

Оригинальная статья / Original paper

<https://doi.org/10.47370/2078-1024-2025-17-4-41-53>  
УДК [614.253.5:947.07](470.67)



## Организация первых мероприятий по подготовке средних медицинских кадров в Дагестане в первой половине XX века

М.К. Нагиева

*Институт истории, археологии и этнографии  
Дагестанского федерального исследовательского центра Российской академии наук,  
г. Махачкала, Российская Федерация*

**Аннотация. Введение.** Современное общество претерпевает серьезные изменения, происходящие в здравоохранении и медицинском образовании. Сегодня происходят различные реформы и поиск путей эффективного обучения будущих медицинских работников, а также организации медицинского обслуживания населения на более высоком уровне. Актуальность данной темы определяется тем, что проблема подготовки медицинских кадров должна изучаться на основе междисциплинарного подхода, то есть на основе изучения истории, медицины, образования.

В Дагестане, как и во многих регионах нашей страны, развитие здравоохранения и медицинских школ получило распространение после включения региона в состав России. Процесс освоения новых территорий и ее заселения сопровождался открытием лечебных учреждений, первых медицинских школ, которые повторяли систему здравоохранения и образования Центральной России. В статье автор ставит цель – осветить проблему подготовки средних медицинских кадров в регионе. Для этого была поставлена задача показать, какие изменения происходили в республике после установления советской власти в подготовке средних медкадров.

**Материалы и методы.** Данное исследование выполнено с применением важного методологического принципа познания исторического процесса, включающего принципы научной объективности и историзма, а также традиционных методов научного познания, используемых в исторической науке, – сравнительно-исторического и статистического, которые позволяют проследить динамику развития медицины и подготовки медицинских кадров в Дагестане. Рассмотрены события и явления в конкретно-исторической ситуации.

**Результаты исследования.** Основным источником информации при написании статьи послужили документальные материалы Центрального государственного архива Республики Дагестан, выявление которых послужило основой освещения развития медицины и подготовки медицинских кадров в Дагестане в первой половине XX в.

**Обсуждение и заключение.** Автор пришел к выводу, что в первое десятилетие становления советской власти в системе здравоохранения и подготовке медицинских кадров произошли

не только количественные, но и качественные изменения. Изучение проблем, связанных с подготовкой средних медицинских кадров в первой половине XX в., наглядно показывают, что формирование отряда средних медицинских работников в Дагестане проходило в общем русле перемен, которые осуществлялись в России после установления советской власти.

**Ключевые слова:** Россия, Дагестан, фельдшер, система здравоохранения, фельдшерско-акушерская школа, подготовка медицинских кадров, медицинская сестра

**Благодарности.**

Работа выполнена в рамках государственного задания для ДФИЦ РАН «Экономические, политические, социально-культурные процессы и изменения на Северо-Восточном Кавказе в новейшее время» (FMSW-2025-0023).

**Для цитирования:** Нагиева М.К. Организация первых мероприятий по подготовке средних медицинских кадров в Дагестане в первой половине XX века. *Вестник Майкопского государственного технологического университета*. 2025; 17(4): 41–53. <https://doi.org/10.47370/2078-1024-2025-17-4-41-53>

---

## Planning the first training events for the mid-level medical personnel in Dagestan in the first half of the 20th century

M.K. Nagieva

*Institute of History, Archeology and Ethnography of the Dagestan Federal Research  
Center of the Russian Academy of Sciences, Makhachkala, the Russian Federation  
[nagieva-73@mail.ru](mailto:nagieva-73@mail.ru)*

**Abstract. Introduction.** Modern society is undergoing significant changes in healthcare and medical education. Various reforms are going on, and efforts are made to effectively train future medical professionals and organize healthcare services for the population at a higher level. The relevance of the research is determined by the fact that the issue of medical personnel training must be studied using an interdisciplinary approach, that is, by studying history, medicine, and education.

In Dagestan, as in many regions of our country, the development of healthcare and medical schools expanded after accession to Russia. The process of developing new territories and settling them was accompanied by the opening of medical institutions and the first medical schools, which replicated the healthcare and education systems of Central Russia. In this article, the author aims to highlight the issue of training mid-level medical personnel in the region. To this end, the author set the task of demonstrating the changes that occurred in the republic in the training of mid-level medical personnel after the establishment of Soviet power.

**The materials and methods.** The research was conducted using an important methodological principle for understanding the historical process, including the principles of scientific objectivity and historicism, as well as traditional methods of scientific inquiry used in historical science – comparative historical and statistical ones – which allow us to trace the dynamics of the development of medicine and the training of medical personnel in Dagestan. Events and phenomena were examined within a specific historical context.

**The research results.** Documentary materials from the Central State Archives of the Republic of Dagestan were the primary source of information. Their discovery served as the basis for covering the development of medicine and training medical personnel in Dagestan in the first half of the 20th century.

**Discussion and Conclusion.** It has been concluded that during the first decade of Soviet power, not only quantitative but also qualitative changes occurred in the healthcare system and the training of

medical personnel. A study of the issues associated with the training of mid-level medical personnel in the first half of the 20th century clearly demonstrates that the formation of a corps of mid-level medical workers in Dagestan was consistent with the general changes that took place in Russia after the establishment of Soviet power.

