моментами способствующими заболеваниями женскими болезнями являются а) очень ранний брак женщины (14/16 лет) и отдельных случаях даже раньше.

б) варварский способ проведения родов (стоя на коленях, повсюду на специальных перекладках в полных одеялах).

в) тяжелый физический труд женщины. Весь труд по обслуживанию семьи и хозяйства, вплоть до заготовки дров лежит на женщине. Мужчина знает только свой урмак (охоту) и ловит рыб, в которых также принимают участие женщины.

Средняя продолжительность женщины 40/4.2 года.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Заболевания туберкулезом массового характера не носят.

Процент заболевания туберкулезом к общему числу населения выражается в 3,4% и к выделенному числу больных 16,8%. Туберкулезных больных с ясно выраженными клиническими явлениями выявлено 22 чел. Наличие других заболеваний дыхательных органов (ларингиты, хронические бронхиты, пневмы, кисты и друг.) делают легкие средой предрасположенней к инфицированию туберкулезными бактериями, чем в обычных условиях. Большая процент заболеваемости туберкулезом осяз в переобращенных в условия горда (в части эти учащихся). Это подтверждается и реакция (проба) сделанная над учащимися туземцами Уготского интерната, давшая 100% резко положительного результата (41 чел.) при отсутствии каких либо



клинических изменений в органах)

Таблица II.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ БОЛЬНЫХ ПО ФОРМАМ.

1. Легочный туберкулез	16
из них: экзудативных	3
продуктивных	4
фиброзных	9
II. Туберкулез лимфатических желез	4
3. Костный туберкулез	2
	<hr/>
	22

ТАБЛИЦА IV.

Распределение туберкулезных больных по полу:

Детей	5
Мужчин	9
Женщин	13

В ПОС ВЪЕЗДАНИИ

	Население.		Всего
	Мужчин	Женщин	
19.6г.	405	415	8.0
1933г.	448	349	797

Р О Д И Л О С Ь

	Родилось		Всего
	Мужч.	Дев.	
19.7г.	14	11	25
19.8	11	5	16
19.9	7	5	12
1930	17	15	32
1931	8	5	13
193.	14	8	22
			<hr/>
			110

Можно ли трактовать о вымирании туземного населения по рекам Большому и Малому Угану.

Вырождение в подлинном смысле этого слова, при котором имеет место физический и психический привнак в вырождения и резкое уменьшение рождаемости детей безусловно нет.

Можно лишь говорить об уменьшении населения за счет главным образом детской смертности.

ТАБЛИЦА V.

Смертность детей.

Семей	Живых детей	Умерших детей	Из них умерло взрослых
	Малый Ю Г А Н и Приобские		
	99	148	5
	Большой Ю Г А Н		



Причинами большой детской смертности являются главным образом от заболевания желудочно-кишечного тракта. На вопрос "от чего умерли дети в большинстве случаев" получены следующие ответы "от живота".

Из конституции детей отяжелевшие долины о несте и густые лимфатическую ретикуластическую джастеса (пастовина). По следной и ней лем выраженной и джюиной вирвой клетчатой. Верхний часть грудной клетки узкая, ребра наклонны к горлу иту под небольшим углом. Дыхательные органы увеличены. Это, вероятно, вытекает больше предрасположение детей к всевозможного рода инфекциям (дизентерия, детские кишечные паразиты и пр.). Дыхательная система под кожей весьма чувствительной, дает большой по изменению желудочно-кишечных заболеваний.

Далее фактором способствующим большой детской смертности является зараженный способ их питания - ребенок припадается тут, особенно в верхней части туловища в подусидящем под кожей и желеобразной массы, что вызывает неправильное развитие грудной клетки, затрудняет правильное функционирование легких, вызывает искривление позвоночника.

Далее фактором влияющим на уменьшение населения является непереносимость стая в.

Средняя продолжительность жизни 50 / 55 лет.

ТАБЛИЦА №1.

Распределение населения по годам:

От 1 до 5 лет	88	или 11,1%
" 5 " 10 "	96	" 12,1%
" 10 " 15 "	70	" 8,7%
" 15 " 20 "	84	" 10,5%
" 20 " 30 "	118	" 16,2%
" 30 " 40 "	135	" 17,3%
" 40 " 50 "	80	" 10,2%
" 50 " 60 "	58	" 7,2%
В сумме 60	51	6,2%

УСЛОВИЯ БИТА

Рассмотрев условия бита туземца рек МГАНА и можно сказать, что внедрение куэтура в смысле санитарно-гигиенических навыков еще слишком недостаточны. За небольшим исключением отдельных юрт (как юрты Кангенинги) юрты представляют из себя неинтересный антисанитарных условия и таковы не антисанитарными являются бытовые навыки туземца.

