

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
VĒSTURES UN FILOZOFIJAS FAKULTĀTE
VĒSTURES UN ARHEOLOĢIJAS NODAĻA

Vēstures bakalaura studiju programmas

3. kursa studente

Inga Paparde

Stud. apl. nr. 16084

**DZEMDĪBPALĪDZĪBA LATVIJAS REPUBLIKĀ 1920-1940:
RĪGAS 1. SLIMNĪCAS PIEMĒRS**

BAKALaura DARBS

Darba zinātniskie vadītājs:

Prof. Dr. hist. Ē. Jēkabsons

Konsultante: Zinātniskā asistente

Mg. hist. I. Gīle

RĪGA 2019

SATURS

ANOTĀCIJA.....	4
ANNOTATION.....	5
APZĪMĒJUMU SARAKSTS.....	6
IEVADS.....	7
AVOTU UN LITERATŪRAS APSKATS.....	10
1. DZEMDĪBPALĪDZĪBA, PIRMS UN PĒC DZEMDĪBU APRŪPE LATVIJAS REPUBLIKĀ, 1920–1940.....	16
1.1. Demogrāfiskie rādītāji Latvijas Republikā, 1920.–1940.....	16
1.2. Normatīvie akti un likumi.....	23
1.3. Mājdzemdības.....	27
1.4. Dzemdības stacionārā.....	33
2. RĪGAS 1. SLIMNĪCAS DZEMDĪBU NODAĻAS DARBĪBA, 1920–1940.....	43
2.1. Nodaļas organizatoriskā struktūra.....	43
2.2. Personāls.....	48
3. DZEMDĪBPALĪDZĪBAS SNIEGŠANA, PIRMS UN PĒCDZEMDĪBU APRŪPE RĪGAS 1. SLIMNĪCAS DZEMDĪBU NODAĻĀ, 1920-1940.....	53
3.1. Stacionārā palīdzība.....	53
3.2. Ambulatorā palīdzība.....	58
4. DZEMDĪBPALĪDZĪBAS IZGLĪTĪBA RĪGAS 1. SLIMNĪCĀ.....	62
4.1. Vecmāšu skola.....	62
4.2. Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes Sieviešu slimību un dzemdniecības klīnika	66
SECINĀJUMI.....	72
IZMANTOTO AVOTU UN LITERATŪRAS SARAKSTS.....	75
1. pielikums.....	84
2. pielikums.....	84
3. pielikums.....	85
4. pielikums.....	86
5.pielikums.....	87
5. pielikums.....	88
6. pielikums.....	89
8. pielikums.....	90
9. pielikums.....	91
10. pielikums.....	92

11. pielikums	93
12. pielikums	94
13. pielikums	95
14. pielikums	96
15. pielikums	97
16. pielikums	98
17. pielikums	98
18. pielikums	99
19. pielikums	100
20. pielikums	101
21. pielikums	102
22. pielikums	103
23. pielikums	104
24. pielikums	105
25. pielikums	106

ANOTĀCIJA

Rīgas 1. slimnīca bija ļoti nozīmīga ārstniecības iestāde 20. gs. sākumā Rīgā. Tieši Rīgas 1. slimnīcā izveidota pirmā dzemdību un ginekoloģijas klīnika Rīgā un dibināta pirmā Vecmāšu skola Latvijā, kas svarīgs aspekts veselības aprūpes sistēmas attīstībā valstī, liekot pamatus dzemdībpalīdzībai ne tikai Rīgas, bet visiem Latvijas iedzīvotājiem. Bakalaura darba mērķis ir pētīt un analizēt dzemdībpalīdzību Latvijas Republikā laika posmā no 1920. līdz 1940. gadam un raksturot to ar Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas piemēru. Historiogrāfijā šī tēma nav pietiekami pētīta no sociālekonomiskā skatu punkta, līdz šim uzmanību pievēršot šauriem medicīniskiem Dzemdību nodaļas darbības aspektiem.

Bakalaura darbā apskatīta demogrāfiskā situācija Latvijā 1920.-1940. gadā, pētīta dzemdībpalīdzība Latvijā 1920.-1940. gadam; apskatīta Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas darbība – struktūra, darbinieki, funkcijas, kā arī pētīta Dzemdību nodaļas sniegtā dzemdībpalīdzība un dzemdībpalīdzības izglītība slimnīcā.

Atslēgas vārdi: Rīgas 1. slimnīca, dzemdībpalīdzība, vecmātes, dzemdības, Vecmāšu skola

ANNOTATION

The first Riga's city hospital was very important medical institution during at the beginning of 20 century. Directly there was created the first department of childbirth and gynecology and was established the first school for midwives, what is the important aspect for the development of health system in Riga, laying the foundation of maternity help for Riga's citizens. The study has been carried about the Maternity Unit of the 1st Riga's city hospital and the objective was to study the work of the Maternity Unit during 1920 until 1940 because it is not discussed enough issue from social-demographic point of view.

The situation in Latvia related to the childbirthing was studied the first, the secondly – the functions of Maternit Unit in 1st Riga's city hospital. At the end of the study research was concentrated to childbirthing help for patients and maternity help education.

Key words: 1st Riga's hospital, birthing, maternity help, midwives, The Midwives School

APZĪMĒJUMU SARAKSTS

apr. – apraksts

att. – attēls

f. – fonds

g. – gads

gs. – gadsimts

l. – lieta

LVVA – Latvijas Nacionālā arhīva Latvijas Valsts vēstures arhīvs

LU – Latvijas Universitāte

lp. – lapa

lpp. – lappuse

MVM – Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs

sast. – sastādītājs

sēj. – sējums

IEVADS

Medicīnas nozīme sabiedrības dzīvē ir nenovērtējama – jau aizvēsturē cilvēki meklēja iespējas, kā palīdzēt viens otram slimības vai traumu gadījumā. Veselības aprūpes pirmsākumi cieši saistīti ar labdarības iestādēm, patversmēm. Pirmo stacionāru – tādu, kādus mēs tos saprotam mūsu dienās – dibināšana visintensīvāk notika 19. gadsimtā, lai gan pirmās slimnīcas izveide Rīgā datēta jau ar 1220. gadu, kad bīskaps Alberts izdeva rīkojumu par hospitāļa celtniecību.¹

Stacionārās palīdzības attīstība aktīvi noritēja 19. gs. beigās un 20. gs. sākumā līdz Pirmajam pasaules karam, kas nesa savas korekcijas slimnīcu darbībā, tāpat starpkaru periodā līdz 1940. gadam. Latvijas medicīnas vēsturē ir veikti daudzi pētījumi, taču tieši dzemdībpalīdzība nav pietiekami pētīta, lai gan tā ir būtiska ne tikai veselības aprūpes sistēmai, bet arī visai valstij, ņemot vērā demogrāfisko aspektu, īpaši pēckara apstākļos. Medicīnas vēsturnieki līdz šim lielākoties koncentrējušies uz medicīniskiem sasniegumiem, medicīnas zinātnē nozīmīgu personāliju dzīves gājuma aprakstu, slimnīcu dibināšanu, mazāk atspoguļojot sociālekonomiskos veselības aprūpes aspektus, piemēram, kā konkrētas slimnīcas atvēršana vai slēgšana ietekmē iedzīvotāju situāciju un veselības stāvokli, piemēram, A. Vīksna (Rīgas 1. slimnīca, 2001), Ē. Melks (“Vecmāšu profesijas izveide Latvijā”, 1996) u.c. Tāpēc ir ļoti būtiski, aplūkojot kādas slimnīcas darbību un medicīniskos radītājus, pievērst uzmanību arī sniegtajai palīdzībai iedzīvotājiem no sociālā skatu punkta.

Dzemdības no seniem laikiem noritējušas mājās, jo bērna piedzimšana – jaunas dzīvības nākšana pasaulē – vienmēr uzskatīta ar dabisku procesu, nevis slimību. Tomēr augot zināšanu līmenim (piemēram, par cilvēka ķermeni, fizioloģiju) un izpratnei par cilvēku kā vērtību, sabiedrība sāka uzdot jautājumu, kā panākt, lai sievietes dzemdībās nemirtu un dzīvi un veseli būtu jaundzimušie. Šī izpratne veidojās, vienlaikus attīstoties medicīnai, pārejot no tautas medicīnas uz kvalificētu, zināšanās balstītu dzemdībpalīdzību². Tā saistījās jau tieši ar stacionāru dzemdībpalīdzību, kur koncentrējās speciālisti un tehnoloģijas.

Rīgas 1. slimnīcu atklāja 1803. gadā³, tolaik to sauca par Nabagu slimnīcu (*Armenkrankenhaus*), jo turīgākie Rīgas iedzīvotāji, kuri varēja atļauties maksāt par privātu ārstu, ārstējās mājās, bet nabadzīgākie saņēma medicīnisko palīdzību slimnīcā. Drīz pēc Rīgas 1. slimnīcas atklāšanas 1817. gadā uz to pārcēla dzemdību patversmi ar piecām vietām, kas līdz tam no 1805. gada bija darbojusies vecpilsētā. Patversme sniedza palīdzību trūcīgām

¹ LVVA, 8. f., 3a. apr., 1. l.

² Dzemdībpalīdzība ir ģimenes reproduktīvās veselības veicināšanas, sievietes veselības veicināšanas un veselības aprūpes pasākumu kopums grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodā, kā arī nedzimuša bērna klīniska novērošana, izmeklēšana, veselības veicināšana un ārstniecības pasākumi. Iegūts: www.vm.hov.lv/lv/nozare/terminuvardnica

³ Ozols J., Vīksna A., *Rīgas 1. slimnīca*. Rīga: Nacionālais Medicīnas apgāds, 2001, 7. lpp.

dzemdētājām. Tikai 20. gs. sākumā Rīgā dibināja Vecmāšu skolu, kas bija pirmā šāda izglītības iestāde bērnu saņēmējām. Rīgā 1910. gadā atklāja otru pilsētas slimnīcu, kuru mūsu dienās sauc par Paula Stradiņa klīnisko universitātes slimnīcu, un no Rīgas 1. slimnīcas uz Pārdaugavu pārveda slimniekus, jo 1. slimnīca bija pārpildīta. Rīgas 2. slimnīcā no 1914.–1918. gadam arī sniedza dzemdībpalīdzību, taču pēc Pirmā pasaules kara dzemdību nodaļas darbs tika pārtraukts līdz pat 1928. gadam⁴. Rīgā dzemdībpalīdzību sniedza arī Diakoņu slimnīca, kā arī vairākas privātas slimnīcas un dzemdību patversmes.⁵

Līdz 1920. gadam Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas attīstība nenotika strauji un to ietekmēja vairāki faktori: politiskās un militārās pārmaiņas Latvijas teritorijā un varas maiņa; iedzīvotāju sociālais stāvoklis, pārmaiņas slimnīcas darbībā ieviesa gan 1918. gads, gan Pirmais pasaules karš, gan 1919. gadā padomju vara, kas vēlējās mainīt medicīniskās palīdzības sniegšanas principus, piemēram, atcelt samaksu par slimnīcu pakalpojumiem, tā realizējot sociālā taisnīguma principu. 20. gs. 20.–30. gados Rīgas 1. slimnīca atradās Rīgas pilsētas valdes slimnīcu nodaļas, bet no 1921. gada – Veselības nodaļas pārziņā.⁶ Būtiskas pārmaiņas slimnīcā notika 30. gados, kad slimnīca paplašinājās un atjaunotas telpas ieguva arī Dzemdību un citas nodaļas. Pieauga pacientu skaits slimnīcā, un arvien vairāk sieviešu vēlējās dzemdēt slimnīcā, ne mājās. Slimnīcas Dzemdību nodaļas darbs un tajā strādājošie ārsti bija iniciatori daudzām diskusijām gan sabiedrībā, gan profesionāļu vidū par iedzīvotājiem sniegto palīdzību, augsto abortu skaitu, kā sekas izjuta arī slimnīca (par to liecina Rīgas 1. slimnīcas darbības statistiskie pārskati), par dzemdībpalīdzību lauku novadu iedzīvotājiem, vecmāšu izglītošanu un atalgošanu.

Medicīnas aprūpes situācija laika posmā no 1930. līdz 1940. gadam ir duāla, jo vienlaikus notika attīstība, jo cēla jaunas iestādes, un par to rakstīja prese, taču vēl joprojām trūka līdzekļu elementārai vajadzībām, piemēram, gultām.⁷ Laika posmā no 1920.-1940. gadam dzemdības notika gan mājās (lielākoties lauku aprīņķos), gan slimnīcās. Dzemdībpalīdzību mājdzemdībās sniedza gan izglītotas vecmātes, gan tā sauktās “vecmāmiņas”, un varas iestādes šajā periodā centās kontrolēt dzemdībpalīdzības sniegšanas situāciju lauku novados, lai mazinātu kriminālo abortu skaitu un vairotu dzimstību, bet lauku iedzīvotāju situācija bija smaga, daudzām ģimenēm pat nebija apģērba, ko dot jaundzimušajiem⁸. Būtiska loma šajā laikā bija Rīgas 1. slimnīcas Vecmāšu skolai un Latvijas

⁴ *Stradiņa slimnīca: rakstu vainags deviņdesmitgadē* [sast. A. Vīksna]. Rīga: Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca, 2000. 28. lpp.

⁵ Vīksna A., Neliela atkāpe dzemdniecības un ginekoloģijas gaitā Latvijā. Grām: prof. D. Rezebergas (redakcijā). *Dzemdniecība*. 2. izd. Rīga: Medicīnas apgāds, 2016. 37.lpp.

⁶ Ozols J., Vīksna A., *Rīgas 1. slimnīca*. Rīga: Nacionālais Medicīnas apgāds, 2001, 191. lpp.

⁷ LVVA, 2782. f. (Rīgas 1. slimnīca), 1. apr., 199.l. Darbinieku ziņojumi, 1937.- 1938.g.

⁸ LVVA, 4578. f., 1. apr., 199. l. Pateicības raksts, 1937.g. 9.lp.

Universitātes Medicīnas fakultātes Sieviešu slimību un dzemdniecības klīnikai, kuru izveidoja tieši Rīgas 1. slimnīcā, un bija galvenā apmācību vieta jauniešiem medikāliem.

Bakalaura darba **mērķis** ir pētīt un analizēt dzemdībpalīdzību Latvijas Republikā laika posmā no 1920. līdz 1940. gadam un raksturot to caur Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas piemēru.

Mērķa sasniegšanas nolūkā izvirzīti vairāki **uzdevumi**. Pirmais uzdevums – noskaidrot, kāda bija dzemdībpalīdzības sniegšana Latvijā no 1920. līdz 1940. gadam, lai izvērtētu situāciju kopumā un saprastu dzemdībpalīdzības raksturu visā Latvijā, ietverot arī demogrāfiskās situācijas normatīvo aktu dzemdībpalīdzības jomā apskatu, iekļaujot arī ieskatu demogrāfiskajā situācijā un dzemdībpalīdzības sniegšanā pirms Neatkarības kara. Kā nākamais uzdevums izvirzīts apskatīt un pētīt Rīgas 1. slimnīcas Dzemdības nodaļas darbu, pievēršot uzmanību tieši Dzemdību nodaļas struktūrai, darba organizācijai, personālam, lai izprastu, kā slimnīca organizēja darbu, sniedzot dzemdībpalīdzību iedzīvotājiem. Kā trešais uzdevums izvirzīts apskatīt dzemdībpalīdzības sniegšanu Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļā, lai noskaidrotu, kāda loma dzemdībpalīdzībai slimnīcai bija uz iedzīvotāju veselības stāvokli sociālā kontekstā. Ceturtais uzdevums ir apskatīt un pētīt Rīgas 1. slimnīcas Vecmāšu skolas un Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes Sieviešu slimību un dzemdniecības klīnikas darbību. Tēmas hronoloģiskā robeža noteikta, sākot no Latvijas valsts dibināšanas līdz neatkarības zaudēšanai, neiekļaujot pētījumā Neatkarības kara gadus un koncentrējoties tieši uz dzemdībpalīdzību laika posmā, kad valsts dibina un veido jaunu veselības aprūpes sistēmu. Apskatot demogrāfisko situāciju Latvijas Republikā, dzemdībpalīdzību mājās un stacionāros, darbā sniegts ieskats agrākā laika posmā. Nolūkā izpildīt bakalaura darba uzdevumus, tika pētīti arhīvu materiāli, zinātniskā literatūra, periodika un statistikas pārskati.

Bakalaura darbs ir sadalīts četrās nodaļās. Pirmajā nodaļā apskatīta dzemdībpalīdzības sniegšana Latvijā no 1920. līdz 1940. gadam, otrajā nodaļā aplūkota Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas darbība, trešajā nodaļā apskatīta dzemdībpalīdzības sniegšana Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļā, bet ceturtajā nodaļā apskatīta un pētīta dzemdībpalīdzības izglītība Rīgas 1. slimnīcā. Nodaļas veidotas pēc tematiskā principa. 1. nodaļai ir četras apakšnodaļas: demogrāfiskā situācija Latvijas Republikā 1920.-1940. gadā; normatīvie akti un likumi; mājdzemdības un dzemdības stacionārā. Otrajai nodaļai ir divas apakšnodaļas: Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas struktūra un funkcijas, Dzemdību nodaļas personāls. Trešajai nodaļai ir divas apakšnodaļas: dzemdībpalīdzības sniegšana Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļā un ambulatorā aprūpe. Ceturtajai nodaļai ir divas apakšnodaļas: Vecmāšu skola un Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes Sieviešu slimību un dzemdniecības klīnika.

AVOTU UN LITERATŪRAS APSKATS

Par Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas darbību nav plašas zinātniskās literatūras, jo tēma ir šaura un specifiska. Tāpat ierobežots arī zinātniskās literatūras krājums par dzemdību nodaļām citās Latvijas pilsētās laika posmā no 1920. līdz 1940. gadam. Plašāko ieskatu Rīgas 1. slimnīcas, citu Rīgas slimnīcu darbībā, kā arī dzemdībpalīdzības nodrošināšanā lauku iedzīvotājiem un vecmāšu situācijā sniedz arhīva materiāli.

I Avoti

1) *Arhīva materiāli*

Latvijas Nacionālā arhīva Latvijas Valsts vēstures arhīva fondos ir plašs npublicēts materiāls par medicīnisko palīdzību Rīgā un Latvijā. Arhīva materiālu var iedalīt divās grupās. Pirmajā grupā ir informācija par dažādām veselības aprūpes iestādēm un organizācijām Latvijā un Rīgā, kas apkopota valsts pārvaldes iestāžu informatīvajā sistēmā – Tautas labklājības ministrijas (4578.) fonds⁹, Tautas labklājības ministrijas Veselības departamenta (4578.) fonds¹⁰ dokumenti, lietvedība, sarakste. Šajā fondā atrodamas ziņas par medicīnas iestādēm, kurām valsts iestādes pieprasa atskaites, statistiku, sniedz rīkojumus u.c. dokumenti. Fonds satur informāciju par dažādām organizācijām un plašu tēmu loku – ne tikai atskaites, cik pacienti aprūpēti, kāds ir slimnīcas budžets, bet arī vēstules, ziņojumus, pieprasījumus, situācijas aprakstus. Šī fonda 15. lieta satur informāciju par vecmāšu darbību un dzemdībpalīdzības sniegšanu Latvijas lauku novados, 178. un citas lietas satur datus par dzemdībpalīdzības iestāžu atvēršanu Rīgā, 402. lietā ir dati par privātu dzemdībpalīdzības iestāžu atvēršanu un iestāžu statūti. Fonda 134. lieta ir Kurzemes vecmāšu saraksti, 403. lietā apkopoti vecmāšu saraksti visā Latvijā un tas ir nozīmīgs avots, jo satur arī datus par vecmāšu pieņemtām dzemdībām. Statistikas dati par Rīgas vecmātēm atrodami 408. lietā. Šī avotu grupa dod ieskatu dzemdībpalīdzības organizācijā Latvijā un ļauj analizēt veselības aprūpes attīstības gaitu.

Runājot par stacionārās medicīniskās palīdzības raksturošanu, īpaši nozīmīgas ir fonda lietas, kas satur informāciju par slimnīcu darbības gada pārskatiem, piemēram, 354. lieta vēsta par statistikas datiem Rīgas slimnīcās. Lietā gan nav saglabājušās visas lapas secīgi, lai precīzi izsekotu visiem slimnīcu darbību gadiem, kā arī daudzas atskaišu lapas ir tukšas vai stipri labotas un sabojātas. Fonds satur arī lietas, kuras ziņo par kriminālām darbībām, 196. lieta ir Rīgas 1. slimnīcas ziņojumi Veselības departamentam par pacientēm, kuras smagā situācijā

⁹ LVVA, 4578. f (Tautas labklājības ministrija), 1. apr.

¹⁰ LVVA, 4578. f (Tautas labklājības ministrijas Veselības departaments), 4. apr.

nonākušas slimnīcā un pastāv aizdomas, ka ir izdarīts krimināls aborts. 198. lietā ir ziņojumi par neregistrētām bērnu saņēmējām. Fondā ir vecmāšu līgumi (1289.–1307. lietas) un vecmāšu algu saraksti (1340.–1469. lietas). Fondā vairākas lietas ir par sabiedrisku organizāciju – Sieviešu Nacionālo līgu un tās izveidotiem veselības punktiem “Māte un bērns”, kas sniedz nozīmīgu informāciju par sabiedrības centieniem palīdzēt ģimenēm, kuras gaida bērnu vai vientuļām mātēm, trūcīgām dzemdētājām¹¹. Tautas labklājības ministrijas (Rīga) lietas ir arī citā fondā – 1642. – fondā¹². Tas satur statistikas ziņas par veselības aprūpes rādītājiem.

Otrajā avotu grupā ir fondi, kuri attiecināmi uz konkrētām slimnīcām, biedrībām, citām iestādēm, kuras saistītas ar dzemdībpalīdzības sniegšanu. Lielākais un plašākais no šiem fondiem ir Rīgas 1. slimnīcas fonds (2782)¹³. Šajā fondā ir Rīgas 1. slimnīcas nodaļu un darbinieku saraksti, slimnīcas budžets, statistikas dati, apkārtraksti slimnīcas darbiniekiem, rīkojumi, inspektora veikto sūdzību izskatīšanas ziņojumi, sarakste ar augstākstāvošām iestādēm, operāciju takses un pacientu maksas noteikumi, slimnīcas kārtības noteikumi un darbinieku pienākumu apraksti. Lietas par visu starpkaru periodu nav apkopotas un saglabājušās pietiekamā līmenī, lai tās izmantotu salīdzināšanai, piemēram, par darbinieku atalgojumu katrā no gadiem, tāpēc kursa darbā tiek izmantotas lietas, kurās šie dati ir atrodamī skaidri un nepārprotami.