**Keywords:** Russia, Dagestan, paramedic, healthcare system, paramedic-midwifery school, medical personnel training, nurse

**Acknowledgments.**

The research was completed as a part of the state assignment for the Far Eastern Federal Research Center of the Russian Academy of Sciences «Economic, Political, Socio-Cultural Processes and Changes in the Northeast Caucasus in Modern Times» (FMSW-2025-0023).

**For citation:** Nagieva M.K. Planning the first training events for the mid-level medical personnel in Dagestan in the first half of the 20th century. *Vestnik Majkopskogo gosudarstvennogo tehnologičeskogo universiteta*. 2025; 17(4): 41–53. <https://doi.org/10.47370/2078-1024-2025-17-4-41-53>

**Введение.** В царской России государственной системы здравоохранения, как таковой, не существовало. Функции медицинского обслуживания были распределены в разных ведомствах. В Дагестане первые врачи появились вместе с русскими войсками во время Персидского похода Петра I в 1722 г. и были оставлены на Сулаке и в Дербенте для обслуживания воинских частей, а также местных жителей. Так, в 1813 г. в Дербент были командированы два военных врача – Попов и Драницын, а также один гражданский лекарь [1]. Дагестан характеризовался отсутствием лечебных учреждений и крайне неудовлетворительными показателями здоровья населения. Постоянными спутниками местного населения были эпидемии инфекционных заболеваний (малярии, эпидемии тифа, оспы, холеры и др.), с которыми велась постоянная, но безрезультатная борьба, так как лекарств, которые помогали в лечении, на тот период еще не было. Медицинскую помощь населению оказывали местные знахари, лекари с применением лекарственных трав.

Со второй половины XIX в. царской властью стали разворачиваться первые медицинские учреждения в крае. В организации здравоохранения определенную роль сыграли: управляющий медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе, боровшийся с болотной лихорадкой – Э.С. Андреевский, доктор Темир-Хан-Шуринского госпиталя – Э.Р. Гольмблат и врач

Дагестанского конного полка – И.В. Костемеровский, проработавший в Дагестане более 50 лет. Российские специалисты стояли у истоков становления и развития всех отраслей социально-экономического развития Дагестана. Наглядно это проявилось и в развитии здравоохранения и медицинской науки в регионе. Основа здравоохранения связана с именами И.С. Костемеровского, Э.С. Андреевского, К.М. Трипольского, С.М. Казарова, Н.П. Агриколянского и др. [2, с. 97].

**Обзор литературы.** Научное изучение проблем развития здравоохранения и подготовки медицинских кадров в Дагестане всегда стояло в общем контексте изучения социально-культурных вопросов республики. Необходимо отметить, что специальные исследования, посвященные истории здравоохранения и подготовки медицинских кадров в Дагестане, в XX в. почти не проводились, исключение составляют некоторые работы. Интересные сведения о развитии медицины в Дагестане можно рассмотреть в монографии Аликишиева Р.Ш. [3], в которой содержатся интересные материалы о состоянии лазаретов и госпиталей, мероприятиях по борьбе с инфекционными заболеваниями, о проведении первых мероприятий в сфере развития здравоохранения после установления советской власти в Дагестане. В небольшой по объему монографии Ибрагимов М.И. [4] также можно обнаружить сведения о проведении мероприятий по борьбе с малярией в

регионе, о первых мероприятиях в становлении государственной системы здравоохранения. Некоторые аспекты развития медицины в Дагестане освещены в работах Абилова А.А. [5], Каймаразова Г.Ш. [6], Мирзабекова М.Я. [7], Алиева О.Д. [8], Каймаразовой Л.Г. [9], Нагиевой М.К. [10].

**Материалы и методы исследования.** Данное исследование выполнено с применением общепринятых методов исторических исследований. Это методы анализа и синтеза, а также сравнительно-исторический, статистический и проблемно-хронологический методы.

**Результаты исследования.** В конце XIX в. в Дагестане появились первые медицинские работники из числа коренных народов, которые после окончания Тифлисской фельдшерской школы работали в республике: А. Айдинбеков, Д. Мейланов, М. Дибиров, М. Нахибашев, впоследствии занимавший должность министра здравоохранения ДАССР. Среди окончивших Тифлискую фельдшерскую школу был также Алхасов Гаджи, получивший в 1910 г. диплом с отличием. После приезда в Дагестан начал трудовую деятельность в Карадахской сельской больнице Гунибского округа, затем заведовал Араканским фельдшерским пунктом. С 1913 по 1921 г. работал в Темир-Хан-Шуринской психиатрической больнице лекпомом, смотрителем, а впоследствии стал заведующим. В 1918 г. после установления советской власти в некоторых округах Дагестана, Г. Алхасов активно выступал за создание учреждений здравоохранения. После окончательного установления советской власти в республике в 1921 г. он был назначен заведующим Андийским окружным отделом здравоохранения. В последующем некоторое время руководил больницами в Терекли-Мектебе и Нижнем Дженгутае, также Ботлихским окружным здравотделом. С 1928 г. работал в структуре Наркомата здравоохранения ДАССР [11].

На начало XX в. в регионе наблюдается небольшой рост медицинских учре-

ждений, но медицинское обслуживание местного населения оставалось, как и прежде, на низком уровне. Так, по данным Обзора Дагестанской области за 1904 г., в округах области в 1900 г. было всего 9 врачей, при каждом из них находилось по три фельдшера и три оспопрививателя. В области насчитывалось 9 аптек [12, с. 45].