Средними условиями и навыками в быту туземцев способствующими заболеваниям и распространению инфекционных заболеваний являются:

1) прежде всего устройство и содержание самих юрт, а именно недостаточность света, особенно в юртах освещаемых через одну или две (отверстие в крыше), в котором висит, отсюда возникает высокая влажность и высокая температура в юрте, к которой днем достигает до очень высоких градусов в нагревания вследствие, почти целый день, выжаривание шкура и в темноте спускается на то ниже нуля. Вечером, также и в дневную такую тренировку может вывести на каждый организм и в ряде случаев, особенно детских, вызывает разного рода простудные заболевания (всплески легких и плевры, парингиты, ангины и пр.), что увеличивает смертность населения.

2) Постоянное заплескивание и заморозывание землиного, увлажненного травы и ла. Эта трава является крайне редкой, а местами даже не имеет сульфидно-сплошь заплескивания, и нечистота является богатой средой для развития всех возможных бактерий и отсюда причиной распространения всевозможных инфекций.



3) Уничтожение целого ряда лиц "дн" в смешанной школе Кавказского уезда, убитого в одной из школ в "кулиску" (берестовые и рты) и другие ранние общины (срок бы сона с дерева) являются фактором, способствующим развитию разного рода кожных и глазных заболеваний (варан, трах ит.).

4) Ранние браки, варварские способы проведения род в и пеленание ребенка, влияющие на здоровье женщины и смертность детей я уже говорил выше.

5) Беспрепятное курение, держание табака в одной за ден в, даже молодетными детьми вызывает всевозможные формы бронхита, а также чаше легких, что является фактором предрасположения к заболеваниям легочным туберкулезом.

6) А этому можно прибавить общее антисанитарное, пыльное, грязное содержание юрт, переполненных всевозможными хламами юрт, а также одежды и т.д. (отсутствует баня) и т.д.

7) Пьянство, пьянство сильнее на общих порах.

### ПРЕДЛОЖЕНИЕ

1. Необходима срочная перестройка туземных медпунктов в сторону раз'единения санитарно-просветительной и лечебной работы, для чего необходимо так или иначе отделить туземных больных, чтобы была возможность, без ущерба стационарной помощи, широко раз'единить работу в целях внедрения в быт туземца санитарных навыков и оказания лечебной помощи.

2. Необходимо организация постоянной функционирующей раз'единенной бригады для изучения туземного населения по заболеваемости, научения труда и быта, внедрения профилактических реальных мероприятий и оказания квалифицированной помощи.

Внедрение санитарной гигиенических навыков в путем упрощенной помощи в планировании работы, с проведением ее реальными мероприятиями без вмешательства дадут желаемые положительные результаты.

Вот один из моментов моей поездки, говорящий за то, что туземец охотнее воспримет правду, если она ему с'вет.

ТАТРОБОСКИ юрты. После собрания, на котором проведена моя беседа о санитарных навыках, я собирался идти в отопленную баню. В это время группа охотников, узнав что доктор идет в баню, тоже направились туда. Выяснилось довольно любопытное: "давай завтра и бабам баню". Решили на завтра коллективом сходить в баню и посмотреть, как это делается, что и было выполнено."

В другом случае юрты Татробоки. Проведу беседа. Важнейшим направлением антисанитарных навыков, между прочим на простом языке объяснение на под. "охрана от дождя и холода женщины туземки, которые совершенно не даются доктору даже выслушать, не только оговорить. Случаются беседы очень интересные и нередко прерываются ее своими замечаниями и одобрениями. На завтра на беседу приходит целая толпа женщин, чего не было ни в одной из ранее проеханных юрт, где беседы мои не проводились и заявляют: "Доктор смотри нас сейчас". А в юрте, дошли до всего осмотра то одна то другая женщина открывает дверь, чтобы посмотреть на доктора, одергиваясь от этого традиционного обычая опускаться на пол.

3. Развернуть работу строительного юрты и для туземцев, и в работе стандартных типов, применяясь к своим условиям и его своим условиям.

Начинать перестройку существующих юрт с заменой чужаков русскими людьми, так как это является необходимым условием существования у некоторых организаций, с которыми крайне целесообразно.



Чувал является хорошим дезинфицирующим и вентилярующим прибором при загрязненном и запыленном, задымленном воздухе. Как известно, чувал при сильном движении чума и антисанитарных навыков приводит только к ухудшению состояния воздуха и болезненности.

4. Немедленно необходимо достроить (заотопить и доотопить печи с баками) бани поставленные в юртах РАСМИН, ДЗ ЮБК и др., и также развернуть широко строительного бани по во м юртам.