Otrajai avotu grupai pieder arī fondi par citām organizācijām un iestādēm. Nozīmīgs fonds ir Vecmāšu biedrības fonds (6194)¹⁴, kurā ir informācija par vecmāšu darbību visā Latvijas teritorijā, vecmāšu darba apstākļiem, sarakste ar lauku novadiem par nepieciešamību algot vecmātes, informācija par Vecmāšu skolu. Šī fonda materiālu izpēte ļāva plašāk pētīt situāciju Latvijā starpkaru periodā, jo tieši vecmātes ārpus pilsētām ir vienīgās, kuras saskārās ar medicīniskās palīdzības nodrošināšanu dzemdētājām un jaundzimušajiem. Šī fonda lietas arī sniedz informāciju, ka pagastu pārvaldes, īstenojot valsts politiku, 20. gs. 30. gados sāka pievērst lielāku uzmanību dzemdībpalīdzībai lauku sievietēm un intensīvi meklē izglītotas vecmātes, lai tās pieņemtu darbā. Fonda materiāli arī sniedz informāciju par vecmāšu algu un sociālo nodrošinājumu (dzīvoklis, apkure, ēdināšana, atvaļinājums)¹⁵. Papildus svarīgu informāciju sniedz privāto dzemdībpalīdzības iestāžu fondi. Dr. Ickina privātklīnikas fondā

¹¹ LVVA, 4578. f (Sieviešu Nacionālā līga), 1. apr., 127 – 127, 1, 1295.1.

¹² LVVA, 1642. f., (Tautas labklājības ministrija (Rīga)), 1.apr.

¹³ LVVA, 2782. f (Rīgas 1. slimnīca), 1. apr.

¹⁴ LVVA, 6194.f. (Vecmāšu biedrība), 1. apr.

¹⁵ LVVA, 6194. f. (Vecmāšu biedrība), 1. apr., 36.1

(2912)¹⁶ ir lietas par slimnīcas darbību, pacientu skaitu, dzemdību un abortu skaitu. Par citām privātām dzemdību iestādēm atrodama informācija Tautas labklājības ministrijas pārskatos.

Nozīmīgs fonds, kura lietas izmantotas pētījumā, ir Latvijas Universitātes – 7427. fonds¹⁷ un konkrēti lietas, kuras skar Medicīnas fakultāti¹⁸. 299. lietā ir apkopota medicīnas fakultātes sarakste ar Rīgas pilsētas valdi par Rīgas 1. slimnīcu, savukārt 390. lieta¹⁹ ietver fakultātes sēžu protokolus, tāpat kā 208. lieta.²⁰ Fonds satur arī LU Medicīnas fakultātes mācībspēku personu lietas: P. Ābeles²¹, J. Āboliņa²², A. Baidiņa²³, A. Krastiņa²⁴, E. Putniņa²⁵.

Darba ietvaros apskatīti arī atsevišķu slimnīcu fondi – Daugavpils pilsētas slimnīcas fonds²⁶, Rīgas sociālās apgādes iestāžu fonds²⁷, Marijas vācu diakonistu biedrības fonds²⁸, Vācu slimnīcas biedrības fonds²⁹. Plašu informāciju un datus satur Latvijas Sarkanā krusta fonds (4712): par Sarkanā krusta slimnīcām, veselības kopšanas punktiem³⁰, kas atklāj būtisku informāciju par zīdaiņu kopšanu Latvijā un Rīgā un Sarkanā krusta ieguldījumu veselības profilaksē un veicināšanā.

Stacionārā jeb dzemdībpalīdzība slimnīcā Latvijas teritorijā laika posmā no 1920. līdz 1940. gadam atšķiras pēc reģionālās piederības. Bakalaura darba ietvaros apkopoti dati par vairāku Latvijas pilsētu slimnīcām un dzemdību nodaļām. Atsevišķos gadījumos ne literatūrā, ne avotu materiālā nav atrodama sīkāka un izsmelšāka informācija tieši par dzemdību nodaļu darbu, tāpēc izmantoti novadu domju vai novadpētniecības sniegtā informācija.

¹⁶ LVVA, 2912. f. (Dr. Ickina privātā klīnika), 1. apr., 1. l.

¹⁷ LVVA, 7427. f. (Latvijas Universitāte), 6. apr.

¹⁸ Turpat: 6. apr. 47.-416. l.

¹⁹ Turpat: 6. apr., 299. l.

²⁰ LVVA, 7427. f. (Latvijas Universitāte), 1. apr., 208. l.

²¹ LVVA, 7427. f. (Latvijas Universitāte), 13. apr., 4. l.

²² Turpat., 11. l.

²³ Turpat: 110. l.

²⁴ Turpat: 858. l.

²⁵ Turpat: 1390. l.

²⁶ LVVA, 4993. f. (Daugavpils pilsētas slimnīca), 3. apr.

²⁷ LVVA, 2332. f. (Rīgas sociālās apgādes iestādes), 3. apr.

²⁸ LVVA, 2587. f. (Marijas vācu diakonistu biedrība), 1. apr.

²⁹ LVVA, 2058. f. (Vācu slimnīcas biedrība), 1. apr.

³⁰ LVVA, 4712. f. (Latvijas Sarkanais krusts), 2. apr., 3. apr.

2) Muzeja materiāli

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs

Medicīnas vēstures muzejā glabājas materiāli par medicīnas personālu (ginekoloģijas un citās jomā)³¹, vecmāšu dienasgrāmatas, kas satur medicīnisku informāciju par vecmāšu darbu³², dažādi citi medicīnas dokumenti, piemēram, bērna medicīniskās pases, Vecmāšu skolas lekciju pieraksti³³. Tieši par dzemdībpalīdzības sniegšanu 1920.–1940. gadā materiālu ir maz, īpaši attiecībā uz slimnīcām. Vērtīgs ir muzeja foto krājums, kurā glabājas Rīgas 1. slimnīcas un Vecmāšu skolas fotogrāfiju oriģināli³⁴.

3) Publicētie avoti

Nozīmīgā avotu grupa ir publicētie avoti. Lai iegūtu visaptverošu demogrāfiskās situācijas apskatu, darbā izmantoti statistiskie dati par dzimstību, mirstību, dabisko pieaugumu Latvijas Republikā no 1920. līdz 1940. gadam. Valsts statistiskās komitejas statistiskie pārskati³⁵ sniedz arī datus par abortu skaitu (turklāt reģionu griezumā), zīdaiņu mirstību, slimnīcu skaitu un darbības jomu, kā arī ārstu un vecmāšu skaitu.

4) Preses izdevumi

Preses un citu periodisko izdevumu kursa darbā izmantoti trīs iemeslu dēļ. Pētot Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas darbu, kā arī raksturojot, kā dzemdībpalīdzība tika nodrošināta Latvijā, jāizpēta presē publicētos valdības rīkojumus un aktuālākās ziņas, kas attiecas uz slimnīcu darbību. Oficiālajā valdības izdevumā *Valdības Vēstnesis* ir atrodamī gan paši likumi, gan skaidrojumi, ko konkrēti normatīvie akti nozīmē un kā tie attiecas uz iedzīvotājiem sniegto palīdzību. Līdzīgs periodisks izdevums ir *Policijas vēstnesis*, kurā publicētas arī diskusijas par aktuālām veselības aprūpes tēmām³⁶, kā arī veselības iestāžu paziņojumi. *Policijas vēstnesī* publicēti arī pagastu budžeti, kur atrodamas ziņas par ārstu, feldšeru, vecmāšu algām³⁷.

Bakalaura darbā izmantoti arī periodiskie izdevumi: *Latvijas Dzelzceļnieku vēstnesis*, *Iekšlietu ministrijas vēstnesis*, *Izglītības ministrijas mēnešraksts*, *Slimo kasu vēstnesis*,

³¹ MVM – 25053/Rp – 7048, 177 (Rīgas 1. slimnīcas direkcija)

³² MVM – 16506/R-21451, 69. (Bērnu saņēmējas Apolonijas Salmiņas dienas grāmata)

³³ MVM – 51519/R-35639, 69. (Vecmāšu skolas audzēknes Alises Ābeltiņas Vecmāšu skolas vadītāja dr. Ābeļa lekciju pieraksti)

³⁴ MVM-58640/Ff7427 (Dzemdību nodaļa, Rīgas 1. slimnīca)

³⁵ Valsts Statistiskā pārvalde. Latvijas Statistiskā gada grāmata [1920-1939].

³⁶ Apriņķu ārstu apspriedes veselības departamentā. *Policijas Vēstnesis*, Nr. 8, 1924. gada 8. janvārī

³⁷ Pagastu budžeti 1923/1924.g. *Policijas vēstnesis*, Nr. 96, 1924. gada 9. decembrī

Bauskas vēstnesis, Jēkabpils vēstnesis, Daugavas vēstnesis, Latgales Vēstnesis. Nozaru izdevumi tādi kā iekšlietu vai dzelzceļa periodiskie izdevumi sniedz informāciju par veselības aprūpes saņemšanas iespējām tieši šajās nozarēs strādājošajiem, savukārt *Slimo kasu vēstnesis* – informāciju par veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu. Novadu izdevumi vairāk koncentrējas uz lauku novadu notikumiem un ir nozīmīgs papildu informācijas avots par veselības aprūpes sistēmu un tās situāciju Latvijā³⁸.

Otrs iemesls preses izdevumu izmantošanai darbā ir iegūt plašāku skatījumu uz veselības nozares problemātiku starpkaru periodā, jo tieši periodikā tika publicēti speciālistu viedokļu raksti, diskusijas, atsauksmes, pētījumi. Treškārt, nozīmīgs informācijas avots ir specializētie izdevumi, un šajā darbā izmantoti divi izdevumi – Latvijas Ārstu žurnāls³⁹ un Vecmāšu biedrības vēstnesis⁴⁰, kas informē par veselības aprūpē būtiskiem jaunumiem, piemēram, aktualizēta diskusija par abortiem, dzimstību, veselības aprūpes pieejamību dzemdētājām. Vecmāšu biedrības vēstnesis ir ļoti svarīgs avots informācijas iegūšanai par vecmāšu darbā svarīgiem jautājumiem, vecmāšu darba specifiku laukos un rīcību profesijas atzīšanā Latvijā, kā arī pasākumiem pret nelegāliem abortiem un dzemdību pieņemšanu mājās bez kvalificētas palīdzības.

II Literatūra

Zinātniskā literatūra par Rīgas 1. slimnīcas Dzemdības nodaļas darbību, kā arī par Rīgas 1. slimnīcu kopumā ir ierobežotā apjomā. Plašākais ieskats dzemdībpalīdzības attīstībā ir sniegts grāmatā *Dzemdniecība*⁴¹, tā ir zinātniska rakstura grāmata, kas paredzēta mediķu apmācībai dzemdībpalīdzības nozarē. Rīgas 1. slimnīcas vēsture aprakstīta grāmatā *Rīgas 1. slimnīca*⁴², divas nodaļas ir veltītas tieši dzemdībpalīdzībai, Vecmāšu skolai. Šos abus darbus var uzskatīt par nopietniem pētījumiem, kuros skatīta Rīgas 1. slimnīca. Slimnīcas darbs pieminēts grāmatā par Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāti⁴³, jo fakultātes klīnika tika izveidota tieši slimnīcas Dzemdību nodaļā. Medicīnas fakultātes darbību atspoguļo Latvijas Universitātes darbības pārskati^{44, 45, 46}. Vecmāšu profesijas izveidi pētījis prof. Ēriks Melks

³⁸ Žēlsirdīgo māsu un vecmāšu skola Daugavpilī sāks darboties ar Jauno gadu. *Daugavas Vēstnesis*, Nr.69. 1939. gada 11. septembrī

³⁹ Latvijas Ārstu žurnāls. 1923-1939.

⁴⁰ Vecmāšu biedrības Vēstnesis. 1925-1939

⁴¹ *Dzemdniecība*. Prof. D. Rezebergas (redakcijā). 2. izd. Rīga: Medicīnas apgāds, 2016. 835 lpp.

⁴² Ozols J., Vīksna A., *Rīgas 1. slimnīca*. Rīga: Nacionālais Medicīnas apgāds, 2001, 191 lpp.

⁴³ Vīksna A., *Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte, 1919 – 1950*. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2011. 499 lpp.

⁴⁴ Latvijas Universitātes piecgadu darbības pārskats. 1919-1924. Rīga, 1925. 382 lpp.

⁴⁵ Latvijas Universitāte, 1919-1929. Rīga, 1929. 615 lpp.

⁴⁶ Latvijas Universitātes divdesmit gados. 1919-1939. Rīga, 1939. 1., 2., d. 920 lpp., 648 lpp.

grāmatā *Vecmāšu profesijas izveide Latvijā*⁴⁷, savukārt šī paša autora darbā *Ginekologs prof. E. Putniņš un četri ginekoloģijas zinātņu doktori*⁴⁸ sniegta vērtīga informācija par ārstiem, kuri 1920.–1940. gadā strādāja Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļā. Darbā izmantotas vairākas grāmatas par medicīnas attīstību novados, taču atsevišķās no tām informācija par slimnīcām un tieši dzemdībpalīdzību sniegta fragmentāri, grāmatu autoriem atzīstot, ka šī joma nav izpētīta. Par Rīgas medicīnas sistēmu nozīmīgu informāciju sniedz ārsts Jēkabs Nīmanis izdevumā *Rīgas pilsētas slimnīcas*⁴⁹. Veselības aprūpes un sociālās palīdzības nodrošināšanā Latvijai palīdzēja Amerikas Savienotās Valstis, šī sadarbība laika posmā no 1918.–1922. gadam niansēti aprakstīta prof. Ē. Jēkabsona darbā “Latvijas un Amerikas Savienoto Valstu attiecības 1918.-1922. gadā”⁵⁰, šī grāmata arī izmantota darbā, iezīmējot atbalstu slimnīcām un Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļai un ambulancei. Darbā izmantotas divas grāmatas par senāku vēstures posmu, nekā definēts kursa darba mērķī, jo tajās sniegta vērtīga informācija par dzemdībām un dzemdībpalīdzību senajos laikos⁵¹ un Baltijā aizvēstures laikos⁵².

Apskatot demogrāfiskos procesus Latvijas Republikā 1920.–1940. gadā izmantoti Margēra Skujenieka sastādītie atlasi⁵³, Inetas Lipšas pētījums par sabiedrību un sociālo kontroli Latvijā 1914.–1939. gadā⁵⁴, kā arī literatūra par slimo kasu un sociālās likumdošanas attīstību Latvijas Republikā šajā laika posmā (piemēram, Jūlija Treimaņa *Slimo apdrošināšana Latvijā*⁵⁵). Nozīmīgs izdevums ir Arnolda Aizsilnieka darbs *Latvijas saimniecības vēsture*⁵⁶, kurā ir detalizēta informācija par situāciju Latvijā starpkaru periodā, tostarp sociālo un veselības jomu.

⁴⁷ Melks Ē., Melka D., Tula A., *Vecmāšu profesijas izveide Latvijā*. Latvijas dzemdību un sieviešu slimību speciālisti pasaules krustcelēs. Rīga:[b.i], 1996.

⁴⁸ Melks Ē., *Ginekologs prof. Ernests Putniņš un četri medicīnas zinātņu doktori*. Rīga: Rota-1, 1996.

⁴⁹ Nīmanis J., *Rīgas pilsētas slimnīcas. Grām: Rīga kā Latvijas galvaspilsēta*. Rīga: Pašvaldību darbinieks, 1932. 585.–602. lpp.

⁵⁰ Jēkabsons, Ē. *Latvijas un Amerikas Savienoto Valstu attiecības 1918.-1922. gadā*. Latvijas vēstures institūta apgāds. Rīga, 2018.813.lpp

⁵¹ Ārons K. Ē., *Medicīnas vēsture. Senie laiki*. P. Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs. Maskava: Eksperimentālā tipogrāfija, 1993. 79 lpp.

⁵² Derums V., *Baltijas sencilvēku slimības un tautas dziedniecība*. Latvijas Eksperimentālās un klīniskās medicīnas Zinātniskās pētniecības institūts, 2. izd. Rīga: Zinātne, 1988. 222 lpp.

⁵³ Skujenieks M., *Latvijas statistikas atlasi*. Rīga: Valsts Statistiskā pārvalde, 1938.

⁵⁴ Lipša I., *Seksualitāte un sociālā kontrole Latvijā 1914-1939*. Rīga: Zinātne, 2014.

⁵⁵ Treimanis J., *Slimo apdrošināšana Latvijā*. Rīga: Latvijas Slimo kasu savienība, 1926.

⁵⁶ Aizsilnieks A., *Latvijas saimniecības vēsture 1914-1945*. Stokholma: Daugava, 1968.

1. DZEMDĪBPALĪDZĪBA, PIRMS UN PĒC DZEMDĪBU APRŪPE

LATVIJAS REPUBLIKĀ, 1920–1940

1.1. Demogrāfiskie rādītāji Latvijas Republikā, 1920.–1940

Analizējot dzemdību palīdzību Latvijā laika posmā no 1920. līdz 1940. gadam, svarīgi ir apskatīt demogrāfiskos rādītājus par dzimstību un mirstību, iedzīvotāju dabisko kustību, kā arī veselības aprūpes rādītājus, kas aptver ne tikai iedzīvotājiem pieejamās medicīniskās palīdzības raksturojumu skaitļos, bet arī grūtnieču mirstību un abortu skaitu, lai veidotu kopainu apskatāmajam laika periodam un izprastu iedzīvotāju situāciju reproduktīvās veselības jomā. Nodaļā sniegts ieskats arī laika posmā pirms 1920. gada, lai precīzāk parādītu situācijas izmaiņas.

Dabiskais pieaugums. Dzimstība Latvijas Republikā stabilizējās, sākot no 1922. gada.⁵⁷ Pirms Pirmā pasaules kara augstākais dzimstības līmenis bija 1914. gadā. Pēc kara mazo bērnu skaits (bērni vecumā līdz pieciem gadiem) bija samazinājies par 100 000.⁵⁸ Dzimstību pirms Pirmā Pasaules kara un pēc raksturo Rīgas pilsētas dati: 1914. gadā Rīgā piedzima 11 448 bērni, bet 1919. gadā – tikai 1957 bērni. Līdz 30. gadu beigām pirmskara dzimstības līmenis – gadā dzimušo skaits bija ap 50 000 bērnu⁵⁹, netika sasniegts. Laikā no 1922. līdz 1927. gadam Latvijā dzimušo skaits gadā svārstījās no 41 000–42 000, bet, sākot no 1928. gada tas lēnām sāka samazināties, zemāko rādītāju sasniedzot 1934. gadā – 33 383 dzimušo. Ja 20. gadu sākumā vidēji gadā piedzima 41 350 bērni, 30. gadu otrajā pusē salīdzinoši par 6430 bērniem mazāk (*skat. 1. pielikumu*). Dati rāda, ka augstākie dzimstības rādītāji šajā laika posmā ir no 1922. līdz 1927. gadam, kad dzimušo skaits gadā pārsniedz 41 000. Šajos gados ir arī augstākais dabiskais pieaugums starpkaru periodā. Vienīgais gads, kad dabiskais pieaugums ir ar mīnusa zīmi, ir 1920., kad mirušo skaits pārsniedza dzimušo skaitu.

Dzimstības rādītāji ir atšķirīgi dažādos Latvijas novados, kā arī pilsētās un laukos. 1927. gadā Latgalē piedzima 18 377 bērni, 1932. gadā – 15 211, 1936. gadā – 13 813, un 1937. gadā – 12 928.⁶⁰ Tieši Latgalē dzimstības līmenis samazinājās viskrasāk – 1938. gadā salīdzinājumā ar 1927. gadu, piedzima par 5449 bērniem mazāk. Statistiķis Margērs Skujenieks norāda, ka tieši ap to laiku samazinājusies dzimstība arī Latvijā: “[...] tas, ka dzimstību skaits Latgalē samazinājies, ir viegli saprotams. Statistika nepārprotami ir

⁵⁷ Skujenieks M. *Latvijas statistikas atlases*. Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1938. 7.-8.lpp.

⁵⁸ Skujenieks M., Bērnu skaits Latvijā. *Mūsu nākotne*, Nr. 11, 1922. gada 1. jūnijs

⁵⁹ Skujenieks M., Bērnu skaits Latvijā.

⁶⁰ Skujenieks M. *Latvijas statistikas atlases*: 8.lpp.

pierādījusi, ka dzimušo skaits atrodas ciešā atkarībā no tautas vai sabiedriskā slāņa kulturālās attīstības un materiālās labklājības līmeņa augstuma. Jo zemāks izglītības līmenis un sliktāki materiālie apstākļi kādā zemē, jo lielāka dzimstība tur novērojama. Palielinoties izglītības un labklājības līmenim Latvijā, samazinājusies dzimstība, un 1937. gadā Latgalē uz 1000 iedzīvotājiem dzima vairs tikai 22,3 bērni”.⁶¹ Dabiskā pieauguma rādītājs laika posmā no 1921. gada līdz 1934. gadam vidēji bija 7,1, taču no 1930. līdz 1934. gadam – tas bija mazāks 4,8, no 1935. līdz 1937. gadam – 3,6, kas nozīmē, ka dabiskais pieaugums šajā laika posmā samazinājās uz pusi. Dabiskais pieaugums visvairāk saruka Latgalē. Tam īpašu uzmanību pievērta ne tikai statistikas zinātnieki, ierēdņi, bet arī prese^{62,63} publikāciju autori ne tikai secināja, ka dzimstības līmenis ir kritisks, bet arī jautāja, kas nepieciešams un ko darīt, lai dzimstības rādītājus uzlabotu⁶⁴, vienlaikus apelējot pie iedzīvotāju morāles, tikumības un pienākuma pret valsti un latviešu tautu.

Sākot no 1938. gada dzimstības līkne gāja augšu, tas atspoguļojas arī presē, kad pesimistiskos virsrakstus nomaina pozitīvisma caurstrāvoti raksti par dzimstības pieaugumu⁶⁵, dzimstības rādītājiem, kas pārsniedz mirstību^{66, 67}, dzimušo skaitu pēc vecāku dzīves vietas – pilsēta vai lauki.⁶⁸ 30. gadu beigās bija vērojama neliela mirstības rādītāju palielināšanās, sevišķi Latvijas rietumu daļā, ko izskaidro ar lielāku vecāka gadagājuma iedzīvotāju īpatsvaru šajā reģionā.⁶⁹

Zīdaiņu mirstība. Par valsts labklājības līmeni, kā arī veselības aprūpes pieejamību iedzīvotājiem liecina zīdaiņu mirstības rādītāji. 19. gs. beigās Rīgā pirmajā mūža gadā mira gandrīz ceturtdaļa no visiem jaundzimušajiem bērniem. Zīdaiņu mirstībai jau toreiz bija tendence samazināties, bet pēdējā piecgadē pirms Pirmā pasaules kara mira 17,7% no visiem jaundzimušajiem, 20. gs. 30. gadu vidū – 6,1%.⁷⁰ Zīdaiņu mirstību analizē, zīdaiņu nāves

⁶¹ Skujenieks M. *Latvijas statistikas atlases*. Rīga: 1938.

