

УДК 330.8 + 311

Н. А. Смирнова, С. А. Смирнов

Л. С. КАМИНСКИЙ И СТАНОВЛЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ И ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ

Л. С. Каминский родился 27 мая 1889 г. в Киеве в семье врача. Высшее медицинское образование он получил в Петрограде, окончив в 1918 г. с отличием шестилетний курс Медицинского факультета Петроградского университета при Психоневрологическом институте со званием лекаря.

С февраля 1918 г. началась его трудовая деятельность в качестве помощника врача рождественского районного Совета рабочих и крестьянских депутатов Петрограда, 16 июня 1918 г. он участвовал в заседании Петроградского совета, представляя врачебно-санитарный отдел Рождественского районного Совета. С сентября 1918 г. Каминский — участник Гражданской войны на стороне Красной армии, занимает различные руководящие врачебные должности. С 1919 г. он переводится на должность главного врача 136-го сводного эвакогоспиталя Юго-Восточного фронта. Затем начинает работать в Саратове в качестве начальника Чрезвычайной комиссии по борьбе с сыпным тифом, одновременно выполняет функции заведующего санитарно-эпидемиологическим отделом городского отдела здравоохранения.

Работа по борьбе с холерой, сыпным тифом, чумой и с эпидемией «испанки» определила его дальнейшую специализацию в области санитарного дела и эпидемиологии, а затем санитарной статистики.

С 1921 г. он переводится на работу во врачебно-санитарную службу Рязано-Уральской железной дороги заведующим санитарно-эпидемиологическим отделом, а с 1922 по 1929 г. работает во врачебно-санитарной службе Северо-Западной железной дороги.

Нелли Антоновна СМИРНОВА — канд. экон. наук, доцент кафедры статистики, учета и аудита. В 1965 г. окончила Экономический факультет ЛГУ. В 1973 г. защитила кандидатскую диссертацию. Область научных интересов — количественные методы статистики, социально-экономическая статистика, статистика преступности. Автор более 70 научных работ, в том числе четырех коллективных монографий и одного индивидуального учебного пособия по правовой статистике.

Сергей Анатольевич СМИРНОВ — канд. экон. наук, доцент кафедры экономики предприятия и предпринимательства. В 1999 г. окончил Экономический факультет СПбГУ. В 2005 г. защитил кандидатскую диссертацию. Область научных интересов — управление качеством, применение методов и инструментов управления на российских предприятиях.

© Н. А. Смирнова, С. А. Смирнов, 2010

Практическая и научно-врачебная деятельность Каминского совпала по времени с организацией и становлением системы народного здравоохранения. Его последующая деятельность носит ярко выраженную общественно-медицинскую направленность.

Научная специализация Каминского в области санитарной и демографической статистики началась в Ленинграде, где с 1922 г. он работает в качестве заведующего санитарно-эпидемиологическим отделом врачебно-санитарной службы Северо-Западной железной дороги. Круг его связей в научном мире расширяется, он знакомится с крупным специалистом в области санитарной и демографической статистики профессором Сергеем Александровичем Новосельским и начинает работать под его научным руководством. Впоследствии ими совместно был написан научный труд «Потери в прошлых войнах» [1], где был рассмотрен и обобщен статистический материал о людских потерях в войнах различных армий мира с 1756 по 1918 г. Надо отметить, что и спустя десятилетия после ее выхода данная монография пользуется заслуженным признанием и вызывает большой читательский интерес.

В настоящее время развитие военно-медицинской статистики продолжается. Актуальность исследуемых ею проблем только возрастает, поскольку изучение состояния здоровья личного состава армии, организация и работа военно-медицинской службы, направленная на повышение боеспособности личного состава в мирное и военное время, является одной из важнейших задач повышения национальной безопасности.

В монографии авторы уделяют внимание методике подсчетов военных потерь. К ним относится численность убиты военнослужащих из рядов действующей армии во время войны вследствие боевых поражений, по болезни (небоевых травм) и пленения неприятелем. Классификация военных потерь считается важным вопросом при их подсчете, поскольку во многом определяет дальнейшее использование собираемой информации. Она позволяет анализировать как структуру потерь, так и направления усовершенствования работы военно-медицинской службы.