После установления советской власти острой проблемой оставалось отсутствие медицинских работников. Для разрешения этой проблемы на заседании коллегии медико-санитарного отдела в 1918 г. было принято решение об организации в Темир-Хан-Шуре фельдшерской школы. После всестороннего обсуждения данного вопроса, принимая во внимание, что Дагестанская область ощущала острый недостаток в медицинских кадрах, а в особенности в местном медицинском персонале, комиссия пришла к заключению, что открытие фельдшерской школы в области является насущной и неотложной задачей.

На основании вышесказанного врачом Д. Урусовым был представлен проект организации фельдшерской школы, в которой должны были готовить медицинских и ветеринарных фельдшеров, преимущественно из местного населения. Школа открывалась на 50 чел., для них при Темир-Хан-Шурином местном лазарете было выделено помещение под общежитие, здесь же при лазарете проходили занятия. Из 50 учащихся 30 готовились стать медицинскими фельдшерами и 20 – ветеринарными фельдшерами. Комплектование школы производилось из всех 10 округов Дагестанской области, по три человека от каждого округа<sup>1</sup>. В виде исключения в школу допускались горянки, которые должны были числиться как приходящие.

Все расходы, связанные с содержанием школы и материальным обеспечением учеников, взяло на себя правительство. Ученикам ежемесячно выплачивалась стипендия в размере 50 руб., курс обу-

<sup>1</sup> ЦГА РД. Ф. р-32. Оп. 2. Д. 12. Л. 6.



чения продолжался 6–8 месяцев. После окончания школы выпускники обязаны были прослужить на территории Горской республики не менее двух лет, для них устанавливался оклад в размере, который приравнивался к другим фельдшерским окладам Горской республики, а в отношении прав – к ротным фельдшерам<sup>2</sup>.

Для учащихся были составлены две программы обучения. Для подготовки медицинских фельдшеров вводились следующие предметы: анатомия, физиология, хирургия, рецептуры с фармакологией, гигиена, уход за больными, нервные, внутренние, глазные, женские, кожные и венерические болезни, латинский язык. Для ветеринарных фельдшеров – анатомия домашних животных, физиология, патология, терапия, хирургия, акушерство, ковка лошадей, фармакология с рецептурой, инфекционные и инвазионные болезни, зоогигиена, скотоводство и латинский язык<sup>3</sup>. Необходимо отметить, что финансовое содержание фельдшерской школы, открытие которой было инициировано горским правительством в 1918 г. (в связи с прекращением деятельности горского правительства), уже в 1919 г. отпускалось Терско-Дагестанским краем. Так, на 2 сентября 1919 г. на содержание фельдшерской школы было выделено 90 тыс. руб. В августе 1919 г. состоялись первые проверочные экзамены для учащихся школы. Одним из экзаменаторов был врач Плоткин, представлявший врачебно-санитарный отдел, он отмечал, что все присутствовавшие ученики успешно сдали экзамены, за исключением двух, которые после окончания школы получили звание санитаров-дезинфекторов<sup>4</sup>. Фельдшерская школа функционировала до октября 1919 г., многие ее выпускники были задействованы в качестве фельдшеров и стали работать в округах Дагестанской области.

В 1920 г. после окончательного установления советской власти в Дагестане отделом здравоохранения г. Темир-Хан-Шуры было направлено письмо в Ревком Дагестана с просьбой о выделении финансирования на открытие Дагестанской фельдшерско-акушерской школы. Необходимо отметить, что на базе уже существовавшей фельдшерской школы открывалась фельдшерско-акушерская школа, в которой увеличивалось число учеников и сроки обучения. Число учеников возросло до 60, из которых было 50 мужчин и 10 женщин. Комплектование учеников происходило из 10 округов Дагестана по 6 человек из каждого округа. В случае недобора учеников объявлялся дополнительный прием из Темир-Хан-Шурина и городов Петровска и Дербента<sup>5</sup>. Преподавание медицинских дисциплин осуществлялось на русском языке, поэтому и при приеме учеников предпочтение отдавалось тем, кто хоть в какой-то мере владел русским языком. Двухлетний курс обучения включал месячный отдых в году, а также обязательство проработать в Дагестане после окончания школы 4 года. Учительский корпус составляли в основном врачи, педагоги и провизоры, которые имели специальное образование.

Все расходы по содержанию школы и учащихся нес Дагестанский ревком. Продовольственные расходы на каждого из 60 учеников в сутки были следующими: 250 руб.–1500 руб., общее содержание по 500 руб.–30 000 руб., зарплата преподавателям начислялась согласно почасовой оплате<sup>6</sup>.

В апреле 1920 г. доктор Д. Урусов обращается в Ревком Дагестана с просьбой ходатайствовать перед Кавказским ревкомом о срочном командировании на службу в Дагестан 17 врачей, 52 фельдшеров и 19 фельдшеров-акушеров из Терской

<sup>2</sup> ЦГА РД. Ф. р-32. Оп. 2. Д. 12. Л. 7.

<sup>3</sup> ЦГА РД. Ф. р-32. Оп. 2. Д. 12. Л. 7.

<sup>4</sup> ЦГА РД. Ф. р-32. Оп. 2. Д. 12. Л. 30.

<sup>5</sup> ЦГА РД. Ф. р-4. Оп. 2. Д. 38. Л. 64.

<sup>6</sup> ЦГА РД. Ф. р-4. Оп. 2. Д. 38. Л. 65.