⁶² Iedzīvotāju dzimstība nemitīgi slīd uz leju. *Jēkabpils Vēstnesis*, Nr. 24. 1935. gada 13. jūnijā. Valsts Statistiskās pārvaldes demogrāfiskās un veselības nodaļas vadītājs Vilmārs Salnītis analizē iedzīvotāju dabīgo kustību 1934. gadā: Latvijā pieaudzis noslēgto laulību skaits, taču Latgalē tas samazinājies. [...] Dzimstība mūsu zemē nemitīgi slīd uz leju. Vislielākā dzimstība ir Latgalē – tā dod 40 procentus no jaundzimušo kopskaita.

⁶³ Latgalē dzimstība mazinās. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 22. 1939. gada 22. februārī. Rakstā analizēti dzimstības rādītāji un tiek secināts, ka Latgalē, kas arvien bijis piemērs dzimstības ziņā, dzimstība samazinās. “[...] Tā tas nedrīkst turpināties, un lai ikviens Latgalē dzīvojošais latvietis nopietni apsver un sev pajautā: kurp ejam un pie kā tas var novest?”

⁶⁴ Statistika, kas liek pārdomāt. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 38. 1938. gada 6. aprīlī

⁶⁵ Ievērojami panākumi dzimstības pacelšanā un mirstības mazināšanā. *Daugavas Vēstnesis*, Nr. 18, 1939. gada 13. jūlijā

⁶⁶ Dzimstība divkārti pārsniedz mirstību. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 15, 1939. gada 6. februārī

⁶⁷ Rēzeknē pavairojas dzimstība un laulības. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 121, 1938. gada 2. novembrī

⁶⁸ Dzimstība pilsētās pieaug. *Latvijas Kareivis*, Nr. 142, 1938. gada 6. jūnijs. Rakstā uzsvērts, ka dzimstība pieaugusi pilsētās, taču laukos joprojām dzimst lielākais bērnu skaits – attiecīgi 28,6% pilsētās, bet 71,4% - laukos. Dzimstību skaits pieaudzis latviešu ģimenēs, bet samazinājies vāciešu, ebreju un krievu ģimenēs.

⁶⁹ Skujenieks M. *Latvijas statistikas atlases*: 9.-10.lpp.

⁷⁰ Turpat.: 11.lpp.

gadījumus skatot attiecībā pret dzīvi dzimušiem bērniem. Augstākie zīdaiņu mirstības rādītāji bija 1924., 1925. un 1929. gadā, attiecīgi – 10,08, 10,72 un 10, 67⁷¹ (*skat. 2. pielikumu*). Zīdaiņu mirstības rādītāji ir augstāki laukos, un šis secinājums attiecināms uz visiem apgabaliem (*skat. 3. pielikumu*). Zīdaiņu mirstība pēc Pirmā pasaules kara lēnām samazinājās, taču, piemēram, 1938. gadā, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, bija neliels zīdaiņu mirstības pieaugums. Gan absolūtos skaitļos, gan pārrēķinot uz 100 dzīvi dzimušiem bērniem, lielākais skaits mirušo bērnu pirmajā dzīves gadā bija Latgalē: 1938. gadā pirmajā dzīves gadā miris 1171 zīdains, kas ir 9,1 gadījumi uz 100 dzīvi dzimušiem bērniem.⁷² Visaugstākais zīdaiņu mirstības rādītājs reģistrēts Rēzeknē. Zemgalē augstākā zīdaiņu mirstība reģistrēta Ilūkstē, Kurzemē – Kuldīgā, Vidzemē – Madonā. Latgales laukos zīdaiņu mirstība ir īpaši augsta: ja pilsētās konstatēti 116 zīdaiņu nāves gadījumi, tad laukos – viena gada laikā 1056. Daudzviet laukos vēl 30. gadu vidū joprojām nebija pieejama kvalificētu vecmāšu un ārstu medicīniskā palīdzība, kā arī kavējās izglītošanas darbs ar ģimenēm, skaidrojot laikus saņemtas kvalificētas palīdzības sasaisti ar zīdaiņu un māšu nāves gadījumu novēršanu.

Zīdaiņu mirstība ir viens no rādītājiem, kas sniedz būtisku priekšstatu par vispārējo iedzīvotāju veselības stāvokli valstī, tas raksturo veselības aprūpi pirms un pēc dzemdībām. Par zīdaiņu mirstības rādītājiem 1920.–1940. gadā Latvijā bija satraukti ne tikai mediķi, bet arī ekonomisti, statistiķi. Analizējot dzimstības samazināšanos jau pirms Pirmā pasaules kara, kā arī pēc kara, tika konstatēts, ka dzimstības samazinājuma iemesli meklējami ne tikai karadarbībā un kara sekās, bet “divos smagos nedabiskos cēloņos – dzimumslimību izplatīšanās, kas ietekmē iedzīvotāju reproduktīvo veselību, un racionālas palīdzības trūkums dzemdētājam”.⁷³ No 1924. līdz 1938. gadam ar veneriskajām slimībām (sifilisu un gonoreju) Latvijā slimoja 10 000 cilvēku gadā. Vislielākais reģistrēto saslimušo skaits bija 1929. gadā, kad saslima 14 184 cilvēki.⁷⁴

Nedēļnieču (sievietes nedēļu pēc dzemdībām) miršanas gadījumu skaitļi vislabāk parāda, kādā stāvoklī atrodas dzemdētāju veselības aprūpe. “Jo vairāk sieviešu mirst nedēļnieces gultā, jo sliktāka ir bijusi viņu apgādība. [mirstības] novēršana vienmēr atrodas kopēju rokās,”⁷⁵ izdevums citēja Rīgas 1. pilsētas slimnīcas Dzemdēšanas nodaļas vadītāju

⁷¹ Latvijas statistikas gadagrāmata. [1927-1939]: Statistiskās tabulas. Valsts Statistikas pārvalde.

⁷² Turpat.

⁷³ Šrenks B. Dzimstības samazināšanās Rīgā un viņas cēloņi. Izglītības ministrijas mēnešraksts, Nr.7. 1922. gada 1. jūlijā

⁷⁴ Lipša I., Seksualitāte un sociālā kontrole Latvijā 1914-1938. Rīga: Zinātne, 2014. 436. lpp.

⁷⁵ Šrenks B. Dzimstības samazināšanās Rīgā un viņas cēloņi. Izglītības ministrijas mēnešraksts, Nr.7. 1922. gada 1. jūlijā

ārstu Aleksandru Keilmani. Galvenais nedēļnieču nāves iemesls bija “nedēļnieču karsonis”⁷⁶, slimnīcas ārsti aplēsuši, ka Rīgā ar to saslimst vismaz 21% no dzemdētājām. Ja Eiropā nedēļnieču mirstība ir 2–4 gadījumi uz 1000 dzīvi dzimušajiem, Rīgā laika posmā no 1910. līdz 1920. gadam šis rādītājs ir 12, ieskaitot sieviešu mirstību pēc aborta. Uzskaitot tikai dzemdējošo sieviešu – nedēļnieču nāves gadījumus, rādītājs ir 7, kur pusē gadījumu ir minētā sepse, bet pusē – citi cēloņi, tādi kā asiņošana. Gadā no šīm veselības problēmām nomira vidēji 100 sievietes. Kā otrs cēlonis gan dzimstības kritumam, gan sieviešu, kā arī bērnu veselības stāvokļa pasliktinājumam minēta “augļa nodzīšana” jeb aborti.⁷⁷

Aborti. Abortu likums atļāva veikt abortu tikai gadījumā, ja dzemdības apdraudēja sievietes dzīvību, ko apliecinā vismaz divi ārsti, kā arī, ja grūtniece slimoja ar tuberkulozi trešajā stadijā, nieru un vai sirds slimību. Latvijas Republika 1918. gadā aborta regulējumu bija pārņēmusi no Krievijas soda likumiem, un Latvijā līdz pat 1930. gadam bija spēkā divi panti – 465. un 466. Sievieti, kura izdarīja abortu, sodīja ar ieslodzījumu pārmācības namā līdz trim gadiem, tādu pat sodu saņēma arī persona, kas izdarīja grūtniecei abortu.⁷⁸ Ja abortu palīdzēja veikt ārsts vai vecmāte, viņiem varēja atņemt tiesības praktizēt kā mediķi uz vairākiem gadiem.

Aborts šajā darbā apskatāmajā laika periodā Latvijā pilnībā netika dekriminalizēts. 1930. gadā Saeimas starpsesijas laikā Ministru kabinets izdeva jaunu Sodu likumu, kas stājās spēkā 1931. gadā. Likumā noteikts, ka grūtniece, kas nomirdinājusi savu augli miesās vai to nodzinusi, vai pielaidusi citu personu izdarīt sava augļa nomirdināšanu, sodāma ar cietumu.⁷⁹ Tas nozīmē, ka likums kļuva bargāks (pārmācības nama vietā – cietums). Savukārt attiecībā uz vecmātēm vai ārstiem, ja viņi ir veikuši abortu vai palīdzējuši sievietei atbrīvoties no augļa, likums paredz sodu – pārmācības namu, kā arī liegumu praktizēt. Likums arī paredzēja izņēmuma gadījumus, kad abortu drīkstēja izdarīt, piemēram, lai glābtu sievietes dzīvību. Par noziedzīgu abortu vairs netika uzskatīts tāds aborts, kas izdarīts, lai novērstu bērna piedzimšanu, kas radītu smagu postu grūtniecei vai viņas ģimenei.⁸⁰ Laika posmā no 1933.-1935. gadam likumā pastāvēja pieļāvums veikt abortu sociālu indikāciju dēļ. Kļūstot par autoritāra režīma valdības vadītāju, Kārlis Ulmanis 1935. gadā veicināja grozījumus Sodu likumā, aizliedzot abortus sociālu apstākļu dēļ.⁸¹

⁷⁶ Nedēļnieču karsonis jeb sepse ir organisma vispārēja saindēšanās, kuras cēlonis ir strutas radošu mikroorganismu un to toksīnu cirkulācija asinīs un limfā. Grūtniecības sepse ir saistīta ar šo infekciju iegūšanu dzemdību vai aborta laikā. Iegūts: *tezaurus.lv*. Skatīts: 30.052018

⁷⁷ Šrenks B. Dzimstības samazināšanās Rīgā un viņas cēloņi...:2.lpp.

⁷⁸ Valters N. Aborta sodāmība pēc Latvijas soda likumiem. *Jurists*. Nr.3. 1933. gada 1. martā

⁷⁹ Valters N. Aborta sodāmība pēc Latvijas soda likumiem.

⁸⁰ Turpat.

⁸¹ Lipša I. *Seksualitāte un sociālā kontrole Latvijā 1914 – 1939*. Rīga: Zinātne, 2014. 547.lpp.

Reģistrēto abortu skaits Latvijā no 1921. gada līdz 1938. gadam pieauga no 1241 līdz 4431 (*skat. 5. pielikumu*). 90% no abortiem bija veikti nenoskaidrotos apstākļos vai nelegāli.⁸² Nepareizi izdarīts aborts varēja ne tikai ietekmēt sievietes veselību un spēju radīt bērnus nākotnē, tas apdraudēja arī sievietes dzīvību. Latgalē reģistrēto abortu skaits bija vismazākais, tomēr 20. gadu 2. pusē sāka augt, un laika posmā no 1927. līdz 1939. gadam pieauga septiņas reizes. Reālais abortu skaits bija daudz lielāks – tiek lēsts, ka abortu skaits bija no 16 000 līdz pat 60 000 gadā⁸³. Ārste Klāra Hibšmane 1929. gadā apgalvoja, ka gadā notiek vismaz 20 000 abortu. Rīgas 1. slimnīcas ārsts Ernests Putniņš 1931. gadā bija aprēķinājis, ka katru gadu tiek veikti 30 000 aborti, par kuriem sievietes samaksā gandrīz divus miljonus latu. Lielāko daļu reģistrēto abortu bija izdarījušas precētas sievietes – ap 90%. Tas, visticamāk, bija saistīts ar faktu, ka precētām sievietēm bija “legālas” tiesības uz dzimumattiecībām un laulībā esošām sievietēm biežāk iestājās grūtniecība. Tomēr kā pamatojums, kāpēc tieši precētas sievietes izdarīja abortu, bija arī sociāli apstākļi, proti, nabadzība, nespēja pabarot un izaudzināt vēl vienu bērnu. Katru gadu sievietes mira no aborta sekām – vidēji 30 sievietes gadā, visvairāk nāves gadījumu reģistrēts 1932. gadā.⁸⁴

Ārsts E. Putniņš analizēja dzemdību un abortu skaita attiecību pret 100 sievietēm reproduktīvā vecumā, ņemot par pamatu Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas datus. Laikā no 1920.–1924. gadam vislielākais skaits dzemdību un vislielākais skaits abortu notikuši sievietēm vecumā no 36 līdz 40 gadiem.⁸⁵ Dzemdību un abortu attiecība bija 3:1, tātad uz katrām trim dzemdībām reģistrēts viens aborts. Savukārt vecuma grupā virs 40 gadiem šis rādītājs bija 5:1. Ārsts secināja, ka iemesli, kāpēc sievietes pārtrauc grūtniecību, ir: grūti materiāli apstākļi; psihiski/psiholoģiski iemesli.⁸⁶ Pirmajā Latvijas Ārstu un zobārstu kongresā, kas notika 1925. gada septembrī, abortu tēma ir viena no svarīgākajām sekcijā *Ginekoloģija*. E. Putniņš rosināja atvērt patversmes grūtniecēm pēdējā mēnesī par valsts un pašvaldības līdzekļiem; pavairot aizsardzības punktus mātēm un bērniem; atvērt piena punktus, kur nabadzīgākajām mātēm pienu bērniem izsniegtu bez maksas. Ārsts arī aicināja pārorganizēt vecmāšu iekārtu – izdodot likumu par vecmātēm, ieviešot stingrāku kontroli.⁸⁷

⁸² Latvijas Statistiskā gada grāmata, [1927-1939]: Statistiskās tabulas.

⁸³ Lipša I. *Seksualitāte un sociālā kontrole Latvijā 1914 – 1939*. Rīga: Zinātne, 2014. 543. lpp.

⁸⁴ Latvijas Statistikas gadagrāmata, [1927-1939]: Statistiskās tabulas.

⁸⁵ Putniņš, E. Aborta jautājums Latvijā. Referāts. Nolasīts Latviešu biedrība namā. Latvijas Ārstu un zobārstu 1. kongresā 11. septembrī. Publicēts: Latvijas Ārstu un zobārstu kongresa darbi 11.-13.sept.1925./red. J. Skuja. Rīga: Kongresa izpildu komitejas izd., 1926., 295.lpp.

⁸⁶ Putniņš, E. Aborta jautājums Latvijā...: 297.lpp.

⁸⁷ Putniņš, E. Aborta jautājums Latvijā...: 301.lpp.

Latvijā sievietes mēdza izmantot tautas līdzekļus, lai pārtrauktu grūtniecību. Sievietes riskēja ar reproduktīvo veselību, lietojot “visbīstamākos līdzekļus, lai novērstu grūtniecību”.⁸⁸ Par vienu no populārākajiem līdzekļiem ārsts V. Melnalksnis nosauca hinīnu. Sievietes lietoja dažādus līdzekļus un dažādas prakses – indīgus dzērienus, tabletes, kas saturēja hinīnu, īvi, kadiķi, rūgto alveju, citrona balzamu, citrona sēkļu eļļu, sinepju vannas vai injicēja dzemdes kaklā karstas sārma ziepes, vai iedūra dzemdē asus priekšmetus. Nereti sievietēm palīdzēja vecmātes, avoti⁸⁹ atklāj daudzus gadījumus, kad vecmātes tiek sauktas pie kriminālās atbildības par augļa nodzīšanu.⁹⁰ Par šādiem gadījumiem regulāri informēja arī prese, atklājot lasītājam gan vecmāšu vārdus, gan sieviešu personību un pat dzīves vietu⁹¹. Vecmātes, kuras veica abortus, presē sauca par “eņģeļu taisītājām”⁹², kā arī reģistrēti daudzi gadījumi, kad vecmātes, pat vairākas reizes jau tiesātas, tomēr turpina veikt abortus un saņem atkārtotus sodus.⁹³

Attieksmē pret abortu jautājumu sabiedrības viedokļi bija pretēji: sieviešu tiesību aktīvistes iestājās par sievietes tiesībām pašām lemt par abortu⁹⁴, savukārt pretēju viedokli puda kristīgi noskaņoti iedzīvotāji, garīdzniecība, uzskatot abortu par grēku, kā arī iedzīvotāji, kuri uzskatīja, ka aborta legalizācija nav savienojama ar ideju par latviešu tautas pastāvēšanu.⁹⁵ Aborta jautājumu presē sāka apspriest 1923. gadā, konstatējot, ka tie kļuvuši par ikdienišķu parādību. Diskusijas par abortiem risinās arī Saeimā, juristu un medicīnu konferencēs. Īpaši aktīva šajā laikā bija Latvju sieviešu nacionālās līga, ienesot šajā diskusijā dzimumu aspektu un akcentējot sievietes tiesības uz pašnoteikšanos. Arī policijai, kam bija jāizmeklē kriminālie aborti, bija savs viedoklis. Kriminālpolicijas priekšnieks Gustavs Tīfentāls 1923. gadā atzina, ka kriminālais aborts tiek atklāts tikai, „ja slepenā dzemdētāja nomirst ar asinssāgītēšanos, vaj izdodas pienākt jaundzimušo bērnu līķīšu izlicējas”.⁹⁶

⁸⁸ Lipša I. *Seksualitāte un sociālā kontrole*:... 544.lpp.

⁸⁹ Tautas Labklājības ministrijas Veselības departamenta materiāli arhīvā par neregistrētām personām, kas nodarbojas ar bērnu pieņemšanu. LVVA, 4578.f., 1.apr.

⁹⁰ LVVA, 4578. f., 1. apr., 198.l.

⁹¹ Par neatļautu abortu pārmācības nams. *Rīts*. Nr. 344. 1937. gada 15. decembrī. Apgabaltiesa ar 1,2 gadiem pārmācības namā sodījusi vecmāti Elizabeti Eiženi. Viņas dzīvoklī tika atrasta stipri slimā Erna Rozenbaeha no Vecmuižas. Uz sēdi bija aicināti trīs eksperti – ārsti. Jaunava no asiņošanas nomirusi slimnīcā. Pirms neilga laika viņai bija izdarīts aborts. Vecmātei piesprieda 1500 latu drošības naudu, ko viņa nevarēja samaksāt. Viņu tūdaļ tiesas zālē apcietināja.

⁹² Eņģeļu taisītājas prāva. *Latvijas Kareivis*. Nr. 58. 1925. gada 13. martā. Liepājas apgabaltiesā iztiesā prāvu pret vecmāti Annu Pizik, kas apvainota, ka izdarījusi abortu 27 gadus vecajai Karlīnei Gerhch, dzimušai Eglīt, kura klīnikā pēc tam nomirusi. Otru prāvu pret Pizik iztiesā par abortu kādai jaunavai.

⁹³ Atkal sodītas vecmātes. *Brīvā Zeme*. Nr. 288. 1937. gada 18. decembrī. Rīgas apgabaltiesa atkal saukusi pie atbildības jau agrāk sodīto vecmāti 63. g. veo Matildi Keipenvarlici par neatļautu abortu izdarīšanu, šoreiz Keipenvarlici sodīja ar 1.g. 10 mēn. Cietumā. Otrā līdzīgā lietā sodīja 52. g. veco vecmāti Itiliju Jēkabsoni ar 8 mēn. Cietumā, bet pacienti ar mēnesi cietumā, pēdējai sodu nosacīti atlaižot. Pie atbildības saukts arī Jaunjelgavas ārsts Alfrēds Pētersons par līdzdalību. Viņu sodīja ar 2 mēn. cietumā, sodu nosacīti atlaižot.

⁹⁴ Ko sievietes saka par abortu. *Zeltene*., Nr. 11.1931.

⁹⁵ Ko vīrieši spriež par abortiem. *Pēdējā Brīdī*, Nr. 199. 1930. gada 4. septembrī

⁹⁶ Lipša I. *Seksualitāte un sociālā kontrole*:... 545.lpp.

Jaunu kārtību attiecībā uz abortiem ieviesa līdz ar Tautas labklājības ministrijā 1937. gadā izveidoto Eigēnisko komisiju. Komisijas uzdevums bija dot atsauksmes eigēnikas jautājumos.⁹⁷ 1938. gadā stājās spēkā Ārstniecības likums, nosakot, ka aborti veicami tikai ar Eigēnikas komisijas atļauju. Likums noteica, ka ar lūgumu vērsties pie šīs komisijas par grūtniecības pārtraukšanu drīkstēja personas, kuras sasniegušas 21 gada vecumu. Ārstniecības likuma 33. pants noteica: komisija atļauj izdarīt abortu personām, kas slimo ar iedzimtu vai iegūtu garīgu slimību vai grūtu miesīgu slimību, ja ir norādījumi, ka tā var pāriet uz pēcnācējiem. Komisija varēja atļauj izdarīt abortu, lai novērstu grūtnieces dzīvības apdraudējumu vai viņas veselības smagu satricinājumu. “Augļa nomirdināšana bez eigēnikas komisijas atļaujas uzskatāma par noziedzīgu,” teikts likuma 34. pantā, kas faktiski pilnībā aizliedza abortus.⁹⁸ Pētniece Vita Zelče secina, ka centieni mazināt abortu statistikas rādītājus veicināja sieviešu nāvi un Latvijas zemāko iedzīvotāju slāņu ikdienas postu.⁹⁹

Aborta pilnīga kriminalizēšana uzskatāma ne tikai par krimināltiesisku problēmu, bet arī sociālu un medicīnisku, jo grūtniecības pārtraukšana bija izplatīta parādība, neraugoties uz to aizliegumu. Faktiski likums pakļāva sievietes smagai izvēlei ne tikai personiskā līmenī – pārtraukt grūtniecību, bet piespieda veikt likumpārkāpumu. Savukārt vecmātes un ārsti, kuri daudzos gadījumos palīdzēja sievietēm, arī tika nostādīti sarežģītas izvēles priekšā, un par to tika sodīti. Tajā pat laikā abortus veica arī medicīniski neizglītoti cilvēki, visbiežāk tieši nelegālos un tas bija būtisks drauds sieviešu veselībai un dzīvībai. Nelegāli aborti bija kļuvuši par dzimstības regulēšanas galveno līdzekli, ar kura palīdzību, ierobežojot bērnu skaitu ģimenē, daudzi laulātie risināja savas sociālās, materiālās problēmas. Aprakstītie demogrāfiskie jautājumi – dzimstība, zīdaiņu un mātes veselība, aborti kā dzimstību regulējošs mehānisms, bija arī ārstu – dzemdību speciālistu un vecmāšu ikdiena. Tos risināšanā iesaistījās arī slimnīcas, organizējot dzemdību palīdzību Latvijas sievietēm un ģimenēm.

Rezultātā var secināt, ka Latvijā samazinājās dabiskais pieaugums, un, lai arī tas joprojām bija pozitīvs (dzimstība kopumā pārsniedza mirstību), tomēr dzimušo skaits attiecībā pret mirušo skaitu bija samazinājies gandrīz uz pusi. Jāsecina, ka Latvijas Republikā no 1920. līdz 1940. gadam zīdaiņu mirstības rādītāji joprojām bija augsti, lai arī tiem bija tendence samazināties.