Полученные данные, с одной стороны, характеризуют качество управления и технического уровень работы медицинской службы, а с другой — представляют интерес для медицинских исследований, в том числе с целью изучения факторов, влияющих на различные виды лечебно-профилактического обеспечения, и их взаимосвязи, а также санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Авторы отмечали, что во время Великой Отечественной войны военные потери состояли из двух групп — безвозвратные и санитарные. К первой группе относились убитые, пропавшие без вести и попавшие в плен; ко второй — пораженные в боях и больные, поступившие в медицинские учреждения. Сюда были отнесены раненые, контуженные, обмороженные, обожженные, пораженные ОВ, больные и миксты, т. е. имеющие смешанные поражения. Такая группировка могла быть полезной при проведении военных действий для оперативных целей, когда необходимо было в кратчайшие сроки иметь подобные материалы для военно-медицинской отчетности, но она становилась мало-пригодной при проведении более углубленного и подробного рассмотрения отдельных видов потерь. Поэтому возникла необходимость в разработке новой классификации военных потерь. Ими было отмечено, что классификация необходима, в первую очередь, для практических целей, поскольку от соотношения отдельных видов потерь зависит принятие тактико-организационных и других мероприятий как перспективного, так и оперативного характера. Поэтому все военные потери были ими разбиты на две группы — боевые, обусловленные военными действиями, и небоевые, когда происходит убыль военнослужащих из действующей армии по болезни или ее последствиям. Затем каждая из данных групп подразделялась на две: боевые и небоевые потери, которые также делились

на безвозвратные и временные. Далее в каждой из выделенных групп намечались категории входящих групп. Например, в подгруппе «потери боевые безвозвратные» выделялось несколько категорий: убитые, пропавшие без вести, попавшие в плен, умершие на пути к первому этапу медицинской эвакуации (раненые и пораженные в боях), умершие в плену, умершие от ран в лечебных учреждениях, умершие от прочих поражений, уволенные из армии вследствие боевых поражений и ранений. Как очевидно, авторы чрезвычайно осторожно и взвешенно подошли к данной проблеме, справедливо отмечая, что во время войны вести точный учет и статистику потерь затруднительно, поскольку по сути военных действий трудно определить причины выбытия из строя и произвести необходимую дифференциацию. Эта мысль прослеживается в ходе рассмотрения военных потерь в войнах различных периодов.

Фальсификацией численности военных потерь занимались с самых отдаленных времен. Например, Юлий Цезарь насчитал свои потери в битве против Помпея при Фарсале (в 48 г. до н. э.) только в 200 человек, а Помпей — 15 000 человек. Наполеон в «Военном бюллетене» сообщал, что потерял 1900 убитыми и 5700 ранеными при сражении с русскими при Эйлау (7 февраля 1807 г.). На самом деле, впоследствии выяснилось, что потери убитыми и ранеными оказались не менее 23 000 из 67 000 солдат.

Другим, не менее сложным вопросом, поднятым в этой работе, является точность и сопоставимость статистических данных.

Численность состава действующих армий во время активных военных действий зависит от многих факторов, но одним из основных является постановка низового учета и сроков представления отчетных данных в вышестоящие инстанции. Во время войн в определении численного состава армии можно исходить из понятий списочного, штатного и наличного составов. Все эти понятия, включающие численность состава, различны по сути. Численность штатного состава не отвечает численности ни наличного, ни списочного состава, а наиболее близким к действительности является наличный состав.

Эти характеристики необходимо иметь в виду при расчете относительных потерь участников боевых действий. На примере нескольких войн — Первой мировой (1914–1916 гг.), Русско-турецкой (1877–1878 г.), Русско-японской (1904–1905 г.) авторы работы показывают особенности относительных расчетов военных людских потерь в различных армиях. Отмечается общая закономерность: во время проведения военных действий потери определяются ориентировочно, и только по окончании войны можно с высокой степенью вероятности определить реальные потери.