области. Отправка в республику хоть и небольшого числа медицинских работников, а также открытие в Дагестане фельдшерско-акушерской школы хоть и незначительно, но решало проблему нехватки средних медицинских кадров. Д. Урусов считал: «Немедленное открытие фельдшерской школы в Дагестане является неотложной и насущной нуждой, и все те материальные жертвы, которые будут затрачены на это благое и гуманное дело, с лихвой окупятся в самый короткий срок»<sup>7</sup>.

В Центральном государственном архиве РД встречаются документы, изучение которых позволяет нам рассмотреть существовавшие правила приема для поступления в средние медицинские школы республики. К примеру, для поступления в акушерский техникум и школу сестер-воспитательниц девушки должны были пройти специальные испытания до 25 августа, эта уже окончательная дата для зачисления поступивших. При себе девушки должны иметь следующие документы: направление в командировку от здравотдела, заявление с краткой биографией, метрическое свидетельство, удостоверение от врача, документ об образовании и договор, заключенный с командировавшей ее организацией. Направляющая организация брала на себя обязательства оплачивать стипендию во время учебы не ниже 20 руб. ежемесячно. После окончания курсов молодой специалист обязан был отработать в учреждении, которое направляло его на учебу<sup>8</sup>, не менее 1 года.

Необходимо отметить, что на развитие лечебно-профилактической и санитарно-эпидемиологической сети республики неблагоприятно отражалась острая нехватка медицинских кадров, а также большая текучесть медперсонала, сведения о которых имелись в распоряжении Наркомздрава. Отсев медперсонала был вызван тяжелейшими условиями работы в горах, незнанием местных языков и условий, оторванностью

от культурных центров и т. д. Эта проблема постепенно начала решаться путем подготовки местных средних медицинских кадров в фельдшерско-акушерских школах.

В 1926 г. в Дагестане был открыт медицинский техникум, который начал готовить исключительно акушеров, что также являлось немаловажным фактом для такого региона. Ведь многие горянки не могли еще получать квалифицированную медицинскую помощь. В 1929 г. состоялся первый выпуск техникума в количестве 38 учащихся, среди которых были работницы, служащие, а также сельские труженицы. Национальный состав был таков: аварки, турчанки, горские еврейки, русские и т. д. [2, с. 146].

Ведущее место в системе подготовки кадров со специальным образованием занимали средние медицинские учреждения, так как республика остро нуждалась в медицинских кадрах и их подготовка находилась под постоянным контролем специальных органов власти. Увеличение числа учреждений здравоохранения, проведение профилактических мероприятий против многих заболеваний способствовали повышению общекультурного уровня среди местного населения, снижению эпидемических заболеваний, а также повышению авторитета медицинских работников и доверительного отношения к ним, которого ранее со стороны горцев не наблюдалось.

Представители коренных народов составляли то ядро, ради которого и был открыт медицинский техникум. В задачу техникума входило дать девушкам квалифицированное среднее медицинское образование, чтобы они могли оказывать необходимую медицинскую помощь горянкам. Медицинский техникум состоял из пяти групп, из которых две были подготовительными, они включали предметы общеобразовательного плана: математику, природоведение, физику, географию, русский и тюркский языки и т. д. Остальные же три группы были специализированными. В этих группах учащиеся изучали анато-

<sup>7</sup> ЦГА РД. Ф. р-4. Оп. 2. Д. 38. Л. 66.

<sup>8</sup> ЦГА РД. Ф. р-23. Оп. 6. Д. 5. Л. 83.

мию, физиологию, гистологию, проходили курс охраны материнства и младенчества, социальную гигиену. Основной уклон делался на курс акушерства, так как на выходе все студентки должны были получить специальность – акушерка. При техникуме функционировал интернат, где проживало много девушек из горных сел – Хунзах, Ачикулак, Цовкра и других горных районов республики, которые, несмотря на все трудности, стремились получить качественное образование и в дальнейшем трудоустроиться в своих селах. В 1933 г. в медицинском техникуме открывается зубо врачебное отделение, а позднее – фармацевтическое, лабораторное и энтомологическое.

Помимо открытия внутри республики медицинских техникумов, в 1920-е гг. подготовка медицинских кадров стала осуществляться и за пределами республики. Так, к началу 1931 г. за пределами Дагестана в высших медицинских учебных заведениях обучался 91 студент<sup>9</sup>, причем ежегодно большое количество заявлений об отправке на учебу оставалось без удовлетворения из-за недостаточности предоставляемых Дагестану в вузах мест. За годы первого пятилетнего плана развития народного хозяйства страны, принятого в 1928 г., в Дагестане было открыто четыре средних медицинских учебных заведения, к 1932 г. их число достигло восьми, в которых обучался 1141 учащийся [4, с. 125].

Для улучшения подготовки средних медицинских кадров Совнарком ДАССР в июле 1939 г. принял постановление «Об утверждении сети средних медицинских школ ДАССР»<sup>10</sup>, согласно которому была утверждена сеть средних медицинских школ по республике со следующими профилями. Так, в Махачкале была утверждена Дагестанская фельдшерско-акушерская и зубо врачебная школа с отделениями: фельдшерское, акушерское,

зубо врачебное, сестер ОММ\*, медсестер, санитарных фельдшеров, лаборантов. В Дербенте – средняя медицинская школа с отделениями: акушерское и медицинских сестер. В Буйнакске и Хасавюрте с тремя отделениями: акушерское, медсестер и сестер ОММ. Контингент приема на 1939–1940 учебный год в этих школах был утвержден следующий: фельдшеров – 160 чел., санитарных фельдшеров – 40, акушеров – 150, медсестер – 160, медсестер детских учреждений – 60, зубных врачей – 30. Всего 600 чел.<sup>11</sup>.