⁹⁷ Zelče V., Vara, veselība, zinātne un cilvēki: eigēnika Latvijā 20.gs. 30. gados. *Latvijas Arhīvi*. Nr.3, 2006. 101.-102. lpp.

⁹⁸ Ārstniecības likums. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 294. 1937. gada 28. decembrī

⁹⁹ Zelče V., Vara, veselība, zinātne...: 106.lpp.

1.2. Normatīvie akti un likumi

Laika posmā no 1920. līdz 1940. gadam Latvijas Republikā Saeima un valdība izstrādāja un pieņēma būtiskus likumus, kuri noteica veselības aprūpes sniegšanas pamatprincipus valsts iedzīvotājiem, tostarp grūtniecēm un jaundzimušajiem. Šajā laikā izveidoja arī noteikumus dzemdībpalīdzības personālam – ārstiem, vecmātēm, māsām un sanitāriem. Šie likumi un noteikumi ietvēra arī dzemdībpalīdzības nodrošināšanu.

Sociālo nodrošinājumu un medicīnisko palīdzību iedzīvotājiem 1920.–1940. gadā nodrošināja virkne likumu un normatīvo aktu; uzmanība pētījumā pievērsta atsevišķiem likumiem, kuri noteica tieši dzemdībpalīdzības organizēšanu un saņemšanu. Latvijas Republikas likumu bāze veidojās, par pamatu ņemot Krievijas impērijas likumus. 1866. gada 26. augustā stājās spēkā noteikumi, kas visām fabrikām uzlika par pienākumu sniegt strādniekiem brīvu medicīnisko palīdzību, taču šo likumu ievēroja lielās fabrikas. Latvijā no 194 fabrikām ar 1000 strādniekiem ārstnieciskā palīdzība bija pieejama tikai deviņās fabrikās.¹⁰⁰ Piemēram, viena no lielākajām fabrikām Rīgā “Provodņiks” garantēja 6000 strādniekiem un viņu ģimenēm bezmaksas medicīnisko palīdzību, ārstēšanos speciālās klīnikās, pabalstus slimību un dzemdību gadījumos. No 1900. līdz 1913. gadam Latvijā darbojās ap 90 palīdzības un apbedīšanas kases, kuru darbības pamatā bija pašpalīdzības princips¹⁰¹. Tomēr Latvijas Republikas pastāvēšanas pirmajos gados nebija likumu par slimo kasēm, jo Latvijā risinājās karš un likumus vēl nebija iespējams izstrādāt, tāpēc vienīgais sociālais likums, ko reāli piemēroja dzīvē, bija 1918. gadā izdotie sociālās apgādības noteikumi, lai sniegtu palīdzību trūcumā nonākušiem nespējniekiem.¹⁰²

Slimo kases. Pirmais svarīgākais sociālais akts, ko 1920. gada 15. decembrī pieņēma Satversmes sapulce, bija noteikumi “Par strādnieku un citu algoto darbinieku apdrošināšanu slimības gadījumos”, ietverot atbalstu grūtniecēm.¹⁰³ 1920. gadā vēl pirms likuma pieņemšanas nodibināja trīs slimo kases: Rīgas pilsētas valdes darbinieku slimo kasi, Rīgas grāmatrūpniecības aroda darbinieku slimo kasi un Rīgas ielu dzelzceļa slimo kasi.¹⁰⁴ 1921. un 1922. gadā nodibinājās lielākā daļa Latvijas slimo kasu. 1922. gadā Latvijā bija 26 slimo kases ar apdrošināto skaitu – 73 805 personas.¹⁰⁵

¹⁰⁰ Treimanis J. *Slimo apdrošināšana Latvijā*. Rīga: Latvijas Slimo kasu savienība, 1926. 24. lpp.

¹⁰¹ Treimanis J. *Slimo apdrošināšana Latvijā...*: 201. lpp.

¹⁰² Zālīte E., Sociālā apdrošināšana Latvijā 1920 – 1940. *Latvijas Arhīvi.*, 2006, Nr. 3, 104. lpp.

¹⁰³ Par strādnieku un citu algoto darbinieku apdrošināšanu slimības gadījumos. *Valdības Vēstnesis*, Nr.114. 1920. gada 15. decembrī

¹⁰⁴ Aizsilnieks A. *Latvijas saimniecības vēsture 1914-1945*. Sundbyberg: Daugava, 1968. 478. lpp.

¹⁰⁵ Pozemkovska M., *Slimo kases Latvijā no 1920. līdz 1940. gadam*. Promocijas darbs medicīnas doktora grāda iegūšanai: Rīga, RSU. 2004.

Saskaņā ar 1920. gada likumu slimo kasu uzdevums bija sniegt ārsta palīdzību un naudas pabalstu slimo kasē apvienotajiem dalībniekiem, kā arī viņu ģimenes locekļiem. Likumā garantētā ārstnieciskā palīdzība, ko slimo kases sniedza saviem dalībniekiem, bija: 1) pirmā palīdzība pēkšņas slimības gadījumā; 2) ambulatorā ārstēšana; 3) palīdzība dzemdību gadījumā; 4) ārstēšana slimnīcās un klīnikās ar slimnieka pilnīgu uzturēšanu; 5) speciāla ārstēšana (sanatorijas, atpūtas nami, fizikālā terapija) un 6) zobu ārstēšana.¹⁰⁶ Otrs palīdzības veids, ko sniedza slimo kases, bija naudas pabalsti kases dalībniekiem: 1) slimības vai nelaimes gadījuma, ja tam sekoja darba nespēja, 2) dzemdību gadījumos un 3) nāves gadījumā – apbedīšanai. Dzemdību gadījumā naudas pabalstu izsniedza kases dalībniecei viņas pilnas algas apmērā četras nedēļas pirms un astoņas nedēļas pēc dzemdībām, kā arī piešķīra papildu pabalstu kases dalībniecei mātei ceturtdaļalgas apmērā bērna barošanai pirmajos astoņos mēnešos.

Dzemdībpalīdzība bija cieši saistīta ar vispārējo medicīnisko palīdzību un faktiski ikviens likums, ko pieņēma saistībā ar veselības aprūpi, ietvēra arī noteikumus dzemdībpalīdzības nodrošināšanai. Slimo kase slēdza līgumus ar ārstu biedrībām par konkrētu ārstu iesaistīšanu darbā, regulāri publicējot sarakstus un atļaujot slimniekiem, tostarp grūtniecēm, brīvu izvēli saraksta ietvaros. Slimo kasēs uz līguma pamata bija iesaistījušies vairums Latvijas ārstu, daudzi ārsti bija noslēguši līgumus ar vairākām slimo kasēm. Slimo kasēs darbojās arī liels skaits vecmāšu un zobārstu. Par ārsta vizīti kases dalībnieki maksāja 10–20 santīmus, bet ģimenes locekļi – 20–40 santīmu. Šo simbolisko maksu iekasēja, lai ierobežotu pārāk biežu ārsta apmeklēšanu. Dzemdībpalīdzība bija bez maksas.¹⁰⁷

Slimniekam, vēršoties pie ārsta, bija jāuzrāda kases dalībnieka grāmatiņa, no kuras ārsts pēc pacienta izmeklēšanas izplēsa vienu talonu. Katra mēneša beigās ārsts kasei piesūtīja rēķinu līdz ar taloniem. Piemēram, Rīgas Centrālā slimo kase bija izveidojusi astoņus rajonus, kuros darbojās viens vai divi ārsti (kopā 13), līgums bija noslēgts ar 10 ārstiem – speciālistiem, 13 vecmātēm un 16 aptiekām.¹⁰⁸ Slimo kasu sniegtā medicīniskā palīdzība neaprobežojās tikai ar ārstēšanu, bet bija cieši saistīta ar slimības novēršanu un strādājošo veselības un darba spēju aizsargāšanu. 20. gadu vidū slimo kases sāka pievērst uzmanību sanatoriju, atpūtas namu, bērnu vasaras nometņu ierīkošanai.

Dzemdībpalīdzības apmaksa. Bez slimo kasu sistēmas Latvijā pastāvēja vēl citas ārstniecības sistēmas, piemēram, 1921. gadā ieviesa valsts darbinieku ārstniecības sistēmu.

¹⁰⁶ Par strādnieku un citu algoto darbinieku apdrošināšanu slimības gadījumos. Valdības Vēstnesis, Nr.114. 1920. gada 15. decembris

¹⁰⁷ Par strādnieku un citu algoto darbinieku apdrošināšanu slimības gadījumos. Valdības Vēstnesis...: 2.lpp.

¹⁰⁸ Zālīte E. *Sociālā apdrošināšana...*: 107. lpp.

1922. gadā pieņēma Vecmāšu palīdzības komitejas noteikumus¹⁰⁹, kas noteica, ka tā sniegs atbalstu visām trūcīgām dzemdētājām, kuras vērsīsies pie palīdzības komitejas izsludinātām vecmātēm. Mazturīgām dzemdētājām maksa pēc iespējas un pēc vienošanās ar vecmāti. Trūcīgām dzemdētājām palīdzība - bez maksas.¹¹⁰ 1922. gadā pieņēma rīkojumu, ka dzemdībpalīdzību neapmaksās pie privātām vecmātēm, jo Rīgā dzīvojošām valsts darbiniecēm un darbinieku sievietēm nokārtota dzemdēšanas palīdzība ar valsts vecmātēm.¹¹¹ Valsts iestādes pieņēma arī vairākus normatīvos aktus, lai stingrāk kontrolētu vecmātes. 1923. gadā Veselības departaments uzdeva apriņķa ārstiem biežāk kontrolēt vecmātes, kā arī nolēma pārstrādāt abortu un dzemdēšanas ziņojumu formu.¹¹² Līdzīgu lēmumu pieņēma pēc apriņķu ārstu apspriedes Veselības departamentā 1924. gadā¹¹³, papildus nolēma panākt vecmāšu materiālā stāvokļa uzlabošanu, nosakot viņām noteiktu, eksistencei pietiekošu algu, jo iepriekš vecmātēm valsts nebija noteikusi nekādu darba samaksu, apriņķi, kas algoja vecmātes, algu varēja noteikt pēc saviem ieskatiem, nereti tāda vispār netika paredzēta, uzskatot, ka vecmātes saņem samaksu (“honorārus”) no dzemdētājām.

1927. gadā valdība pieņēma Valsts un privātu vispārīgā lietošanā nodotu dzelzceļu ārstniecības un sanitāros noteikumus, kas noteica dzemdībpalīdzību šajā nozarē strādājošajām sievietēm¹¹⁴, kā arī likumu “Par algoto darbinieku apdrošināšanu nelaimes un arodu slimību gadījumos”.¹¹⁵

Palīdzību lauku iedzīvotājiem. 1928. gadā Saeima pieņēma likumu “Par lauku iedzīvotāju nodrošināšanu slimības gadījumos”.¹¹⁶ Saskaņā ar šo likumu izdotām instrukcijām lauku pašvaldību iedzīvotājiem, sākot ar 1. jūliju, ir tiesības ārstēties valsts un pašvaldību slimnīcās un sanatorijās par trešdaļu taksas. Otro trešdaļu maksā pašvaldība, bet trešo trešdaļu - valsts. Trūcīgos slimniekus apriņķu valdes varēja atsvabināt pavisam no ārstēšanas maksas. Paredzēta pilnīgi bezmaksas dzemdēšanas palīdzība, ieskaitot arī zāles. “Pašvaldībām jā rūpējas par palīdzības noorganizēšanu: ārstu un vecmāšu pieņemšanu, viņu apgādāšanu ar darba un dzīvojamām telpām, šo telpu apkurināšanu un uzturēšanu kārtībā, slimnīcu ierīkošanu. Pēc instrukcijas ambulatoriska ārstēšana un dzemdēšanas palīdzība saņemama tikai no tās dienas, kad pagastā sāks darboties noteiktā kārtībā pašvaldības pieņemts ārsts un

¹⁰⁹ Vecmāšu palīdzības komitejas noteikumi. Valdības Vēstnesis, Nr. 93, 1922. gada 27. aprīlis

¹¹⁰ Turpat...: 2.lpp.

¹¹¹ Paziņojums visiem Rīsā dzīvojošiem valsts darbiniekiem. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 90. 1922. gada 24. aprīlī

¹¹² *Policijas vēstnesis*. Nr.61. 1923. gada 30. novembrī

¹¹³ Apriņķu ārsts apspriedes veselības departamentā. *Policijas vēstnesis*. Nr.8. 1924. gada 8. janvārī.

¹¹⁴ Valsts un privātu vispārīgā lietošanā nodotu dzelzceļu ārstniecības un sanitārie noteikumi. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 241. 1927. gada 26. oktobrī.

¹¹⁵ Par algoto darbinieku apdrošināšanu nelaimes un arodu slimību gadījumos. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 120. 1927. gada 1.06.

¹¹⁶ Par lauku iedzīvotāju nodrošināšanu slimības gadījumos. *Valdības Vēstnesis*., Nr. 123. 1928. gada 5. jūnijā

vecmāte”.¹¹⁷ Šis likums Latvijas dzīvē bija liels notikums, jo laukos dzīvoja 3/5 valsts iedzīvotāju, un bija apvidi, kur 40-50 km lielā teritorijā nebija neviena ārsta.¹¹⁸ Likums attiecās uz visām personām, kas pēdējā gadā pirms saslimšanas nodzīvojušas pagasta administratīvās robežās vismaz 4 mēnešus, bet uz algotiem darbiniekiem, dzemdētājiem un jaundzimušajiem – neatkarīgi no šī laika. Likumu bija paredzēts īstenot pakāpeniski, jau tuvākā nākotnē - uz laukiem novietot ap 400 ārstu un 500 vecmāšu.¹¹⁹

Vecmāšu atalgojums. Pagastos, kur nelielā iedzīvotāju skaita dēļ nebija lietderīgi uzturēt patstāvīgu ārstu, feldšeru vai vecmāti un nebija notikusi starp pagastiem labprātīga vienošanās par rajonu pārgrozīšanu, pie likuma izdotā instrukcija¹²⁰ noteica, ka Tautas labklājības ministrijai saziņā ar Iekšlietu ministriju jānosaka ārsta rajona robežas un jānorāda, kādiem tuvākiem pagastiem kopā jāuztur ārsts, feldšeris vai vecmāte. Medicīnas darbinieku pieņemšanu darbā bija jāpaziņo Tautas labklājības ministrijai. Ja tā piekrita, tad mediķim noteica pamatalgu. Valsts maksājamo pamatalgu noteica, ņemot vērā rajonu iedzīvotāju skaitu un citus vietējos apstākļus; mēneša alga ārstam nevarēja pārsniegt 240 latus; vecmātēm algu noteica 70-100 latu apmērā, feldšeriem – 100–120 lati.¹²¹

Līdz ar 1929. gadā pieņemtajiem noteikumiem par ārstu reģistrāciju un ārsta speciālista nosaukuma lietošanu¹²², kas ieviesa stingru un skaidru kārtību šai ziņā, 1930. gadā pieņemtajiem jauniem Slimo kasu noteikumiem¹²³ un 1931. gadā pieņemtajiem noteikumiem par valsts darbinieku ārstēšanu¹²⁴ likumdevējs paveica svarīgāko darbu četros pamatvirzienos (algotā darbaspēka, lauku iedzīvotāju, valsts darbinieku veselības obligāta apdrošināšana, kā arī nelaimes gadījumu un arodslimību apdrošināšana). Saimnieciskās depresijas un pieaugoša bezdarba dēļ 30. gados samazinājās iemaksas slimo kasēs, veidojās parādi. Likumus nācās grozīt, ieviešot lielāku līdzmaksājumu par ārsta apmeklējumu un zālēm, kā arī atsakoties no plašajām apdrošināto ģimenes locekļu tiesībām saņemt ārstēšanu.¹²⁵ Tomēr kopumā nenotika atteikšanās ne no slimu kasu darbības, ne darbinieku apdrošināšanas sistēmas.

Ārstniecības likums. 1937. gadā pieņēma Ārstniecības likumu, kas reglamentēja tautas veselības sargāšanas un kopšanas uzdevumus un pienākumus. Šī likuma 4. daļas “Sanitārais palīgpersonāls” 2. apakšnodaļa veltīta vecmāšu darbības regulēšanai. Likums noteica, ka

¹¹⁷ Ko lauku iedzīvotājiem dod likums par nodrošināšanu slimību gadījumos. Iekšlietu ministrijas Vēstnesis, Nr. 228. 1928.

¹¹⁸ Zālīte E., Sociālā apdrošināšana...: 108. lpp.

¹¹⁹ Aizsilnieks A., Latvijas saimniecības vēsture...: 397. lpp.

¹²⁰ Valdības rīkojumi un pavēles. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 115. 1933. gada 24. maijā.

¹²¹ Turpat...:

¹²² Noteikumi par ārstu reģistrāciju un ārsta-speciālista nosaukuma lietošanu. Valdība *Vēstnesis*, Nr. 281, 1929. gada 11. decembrī

¹²³ Noteikumi par slimu kasēm. Valdības *Vēstnesis*, Nr. 210, 1930. gada 17. septembrī

¹²⁴ Noteikumi par valsts darbinieku ārstēšanu. *Vēstnesis*, Nr. 97. 1931. gada 1. decembrī

¹²⁵ Aizsilnieks A., *Latvijas saimniecības vēsture 1914 – 1945*. Daugava: Sundbyberg, 1968. 574. - 577.lpp.

tiesības arodveidīgi nodarboties ar bērnu saņemšanu, dzemdēšanas palīdzības sniegšanu un padomu došanu grūtniecēm ir vecmātēm, Latvijas pilsonēm, kas ieguvušas apliecību par speciālas skolas vai kursu nobeigšanu un reģistrētas Veselības departamentā (*skat. 6. pielikumu*).¹²⁶

Ārstniecības likums arī noteica Eigēnikas komisijas darbību, nosakot, ka tikai ar šīs komisijas atļauju ir veicama grūtniecības pārtraukšana: 1) gadījumā, ja personai ir garīga slimība, ko var nodot pēcnācējiem, 2) lai novērstu grūtnieces dzīvības apdraudējumu. Ārstniecības likums arī atļāva veikt sterilizāciju “personām, kas slimo ar iedzimtu vai iegūtu garīgu vai grūtu miesīgu slimību, ja ir norādījumi, ka tā var pāriet pēcnācējiem un nav cerību izveseļoties”.¹²⁷ Likums noteica arī ārstu un slimnīcu darbības pamatprincipus.

Laika posmā no 1920. līdz 1940. gadam Saeimas un valdības izstrādātie un pieņemtie likumi noteica vispārējus un pamata principus veselības aprūpes nodrošināšanā un iedzīvotāju apdrošināšanā slimību un nelaimes gadījumos. Atsevišķa likuma par dzemdībpalīdzību nebija, taču visi likumi iekļāva arī jautājumus par dzemdībpalīdzību. Izņēmums ir noteikumi dzemdībpalīdzības personālam – ārstiem, vecmātēm, māsām un sanitāriem, kas bija izstrādāti tieši saistībā ar palīdzību dzemdībās. Nozīmīgākie likumi bija: 1) “Par strādnieku un citu algoto darbinieku apdrošināšanu slimības gadījumos” (1920. gads), jo līdz ar šo likumu ieviesa slimo kases un noteica valsts un pašvaldību palīdzību slimības, kā arī grūtniecības un dzemdību gadījumā; 2) “Par lauku iedzīvotāju nodrošināšanu slimības gadījumos” (1928. gads), jo likums paredzēja veselības aprūpi arī lauku iedzīvotājiem, kuri nebija pievienojušies apdrošināšanai; 3) Ārstniecības likums (1938. gads), kas aprakstīja veselības nozares darbību kopumā un ko varēja uzskatīt par “jumta likumu” veselībā.

1.3. Mājdzemdības

Latvijā līdzīgi kā citviet pasaulē dzemdības gadsimtiem notika mājās. Medicīnas vēsturē, precīzāk aizvēsturē dzemdības saistītas ar pirti. Tur jau agrajā dzelzs laikmetā darbojušās bērnu saņēmējas – viņas palīdzēja dzemdībās, kā arī zintnieki.¹²⁸ Ar dzemdniecību nodarbojās pieredzējušas vecākas sievietes, tāpēc profesijas nosaukumam “vecmāte” ir cieša saistība ar šo caur gadsimtiem nākušo tradīciju: dzemdībās gados jaunākām sievietēm palīdz “vecā māte”. Tallinas pilsētas arhīvā atrastās ziņas par vecmātēm attiecas jau uz 1334. gadu,

¹²⁶ Ārstniecības likums. *Valdības vēstnesis*, Nr. 294. 1937. gada 28. decembrī.

¹²⁷ Ārstniecības likums. *Valdības vēstnesis*, Nr. 294. 1937. gada 28. decembrī.

¹²⁸ Derums V., *Baltijas sencilvēku slimības un tautas dziedniecība*. Latvijas Eksperimentālās un klīniskās medicīnas Zinātniskās pētniecības institūts, 2. izd. Rīga: Zinātne, 1988. 22. lpp.

bet vecākais Rīgas pilsētas vecmātes zvērests datēts ar 1582. gadu. No vecmātes prasīja drošas praktiskās iemaņas¹²⁹, taču uzmanība bija pievērsta arī viņu profesionālajai ētikai. Pirmajos vecmāšu zvērestos viņām bija jāsolā nelamāties, nelietot alkoholiskos dzērienus, neraut citai citu aiz matiem, neaprunāt pacientes, tenkot.¹³⁰

19. gs. sākumā Rīgā, Jelgavā un citās Krievijas impērijas rietumu pilsētās dzemdībpalīdzību sniedza arī dzemdību patversmes, kas bija izveidotas trūcīgo grūtnieču atbalstam, taču šajās patversmēs bija tikai pāris vietu, piemēram, Rīgā dzemdību patversmē, kas bija atvērta kopš 1805. gada, bija piecas vietas, Jelgavā – sešas.¹³¹ Pakāpeniski attīstoties stacionāriem, arvien vairāk mazuļu nāca pasaulē slimnīcu dzemdību nodaļās, taču līdz pat 20. gs. 30. gadu beigām lielākā daļa bērnu dzima mājās. Avoti neatklāj precīzi, kādu iemeslu dēļ bija nepieciešams veidot dzemdību nodaļas, taču viens no galvenajiem izskaidrojumiem bija medicīnas attīstība un iespēja sniegt kvalificētāku palīdzību grūtniecēm (piemēram, ķeizargrieziena dzemdības¹³²), jo tieši slimnīcās koncentrējās dažādu medicīnas, tostarp dzemdniecības, jomu profesionāļi.