Не менее важным и сложным вопросом остается статистика состояния здоровья, изучающая физическое развитие военнослужащих, степень распространения отдельных болезней, травматизм, потери и т. д. Для подтверждения тех или иных выводов необходимы данные клинических наблюдений, на основании которых можно было бы судить об эффективности терапевтического, хирургического и других видов лечения и профилактических мероприятий.

Особый интерес вызывает изучение смертности в армии — одного из критериев оценки состояния здоровья, а также основы для планирования и организации профилактических мероприятий. Изучение динамики смертности важно для изучения тенденций состояния здоровья как личного состава армии, так и населения в целом.

Военная тематика рассматривается в некоторых других трудах Каминского, в частности, в работе «К вопросу построения классификации военных потерь». На основе изучения отдельных военных аспектов была обоснована новая классификация военных потерь людьми, о которой было сказано выше.

С 1924 г. Каминский начинает совмещать практическую врачебную деятельность по санитарии и эпидемиологии с учебно-педагогической и научно-исследовательской работой в медицинских институтах и учреждениях города. Он сотрудничает с редакциями нескольких медицинских журналов, особенно активно работает с «Ленинградским медицинским журналом» и «Журналом для усовершенствования врачей», где только за три года публикует 28 статей. Его работы в основном посвящены санитарно-статистическим исследованиям и вопросам становления советского здравоохранения.

В 1926 г. выходит его первая монография «Быт и здоровье железнодорожного рабочего. Служба тяги. (Главные мастерские и паровозные бригады по данным обследования Ленинградского узла С.-З.ж.д.)» [2], где было представлено социально-гигиеническое исследование условий труда, жизни и быта 2695 рабочих мужчин службы тяги и состояние их здоровья.

Для характеристики физического здоровья рабочих были произведены измерения роста, окружности груди, веса, исследование ручной силы каждой из рук в отдельности. На основе этих данных была применена группировка по полу, возрасту, росту, средней окружности груди, профессии, стажу работы. Несмотря на то, что величины роста сами по себе не дают полной картины физического состояния рабочих, установление зависимости при сопоставлении роста с окружностью груди и весом имеет значение для санитарной статистики, поскольку при массовом наблюдении могут выявить влияние различных экзогенных факторов на тот или иной процесс, связанный с отдельными группами болезней. В результате этой работы были представлены конкретные предложения по улучшению условий труда и состоянию здоровья железнодорожных рабочих. В этой работе были использованы некоторые методы статистики (группировка, корреляция) в применении к вопросам санитарного состояния отдельных групп рабочих.

Осознавая значимость проведения широких статистических наблюдений для получения теоретических и практических результатов, Каминский в эти годы направлял свои усилия на внедрение в медицинскую и санитарную практику количественных методов статистики, позволяющих составлять план организационных и практических мероприятий.

В 1929 г. выходит его новая монография в соавторстве с В. И. Бинштоком «Народное питание и народное здравие», где на фактическом материале рассмотрены санитарно-гигиенические аспекты влияния войн на здоровье населения. Предисловие к этой книге было написано первым народным комиссаром здравоохранения Н. А. Семашко, отметившим: «... Мы имеем перед собой ценную работу, дающую ясное представление о социально-биологическом влиянии войны на население... чтобы почувствовать, что за сухими статистическими цифрами скрывается море крови и человеческих страданий...» [3, с. 6–7].

До 1935 г. Каминский совмещает педагогическую деятельность с работой в различных организациях и учреждениях здравоохранения Ленинграда, с 1935 по 1938 г. работает в Москве начальником отдела санитарной статистики Народного комиссариата здравоохранения СССР, а с 1942 по 1943 г. — начальником отдела медицинской статистики Наркомздрава СССР.

Таким образом, можно сказать, что Л. С. Каминский являлся первым советским врачом-статистиком, возглавившим руководство санитарной статистикой во всесоюзном масштабе и заложившим организационно-методические основы ее становления и развития в СССР.