Согласно документу срок обучения в акушерских отделениях медицинских школ увеличивался до 3 лет, это способствовало бы улучшению подготовки акушеров к самостоятельной работе. Курсы медицинских лаборантов реорганизовывались в специальные отделения фельдшерско-акушерской школы с 2-годичным сроком обучения и установленным контингентом приема в 35 чел.<sup>12</sup>.

С 1939 г. в Махачкале были организованы постоянно действующие 2-месячные курсы по усовершенствованию фельдшеров и акушеров с законченным средним медицинским образованием с отрывом от производства. В первую очередь курсы должны были пройти фельдшеры и акушерки, отработавшие на селе свыше 5 лет, а также заведующие самостоятельными фельдшерско-акушерскими пунктами и колхозными родильными домами. За период прохождения обучения на курсах за всеми медработниками сохранялось рабочее место и заработная плата. Преподаватели фельдшерских, акушерских и средне-медицинских школ по основным клиническим дисциплинам, таким как хирургия, внутренние болезни, акушерство, детские болезни, инфекционные болезни и других, были из числа лечащих врачей

<sup>9</sup> ЦГА РД. Ф. р-23. Оп. 34. Д. 10. Л. 17.

<sup>10</sup> ЦГА РД. Ф. р-168. Оп. 19. Д. 116. Л. 12.

\* ОММ – Охрана материнства и детства.

<sup>11</sup> ЦГА РД. Ф. р-168. Оп. 19. Д. 116. Л. 13.

<sup>12</sup> ЦГА РД. Ф. р-168. Оп. 19. Д. 116. Л. 13.

больницы, на базе которой велось преподавание данной дисциплины.

Острая нехватка медицинских кадров, как средней, так и высшей квалификации, большая текучесть медперсонала требовали организации и открытия своего медицинского института по подготовке национальных медицинских кадров не только для Дагестана, но и для других республик и областей Северного Кавказа. В интересах обеспечения лечебно-профилактической, санитарно-эпидемической сети Дагестана, учреждений по охране материнства и младенчества и охране здоровья детей и подростков национальными кадрами, имея необходимую базу для ее развертывания, Народный комиссариат здравоохранения считал необходимым организацию медицинского института осенью 1932 г. в Махачкале с отнесением расходов по организации и содержанию его на госбюджет<sup>13</sup>.

Открытие Дагестанского государственного медицинского института явилось важной страницей в истории развития здравоохранения Дагестана, этим было заложено прочное основание для подготовки высших медицинских кадров не только для республики, но и для всего Северного Кавказа.

В 1940-е гг. с началом Великой Отечественной войны ситуация с медицинскими кадрами в республике коренным образом изменилась. Многие врачи и медсестры были мобилизованы на фронт, а оставшиеся в тылу работали в эвакогоспиталях и в гражданских лечебных учреждениях, более 200 врачей и 500 средних медработников были переведены на работу в эвакогоспитали. Средний медицинский персонал по сравнению с врачебным преобладал в сельской местности. Так, в городах насчитывалось 440 медсестер, а на селе – 540. В 1943 г. по специальностям средний медперсонал составлял: 331 медицинская сестра, в т. ч. 154 медсестры на селе;

246 фельдшеров, 167 из них работали в селах; 151 акушерка, из них 100 числились в сельской местности; 19 фельдшериц-акушерок, 14 в селах республики; 63 зубных врача, в т. ч. 27 на селе и т. д. [13, с. 15 – 21]. Активная подготовка медицинских сестер в годы войны проходила через организацию общества Красного Креста. Так, за период войны было подготовлено более 624 медсестры и более 969 сандружинниц, многие из которых были мобилизованы в действующую армию [14].

Республика продолжала остро нуждаться в подготовленных медицинских кадрах, как в средних медработниках, так и высшей квалификации. К 1945 г. требовалось 737 врачей для заполнения всех медицинских должностей, а было всего 399, не хватало 398 специалистов. Таким образом, укомплектованность врачебными кадрами лечебных и санитарно-эпидемических учреждений не превышала 44%. Средних медработников республике требовалось 2381 чел., имелось всего 1011 чел., что составляло 42%, то есть и здесь налицо недоукомплектованность средних медработников учреждений республики.

Для разрешения важной проблемы комплектации лечебных учреждений республики медицинскими кадрами был поставлен вопрос об увеличении набора студентов в медицинские школы республики. Так, в Буйнакской медицинской школе план приема на 1944–1945 учебный год составлял 30 чел., принято такое же количество учащихся. К началу учебного года всего числилось 117 студентов. По национальному составу количество учащихся составляло 48,17%, из них: 51,9% русских, 2,5% казанских татар, 1,7% азербайджанцев, 14% татов, 14% кумыков, 7,6% аварцев, 3,4% грузин, 2,5% лакцев, 0,8% кабардинцев, 0,8% осетин, 0,8 % армян<sup>14</sup>.

Махачкалинская медицинская школа с планом приема на 1944–1945 учебный

<sup>13</sup> ЦГА РД. Ф. р-23. Оп. 34. Д. 10. Л. 18.