Mājdzemdības Latvijā līdz pat Otrā pasaules kara beigām (1939–1945) bija ierasta veselības aprūpes sastāvdaļa, neraugoties uz slimnīcu straujo attīstību 20. gs. 20.–30. gados. 1931. gadā izdotajā populārzinātniskajā medicīnas literatūrā - *Veselības leksikonā* - sīki aprakstīta dzemdību norise mājās, vecmātes un dzemdību kopējas pienākumi, aprūpējot dzemdētāju mājās. “Ja mājas apstākļi ir nelabvēlīgi, tad daudz labāk ir stāties sakaros ar labi aprīkotu slimnīcu un iepriekš tur pierakstīties”.¹³³

Tā kā mājdzemdības bija cieši saistītas ar vecmāšu darbu, šajā nodaļā īpaša uzmanība pievērsta vecmāšu darbībai dzemdībpalīdzības sniegšanai sievietēm mājās. Līdz pat pirmo vecmāšu skolu atvēršanai 19. gs. sākumā¹³⁴, nevar runāt par vecmātēm kā par kvalificētām profesionālām vecmāšu darba veicējām, proti, tādām, kurām būtu vecmāšu izglītības dokuments un tās būtu reģistrējušās kā vecmātes.¹³⁵ 1934. gadā Tautas labklājības ministrija izdeva Saistošus noteikumus vecmātēm, saskaņā ar kuriem tiesības nodarboties ar bērnu saņemšanu, dzemdēšanas palīdzības sniegšanu un padomu došanu grūtniecēm un saukties par vecmātēm var tikai Latvijas pilsones, kas likuma paredzētajā kārtībā ir ieguvušas šo

¹²⁹ Vīksna A., Neliela atkāpe dzemdniecības un ginekoloģijas gaitā Latvijā. Grām: prof. D. Rezebergas (redakcijā). *Dzemdniecība*. 2. izd. Rīga: Medicīnas apgāds, 2016. 499 lpp.

¹³⁰ Derums V., *Baltijas sencilvēku...*: 23.lpp.

¹³¹ Vīksna A., Neliela atkāpe dzemdniecības...: 35.lpp.

¹³² Pirmais dokumentētais ķeizargrieziena notika 1894. gadā Rīgas 1. slimnīcā, māte un bērns neizdzīvoja. Tajā pašā gadā Rīgas 1. slimnīcā veica vēl vienu ķeizargriezieni, pēc kura gan māte, gan bērns izdzīvoja. Liepājā pirmais ķeizargrieziena datēts 1925. gadā. Vīksna A., Neliela atkāpe dzemdniecības...: 37.lpp.

¹³³ *Veselības leksikons: padomdevējs ārstniecības jautājumos pēc visām medicīnā pastāvošām metodēm*/galvenais redaktors A. Grīnups. Rīga: Grāmatu draugs, 1931. 801. lpp.

¹³⁴ Pirmā vecmāšu skola atvērta 1826. gadā Jelgavā, taču mācībām pieteicās tikai trīs vecmātes.

¹³⁵ Vecmāšu reģistrācija notika valsts iestādēs – slimo kasēs (1925. gads), Veselības departamentā (1934. gads)

nosaukumu.¹³⁶ Šie noteikumi atcēla 1921. gadā izdoto instrukciju bērnu saņēmējām vecmātēm.¹³⁷ No šiem noteikumiem izriet, ka vecmātes sniedz palīdzību dzemdētājām mājās, un tikai kritiskos gadījumos bija jāpieaicina ārsts vai jāpiesaka dzemdētāja slimnīcā.

Vecmāšu liecības un ziņojumi, sarakste starp pagastu valdēm un vecmāšu profesionālajām biedrībām liecina par vecmāšu nepieciešamību lauku iedzīvotājiem un vecmāšu trūkumu. 1923. gadā Krustpils pagasta valde rakstīja biedrībai: feldšeru un vecmāšu vajadzība lauku iedzīvotājiem ir ne tikai vēlama, bet nepieciešama, daļa feldšeru pēc savas prasmes un spējības pārspēj dažu jaunu – maz praktizējušu ārstu.¹³⁸ Feldšeris un vecmāte lauku iedzīvotājiem vienmēr bija pieejamāks nekā ārsts, kuru sasniegt daļai lauku iedzīvotāju nebija iespējams, tā kā uz 10 000 iedzīvotāju bija tikai viens ārsts. Aiviekstes pagasta pārvalde raksta: “Feldšera nav, un attāluma dēļ no kaimiņu pagasta iedzīvotāju vajadzības netiek apmierinātas un medicīniskā palīdzība tiek sniegta no apkārtnē brīvpraktizējošiem ārstiem”¹³⁹, “Pagastā vecmāšu nav”, “Izabelinas pagastā ir feldšeris, bet vecmātes nav”¹⁴⁰. “Ungurmuižas pagasta valdē feldšeris ir, vecmāte ir, bet trūkst medikamentu”¹⁴¹.

Iekšlietu ministrijas Veselības departaments 1924. gadā izsūtīja reģistrētām vecmātēm aptaujas lapas¹⁴², lai noskaidrotu, vai vecmātes sniedz dzemdībpalīdzību mājās, vai saņem par to atalgojumu un vai ar šo algu var nopelnīt iztikas minimumu. Vecmāšu atbildes atklāja interesantus faktus par vecmāšu ikdienu. Vairumā gadījumu vecmātes atbildēja, ka par savu darbu nesaņem pietiekamu atalgojumu un pārtiek no ģimenes (vīra vai pieaugušu bērnu) dotās uzturavas.¹⁴³ Par vecmātes darbu laukos vecmātei bija jāatlīdzina pašai dzemdētājai¹⁴⁴; “Vecmātes alga ir tik maza, ka ar to nav iespējams izdzīvot”¹⁴⁵.

Apkopotā informācija liecina, ka 20. gados vecmātes par mājdzemdībām neveica nekādus pierakstus, nerakstīja dienasgrāmatu, nebija nekādu dokumentu. Tikai neliela daļa vecmāšu norādīja, ka viņām iztikas minimumam pietiek, pagasts apmaksāja dzīvokli un apkuri. Ventspils apriņķa priekšnieks atbildēja vēstulē: “Vecmāšu trūkst šādos pagastos:

¹³⁶ Saistošie noteikumi vecmātēm. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 282. 1934. gada 12. decembrī

¹³⁷ Veselības departamenta ziņas. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 261. 1921. gada 17. novembrī

¹³⁸ LVVA, 6194. f., 1. apr. 24.l., 1.lp.

¹³⁹ Turpat: 3. lp.

¹⁴⁰ Turpat.: 16.lp.

¹⁴¹ Turpat.: 17.lp.

¹⁴² 4578. f., 4. apr., 15.l., 4 lp.

¹⁴³ Turpat.: 5.-22. lp.

¹⁴⁴ LVVA, 4578. f., 4. apr., 15.l., 22. lp. Vecmāte Auguste Krieviņa, latviete, no Skrundas, strādājusi pie dr. Jurjāna slimnīcā Alberta 2. 1916. gadā strādājusi bēgļu slimnīcā Cēsīs. Tagad strādā pagastā: “Par izbraukumu pie radībām uz citu pagastu izdevumi jāatlīdzina pašai dzemdētājai, bet, ja slimniece pate ar mazu bērnu bez apgādības, kas tad man? Mani pūliņi tiek par velti izmantoti un tādu gadījumu mūsu pagastā ir ļoti daudz. Iet pie pagasta žēloties nav ko domāt, pagasts pats to necīgo algu neizmaksā, tur līdz 3, 4 mēnešiem iekšā. Kā tādā pagastā vecmātes atbildīgs darbs bet trūcīga maize, iet prom, bet kur?”

¹⁴⁵ LVVA, 4578. f., 4. apr., 15.l., 13. lp. Vecmāte Marija Baumanā no Gaiķu muižas: “Ar tik mazu algu vecmāte nevar iztikt, man ir jāstrādā darbs un jāpelna maize. Šinīs dārgs laikos nav ko... Lūdzu, Jūsu augstība, man pielikt algu”.

Sarkanmuižas, kas atrodas pilsētas tuvumā; Vārves pagastā; Usmas pagastā, vajadzības gadījumā apkalpo Ugāles vecmāte; citos pagastos ir mācītas vecmātes, kuras tiek algotas un apgādātas ar pagasta sabiedrības līdzekļiem.”¹⁴⁶ Lai strādātu par vecmāti bija jāiziet plaušu pārbaude un jāsaņem arī Politiskās pārvaldes izziņa, ka nav nelabvēlīgu ziņu par vecmāti”¹⁴⁷.

Latvijas Vecmāšu biedrība nodibināta 1925. gadā, un viens no tās darbības mērķiem bija rūpēties par zīdaiņu aizsardzību un tautas veselību, kā arī “morāliski atbalstīt sievietes, it sevišķi arī ārlaulības mātes”¹⁴⁸. Latvijas Vecmāšu biedrība¹⁴⁹ 1930. gadā sāka izdot ikmēneša laikrakstu *Vecmāšu Vēstnesis*, kurā īpašu uzmanību pievērta tieši jautājumiem par iedzīvotāju veselību, dzemdībām mājās, kā arī izglītojošām tēmām vecmātēm par dzemdību norisi, slimībām, citu valstu vecmāšu pieredzi. Vecmātes uzskatīja par savu pienākumu runāt valsts līmenī par sieviešu veselību un māšu un zīdaiņu mirstības samazināšanu.

Vecmāšu Vēstnesī publicētajos vecmāšu viedokļos un pieredzes stāstos atklājās vecmāšu, kuras dodas pie ģimenēm uz mājām, satraukums par iedzīvotāju zināšanām veselības jomā. Vecmāte, kura izdevumā parakstījusies ar iniciāļiem J. S., raksta: “[...] otrs traucēklis ir iedzīvotāju nevērība par dzemdētājas iepriekšējo pieteikšanos, respektīvi, izmeklēšanu pie vecmātes. Tā par piemēru man 90% no visām dzemdībām ir bijušas nezināmas – negaidītas”. Vecmāte savu situāciju nodēvēja kā “pilnā mērā cietumniecisku”, jo vecmātēm vienmēr bija jābūt sasniedzamām dienu un nakti, un, ja tā nebija, tad “baumām un aizspriedumiem nav gala”¹⁵⁰. Vecmātes šajā laikrakstā rakstīja par grūtajiem sadzīves apstākļiem, attieksmi pret viņām no pašvaldības puses. Tas liecina par nepietiekamu izpratni gan par vecmāšu profesiju, jo ilgstoši dzemdības bija pieņēmušas sievietes bez jebkādas izglītības (līdz ar to šis darbs nebija oficiāli apmaksāts), kā arī par nepietiekamām zināšanām par iedzīvotāju veselību un konkrēti grūtnieču, dzemdētāju un jaundzimušo veselību un dzīvību.

No iepriekš rakstītā izriet, ka dzemdības mājās Latvijā ilgstoši pieņēma sievietes, kurām nebija atbilstošas izglītības, izņemot pieredzi, kas veidojās, gadiem pieņemot dzemdības laukos. Šīs sievietes sauca par “māmiņām”, “vecenītēm”, “labajām sieviņām”, “vecmāmiņām”¹⁵¹. Izglītotās vecmātes saskārās ar šīm dzemdību pieņēmējām ikdienā, jo, kā liecina vecmāšu stāsti, nereti situācijās, kad dzemdību norise bija sarežģīta un “labā māmiņa, kas aicināja paļauties uz dieviņu”, netika galā, radinieki tomēr sūtīja pakaļ rajona vecmātei vai

¹⁴⁶ LVVA, 4578. f., 4. apr., 1.l., 6. lp.

¹⁴⁷ Turpat...: 5. lp.

¹⁴⁸ Uzsaukums Latvijas vecmātēm pilsētās un uz laukiem bez tautību izšķirības. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 191, 1925. gada 29. augustā.

¹⁴⁹ Latvijas Vecmāšu biedrība (1925-1939) dibināta 1925. gadā, lai paaugstinātu savu speciālās izglītības līmeni, risinātu sabiedrībai būtiskas sociālās un ekonomiskās problēmas.

¹⁵⁰ Vecmāšu vēstnesis 1931. gads 15. februāris

¹⁵¹ Turpat.: 15. marts

ārstam. Diemžēl bieži tas bija novēloti, un mazuļi un grūtnieces, jaunās māmiņas gāja bojā.¹⁵² Situācijas bija arī traģiskas, kur bija acīmredzama nolaidība, kas balstījās aizspriedumos pret vecmātēm kā izglītotām bērnu saņēmējām¹⁵³, paļaušanās uz likteni un Dievu. Vecmāšu dienasgrāmatas atklāj arī sociālo un veselības aprūpes situāciju laikos, ārstu nepieejamību.¹⁵⁴

Vecmātes Latvijas Vecmāšu biedrības darbības ietvaros uzsāka cīņu pret “kaktu vecmātēm”. Vecmātes bija neapmierinātas par avīzēs publicētām ziņām ar skaļiem virsrakstiem, ka “vecmāte izdarījusi abortu”, “vecmāte sodīta par abortu”, “uzdarbojas eņģeļišu taisītājas”, kurās, kā pieļauj vecmātes, nenošķīra, kas ir pastrādājis šos noziegumus – profesionālas vecmātes vai tā saucamās “kaktu vecmātes”¹⁵⁵. Vecmāte J. Sīpolnieks no Zilupes rajona skarbi vērsās pret “babku”¹⁵⁶ darbību, kuras dzemdības pieņem “braukot, burot, vārdojot un riebjot”. Šādi pieņemot dzemdības, “vecenītes” pat nepamanījušas, ka kāda sieviete gaida dvīņus.¹⁵⁷ Šāda bērnu saņemšanas taktika Latgalē, kā secināms no vecmātes dienasgrāmatas, bijusi pierasta lieta. Nevienš par “babku” izdarībām nebūtu uzzinājis, ja ar dzemdētāju nebūtu kaut kas noticis. Vecmātes domāja, ka tieši šādu “vecenīšu” dēļ ir tik augsts zīdaiņu mirstības rādītājs Latgalē, kur tas bija augstākais visā Latvijā.¹⁵⁸ Latgalē strādājošu vecmāšu dienasgrāmatas atklāj arī to, ka Latgales pagastos ģimenes dzīvoja ļoti trūcīgos apstākļos.¹⁵⁹ Jezups Jezupa dēls un viņa sieva Domikala Pitņa no Sakstagala pagasta Vabaļu sādžas rakstīja pateicības vēstuli Veselības departamenta Lauku iedzīvotāju ārstēšanas

¹⁵² Vecmāte E. Mārtiņšone rakstīja: “Grūtniece – 5 bērnu māte. Nāk sestās radības. Priekš kam braukt pie vecmātes – turpat tuvumā dzīvo “labā māmiņa”, kas jau guvusi zināmu slavu. Lai arī radības neiet uz priekšu kā vajadzīgs, bet pie māmiņām pierasts tā: pacieties meitiņ, kamēr Dieviņš dos, tad būs viss labi”. Plīst dzemde un dzemdētāja šausmīgās mokās nomirst līdz ar bērnu.” 1931. gada 15. marts, Nr. 5. Turpat arī aprakstīts gadījums par “māmiņas” palīdzību pie placentas iznākšanas, grūtniece mirusi no neprasmīgi sniegtas palīdzības, proti, vecmāte parāvusi “aiz striķīša” un izrāvusi visu dzemdi.

¹⁵³ Vecmāti M. Bitenieks no Idū pagasta (Rūjienā) izsauca pie vairāku bērnu mātes, apmēram 10 kilometrus no vecmātes dzīves vietas. Dzemdētājai bija deviņi bērni, pasaulē nāca desmitais, taču sieviete saslimusi. Uz vecmātes jautājumu, kāpēc neļāvās izmeklēties pirms vēl slimības, lai gan vecmāte bijusi netālu, vīrs atbildēja: “Gribēja jau, gribēja, bet mums jau mājās tāda veca “tuižniece”, atrunāja: ko nu, meit, iesi pie tāda ērma – rokas vie’ stundām berž, nu būs balta kā priesteris iet pie neveseļa.

¹⁵⁴ No vecmātes Kļavjānis no Kārķiem dienasgrāmatas: “Esot mājās vecenīte, kas citus bērnus saņēmusi, bet šo, sesto nevarot sagaidīt, lai gan gaidot jau 3 dienas. Vecenīte likusi vien sēdēt uz karsta mūrīša un gaidīt dieva nolikto stundiņu. Eju iekšā, pretim sitas nelaba smaka, ūdeņi jau 3 dienas kā nogājuši, bet dzemdības netuvojas. Grūtniece pati vislielākā netūrībā [...]. Izmeklējot atklājas, ka auglis šķērsguļā, un, visticamāk, bojāts. 1931. g.

¹⁵⁵ Apmēram kaktu vecmātes. Nr. 6 1931. gads 15. aprīlis 1. - 2.lpp

¹⁵⁶ Vārdā “babka” arī sauca bērnu saņēmējas, tulkojumā no krievu valodas - “vecmāmiņa”.

¹⁵⁷ No vecmātes Sīpolnieces dienas grāmatas: “Brīgu pagasta Krupīšu ciemā Ļuba P. dzemdējusi puiku 13. janvārī. 19. janvārī vīrs atbrauc man pakaļ un saka, ka sievai “babka” saķērusi puiku pirms sešām dienām, bet tagad sievai uznācis tāds ģībonis, ka ir atmodināt nevarot. Kamēr nobraucām – sievai piedzimis otrs bērns, un tas nebija vis nekāds ģībonis – bet gan nāve. Bērns izdzima jau mātei esot mirušai.” Vecmāšu Vēstnesis. Nr. 16. 1932. gada 15. februārī 1.lpp.

¹⁵⁸ Skujenieks M. Latvijas statistikas atlants. Rīga: Valsts Statistiskā pārvalde, 1938. 6. lpp.

¹⁵⁹ Vecmāte no Dzirciema: “Šeit Latgalē, kur ir pagasti ar 5000 un vairāk iedzīvotājiem, dzemdības notiek bieži. Nāk grūtnieces, kuras vēlas pūriņu. Nekur šie pūriņi netiek sagaidīti ar tādu prieku un pateicību kā Latgalē. Vecs tēvs aizved mani pie savas meitas, kurai jau deviņi bērni aug un gaida ierodamies desmito. Istabiņa maza apm. 5 kv. metrus plata. Viena gulta, viens galds un sols gar sienu. Kaktā, gultā zem lupatu kaudzes dzemdētāja. Pūriņš man līdzī. Vecā saplīsušā krekla vietā dzemdētāja saņem jaunu.” Kā dzīvo un strādā vecmātes Latgalē. Vecmāšu Vēstnesis, Nr. 87. 1939. gada 15. oktobrī, 2.-3. lpp.

nodaļas vadītājam “par pūreņu, kuru esam saņēmuši no Sakstagala vecmātes.” “Mēs dzīvojam trūcīgos materiālos apstākļos, zemes mums 1,5 getora, 1 govs un 1 zirgs. Mana sieva un maza meitiņa ir baltās un tīrās drēbēs. Neņemot ļaunā, ka slikti rakstu”¹⁶⁰.

Laika periods starp 1920. un 1940. gadu ir ļoti būtisks sabiedrības domāšanas izmaiņām attiecībā pret savu veselību. Publiski arvien vairāk notika diskusijas par zīdaiņu un māšu veselību, un lai arī diskusijas nereti noritēja Saeimā vai Tautas labklājības ministrijā, tās sasniedza arī iedzīvotājus laukos, un viens no šiem ziņnešiem bija tieši vecmātes, kuru uzdevums bija arī rūpēties par grūtnieču zināšanām par bērna gaidīšanas laiku un atbilstošu uzturu un uzvedību tā laikā.

Arī veidojoties slimnīcām, dzemdētājas ilgi palika vecmāšu aprūpē. Tikai 20. gs. 30. gadu 2. pusē var runāt par stacionāru kā ierastu dzemdību norises vietu. Laikā no 1920. līdz 1940. gadam nebija izteiktas tendences dzemdībpalīdzībai pāriet uz stacionāru, vienlaikus saglabājās gan mājdzemdības, gan arvien vairāk notika dzemdības slimnīcās. Vecmāšu darbu laukos un līdz ar to arī mājdzemdības ietekmēja Tautas labklājības ministrijas lēmumi – ekonomiskās krīzes apstākļos 1931. gadā tā ļāva Latvijas pagastu valdēm samazināt vecmāšu skaitu, lai pagasti, kuros darbojās divas vecmātes, savā starpā vienotos un paturētu tikai vienu vecmāti. Līdz ar to lauku iedzīvotājiem profesionāla palīdzība dzemdību gadījumā bija ierobežota, viena vecmāte rajonā nevarēja paspēt pie visām dzemdētājām, un sievietēm atkal bija jāmeklē palīdzība pie “kaktu vecmātēm”. Latvijas Vecmāšu biedrība aicināja vecmātes sūtīt informāciju, kādos pagastos tiek atlaistas vecmātes, lai “varētu spert attiecīgus soļus veselības aizsardzībai”¹⁶¹. Vienlaikus Latvijas Vecmāšu biedrība sāka saņemt sūdzības par to, ka vecmātes laukos nav pieejamas.¹⁶²

Vecmātēm par savu darbību bija jāraksta dienasgrāmata (*skat. 7. pielikumu*). 1934. gadā Tautas labklājības ministrija ieviesa noteiktu dienasgrāmatas paraugu. Šajā dienasgrāmatā vecmātēm bija jāieraksta informācija par dzemdētāju, grūtniecības laiku, norisi, slimībām, dzemdībām, jaundzimušā rādītājus, veselības stāvokli, kā arī informācija, vai dzemdībās bijuši kādi sarežģījumi un kāds ir mātes un bērna stāvoklis.¹⁶³ Vecmātēm dienasgrāmatas bija jāuzrāda ārstam pēc viņa pieprasījuma. Lai arī dzemdības drīkstēja pieņemt tikai mācītas vecmātes, tas netraucēja turpināt darbošanos “kaktu vecmātēm”.

¹⁶⁰ 4578. f., 1. apr., 173.l., 14. lp.

¹⁶¹ Tautības politika uz tautas veselības un dzīvības rēķina. *Vecmāšu Vēstnesis*. 1931. gada 15. oktobrī. 1.lpp.

¹⁶² Kādēļ uz laukiem vecmāšu trūkums? *Vecmāšu Vēstnesis*, Nr. 29, 1933. gada 15. marts, 1.lpp.

¹⁶³ Saistoši noteikumi vecmātēm. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 282. 1934. gada 12. decembrī. Valdības rīkojums vecmātēm. *Vecmāšu Vēstnesis*, Nr. 59. 1934. gada 15. decembrī, 1.lpp.