В 1940 г. им была защищена диссертация на степень доктора медицинских наук на тему «География и статистика брюшного тифа». В качестве профессора он вел преподава-

тельную работу на первой в стране самостоятельной кафедре санитарной статистики в Центральном институте усовершенствования врачей Наркомздрава СССР.

В 1943 г. создается кафедра военно-медицинской статистики при Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова на факультете усовершенствования военных врачей, Каминский назначается ее начальником и работает там до 1956 г.

На научной сессии, проводившейся 20–30 декабря 1944 г. в Академии, он выступает с докладом «Задачи Военно-медицинской академии в изучении опыта медико-санитарной службы в период Великой Отечественной войны», где отмечает необходимость внедрения дисциплины статистики и ее количественных методов в программу образования врачей. В научном плане он продолжает работать над различными проблемами, используя официальные данные медицинской и санитарной статистики по Ленинграду и Ленинградской области.

Ясно представляя значимость приложения методов теоретической статистики, особенности их применения при изучении факторов, влияющих на различные виды болезней, он выступал за широкое внедрение количественных методов в практику санитарной и медицинской статистики.

За 40 лет им было опубликовано более 200 научных работ, в том числе около 40 монографий, более 100 научных статей и во многих своих публикациях он неизменно отмечал необходимость применения статистических количественных методов.

Его статьи по санитарной и военно-медицинской статистике, касающиеся широкого круга актуальных тем, в числе которых проблемы смертности, летальности, номенклатуры болезней, были опубликованы в Большой советской и медицинской энциклопедиях разных изданий, а также в энциклопедическом словаре военной медицины.

Параллельно, кроме научной работы, ему приходилось заниматься такими вопросами, как написание отчетов и обзоров для учреждений здравоохранения различного уровня, где им широко использовалась статистическая количественная оценка изучаемых процессов. Поэтому к его научным заслугам также надо отнести разработку и популяризацию практического применения математико-статистических методов к медицине.

Его обзоры были насыщены большим вычислительным материалом, сопровождались глубоким статистическим анализом, основанным на данных, полученных на основе практических исследований. В частности, им были составлены аналитические обзоры по заболеваемости и смертности военных и населения СССР.

К его работам, где давалось обоснование применения теории и практики военно-медицинской статистики и военно-медицинской географии в организации медицинской службы, относятся, например, такие как «Госпитальная статистика» [4]; «Пособие по военно-медицинской статистике» [5]; «Медицинская статистика и санитарная тактика» [6]; «Статистические методы изучения ошибок клинической диагностики» [7]; «Медицинская и демографическая статистика: избранные произведения» [8].

Для врачей-клиницистов и экспериментаторов в 50–60-х годах XX в. было представлено удачное пособие по применению статистических методов в медицине «Статистическая обработка лабораторных и клинических данных: применение статистики в научной и практической работе врача». В предисловии к первому изданию Каминский отмечает: «... Представляется важным, чтобы лечащие врачи знали, как взяться за дело, умели собирать и обрабатывать верные цифры, годные для сравнений и сопоставлений. Для этого необходимо знание приемов собирания сведений, понимание группировок, номенклатур и программ, нужно, наконец, чтобы врачи умели воспользоваться цифрами, их разработать и сделать из них правильные выводы» [9].

Структура этой книги отвечает требованиям современного учебника по статистике. В него были включены темы, знакомящие читателей с основными методами и приемами статистики, присутствует большое количество примеров, не требующих специальной математической подготовки. Надо отметить, что и в настоящее время она является одной из лучших отечественных работ по применению статистики в медицине.

Учебник стал основой для подготовки сотен военных врачей, применяющих в своей повседневной практике статистические методы, для выполнения научных и научно-практических работ, для других учебников и учебных пособий, для оказания помощи по военно-медицинской статистике государственным органам.

В 1956 г. Каминский был приглашен на работу в качестве профессора на кафедру статистики и учета в Ленинградский ордена Ленина государственный университет им. А. А. Жданова.