5. При факториях и местах скопления туземцев во время проведения различного рода сессий, конференция необходимо устройство хозяйственных или организационных Интеграционных и фольклорных культурно-обеспеченных и культурно-одежных домов туземца, где можно было бы проводить культурно-просветительную работу.

6. Учитывая большую потребность и спрос со стороны туземцев на предметы санитарии и гигиены, а также на ходкие медицинские ручные изделия (всевозможных матиран: ампидар, под, штипы напли) необходимо организовать передвижные ларьки: ларек на лодке, а также на оленях, а так же при факториях и отделениях интгерала ручную продажу медицинских товаров широкого потребления.

7. Необходимо в юрте осудить и изменить тот подход и те отношения к туземцам, которые проводятся в Угтской больнице и др. организациях.

Вот образцы такого подхода:

"В больницу является толпа остяков и как есть в своей верхней запыленной, загрязненной одежде заходит в палату такого больного, раскладывается по ковчигу на полу палаты, обильно, по своему обычаю наплевают его в область больных своей обильной шее, а персонал больницы без всякого раздумия, без всякой пытки, что это является недопустимым в обстановке больницы, соглашается с этим.

Вот другой пример: В ларьке Уралпушнина на прилавке валяется перевиженный остаток, которого никто не старается удалить его, разложить остальными присутствующими остякам, что так дилать нельзя, долго боясь осорвить, распродать их. Таких и подобных этому примеров много.

Такой подход конечно не правит туземному населению культурные и санитарно-гигиенические навыки, а на оборот укрепит в его сознании санитарных навыков.

Этот подход по линии наименьшего сопротивления будет способствовать не поднятию культурно-санитарного уровня туземца, а наоборот снижению самого до уровня остяка.

8. Успешное проведение культурно-бытовых, санитарно-гигиенических навыков более продуктивно, более реально конечно можно проводить при укрупнении, объединении далеко друг от друга разбросанных юрт, что конечно и необходимо учитывать при новом строительстве.

9. Учитывая отдаленность юрт, расположенных на вершинах рек Большая и Малая Утана от Угтской больницы (расстояние большого Крана до юрт и малую до юрт) необходимо долнительно открыть медицинские пункты в форме фельдшерских или акушерских или родильных изб в юртах Такалорык и Алякеник. Поставление об открытии медицинских пунктов в этих точках проведения на последних добычных сессиях. Угтская больница в виду нецентрального ее расположения не обеспечивает, как стационар. Количество больных в ней ничтожное.



Всего больных за последнее полугодие в больнице было 84 чел. при 436 койко-днях (вместо 30-15).

Также Угитская больница обеспечивает туземное население и рабскими и иными средствами, профилактически и или лечебно. Так и при расположении по Малому Стану не посещали медперсоналом последние 2-3 лет, а время посещения и при расположенных по территории Б. Стана совершенно не имеют даже и стариков, как говорят они: "не посещают нас".

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ И ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Спрос на лечение, желание лечиться, у туземца безропкого больного. Лекарь является маленьким гостем в юрте остяка. Даже случайно заехавший в юрту лекарь осаживается туземцами с заботами лекарю ства, шлобами на свои болезни. Без лекарства лекарь не шлобится и в состоянии остяка. Вот характерная картинка:

Входит в юрту из юрт погреться. Приходит остяк. Без слов, с выражением полного без участия сидит и курит свою трубку. На одного слова, ни одного вопроса не проорал он пока ни сидит. И только юрта мы уже совсем собрались уходить, он тогда берется и как бы высказываясь мимоходом, ни к кому не обращаясь говорит: "не карь, а не лечит".

В этих словах сказанных такими простыми, с заглавной недоговоренности языком, незлобно слышится упрек.

И только, как исключение составляет древние старики, как отголоски старого отживающего типа остяка с его заглавной независимостью к русским и по воле новому.

Старый запущенная юрта. Перед горницами чужаком сидит древний старик. Отпечаток времени чувствуется во всем: домыслие, запущенные, длинные до плеч волосы; глухой о мотыль безумный хохот, неводит к тому то невольный укус. Его хохот, его беззвучный оттенками презрения и горечи голос и кажется каждая морщина лица, каждая заплата его ветхого одеяла говорит: "оставьте меня, ваш мир мне не понятен, оставьте меня с обязанностями отживших людей. вы не поймете меня и вы мне не нужны."

#### ПРИМЕЧАНИЕ:

1. Отрядом было произведено обследование работ и остяки Сургутского Района и больницы Сургутской и Угитской результаты обследования в настоящее время доклада не были.

#### ПРИМЕЧАНИЕ:

Отряд не останавливался на вопросе влияния этой рыбы, на развитие глистных заболеваний, так как этот вопрос остается дебатироваться в области и области литературы.

Врач Сургутский (И. ТАНИН)