1934. gadā no 22 000 laukos notikušām dzemdībām tikai 50% gadījumu palīdzību sniedza apmācītas vecmātes.¹⁶⁴ Vecmātes to izskaidroja ar iedzīvotāju uzskatu par dzemdībām – notikums, kam jānotiek, “kamdēļ mērīt kilometrus kājām, iztiks arī ar to pašu veceni. Žēl, ka zīdaiņu mirstības statistikā neparādās, cik šādas dzemdības pieņēmušas “vecmātes – labdares”¹⁶⁵. Otrs iemesls, kāpēc iedzīvotāji tomēr izvēlējās “vecenīti”, bija ne vienmēr pieejamās vecmātes laukos, jo viņu darbības rajoni bija plaši, kas objektīvi lika aicināt palīgā nemācīto bērnu saņēmēju.¹⁶⁶

Dzemdības mājās jeb mājdzemdības Latvijā notika visu laiku no 1920.–1940. gadam, tā bija ne tik daudz sieviešu vēlme laist mazuli pasaulē mājas apstākļos, cik sociālekonomisku apstākļu diktēta realitāte – slimnīcās dzemdīpalīdzības sniegšana vēl tikai veidojās, tāpat kā profesionālu vecmāšu dienests, kas 1920.–1940. gadā ir attīstības posmā. Tradicionāli sievietes mājās, īpaši Latgalē, dzemdībās pieaicināja bērnu saņēmējas, kurām nebija atbilstošas izglītības, savukārt, ģimenēm nebija pietiekami zināšanu un izpratnes, kā izglītota vecmāte var palīdzēt nosargāt gan sievietes, gan mazuļa dzīvību. Šī izpratne veidojās pamazām, pateicoties arī ārstu un vecmāšu skaidrojošajam darbam un veselības jomas attīstībai. Vecmātes bija arī kā tilts starp ģimenēm un lēmumu pieņēmējiem, jo ikdienā saskārās ar ģimeņu situāciju, īpaši laukos.

1.4. Dzemdības stacionārā

Pirmās dzemdību nodaļas stacionāros izveidojās jau 19. gs. beigās, taču tajās dienas gultu skaits un notikušo dzemdību skaits bija neliels. Piemēram, Rīgas 1. slimnīcas, kas bija vienīgā slimnīca ar dzemdību nodaļu Rīgā, nodaļā gadā uzņēma tikai 40 dzemdētājas.¹⁶⁷ Pēc neatkarīgas Latvijas Republikas nodibināšanas dzemdīpalīdzības uzlabošanai lielu uzmanību pievērsa gan valsts, gan pašvaldības un dažādas sabiedriskas organizācijas – Latvijas Sarkanais krusts, Latvijas bērnu palīdzības savienība, biedrība “Māte un bērns”, kristīgās organizācijas tādas kā evaņģēlisko luterāņu diakoņu (diakonijas) kustība, ebreju sabiedriskās organizācijas (“Linās Hacedek” un citas).

Visās lielākās un mazākās slimnīcās, kur to vēl nebija, sāka ierīkot vai paplašināt dzemdību nodaļas. Tieši šajā laikā parādījās ideja, ka domājot ne tikai par plašu, bet arī kvalitatīvu nākamo paaudzi, ir jāizskauž dzemdību pieņemšana mājās un jābūvē modernus

¹⁶⁴ Arvien vēl kaktu vecmātes. *Vecmāšu Vēstnesis*, Nr. 58, 1935. gada 15. augustā, 7.lpp.

¹⁶⁵ Arvien vēl kaktu vecmātes...: 7.lpp.

¹⁶⁶ Arvien vēl kaktu vecmātes: 8.lpp.

¹⁶⁷ Vīksna A., *Neliela atkāpe dzemdniecības...:37.lpp.*

dzemdību stacionārus.¹⁶⁸ Viens no pierādījumiem ir Rīgas 2. slimnīcas (P. Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca) paplašināšanās un tās mērķis uzcelt modernu dzemdību klīniku.¹⁶⁹ Idejas realizāciju uz laiku apturēja Otrais Pasaules karš, bet pēc tā sekojošā okupācijas vara ieviesa jau savas korekcijas dzemdībpalīdzības sniegšanā. Dzemdībpalīdzības reorganizāciju ietekmēja arī medicīnas, īpaši ginekoloģijas un dzemdniecības jomas attīstība, piemēram, sarežģītos grūtniecības gadījumos bija iespējams veikt ķeizargriezieni, ko nebija iespējams izdarīt mājdzemdībās. Latvijā 1920. gadā bija 87 slimnīcas, bet 1930. gadā – 145 slimnīcas (*skat. 8. pielikumu*), liela daļa no tām sniedza dzemdībpalīdzību.

Stacionārā dzemdībpalīdzība Rīgā. Rīgā stacionāro dzemdībpalīdzību sniedza vairākās iestādēs – Rīgas 1. slimnīcā, uz kuru dzemdību patversmi no vecpilsētas pārcēla jau 19. gs. sākumā. Rīgā, Miera ielā, jau 1866. gadā darbojās Diakoņu slimnīca, kurai jaunu ēku Miera ielā uzcēla 1904. gadā vietā, kur pašlaik atrodas Rīgas Dzemdību nams. Diakoņu biedrība likvidējās 1939. gadā.¹⁷⁰ Palīdzību sievietēm sniedza arī “Bikur holim” slimnīcā, ko uzcēla 1926. gadā, bet vēlāk pārdēvēja par Rīgas 3. slimnīcu, kā arī vairākas privātas dzemdību klīnikas (Auziņa privātklīnika, Ickina dzemdību klīnika). Slimnīcas, kurās 20. gs. 30. gados uzņēma visvairāk dzemdētājas, bija četras: Rīgas 1. slimnīca, Rīgas 2. slimnīca, Vācu diakoņu slimnīca un Bernihesa privātklīnika (*skat. 10. pielikumu*). Rīgā kopumā bija daudz privāto dzemdību klīniku un patversmju ar nelielu skaitu gultas vietu. 1926.–1933. gadā Rīgā, Āgenskalnā darbojās neliela dzemdību privātklīnika, ko vadīja vecmāte Katrīna Pavārs, klīnikā strādāja divi ārsti. Klīnikā vietu skaits mainījās no gada uz gadu (3–8), līdz 1933. gadā to slēdza.¹⁷¹

Rīgā 1910. gadā atklāja otro pilsētas slimnīcu, jo Rīgas 1. slimnīca bija pārpildīta. Dzemdību nodaļa un ginekoloģiskā nodaļa Rīgas 2. slimnīcā uzsāka darbu 1914. gada septembrī, un darbojās līdz 1918. gadam. Dzemdību nodaļa sākotnēji bija izvietota izolatora telpās, kur tika sniegta neatliekamā palīdzība karavīru sievām. Pēc Pirmā Pasaules kara slimnīcu slēdza, uz īsu brīdi tā atjaunoja darbību 1919. gadā, bet jau tajā pat gadā slimnīcas darbību atkal apturēja līdzekļu un aizvesto medicīnisko iekārtu dēļ. Slimnīcas darbība tika atjaunota 1928. gadā pēc rekonstrukcijas.¹⁷² Dzemdību nodaļā no 1929.–1933. gadam bija 35 gultas, ginekoloģiskajā nodaļā – 65.¹⁷³ 1928. gadā uz laiku Rīgas 2. slimnīcā no Rīgas 1. slimnīcas pārcēla Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes klīnisko pamatbāzi. Šīs

¹⁶⁸ Vīksna A., *Neliela atkāpe dzemdniecības...*:37.lpp.

¹⁶⁹ *Stradiņa slimnīca: rakstu vainags deviņdesmitgadē* [sast. A. Vīksna]. Rīga: Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca,2000.:27.lpp.

¹⁷⁰ LVVA, 2587.f. (Marijas vācu diakonistu biedrība), 1.apr., 13.l. 1.lp.

¹⁷¹ LVVA, 4578.f., 4. apr., 178. l., 19 lp.

¹⁷² *Stradiņa slimnīca: rakstu vainags...*: 26. lp.

¹⁷³ Turpat:... 143. lp.

reorganizācijas gaitā no Rīgas 1. slimnīcas uz Rīgas 2. slimnīcu pārcēlās vairums klīnisko katedru, viena no tām Dzemdību un ginekoloģijas katedra. Abu slimnīcu likteni noteica Rīgas pilsētas Veselības valde; tā iebilda pret laucinieku ārstēšanu Stradiņa slimnīcā, kas sašaurināja slimnieku kontingentu un tas savukārt radīja finansiālas problēmas. 30. gados Veselības valde deva priekšroku Rīgas 1. slimnīcai, un arī Medicīnas fakultāte nolēma atkal savas katedras pārcelt uz Rīgas 1. slimnīcu.¹⁷⁴ Stradiņa slimnīcas plānos bija uzcelt modernu dzemdību korpusu, to uzskatīja par neatliekami risināmu jautājumu, jo dzemdības mājās bija praktiski izzudušas.¹⁷⁵ Korpusa celtniecība tika uzsākta 1939. gadā, taču to pabeidza tikai pēc Otrā pasaules kara.

Stacionārā dzemdībpalīdzība reģionos. Informācija par stacionāro dzemdībpalīdzību reģionos ir fragmentāra, kā arī tā līdz šim nav pietiekami pētīta. Dzemdībpalīdzību sniedza valsts slimnīcas (tās bija galvenokārt cietumu slimnīcas), pašvaldību slimnīcas, sabiedrisko organizāciju slimnīcas (Latvijas Sarkanā krusta, ebreju un vācu biedrību slimnīcas) un privātklīnikas (*skat. 10. pielikumu*).

Latgale. Latgalē atšķirībā no pārējās Latvijas veselības aprūpe galvenokārt bija balstīta uz feldšeru, ne ārstu pleciem, jo feldšeru bija relatīvi vairāk, viņi vadīja nelielās lauku dziednīcas un feldšerpunktus.¹⁷⁶ Feldšeri sniedza arī dzemdībpalīdzību savas kompetences ietvaros, piesaistot vecmātes vai ārstus.

Balvu slimnīcu ierīkoja 1929. gadā agrākajā grāfu Hilzenu lopu muižā, Pirmā pasaules kara laikā tā tika nopostīta. 1935. gadā Jaunlatgales apriņķī, kurā iekļāvās arī Balvi, darbojās divas slimnīcas ar 90 gultām, gada laikā tur ārstējās 1973 personas. 1935. gada 31. decembrī apriņķī bija 20 ārsti, 4 zobārsti, 18 vecmātes, 8 ambulances un veselības kopšanas punkti,¹⁷⁷ dzemdības pieņēma vecmātes.

Daugavpilī 20. gs. 20. gados bija vairākas slimnīcas: Daugavpils kara slimnīca, Daugavpils apriņķa slimnīca, Sarkanā krusta slimnīca un pilsētas slimnīca. Kara slimnīcā 1923. gadā atvēra sieviešu nodaļu, kur par sieviešu nodaļas vadītāju strādāja ārsts Alberts Dalbiņš.¹⁷⁸ 1924. gadā slimnīcu Daugavpilī atklāja Latvijas Sarkanais krusts, un tajā bija arī dzemdību nodaļa.¹⁷⁹ Slimnīcā strādāja ķirurgs – ginekologs Jānis Sproģis (no 1926. līdz 1936. gadam slimnīcas direktors). Daugavpils pilsētas slimnīcā 20. gs. 20. gados bija 73 vietas¹⁸⁰,

¹⁷⁴ *Stradiņa slimnīca: rakstu vainags...*: 27. lpp.

¹⁷⁵ *Stradiņa slimnīca: rakstu vainags...*: 27. lpp.

¹⁷⁶ Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados*. Rīga: Rīgas Starptautiskais medicīnas zinātnes un farmācijas centrs, 1993. 11. lpp.

¹⁷⁷ Turpat...: 12.lpp.

¹⁷⁸ Daugavpils kara slimnīcas pirmssākumi. Daugavpils Universitātes Latgales pētniecības institūta datu bāze Latgales dati. Pieejams: <http://latgalesdati.du.lv>, aplūkots: 15.05.2018

¹⁷⁹ *Latvijas Sarkanā krusta 10 gadi (1918 – 1828)*. LSK Galvenā valde. Rīga: 1928. 8.lpp.

¹⁸⁰ Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados...*: 17.lpp

bet 30. gadu beigās – jau 135 gultas, tostarp dzemdību nodaļas vajadzībām. Arī Daugavpils apriņķa slimnīcā bija arī dzemdību nodaļa. Daugavpils pilsētas un apriņķa slimnīcas 1939. gadā apvienoja ar domu nākotnē izveidot vienu, lielu modernu stacionāru.¹⁸¹ Apvienotajā slimnīcā iekārtoja jaunu dzemdību nodaļu, ko “izkrāsoja baltā un tumši zilā krāsā. Nodaļā vietas 22 gultām. Šis gultu skaits pilsētai pietiekams. Dažas dzemdēšanas nodaļas telpas, grīda un sienas izklātas skaņas slāpējošām kūdras plāksnēm”.¹⁸² Sniedzot atskaiti par paveikto darbu, Tautas Labklājības ministrijas Veselības departamenta direktors ārsts Oskars Alks presē 1939. gadā norāda, ka Latgalē ir 18 ārstniecības iestādes, 77 rajona ārsti, 75 rajona vecmātes. Lielākās ir Daugavpils pilsētas slimnīca, Rēzeknes Sarkanā krusta slimnīca, Ludzas apriņķa slimnīca, Balvu slimnīca, Viļakas slimnīca.¹⁸³

Ar Amerikas Sarkanā krusta pārstāvja kapteiņa N. R. Kliftona atbalstu 1920. gadā atjaunoja Rēzeknes apriņķa slimnīcu, un tieši dzemdību nodaļas vajadzībām uzcēla baraku pagalma vidū. Slimnīcu finansiāli atbalstīja amerikāņu Sarkanā krusta Rēzeknes nodaļa. 1928. gadā sāka būvēt jaunu slimnīcas korpusu un tā kā to daļēji finansēja Latvijas Sarkanais krusts, slimnīcu pārdevēja par Rēzeknes Sarkanā krusta slimnīcu.¹⁸⁴ 20. gs. 30. gados vērojams krass medicīnas uzplaukums visā Rēzeknes apriņķī. Iedzīvotāji varēja saņemt plaša profila specializēto medicīnisko palīdzību – arī dzemdībās. Paralēli Rēzeknes apriņķa slimnīcai darbojās mazas slimnīcas ar 10 gultām katrā – Rozentovā un Varakļānos. Apriņķī bija vairākas ambulances - Kaunatā, Makašānos, Viļānos, Gaigalavā, Dricānos, Rikavā, Stoļerovā, Ciskādos, kurās visās sievietes varēja saņemt palīdzību grūtniecības un dzemdību laikā. 1930. gadā Rēzeknē un Rēzeknes apriņķī bija četras slimnīcas ar 132 gultas vietām, un gadā tur ārstējās 2929 slimnieki.¹⁸⁵

Preiļu apriņķī iedzīvotājiem palīdzību galvenokārt nodrošināja feldšeri, darbojās tikai divi doktorāti. Preiļu slimnīcā bija 28 vietas, arī dzemdētājām.¹⁸⁶ Par dzemdībpalīdzību iekasēja samaksu. 1933. gadā apriņķa valde noteica šādu maksu: 10 lati par palīdzību pie dzemdībām, 15-25 lati par ārsta palīdzību pie dzemdībām, bet sava apriņķa iedzīvotājiem – par pieciem latiem lētāk.¹⁸⁷ 1935. gadā Preiļu slimnīcā dzemdētājām palīdzēja viena vecmāte,

¹⁸¹ Daugavpils apvienotā slimnīca sāks darbu 1. augustā. *Daugavpils Vēstnesis*, Nr.24. 1939. gada 20. jūlijā.

¹⁸² Daugavpils apvienotā slimnīcā iekārtoja jaunu dzemdēšanas nodaļu. *Daugavpils Vēstnesis*, Nr. 28. 1939. gada 25. jūlijā.

¹⁸³ Veselības aizsardzības darbs ievirzīts pareizajās slīdēs. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 53. 1939. gada 12. maijā

¹⁸⁴ Grišāne V., *No Rēzeknes medicīnas vēstures*. Latgales kultūras centra izdevniecība, Rēzekne: 1996. 19.lpp

¹⁸⁵ Grišāne V., *No Rēzeknes medicīnas vēstures...: 22.lpp*

¹⁸⁶ Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados...: 23.lpp*

¹⁸⁷ Ārstēšanas takse Daugavpils apr. valdes ārstniecības iestādēs. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 113. 1933. gada 23. maijā

viens ārsts, 7 kalpotāji.¹⁸⁸ Savukārt apriņķa slimnīca Līvānos 1931. gadā pārgāja uz jaunu trīsstāvu ēku un varēja izveidot atsevišķu dzemdību palīdzības nodaļu, kur palīdzību sniedza 2 ārsti, 1 vecmāte, 1 feldšeris un 7 kalpotāji.¹⁸⁹

Ludzā dzemdībpalīdzību un sieviešu slimību ārstēšanu veica apriņķa slimnīca ar 84 vietām, un atšķirībā no citām slimnīcām Ludzā jau 19. gs. sākumā slimnīcā akušiere.¹⁹⁰ Līdzīgi kā citviet Latgalē Ludzā slimnīca vēl līdz 20. gs. 30. gadiem atradās veselības aprūpei neatbilstošās telpās – vienstāvu koka ēkās bez pielāgotības dzemdībpalīdzībai un sanitārajām normām. 1934. gada beigās slimnīca pārgāja uz jaunu ēku - “dižāko celtni Ludzas apriņķī”¹⁹¹ un tajā kā viena no nodaļām bija sieviešu slimību nodaļa, ko pārzināja ārsts Mihails Bedržickis.¹⁹²

Vidzeme. Madonas apriņķī 1925. gadā bija 26 bērnu saņēmējas, bet stacionārā palīdzība bija minimāla – darbojās tikai divas nelielas slimnīcas – Vecgulbenē ar 12 vietām un Liezērē ar 10 vietām.¹⁹³ Liezeres draudzes slimnīcā uzņēma tikai steidzamu slimniekus, kuri bija jāoperē, lai gan Liezērē strādājošie mediķi apzinājās, cik ļoti pietrūkst dzemdību nodaļas un informēja par to arī Tautas labklājības ministrijas Veselības departamentu.¹⁹⁴ Tikai 1937. gadā Madonā izveidoja arī dzemdību nodaļu jaunuzceltajā slimnīcā.¹⁹⁵

Cēsu apriņķis jau 19. gs. bijis labi nodrošināts ar ārsta palīdzību, taču vairums ārstu nodarbojās ar privātpraksi. Dzemdībpalīdzību sniedza Līgatnes papīrfabrikas strādnieku slimnīca, tajā pastāvēja tradīcija – dienā, kad pasaulē ieradās puika vai meitene, mastā tika pacelts zils vai sārts karogs.¹⁹⁶ 1939. gadā Cēsu pilsētas slimnīcā bija 100 gultas dzemdību, ķirurģisko, iekšķīgo un lipīgo slimību pacientiem.¹⁹⁷ Savukārt Ērgļu Sarkanā krusta slimnīcā bija neliela dzemdību nodaļa, Sarkanais Krusts uzturēja arī pirmās palīdzības sniegšanas punktu Raunā dzemdību, iekšķīgo un ķirurģisko pacientu vajadzībām.¹⁹⁸

Jēkabpils slimnīca jau no tās dibināšanas dienas (1912. gada) sniedza palīdzību dzemdētājiem. 1937. gadā tajā bija 60 vietas – dzemdību, ķirurģiskajiem un iekšķīgo slimību

¹⁸⁸ Daugavpils apriņķa lauku pašvaldību saimnieciskais pārskats. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 17. 1935. gada 26. aprīlī

¹⁸⁹ Turpat...: 26. aprīlī

¹⁹⁰ Akušieris ir speciālists, kas sniedz palīdzību dzemdībās, to var lietot kā sinonīmu vārdam vecmāte, un to izmantoja apriņķos, kur runāja arī krievu valodā

¹⁹¹ 5 gados 3500 operāciju. *Daugavas Vēstnesis*., Nr.133. 1939. gada 27. novembris

¹⁹² Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados...*: 41.lpp

¹⁹³ Arents U., *Madonas slimnīca un tās ļaudis XX gadu simtenī*. Madona: Madonas rajona slimnīcas celtniecības fonds, 2001. 4. lpp.

¹⁹⁴ Turpat...: 7.lpp.

¹⁹⁵ Turpat...: 17.lpp.

¹⁹⁶ Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados...*:15.lpp

¹⁹⁷ Darbs veselības aizsardzībā. *Cēsu Vēstis*, Nr. 307. 1939. gada 18. maijā.

¹⁹⁸ LVVA, 4712. f., 629.1, 1.lp.

pacientiem.¹⁹⁹ Līdzīgi kā citās slimnīcās, kas sāka darbību 19. gs. beigās, arī Gulbenes slimnīcā nebija atsevišķas dzemdību nodaļas, taču grūtnieces slimnīcā varēja saņemt nepieciešamo palīdzību pie ārsta vai vecmātes. 1918. gadā Gulbenes slimnīcā strādāja viena vecmāte – māsa. 1938. gadā Gulbenes slimnīcā bija gan sieviešu nodaļa,²⁰⁰ gan dzemdību nodaļa, turklāt 1939. gadā slimnīcas dzemdību nodaļā pieņēma vēl vienu vecmāti, jo “dzemdētāju skaits pēdējā laikā stipri pavairojies”.²⁰¹

Sieviešu slimību un dzemdību nodaļa bija Valmieras slimnīcā. Bez Valmieras slimnīcas aprīņķī darbojās Mazsalacas, Rūjienas un Limbažu slimnīcas, kurās dzemdībpalīdzību sniedza akūtos gadījumos.²⁰²

Zemgale. Dobeles slimnīcu 1919. gadā sākotnēji kā pārsienamo punktu ar dažām gultām nodibināja Edgars Francmanis,²⁰³ un lai arī bija vajadzība pēc dzemdībpalīdzības slimnīcā, slimnīcu nācās pārorientēt infekciju slimību virzienā, izveidojot lipīgo slimību izolācijas nodaļu. Latvijā atgriezās Pirmā Pasaules kara laikā “izdzītie iedzīvotāji un viņiem pa pēdām sekoja visādas bīstamas epidēmiskas slimības kā vēdera un izsituma tīfs, bakas, dizentērija un citas”.²⁰⁴ Pilnvērtīgu dzemdēšanas nodaļu Dobeles slimnīcā izveidoja tikai 30. gados, un tajā no sākuma ir tikai 5 vietas. 1932. gadā dzemdēšanas nodaļā uzņēma 63, bet 1933. gadā – 68 grūtnieces, no tām 26 gadījumos dzemdības bija ar sarežģījumiem (1932. gadā – 11).²⁰⁵ Pie slimnīcas bija izveidota bērnu patversme,²⁰⁶ kā arī bērnu veselības kopšanas punkts, ko bija izveidojusi Latvijas Sarkanā krusta Dobeles nodaļa un kurā ārsti pieņēma un izmeklēja grūtnieces un jaunās māmiņas, apskatīja zīdaiņus, bet punkta māsas devās mājas vizītēs. Trūcīgo ģimeņu bērniem izsniedza pienu.²⁰⁷ Dobeles slimnīca kopā ar Latvijas Sarkanā krusta Dobeles nodaļu nāca klajā ar ideju ierīkot “Mātes un bērna namu”, lai palīdzētu sievietēm: “Redzam to izmisuma stāvokli, kurā nonāk neprecētas laukstrādnieces, kad viņas nonāk grūtniecības stāvoklī un dzemdē bērnu. Tādi gadījumi pie lielā neprecēto sezonas strādnieku ieplūduma no Latgales, Lietuvas un Polijas atkārtojas arvien biežāk, un ja šo paudzi neiznīcina kriminālie aborti, tad viņiem draud bojā eja no trūkuma un sliktas

¹⁹⁹ Ārstniecības apstākļi Jēkabpils aprīņķī. *Jēkabpils Vēstnesis*, Nr.41. 1937. gada 14. oktobrī

²⁰⁰ Gulbenes slimnīcai jauna nodaļa. *Gulbenes Balss*. Nr. 48. 1938. gada 23. decembrī. Jauno Sieviešu nodaļu atklāja pirms Ziemassvētkiem. Kad viesi iepazinās ar jaunajām telpām, kur vienā istaba jau gulēja baltajās gultiņās pirmdzimtie – dēls un divas meitas. Telpas iekārtotas pēc modernākajām prasībām.