Работая на кафедре, Л. С. Каминский преподавал три дисциплины: «Общую теорию статистики», «Демографическую статистику», а также «Судебную статистику» на Юридическом факультете. Его лекции пользовались успехом у студентов, поскольку, как правило, содержали яркий и интересный практический материал.

Как профессор, он вел большую консультационную работу, был научным руководителем многих докторских и кандидатских диссертаций, консультировал ряд научных учреждений в ходе реализации программ здравоохранения по проведению крупных статистических исследований и разработок.

Он также занимался вопросами подготовки и проведения переписи населения СССР 1959 г., изучал методики и материалы предшествующих переписей 1922, 1926, 1939 гг. Особенно ярко проявились его организаторские способности при подготовке и проведении переписи 1959 г., когда на общественных началах он, активно работая, опубликовал брошюру «Перепись населения и здравоохранение», которая сыграла определенно созидательную роль при проведении наблюдения. Нельзя отрывать его педагогическую и научную работу от общественной. Как статистик, Каминский являлся председателем комиссии экспертов санитарных статистиков Министерства здравоохранения СССР по связям с Всемирной организацией здравоохранения, параллельно исполнял обязанности эксперта этой организации от СССР, был членом правления Ленинградского отделения Всероссийского гигиенического общества, он являлся членом статистического комитета ЛОНИТОМАШ (Ленинградское отделение научно-инженерного общества машиностроения) и бюро секции организации здравоохранения и санитарной статистики Ленинградского отделения научного общества гигиенистов, действительным членом Географического общества СССР и научного историко-медицинского общества, членом организатором по подготовке и проведению совещаний по применению математических методов в биологии в Ленинграде в 1958 и 1959 гг.

В рамках помощи Университета предприятиям города Л. С. Каминский продолжал вести занятия с врачами по вопросам использования количественных статистических методов в медицине.

За большие заслуги в развитии санитарной статистики, подготовку высококвалифицированных медицинских специалистов, а также за активное участие в работе органов государственной статистики Л. С. Каминский неоднократно был отмечен правительственными наградами.

Жизненный и творческий путь Л. С. Каминского может и должен быть примером для подражания в честном служении ученого своему государству .

-
1. *Новосельский С. А., Каминский Л. С.* Потери в прошлых войнах (1756–1918). Справочная книга. М.: Медгиз, 1947.
 2. *Каминский Л. С.* Быт и здоровье железнодорожного рабочего. Служба тяги. (Главные мастерские и паровозные бригады по данным обследования Ленинградского узла С.-З.ж.д.). Вып. 1. Л.: Дорпрофсоюз С.-З.ж.д., 1926.
 3. *Каминский Л. С. Биниток В. И., Каминский Л. С.* Народное питание и народное здравие. М.-Л., 1929; М.-Л., 1929.
 4. *Каминский Л. С.* Госпитальная статистика. Вып. 8. Л.: Изд. Воен.-мед. академии им. С. М. Кирова, 1953.
 5. *Каминский Л. С.* Пособие по военно-медицинской статистике. М.: Воениздат, 1954. 268 с.
 6. *Каминский Л. С.* Медицинская статистика и санитарная тактика» // Сб. реф. науч. работ за 1949 г. Воен.-мед. акад. им. С. М. Кирова. Л., 1952.
 7. *Каминский Л. С.* Статистические методы изучения ошибок клинической диагностики // Ошибки клинической диагностики: некоторые важнейшие внутренние болезни / Под ред. С. С. Вайля. Л.: Медгиз, 1961.
 8. *Каминский Л. С.* Медицинская и демографическая статистика (избранные произведения) / Под ред. проф. Л. Е. Полякова. М.: Статистика, 1974.
 9. *Каминский Л. С.* Статистическая обработка лабораторных и клинических данных: применение статистики в научной и практической работе врача). Л., 1959; 2-е изд. — Л.: изд-во «Медицина», 1964.

Статья поступила в редакцию 22 ноября 2010 г.