<sup>14</sup> ЦГА РД. Ф. 1-п. Оп. 1. Д. 6358. Л. 5.



год в 170 чел. значительно перевыполнила его и приняла 216 студентов. К началу учебного года здесь обучалось 492 чел., из которых 88,5% русских, 1% казанских татар, 1,4% азербайджанцев, 3,2% кумыков, 1% аварцев, 2% лакцев, 2% лезгин, 0,4% даргинцев, 0,2% тюрков. Всего 11,5%<sup>15</sup>. Директором махачкалинской медшколы с 1946–1947 учебного года был назначен Малий Владимир Иванович. Учебной частью заведовала Смирнова Раиса Алексеевна. Школа имела свою библиотеку с общим количеством учебников в 1520 книг, из которых 930 были медицинского плана и более 500 – общеобразовательные<sup>16</sup>. Студенты ежедневно пользовались услугами библиотеки. Своего здания школа не имела, занятия проходили в здании школы механизации, а затем в здании женского педагогического училища. Конечно, в целом, отсутствие своего помещения, недостаточная обеспеченность учебными пособиями, топливом и ряд других причин влияли на подготовку соответствующих кадров. Поэтому эти вопросы требовали скорейшего решения.

О подготовке средних медицинских кадров в Дагестанской фельдшерско-акушерской и зубоврачебной школе в послевоенные годы можно проследить из отчета Юнусова Камиля Джанакаевича, занимавшего должность директора с 1946 г., учебной частью заведовали Федорова Нина Николаевна и Михельсон Михаил Давыдович, а практические занятия проходили под руководством Максудова Магомеда Магомедовича. К 1946–1947 учебному году школа насчитывала 525 учащихся, новый набор составил 204 чел.<sup>17</sup>. После окончания медшколы многие выпускники, работая почти во всех районах республики, продолжали держать тесную связь со школой и консультироваться со своими преподавателями.

К началу 1950-х гг. средних медицинских работников по штату в республике насчитывалось 3974 чел., реально работающих было 2374 чел. Статистические данные наглядно показывают существующую в тот период острую нехватку средних медработников. Из числа работающих в республике средних медицинских работников 254 были представителями местных народов Дагестана, из которых 37 – женщины<sup>18</sup>.

Учитывая острую потребность в медицинских кадрах, Министерство здравоохранения РСФСР оставило за республикой весь выпуск медицинского училища 1954 г., а также дополнительно отправило в Дагестан выпускников медицинских училищ Пятигорска, Ульяновска, Мичуринска и других городов страны. Для закрепления в республике специалистов и устранения их текучести в 1954 г. был издан приказ Минздрава РСФСР «О подготовке к встрече молодых специалистов выпуска 1954 г.»<sup>19</sup>, который обязывал районные здравотделы специально готовиться к приему специалистов на местах и создавать благоприятные условия для работы и быта молодых специалистов. Согласно приказу министра здравоохранения РСФСР, директора мединституты и медучилища несли персональную ответственность за своевременный выезд специалистов в места назначения, а также за неисполнение данного приказа.

Медицинское сообщество страны довольно активно откликнулось на Постановление сентябрьского пленума ЦК КПСС «О мерах дальнейшего развития сельского хозяйства СССР»<sup>20</sup>. Так, многие медработники изъявили желание ехать на работу в сельскую местность для медицинского обслуживания работников МТС, совхозов и колхозов. К примеру, в Дагестан приехали молодые специалисты,

<sup>15</sup> Ф. 1-п. Оп. 1. Д. 6358. Л. 5.

<sup>16</sup> Ф. р-23. Оп. 36. Д. 12. ЛЛ. 24-33.

<sup>17</sup> ЦГА РД. Ф. р-23. Оп. 36. Д. 12. ЛЛ. 5.

<sup>18</sup> ЦГА РД. Ф. 1-п. Оп. 1. Д. 9607. Л. 73.

<sup>19</sup> ЦГА РД. Ф. р-23. Оп. 36. Д. 58. Л. 2.

<sup>20</sup> ЦГА РД. Ф. р-23. Оп. 36. Д. 58. Л. 3.

окончившие Ульяновскую, Мичуринскую медицинские школы, тогда как многие выпускники своей медшколы не всегда выезжали в село по распределению, в результате чего Министерству здравоохранения приходилось принимать серьезные меры для их трудоустройства. Со стороны руководства медицинских школ очень часто возникало недопонимание всей серьезности вопроса распределения медицинских кадров. Министерству здравоохранения приходилось реагировать на подобные проявления по всей строгости. Руководству медицинских школ было рекомендовано на постоянной основе устраивать встречи выпускников медучилища, работающих в сельских районах с учащимися, где будущие специалисты на примерах своих предшественников смогли бы познакомиться с условиями работы на селе.

Для увеличения контингента учащихся из представителей коренных народов Дагестана, с целью их дальнейшего трудоустройства в республике, необходимо было, в первую очередь, своевременно высылать представителей медицинских училищ в средние школы отдаленных районов республики для ознакомления школьников с порядком приема и условиями обучения в медицинских училищах.

В 1953 г. в Дагестане по приказу министра здравоохранения СССР были открыты три медицинских училища в Махачкале, Дербенте и Буйнакске, каждое училище было рассчитано на 60 абитуриентов, а в 1954 г. еще одно училище было открыто в гор. Хасавюрте<sup>21</sup>.