²⁰¹ Gulbenes slimnīcā pieņemta vecmāte un virsmāsa. *Gulbenes Balss*, Nr. 18. 1939. gada 5. maijā.

²⁰² Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados...*:40.lpp

²⁰³ Turpat...: 20. lpp.

²⁰⁴ *Pārskats par Dobeles un apkārtnes slimnīcas darbības desmit gadiem no 1919.-1929.* Dobele: Fr. Leidaiņš, 1929, 2.lpp.

²⁰⁵ LVVA, 2080. f., 1. apr., 46. l., 3. lp.

²⁰⁶ Turpat.: 4. lp.

²⁰⁷ Turpat.: 5. lp.

kopšanas”²⁰⁸. Slimnīca saņēma arī vēstules ar lūgumu uzņemt zīdaiņus, kā arī bija gadījumi, kad mazuļus atstāja pie slimnīcas kāpnēm²⁰⁹ vai no slimnīcas neizņēma.²¹⁰ 1939. gadā *Zemgales Balss* raksta, ka “ir uzsākta “Mātes un bērna nama” izbūve”.²¹¹ Nereti slimnīcā tika veiktas operācijas pēc aborta, visticamāk, nelegāla, par ko izdarīja ierakstus operāciju žurnālā un ziņoja policijai.²¹²

Bauskas aprīņķī dzemdībpalīdzību 20. gs. 20. gadu sākumā sniedza Bauskas slimnīcā (slimnīcā darbojās ķirurģiskā, dzemdību, iekšķīgo slimību un lipīgo slimību nodaļas, kopā 53 gultas vietas), Iecavas slimnīca un Panemunes pirmās palīdzības sniegšanas punkts ar deviņām gultām dažādu slimību ārstēšanai, arī dzemdībpalīdzībai.²¹³

Jelgavā 30. gados darbojās četras slimnīcas, kurās bija dzemdību nodaļas, – pilsētas pašvaldības izveidotā slimnīca ar iekšķīgo, ķirurģisko, lipīgo un sieviešu slimību nodaļu, Sarkanā krusta slimnīca ar dzemdību, ķirurģisko, sieviešu, acu, ausu un deguna nodaļām, neliela diakoņu slimnīca ar 17 vietām dzemdību, ķirurģisko un iekšķīgo slimību nodaļās, kā arī slimnīca “Bikur Holim” ar 40 vietām.²¹⁴ Lai arī dzemdībpalīdzību sniedza vairākās slimnīcās, dzemdību nodaļas bija pārpildītas. Tā 1924. gadā II Mātes un bērna aizsardzības kongresa dalībnieki apsprieda ziņas par dzemdībpalīdzību laukos, secinot, ka nepietiek vecmāšu, bet slimnīcas nespēj uzņemt visas dzemdētājas un kā vienu no piemēriem minēja Sarkanā krusta Jelgavas slimnīcu, kas atsaka dzemdētājām palīdzību.²¹⁵

Kurzeme. Kuldīgā 20.–30. gados slimnīca ar dzemdību nodaļu darbojās tikai pilsētā, lai gan aprīņķī bija izveidoti vairāki doktorāti, kur varēja saņemt palīdzību akūtās situācijās. Dzemdībpalīdzība uzmanība bija pievērsta jau 1832. gadā, kad Padurē strādāja ārsts Heinrihs Fleišers, kas daudz paveica dzemdībpalīdzības uzlabošanai laukos, izveidojot privātu Vecmāšu skolu. Kuldīgas pilsētas slimnīcā 30. gados gultas vietu skaits bija 60 ar vietām arī dzemdētājām. Vecmāte Kristīne Vera Zaķe, kuras atmiņas glabā Kuldīgas novada muzejs, par slimnīcas iekārtojumu 1930. gadā stāstīja: pirmajā stāvā bija vīriešu nodaļa un operāciju zāle, otrajā stāvā – sieviešu nodaļa, viena istaba ķirurģiskiem slimniekiem ar dažāda veida lūzumiem, viena istaba terapeitiskiem pacientiem, viena dzemdību istaba un viena

²⁰⁸ LVVA, 2080. f., 1. apr., 47. l., 4. lp.

²⁰⁹ LVVA, 2080. f., 1. apr., 35. l., 66. lpp. Tamara B. lūdz uzņemt slimnīcā viņas piecarpus mēnešus veco meitiņu, kas barojama ar pudelītēm, jo viņas stāvoklis ir bēdīgs, jo ar tik mazu bērnu nav iespējams dabūt darbu..

²¹⁰ LVVA, 2080. f., 1. apr., 35. l., 252. lp.

²¹¹ Dobeles un apkārtnes slimnīcai 20 gadi. *Zemgales Balss*, Nr. 174, 1939. gada 5. augustā

²¹² LVVA, 2080. f., 1. apr., 51. l., 120 lp.

²¹³ Kaidaka K., Iecavas slimnīca laiku lokos. Rīga: Skaldū raksti, 2018., 32. lpp.

²¹⁴ Veselības aizsardzības darbs Jelgavā un aprīņķī. Veselības departamenta ziņojums. *Zemgales Balss*, Nr. 104. 1939. gada 9. maijā

²¹⁵ II Mātes un bērna aizsardzības kongresa materiāli. 1927. gada 29.-31. oktobris, Rīga. Publicēti: Nākotnes Spēks, Nr. 11. 1927. gada 1. novembrī

pēcdzemdību istaba mātēm un zīdaiņiem²¹⁶ (*skat.11. pielikumu*). Slimnīcā strādāja trīs māsas un sieviešu nodaļas māsa bija arī vecmāte. 1935. gadā slimnīcā tika pieņemta atsevišķa vecmāte, līdz tam šos pienākumus veica māsas vai arī dzemdētāja varēja izvēlēties privātu vecmāti, kurai pati samaksāja. Nepieciešamības gadījumā dzemdībās piedalījās arī ārsts.²¹⁷ Vecmātēm, māsām un sanitārēm, kuras piedalījās operācijās un dzemdībās, bija jāpiedalās arī telpu uzkopšanā un citos darbos, ko atcēla pēc 1940. gada, kad slimnīcā sāka strādāt ārsts Aleksandrs Švangeradze.²¹⁸

Liepājas pilsētas slimnīca tās darbības gados no 1919. līdz 1920. bija izvietota vairākās barakās. Vienā no tām atradās 5. nodaļa – dzemdēšanas patversme ar 23 gultas vietām. Slimnīcā strādāja 2 vecmātes.²¹⁹ Liepājā no 1906. gada darbojās arī Vecmāšu skola, 1921. gadā izveidota Žēlsirdīgo māsu skola. Liepājā pacientus ar dažādām saslimšanām uzņēma arī diakoņu slimnīca un Sarkanā krusta slimnīca.²²⁰

Saldus slimnīcas pirmsākumi saistīti ar kara lazaretēs lipīgo slimību izskaušanai nodibināšanu pilsētā 1917. gadā; tajā bija 10 – 15 vietu. 1920. gadā slimnīca varēja uzņemt 22 pacientus, slimnīcā nebija atsevišķas dzemdību nodaļas, taču tajā palīdzība tika sniegta ikvienam pacientam.²²¹ Slimnīcai 1930. un 1939. gadā uzcēla jaunas ēkas, vietu skaits pieauga līdz 80, un darbu uzsāka arī dzemdību un ginekoloģijas nodaļas.²²²

Talsu novadā vecāka slimnīca bija Sabilē – atklāta 1888. gadā un palīdzību sniedza jebkuram pacientam kritiskā situācijā, taču tās darbība apstājās Pirmā pasaules kara laikā un atjaunojās tikai pēc Otrā pasaules kara.²²³ Talsu slimnīcā 1929. gadā izbūvēja ķirurģisko nodaļu ar operāciju zāli, dzemdētājam palīdzību neatteica, taču īpaša uzmanība dzemdībpalīdzībai pievērsa 30. gadu sākumā, kad par slimnīcas direktoru kļuva sieviešu slimību un dzemdniecības speciālists Voldemārs Ruģēns. Visas dzemdētājas nehospitalizēja, joprojām lielu skaitu dzemdību pieņēma pieredzējušas vecmātes, reizēm vecmāte kopā ar ārstu. Dzemdību nodaļu Talsu slimnīcā izveidoja tikai 1938. gadā. Grūtibas sagādāja grūtnieces un dzemdētājas, kuras dzīvoja apriņķa tālākajās vietā, jo viņas pēdējā mirklī ieradās slimnīcā jau ar pataloģiskām virzībām dzemdību procesā. Ķeizargriezieni bija reti, viens divi gadā. Slimnīcā veica arī abortus, stingri izvērtējot medicīniskās indikācijas.²²⁴

²¹⁶ Zvirbule D., *Kuldīgas slimnīcas stāsti: ieskats Kuldīgas medicīnas vēsturē no 1554. līdz 2015: dokumentāla proza*. [Latvija]: Abavas brīvdienas, 2015. 44.lpp.

²¹⁷ Vecmātes K. Zaķes atmiņas. Grām.: Kuldīgas stāsti. 57.-58. lpp.

²¹⁸ Turpat...: 59. lpp.

²¹⁹ Gaitniece L., *Dziednīca pie jūras*. Versija par Liepājas medicīnas vēsturi. Pielikums nr.4., 7. 131., 135.lpp.

²²⁰ Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados...*35.-39.lpp.

²²¹ Saldus slimnīca 20 gados. Saldus Avīze, Nr. 372. 1939. gada 15. augustā.

²²² Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados...*61.lpp.

²²³ Turpat...:62.lpp.

²²⁴ Zviedrāns J., *Talsu slimnīca: 1894.-2013. Fakti. Dokumenti Apceres*. Talsi: A. Pelēča lasītava, 2014. 9.-11.lpp.

Tukumā kopš 19. gs. beigām bija divas slimnīcas, vienā no tām – diakoņu slimnīcā, kas kļuva par pilsētas slimnīcu,²²⁵ sniedza palīdzību grūtniecēm un dzemdētājām. Irlavā (18 km no Tukuma) darbojās Sarkanā krusta Irlavas slimnīca, kurā dzemdētājas aprūpēja viena vecmāte. 1936. gadā Tukuma apriņķī atvēra pilsētas slimnīcu ar vairākām, tostarp sieviešu nodaļu, tomēr pacienti, ja bija tāda iespēja, izvēlējās Irlavas, Jelgavas vai Rīgas slimnīcas.²²⁶ 1938. gadā slimnīca nodega.²²⁷ Starpkaru periodā Tukumā darbojās arī vecmātes J. Muižkungas dzemdību patversme ar divām vietām.²²⁸

Arī Ventspilī dzemdībpalīdzību sniedza tieši diakoņu slimnīca, kas bija specializējusies ķirurģijā (8 vietas) un dzemdībpalīdzībā (4 vietas). Tajā bija daudz zemāka letalitāte nekā pilsētas slimnīcā, ko varētu izskaidrot ar labākiem higiēnas apstākļiem. Diakoņu slimnīcas dzemdību nodaļa bija vienīgā pilsētā. 1934. gadā tajā pieņēma 34, 1939. gadā – 88 dzemdības. Slimnīcu slēdza 1939. gadā līdz ar vācbaltiešu aizbraukšanu, kas bija galvenais medicīniskais personāls.²²⁹

Analizējot stacionāro dzemdībpalīdzību, jāsecina, ka Latvijā slimnīcas lielākoties tika dibinātas 19. gs., taču dzemdību nodaļas veidojās dažādos laika posmos, reģionos kopumā vēlāk nekā Rīgā. Tas izskaidrojams ar lauku novados līdz pat Otrajam Pasaules karam beigām izplatītām mājās dzemdībām – vecmātes un ārstu palīgi (feldšeri) bija pieejamāki, nekā slimnīcas aprūpe gan attāluma ziņā, gan finansiālajā. Lai arī slimnīcās veidojas dzemdību nodaļas, vecmāšu darbs ir neatsverams visu šo laika posmu – 1920.–1940. gadam, jo īpaši lauku novados. Valsts Statistikas pārvaldes dati rāda, ka slimnīcu skaits kopš 1920. gada pakāpeniski audzis, taču nevar novērot tikai to skaita pieaugumu, jo atsevišķos gados (1923, 1928, 1931) slimnīcu skaits samazinājies, īpaši straujš kritums bijis 1931. gadā kā rezultāts ekonomiskajai krīzei. Veidojoties veselības aprūpei slimnīcās 20. gadu sākumā neatsverama loma bija Latvijas Sarkanajam krustam, kas izveidoja savas slimnīcas un palīdzēja apriņķa slimnīcām.

Dzimumstība Latvijas Republikā 1920.–1940. gadā salīdzinājumā ar laiku pirms Pirmā pasaules kara bija samazinājusies, un līdz pat 1939. gadam nerasniedza pirmskara līmeni. Visvairāk bērnu dzima Latgalē, taču Latgalē bija arī visaugstākā zīdaiņu mirstība, ko

²²⁵ Vīksna A., *Lauku ārstniecība Latvijā: atskats un vērtējums*: Medicīnas vēstures simpozijis 2013. gada 18. septembrī: tēzes un raksti. Rīga: Latvijas Inovatīvās medicīnas fonds, 2013.

²²⁶ Mežciems A., Par slimnīcu jautājumu Latvijā. Latvijas Ārstu žurnāls, Nr.5-6. 1935. gada 1. maijā. 203.-231. lpp.

²²⁷ Nodēgusi Tukuma slimnīca. Rīgas Vēstnesis, Nr. 51, 1938. gada 22. decembrī

²²⁸ Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados...*66.lpp.

²²⁹ *Ventspils novada medicīnas vēsture/A.* Vīksnas, R. Vēliņa red. Rīga: Valters un Rapa, 2011. 53.-58. lpp.

var izskaidrot ar sliktajiem sadzīves apstākļiem, trūkumu, dzemdētāju un vispār sieviešu nevēršanos pie ārsta, kā arī pašu ārstu un kvalificētu vecmāšu trūkumu. Zīdaiņu mirstības rādītāji joprojām bija augsti, lai arī tiem bija tendence samazināties. Latvijā saglabājās augsts nelegālo abortu skaits un virkne normatīvo aktu, kas tika pieņemti 30. gados situāciju neuzlaboja. Savukārt attiecībā uz dzemdībpalīdzību 1920.–1940. gados pieņēma virkni likumu, kas sakārtoja šo medicīnas jomu un piešķīra tiesības sievietēm saņemt valsts vai slimo kasu apmaksātu dzemdībpalīdzību. Noteikumi arī paredzēja, ka dzemdības var pieņemt tikai ārsti vai vecmātes ar attiecīgu dokumentu, kā arī uzlika par pienākumu apriņķu pārvaldēm nodrošināt iedzīvotājiem vecmātes pieejamību, tas bija būtisks solis dzemdībpalīdzības sakārtošanā lauku novados. Lai arī slimnīcās 1920.–1940. gadā atvērās dzemdību nodaļas, tās nespēja uzņemt visas dzemdētājas, tāpēc dzemdības notika gan mājas apstākļos, gan slimnīcās. Latvijas Republikā bija mazas lauku slimnīcas, kur bija viena divas dzemdību gultas, bet darbojās arī lielākas – pilsētu slimnīcas, kur dzemdībpalīdzība notika tieši dzemdībām paredzētajās nodaļās (piemēram, Daugavpils, Liepāja u.c.).

2. RĪGAS 1. SLIMNĪCAS DZEMDĪBU NODAĻAS DARBĪBA, 1920–1940

Latvijā 20. gs. 20.–30. gadi veselības aprūpes jomā raksturojami kā pārmaiņu laiks, kad, veidojoties likumiem ārstniecības un sociālajā aizsardzībā, attīstoties medicīnas nozarei, nostiprinājās cilvēku pārliecība par profesionālas, uz zināšanām balstītas medicīnas nepieciešamību. Šo izpratni sabiedrībā vairoja gan ārsti un vecmātes, kuras strādāja lauku feldšerpunktos, gan slimnīcās, gan mediķi galvaspilsētā. Tieši Rīgas 1. slimnīca ar tās ārstiem, māsām, vecmātēm bija medicīnas iestāde, kas dzemdībpalīdzības jomā visus šos gadus bija autoritāte un viedokļu līderis.

2.1. Nodaļas organizatoriskā struktūra

Izveide un attīstība. Līdz pat 1910. gadam Rīgas 1. slimnīca bija vienīgā stacionārā ārstniecības iestāde Latvijā ar nodaļām pēc slimību profila. Drīz pēc Rīgas 1. slimnīcas atklāšanas 1817. gadā uz to pārcēla dzemdību patversmi ar piecām vietām, kas līdz tam no 1805. gada bija darbojusies vecpilsētā. Patversme sniedza palīdzību trūcīgām dzemdētājām, jo turīgākās sievietes dzemdēja mājās. Pirmā Ginekoloģijas nodaļa Latvijā izveidota tieši Rīgas 1. slimnīcā 1840. gadā, tajā bija 60 vietas, tajā skaitā 40 vietas dzemdētājām.²³⁰

Dzemdību nodaļas attīstības gaita kopumā bija lēna, tas izskaidrojams ar dzemdībām nepiemērotām telpām slimnīcā. Situācija uzlabojās no 1891. gada, kad dzemdību nodaļa ieguva jaunas telpas – gadā nodaļā uzņemtas vairāk nekā simts pacienu,²³¹ bet vēl straujāk attīstība norisa kopš 1903. gada, kad dzemdību un ginekoloģijas nodaļas vajadzībām uzbūvēja jaunu korpusu²³² (*skat. 12. pielikumu*), un būtiski pieauga nodaļā ārstēto sieviešu skaits: 1905. gadā tās bija jau 1082 sievietes, bet 1912. gadā – 2118.²³³ Kopš 1904. gada slimnīcā darbojās Dr. A. Keilmaņa dibinātā bezmaksas dzemdību poliklīnika.²³⁴ 1915. gadā Rīgas 1. slimnīcā bija 762 gultas vietas, no kurām 32 bija dzemdību, bet 36 – ginekoloģiskā profila. 22 vietas bija zīdaiņiem.²³⁵ Slimnīcas attīstību saista ar ķirurga Ādolfa fon Bergmaņa nonākšanu ķirurģijas nodaļas vadītāja amatā (viņš bija arī ķirurģijas skolas dibinātājs), viņš ieviesa aseptiku un panāca “militāru disciplīnu attiecībā uz higiēnu”,²³⁶ tas bija svarīgi, lai

²³⁰ Vīksna A., Neliela atkāpe dzemdniecības...:36.lpp.

²³¹ Ozols J., Vīksna A., Rīgas 1. slimnīca. 22. lpp. Laikā no 1865. līdz 1880. gadam gadā Dzemdību un ginekoloģijas nodaļā tika uzņemtas 60 sievietes, no tām 40 dzemdētājas, laikā līdz 1891. gadam – attiecīgi 130 un 60, pēc 1891. gada – 300 un 100. Nodaļā veica dažādas ginekoloģiskas operācijas un dzemdību operācijas.

²³² Vīksna A., Neliela atkāpe dzemdniecības...: 37.lpp.

²³³ Vīksna A., Ieskats Rīgas 1. slimnīcas vēsturē. *Latvijas Ārsts*, Nr.12, 1997. gads. 805.lpp

²³⁴ Vīksna A., Neliela atkāpe dzemdniecības...: 37.lpp

²³⁵ Vīksna A., Ieskats Rīgas 1. slimnīcas. 805.lpp

²³⁶ Ozols J., Vīksna A., Rīgas 1. slimnīca. Rīga: Nacionālais medicīnas apgāds, 2001. 20.lpp

samazinātu pacientu mirstību, kas atkarībā no nodaļas svārstījās no 6-21%.²³⁷ Dzemdību un ginekoloģiskajā nodaļā mirstība pēc operācijām bija 16%.²³⁸ Tas bija augsts rādītājs, kas liecina par problēmām pacientu aprūpē, nenodrošinot pietiekamus sanitāros apstākļos nodaļās.

Pārmaiņas slimnīcas darbībā ieviesa gan 1. Pasaules karš, gan 1919. gadā padomju vara, kas vēlējās mainīt medicīniskās palīdzības sniegšanas principus, atcelt samaksu un realizējot sociālā taisnīguma principu, proti, ka bezmaksas veselības aprūpe jānodrošina pilnīgi visiem iedzīvotājiem. Laikā no 1920. līdz 1940. gadam 1. slimnīca atradās Rīgas pilsētas valdes Slimnīcu nodaļas un no 1921. gada – Veselības nodaļas pārziņā.²³⁹ Vērtējot veselības aprūpi Rīgā 20. gs. 30 gados, Jēkabs Nīmanis izteicās skarbi: “Rīgas pirmā pilsētas slimnīca pirmskara gados bija vārda pilnā nozīmē piemērs, kādai slimnīcai nevajag būt; tā bija klasisks kazarmju stila un iekārtojuma atdarinājums, vienīgā atšķirība, ka šinīs kazarmās uzturējās slimnieki”.²⁴⁰

20. gs. 30. gados slimnīcā notika būtiskas pārbūves, kam sekoja pārmaiņas slimnīcas nodaļu darbā. Uzcēla arī centrālās virtuves ēku, kurā trīs reizes dienā bija iespējams pagatavot 1,2 – 1,5 tūkstošus ēdiena porciju visām slimnīcas nodaļām, arī dzemdību.