Таким образом, к 1954 г. Дагестанская республика насчитывала уже 5 медицинских училищ, которые занимались выпуском специалистов-медиков среднего звена. Медицинскими училищами была проведена большая подготовительная работа к приему учащихся. Так, всего было подано 1455 заявлений на 480 мест. На этот период приняли 106 выпускников 10-х классов

и 534 с 7-классным образованием. Прием составил чуть больше заявленных цифр, это было связано с тем, что в первый год обучения имелся достаточно большой отсев учащихся, которые не справлялись с представленной программой. Из зачисленных студентов 237 являлись представителями коренных народов республики и более 160 учащихся – представителями других народов<sup>22</sup>. В большинстве своем среди учащихся преобладали девушки, о чем наглядно можно проследить из статистических данных, которые ежегодно отправляли директора училищ в качестве отчета о деятельности учебных заведений в Дагестанский обком КПСС. Так, в сообщении директора Дагестанского медицинского училища Мунчаева говорится, что в 1952–1953 учебном году его окончило 86 девушек, из них 15 горянок, в следующем 1953–1954 учебном году – 102 девушки, из них 10 горянок. В 1954–1955 учебном году в училище всего обучалось 471 девушка, из которых 108 были горянки<sup>23</sup>. Директор открытого в сентябре 1954 г. Хасавюртовского медицинского училища Чигрин в отчете писал, что в 1955 г. здесь проходили обучение 63 девушки, в том числе 16 горянок<sup>24</sup>. В 1955 г. было открыто еще одно медицинское училище в гор. Каспийске, под руководством врача Я.А. Мататова, рассчитанное на 60 абитуриентов<sup>25</sup>, которые после выпуска пополнили ряды средних медицинских работников в учреждениях республики.

**Обсуждение и заключение.** Изучение проблем, связанных с подготовкой средних медицинских кадров в первой половине XX в., наглядно показывают, что формирование отряда средних медицинских работников в Дагестане проходила в общем русле перемен, которые осуществлялись

<sup>22</sup> ЦГА РД. Ф. р-23. Оп. 36. Д. 58. Л. 6.

<sup>23</sup> ЦГА РД. Ф. 1-п. Оп. 2. Д. 898. Л. 2.

<sup>24</sup> ЦГА РД. Ф. 1-п. Оп. 2. Д. 898. Л. 3.

<sup>25</sup> ЦГА РД. Ф. р-23. Оп. 25. Д. 113. Л. 32.

<sup>21</sup> ЦГА РД. Ф. р-23. Оп. 36. Д. 58. Л. 4.

в России после установления советской власти. В начале 1930-х гг. в стране происходила коренная реорганизация системы подготовки медицинских кадров. Резко возросшая потребность в специалистах, обусловленная форсированным рывком в социалистическом строительстве, показала существующие проблемы с их подготовкой. Существовавшая сеть медицинских вузов и ссузов в стране была рассчитана на небольшое количество студентов, характер их подготовки без строгого учета потребностей строящихся лечебных учреждений в узких специалистах требовали радикального пересмотра сложившейся системы медицинского образования.

В 1940-е и послевоенные годы на фоне увеличения количества раненых, инвалидов, профессия медицинского работника стала более престижной и востребованной в обществе. К середине 1950-х гг. республика насчитывала уже 5 средних медицинских училищ, которые профессионально занимались подготов-

кой средних медицинских работников. Это, не считая высшего медицинского вуза. Высокие показатели успеваемости в медицинских учебных заведениях страны были обусловлены качественным отбором абитуриентов, так как уже наблюдался большой поток желающих учиться на профессию врача или медицинской сестры.

Организация учебного процесса стала четкой, большую роль в этом играла воспитательная работа среди студентов. Постоянно совершенствовалась методика учебного процесса. Студентам выделялось больше времени на самостоятельную подготовку, для чего дополнительно готовились методические пособия. Основным источником для получения дополнительных профессиональных знаний для студентов медицинских учебных заведений на тот период являлась работа в научных кружках, которой стали уделять большое внимание послевоенные годы.

#### КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов

#### CONFLICT OF INTERESTS

The author declares no conflict of interests

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Историческая справка [Электронный ресурс]: URL. <https://minzdravrd.e-dag.ru/versionprint/127?model=msections&url=minzdravrd.e-dag.ru/%2fnaimenovanie>
2. Свистунова А.И. Прогрессивная деятельность русской интеллигенции в Дагестане (вторая половина XIX – начало XX вв.). Махачкала: Дагфилиал АН СССР, 1973. 148 с.
3. Аликишиев Р.Ш. Очерки по истории здравоохранения Дагестана. М.: Медгиз, 1958. 176 с.
4. Ибрагимов М.И. Становление и развитие системы здравоохранения Дагестана. Махачкала: Спринт, 2012. 173 с.
5. Абилов А.А. Очерки советской истории Дагестана. Т. II. Махачкала: Дагкнигоиздат, 1957. 478 с.
6. Каймаразов Г.Ш. Очерки истории культуры народов Дагестана. От времени присоединения до наших дней. М.: Наука, 1971. 475 с.; Его же. Образование и наука в Дагестане в XX веке. Махачкала: Дагкнигоиздат, 2007. 464 с.
7. Мирзабеков М.Я., Ананьева Е.С., Юнаева В.Д. Культура дагестанского села в XX век: история, проблемы. Махачкала: БАРИ, 1998. 308 с.
8. Алиев О.Д., Исмаилов А.А. Здравоохранение в Дагестане. Исторический опыт и современные проблемы. Махачкала, 2007.

9. Каймаразова Л.Г. Социально-культурное развитие Дагестана в 1930-е гг.: гендерный аспект советской модернизации. Махачкала: АЛЕФ, 2022. 284 с.

10. Нагиева М.К. История развития здравоохранения в Дагестане в XX в. Т. I. (1900 – июнь 1941). Документы и материалы. Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2015. 286 с.; Ее же. Вклад женщин в социально-культурное развитие Дагестана в 1940-е гг. Махачкала: Тагиев Р.Х., 2024. 347 с.

11. Гаджиев А., Абдуллатипов А-К. От фельдшера до организатора здравоохранения в Дагестане [Электронный ресурс]: <https://yoldash.ru/times/History/ot-feldshera-do-organizatora-zdravookhraneniya-v-dagestane/>

12. Обзор Дагестанской области за 1904 г. Темир-Хан-Шура: Типография ар. Г. Зорина, 1905. 137 с.

13. Культурное строительство в Дагестанской АССР. 1941–1977. Сборник документов. Т. 2. Махачкала: Дагкнигоиздат, 1988. 464 с.

14. Дагестанская правда. 1943. 29 авг.

## REFERENCES

1. Historical background [Electronic resource]: URL. <https://minzdravrd.e-dag.ru/versionprint/127?model=msections&url=minzdravrd.e-dag.ru/%2fnaimenovanie> [In Russ.]

2. Svistunova, A.I. Progressive activities of the Russian intelligentsia in Dagestan (second half of the 19th – early 20th centuries). Makhachkala: Dagbranch of the USSR Academy of Sciences, 1973. 148 p. [In Russ.]

3. Alikishiev, R.Sh. Essays on the history of healthcare in Dagestan. Moscow: Medgiz, 1958. 176 p. [In Russ.]

4. Ibragimov, M.I. Formation and development of the healthcare System in Dagestan. Makhachkala: Sprint, 2012. 173 p. [In Russ.]

5. Abilov, A.A. Essays on the Soviet history of Dagestan. Vol. II. Makhachkala: Dagkniгоizdat, 1957. 478 p. [In Russ.]

6. Kaimarazov, G.Sh. Essays on the cultural history of the peoples of Dagestan. From the time of annexation to the present day. Moscow: Nauka, 1971. 475 p.; Ditto. Education and science in Dagestan in the 20th century. Makhachkala: Dagkniгоizdat, 2007. 464 p. [In Russ.]

7. Mirzabekov, M.Ya., Ananyeva E.S., Yunaeva V.D. The Culture of the Dagestani village in the 20th century: history and problems. Makhachkala: BARI, 1998. 308 p. [In Russ.]

8. Aliev, O.D., Ismailov, A.A. Healthcare in Dagestan. Historical experience and contemporary problems. Makhachkala, 2007. [In Russ.]

9. Kaimarazova, L.G. Socio-cultural development of Dagestan in 1930s: the gender aspect of Soviet modernization. Makhachkala: ALEF, 2022. 284 p. [In Russ.]

10. Nagieva, M.K. History of healthcare development in Dagestan in the 20th century. Vol. I. (1900–June 1941). Documents and materials. Makhachkala: Institute of Historical and Ethnographic Ethnography, Dagestan Scientific Center of the Russian Academy of Sciences, 2015. 286 p.; Ditto. Women's contribution to the socio-cultural development of Dagestan in the 1940s. Makhachkala: Tagiev R.Kh., 2024. 347 p. [In Russ.]

11. Gadzhiev, A., Abdullatipov, A-K. From a paramedic to a healthcare organizer in Dagestan [Electronic resource]: <https://yoldash.ru/times/History/ot-feldshera-do-organizatora-zdravookhraneniya-v-dagestane/> [In Russ.]

12. Review of the Dagestan Region for 1904. Temir-Khan-Shura: Printing House of G. Zorin, 1905. 137 p. [In Russ.]

13. Cultural development in the Dagestan ASSR. 1941–1977. Collection of documents. Vol. 2. Makhachkala: Dagkniгоizdat, 1988. 464 p. [In Russ.]

14. Dagestanskaya Pravda. 1943. August 29. [In Russ.]



**Информация об авторе / Information about the author**

**Мадина Курбанисмаиловна Нагиева**, кандидат исторических наук, старший научный сотрудник Института истории, археологии и этнографии Дагестанского федерального исследовательского центра Российской академии наук, 367030, Российская Федерация, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. М. Ярагского, д. 75, e-mail: [nagieva-73@mail.ru](mailto:nagieva-73@mail.ru)

**Madina K. Nagieva**, PhD (Hist.), Senior researcher, Institute of History, Archeology and Ethnography of the Dagestan Federal Research Center of the Russian Academy of Sciences, the Russian Federation, the Republic of Daghestan, Makhachkala, 75 M. Yaragsky st., e-mail: [nagieva-73@mail.ru](mailto:nagieva-73@mail.ru)

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

The author has read and approved the final manuscript.

Поступила в редакцию 19.07.2025

Received 19.07.2025

Поступила после рецензирования 11.08.2025

Revised 11.08.2025

Принята к публикации 12.08.2025

Accepted 12.08.2025