Nodaļas. Slimnīcā 1930. gadā visvairāk vietu bija tuberkulozes nodaļā, un tas ir izskaidrojams ar epidemioloģisko situāciju Rīgā un arvien augošo tuberkulozes pacientu skaitu. Dzemdību nodaļā bija 78, bet ginekoloģijas – 42 vietas (*skat. 1. diagrammu*). Kopumā slimnīcā bija 960 vietas. Slimnieku skaits 1920. gadā bija 7600, 1925. gadā – 11 300, 1930. gadā – 15 800, slimnieku mirstība: 1925. gadā – 0,4%, 1930. gadā – 7,2%.²⁴¹

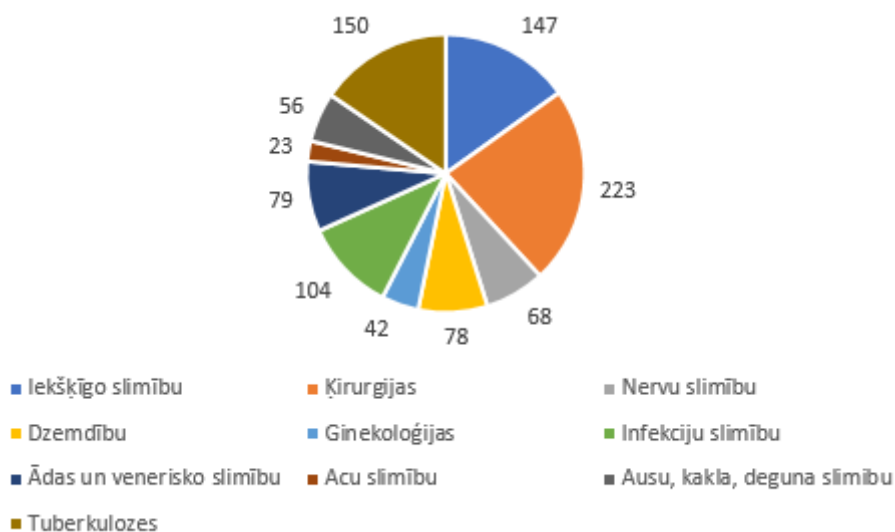
²³⁷ Ozols J., Vīksna A., Rīgas 1. slimnīca ...:19.-24.lpp

²³⁸ Ozols J., Vīksna A., Rīgas 1. slimnīca ...: 22.lpp

²³⁹Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados...*: 31.lpp

²⁴⁰ Nīmanis J., Rīgas pilsētas slimnīcas. Rakstu krājums: Rīga kā Latvijas galvas pilsēta. Rīga: Rīgas pilsētas valde, 1932. 602. lpp.

²⁴¹ LVVA, 2782.f.,1. apr., 47.l.

Gultas vietu skaits Rīgas 1. slimnīcas nodaļās 1935. gadā²⁴²

Gan stacionāri, gan ambulatori ārstēto pacientu skaits ar katru gadu pieauga, 1930. gadā tas pārsniedza 15 000 pacientu.²⁴³ 1937. gadā slimnīcā bija 973 vietas, 1939. gadā – 1010. 1940. gadā bija paredzēts veikt slimnīcas tālāku izbūvi un lielākā projektētā jaunbūve bija Dzemdību klīnika²⁴⁴, taču plānus apturēja Otrais Pasaules karš un padomju okupācija.

Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas darbībā īpaša nozīme bija tam, ka Latvijas Universitāte, dibinot Medicīnas fakultāti kā klīniku praktiskajai medicīnai izvēlējās tieši Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļu. LU Medicīnas fakultātes Dzemdību un ginekoloģijas klīnika un katedra iemājoja Rīgas 1. slimnīcas Vecmāšu skolas telpās. Dzemdniecības un ginekoloģiju kā zinātņu un augstskolas mācību priekšmetu Latvijā 1920. gadā izveidoja Dr. med. E. Putniņš (*skat. 13. pielikumu*).

30. gadu beigās Rīgas pilsētas valde un slimnīcas vadība konstatēja, ka slimnīca vairs nespēj uzņemt visus pacientus, kas Rīgas iedzīvotājos raisīja neapmierinātību, jo, ja slimnīca bija pilna, pacientus vairs neuzņēma.²⁴⁵ Dzemdību nodaļa bija pārpildīta “līdz neiespējamībai”²⁴⁶. 1939. gadā slimnīcā veica pārkārtojumus un atklāja sešas jaunas nodaļas ar 200 gultas vietām, kā arī apsprieda iespēju celt jaunu korpusu Dzemdību nodaļai. Izskanēja arī priekšlikums Rīgas pilsētai jaunu slimnīcu celt citā vietā, ārpus pilsētas centra.²⁴⁷

²⁴² LVVA, 2782.f., 1. apr., 47.l.

²⁴³ Nīmanis J., Rīgas pilsētas slimnīcas...:596.lpp.

²⁴⁴ Ozols J., Viksna A., Rīgas 1. slimnīca...:35. lpp.

²⁴⁵ Pārkārtojumi Rīgas 1. pilsētas slimnīcā. *Pašvaldību Darbinieks*. Nr.4, 1940. gada 1. aprīlī.

²⁴⁶ Pārkārtojumi Rīgas 1. pilsētas slimnīcā. *Pašvaldību Darbinieks*. Nr.4, 1940. gada 1. aprīlī.

²⁴⁷ Kā nokārtot apstākļus Rīgas 1. slimnīcā? *Rīts*. Nr.26, 1939. gada 26. janvārī

Vadība. E. Putniņš 1919. tika gadā iecelts par Rīgas 1. slimnīcas direktoru, dzemdību un ginekoloģijas nodaļas un Vecmāšu skolas vadītāju. Pirmos divus amatus viņš zaudēja skarbā rakstura dēļ.²⁴⁸ Pēc E. Putniņa pensionēšanās katedras un klīnikas vadību uzņēma Dr. med. Augusts Krastiņš.²⁴⁹ Dzemdību nodaļa bija pakļauta slimnīcas galvenajam ārstam, tās darbību (tāpat kā visu slimnīcas nodaļu) uzraudzīja inspektors. Savukārt virsārsts bija pakļauts slimnīcas direktoram. Slimnīcas direktors no 1924. līdz 1928. gadam bija ķirurgs Alberts Ziediņš, no 1928. līdz 1934. gadam – Kārlis Ādamsons, kurš zaudēja amatu pēc valsts apvērsuma 1934. gadā, kad par slimnīcas direktoru tika iecelts internists Arturs Eicens, 1939. gadā par slimnīcas direktoru iecēla Kārli Vanadziņu²⁵⁰, kas slimnīcu vadīja vien divus gadus.²⁵¹

Budžets. Slimnīcas direktors vadīja slimnīcas dzīvi un viņš bija atbildīgs, lai pilsētas Veselības pārvaldes izdotie noteikumi tiktu ievēroti. Tieši pārvalde noteica, cik un par kādām operācijām jāmaksā. Rīgas 1. slimnīcā ginekoloģisko un dzemdēšanas operāciju takse noteica no 4 līdz 50 eiro, atkarībā no operācijas sarežģītības, piemēram, maksa par legālu abortu bija noteikta no 15-30 latiem.²⁵² Savukārt ar pilsētas valdes lēmumu bija noteikta maksa par ārstēšanos slimnīcā, Rīgas 1. un Rīgas 2. slimnīcā maksa par stacionāru ārstēšanos bija noteikta vienāda: par privātpersonām, kas ārstējas uz savu rēķinu un skaitās sociāli apgādājami – 3 lati dienā; par personām, kuras dzīvo Rīgā un ārstējas uz valsts iestāžu un Sarkanā krusta rēķina – 4,5 lati dienā. Augstākā maksa noteikta slimniekiem, kuri nedzīvo Rīgā, - 5 lati dienā.²⁵³

Slimnīcas budžets 1925. gadā bija 1,15 miljoni latu, bet 1930. gadā - 2,03 miljoni latu. Darbinieku algām izmantoja 40,9% slimnīcas budžeta līdzekļu.²⁵⁴ Slimnīcā strādāja arī inspektors, kura uzdevums bija sekot līdzi visu rīkojumu izpildei un risināt problēmsituācijas. Tā 1937. gadā inspektors veica izmeklēšanu saistībā ar blakšu ieviešanos jaunizveidotajā Nervu klīnikā, kur bija izveidotas jaunas telpas, bet gultas atstātas vecās, kuras pēc nepietiekamas dezinfekcijas tomēr nebija atbrīvotas no blaktīm. Šie kukaiņi bija ieviesušies ne tikai palātās, bet arī virs klīnikas esošajās darbinieku telpās, par ko ziņoja slimnīcas darbinieki.²⁵⁵

²⁴⁸ Vīksna A., *Ārsti. Latvija. Laiks*. Rīga: medicīnas apgāds, 2016. 48. lpp.

²⁴⁹ Vīksna A., Neliela atkāpe dzemdniecības...:41.lpp

²⁵⁰ Ozols J., Vīksna A., Rīgas 1. slimnīca...:31.-35.lpp

²⁵¹ Turpat...: 31.-35.lpp

²⁵² LVVA, 2782.f., 1. apr., 33.l, 16.lp.

²⁵³ LVVA, 2782.f., 1. apr., 33.l, 39.lp

²⁵⁴ Nīmanis J., Rīgas pilsētas slimnīcas//Rīga kā Latvijas galvaspilsēta. Rīga, 1932. 582.-602.lpp.

²⁵⁵ LVVA, 2782.f., 1.apr., 199.l.

Rīkojumi. Rīkojumus izdeva slimnīcas direktors. Nereti slimnīcas vadība izdeva apkārtrakstus, piemēram, apkārtrakstā, kas izdots visām slimnīcas nodaļām, arī Dzemdību nodaļai, izskaidrots, kā izturēties un uzvesties pie slimniekiem. Pacientus aizliegts saukt īpaši pieņemtos vārdos un palamās. Slimniekus nedrīkst lamāt un “vēl jo vairāk saprotams, ka slimniekus nedrīkst sist”.²⁵⁶ Katram slimnīcas darbiniekam, ņemot vērā tā ieņemamo amatu, bija savi pienākumi, tiesības un atbildība. To noteica Rīgas 1. slimnīcas valdes instrukcijas. Darbiniekiem pienākumi bija jāpilda kārtīgi, apzinīgi un godīgi. Instrukcija paredzēja subordināciju, kā arī to, ka konkrētus pienākumus darbiniekam deva tiešais priekšnieks. Darbiniekiem bija aizliegts sniegt ziņas par slimnīcu presei. Virsārsts vadīja medicīnisko darbību viņa pārraudzītajā nodaļā un viņš ir pakļauts slimnīcas direktoram. Virsārsts atbildēja par diagnožu pareizību, slimnieku pareizu ārstēšanu u.c.²⁵⁷ Pienākumi un atbildība aprakstīti arī uzņemšanas ārstam, ārstam – ordinatoram (virsārsta atbildīgais palīgs), ārstam – asistentam, vecākajai māsai (viņai bija padotas visas jaunākās māsas un visi kalpotāji), jaunākajai māsai. Pienākumi aprakstīti arī inspektoram un inspektora palīgam, kancelejas priekšniekam, noliktavas vadītājam un virtuves pārzinei, veļas nodaļas pārzinei.²⁵⁸

Slimnīcas direktora pienākumos bija izdot arī dažādus rīkojumus. Lielākā daļa rīkojumu attiecās uz visām slimnīcas nodaļām kopumā, taču bija rīkojumi arī tieši Dzemdību nodaļai, piemēram, nosakot Dzemdību nodaļas apmeklētāju laikus²⁵⁹, vai atgādinot, ka saskaņā ar noteikumiem, štata un brīva līguma darbiniekiem nav tiesību bez pilsētas galvas ar rakstu dotas piekrišanas ieņemt algotus amatus vai uzņemties atalgojumus papildu pienākumus valsts, pašvaldības vai privātā darbā²⁶⁰ un citus^{261, 262, 263, 264}. Visu nodaļu māsām 1936. gada augustā izdots rīkojums raudzīties, vai ēdienu porcijas tiek pasūtītas atbilstoši slimnieku skaitam, jo “ir novērots, ka dažu nodaļu māsas izraksta vairāk porciju. Ja tā vēl notiks, maksu

²⁵⁶ LVVA, 2782.f., 1.apr., 33.l., 48. lp.

²⁵⁷ Turpat.: 12.l., 5.-6. lp.

²⁵⁸ Turpat.: 13.l., 15.-21. lp.

²⁵⁹ Turpat.: 60. l., 16. lp.

²⁶⁰ Turpat.: 67.l., 10.lp

²⁶¹ Turpat.: 67.l., 39. lp. Slimnīcas inspektors izdevis apkārtrakstu: novērots, ka slimnīcā dzīvojošu darbinieku bērni noposta slimnīcas teritorijā esošos apstādījumus un žogus, izsit slimnīcas ēkām logus, kā arī met akmeņus ārpus teritorijas esošo namu logos. Uzdodu vecākie stingri uzraudzīt bērnus, lai tādi gadījumi vairs neatkārtotos. Turpmāk būs atbildīgi vecāki.

²⁶² ²⁶² LVVA, 2782.f., 1. apr., 67.l., 40. lp. 1936. gada 14. maijā izdots apkārtraksts, ka visiem slimnīcas darbiniekiem, kuriem logi iziet uz ielu, arī valdes mājā, 15. maijā sakarā ar Tautas vienības svētkiem jāiededzina katrā logā divas sveces.

²⁶³ LVVA, 2782.f., 1. apr., 67.l., 49. lp. 1936. gada 15. jūlijā izdots apkārtraksts par pacientu pieskatīšanu: pēdējā laikā novērots, ka dažu nodaļu slimnieki staigā pa visu slimnīcas teritoriju, galvenokārt pa braucamiem ceļiem, traucējot satiksmi, apgrūtinot ar nevajadzīgiem jautājumiem apmeklētājus un ielaižoties garākās sarunās. Sevišķi šī parādība notiek vakaros. Slimniekus ir jāpieskata un īpaši nedrīkst ļaut staigāt apkārt 25. (tuberkulozes) nodaļas pacientiem.

²⁶⁴ LVVA, 2782.f., 1. apr., 67.l., 51. lp. Apkārtraksts par to, ka slimnīcas medicīniskajam personālam jāparakstās, kur vēl strādā bez slimnīcas.

par papildu porcijām iekasēs no vecākās māsas”. Direktors arī aizliedza iznest no slimnīcas traukus.²⁶⁵

Kontekstā ar dzemdībpalīdzību Rīgas 1. slimnīcā jāmin slimnīcas ambulance, kurā katru dienu pieņēma pacientus ķirurģiskās, iekšķīgās, nervu, ausu, sieviešu un bērnu slimībās. Darbā bija iesaistīti visi slimnīcas ārsti un māsas. Ambulancē darbojās bērnu patronāžas kabinets, tajā noritēja arī potēšana pret bakām.²⁶⁶

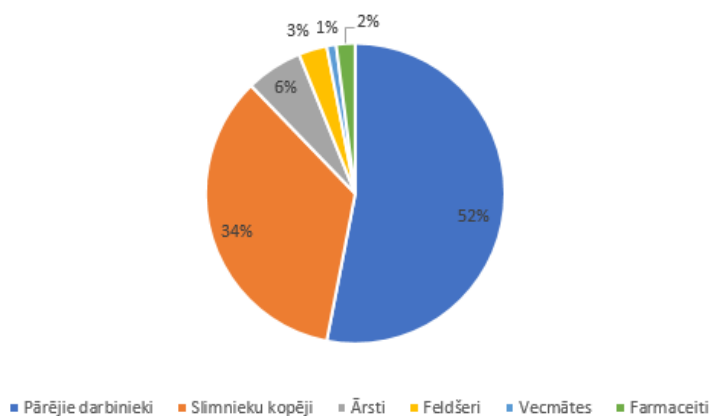
Rīgas 1. slimnīcas Dzemdēšanas un sieviešu slimību (ginekoloģijas) klīnika iekļāvās slimnīcas organizatoriskajā struktūrā saskaņā ar slimnīcas darbības galvenajiem virzieniem – ārstniecība, aprūpe, izglītība. Dzemdību nodaļa bija pakļauta slimnīcas direktoram, kas vadīja slimnīcas darbu, savukārt Dzemdēšanas un sieviešu slimību (ginekoloģijas) klīnikā bija divas nodaļas: dzemdēšanas un sieviešu slimību (ginekoloģijas). Šajās nodaļās slimnīca veica sieviešu slimību ārstēšanu, tostarp ķirurģiskās operācijas, pieņēma dzemdības, kā arī vadīja sarežģītu grūtniecību norisi. Savukārt izglītības un zinātnes darbu veica sadarbībā ar LU Medicīnas fakultāti. Dzemdniecības un sieviešu slimību klīnika atradās vienā ēkā ar Vecmāšu skola, kuras telpas, iekārtas un mācību līdzekļi noderēja medicīnas studentu apmācībai.²⁶⁷

2.2. Personāls

Personāla skaits Rīgas 1. slimnīcā mainījās, taču novērojama tendence, ka personāla skaits pieaug. 1925. gadā kopējais darbinieku skaits bija 371, no tiem 46% bija medicīniskais personāls²⁶⁸ (skat.2 diagrammu).

1. diagramma

Rīgas 1. slimnīcas personāls 1925. gadā



²⁶⁵ LVVA, 2782.f., 1. apr., 67., 62. lp.

²⁶⁶ Ozols J., Vīksna A., Rīgas 1. slimnīca.: 27.lp.

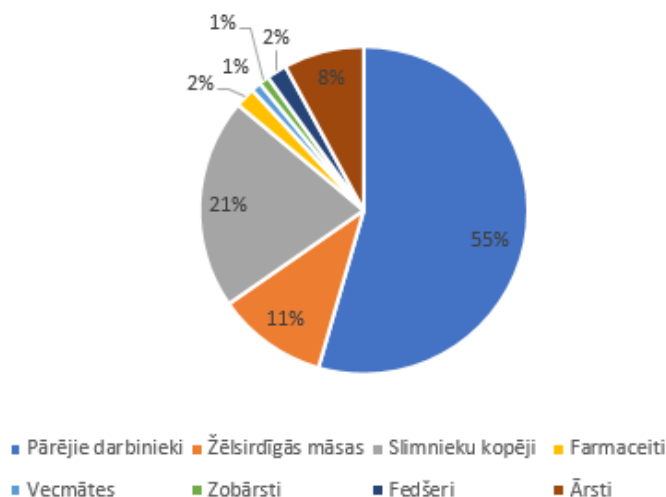
²⁶⁷ Vīksna A. Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte 1919-1950, LU Akadēmiskais apgāds. Rīga.2011. 295.-298.lpp.

²⁶⁸ LVVA, 2782.f., 1. apr., 70. lp.

Savukārt 1935.gadā medicīniskais personāls ir 45%²⁶⁹ no darbinieku kopskaita (*skat. 3. diagrammu*).

3. diagramma

Rīgas 1. slimnīcas personāls 1935. gadā



Rīgas 1. slimnīcas darbinieku saraksts pa nodaļām 1938. gadā rāda, ka Dzemdību nodaļā strādāja 20 personas, tostarp 16 ārstniecības personas, bet četras – saimnieciskais personāls.²⁷⁰ Dzemdību nodaļas virsārsts bija Dr. med P. Ābele, viņa vietnieks ordinators Kārlis Briedis un trīs asistenti Edgars Pīlmanis, Vilis Zaķītis, Oļģerts Lediņš. Dzemdību nodaļā strādāja trīs vecmātes Marija Lokots, Karlīne Finks un Marija Birnbaums, vecākā māsa bija Elza Reķis. Dzemdību nodaļā strādāja arī septiņas jaunākās māšas, trīs aptekšnes un viens strādnieks. Slimnīcai bija arī rezerves darbinieku saraksts, kuri nepieciešamības gadījumā palīdzēja nodrošināt Dzemdību nodaļas darbību, kā arī saimnieciskie un administratīvie darbinieki, piemēram, inspektori, kantoristi, virtuves strādnieki, šuvējas, amatnieki, naktssargs, sētnieki un Ātrā ārsta palīdzība, kurā ir nodarbināti sanitāri un šoferis.²⁷¹

Slimnīcas personālam, stājoties darbā, bija jāapsola neuzņemties parādus, savukārt uz vecmātēm attiecās arī solījums savā darbā ievērot noteiktus profesionālās ētikas principus. Tomēr ne vienmēr šos principus izdevās īstenot dzīvē. Rīgas 1. slimnīcas inspektors 1939. gada septembrī izmeklēja lietu par cukura un citu pārtikas produktu zādzību Dzemdību nodaļā. Inspektors bija saņēmis anonīmu ziņojumu (ar aprakstu “Slepenais”), kurā bija izteiktas aizdomas, ka Dzemdību nodaļas vecākā māsa Ērika Pestmalis un viņas vīrs

²⁶⁹ LVVA, 2782.f., 1. apr., 70. lp.

²⁷⁰ LVVA, 2782. f., 1. apr., 184.l.,11.lp.

²⁷¹ LVVA, 2782. f.,1.apr.,184.l.,16.-20 lp.

Konstantīns, kas ar slimnīcas vadības atļauju dzīvoja slimnīcas teritorijā, regulāri iznes no slimnīcas čemodānus.²⁷² Slimnīcas administrācija arī konstatēja, ka Dzemdību nodaļai izsniegtais cukurs (4kg) nav atrodams. Cukuru saņēmusi jaunākā māsa Ē. Pestmalis un nav nodevusi nodaļai, bet aiznesusi uz savu dzīvokli. Darbiniece atteicās atbildēt uz inspektora jautājumiem un aizbēga. Inspektors E. Krievs šajā lietā konstatēja, ka māšas nodarījums ir “graujošs tamdēļ, ka viņa, būdama bērnu māsa, centusies izlietot sava labā nepieciešamās uztura vielas, kas nepieciešamas bērna jaunai dzīvībai un par kurām bērns – zīdāinītis- nevar personīgi protestēt”²⁷³. Ē. Pestmali no darba atbrīvoja.²⁷⁴

Atalgojums. Rīgas pilsētas slimnīcas darbinieku algu saraksti rāda, ka vecmātes pamatalga 1924. gadā bija 102 lati, ko izmaksāja divās daļās. Algai pieskaitīja klāt ģimenes piemaksu 12,60 latus, bet novilka uztura naudu – 6 latus, samaksu par dzīvokli – no 3-6,75 latiem un pensijas naudu – 2,10 latus.²⁷⁵ Salīdzinājumam alga laborantam bija 96 lati, feldšerim - 90, māšai - 90, virsārstam - 215, ārstam - 185, palīgārstam - 146 lati, slimnīcas inspektoram - 185, biroja vadītājam - 160, pavāram - 80, kurinātājam – 92 lati. Detalizēti Dzemdību nodaļas algu saraksti atklāj, ka 1927. gada janvārī algas izmaksātas sekojoši: Vecmāšu skolas kursu pārzinim un ārstam Albertam Ziedīnam – 196 (pēc slimības kases novilkuma); Dr.mrd. P. Ābelem – 117,60 lati; vecmātēm – katrai 60 lati, dzemdību māšai – 60.²⁷⁶ Taču, visticamāk, šī alga maksāta papildus slimnīcas pamatalgai, kas vecmātei bija 142 lati.²⁷⁷ Vecmāšu aptaujas dati liecina, ka Rīgas 1. slimnīcas vecmātēm alga par darbu Dzemdību nodaļā bija 130 lati, papildu algai maksāja izdienas piemaksu.²⁷⁸

Dzemdību nodaļas vadītāji un virsārsti. Dzemdību nodaļu laikā no 1920.–1940. gadam vadīja vairāki virsārsti. No 1919. gada līdz 1924. gadam vadītājs bija Dr.med. E. Putniņš, 1924. gadā nodaļas vadību pārņēma E. Putniņa skolnieks Dr. med. P. Ābele. Viņš vienlaikus bija arī Vecmāšu skolas pasniedzējs un vēlāk skolas vadītājs.²⁷⁹ 1940. gadā nodaļu vadīja Dr.med. Jānis Āboliņš, savukārt dzemdniecības katedru – Dr. med. Augusts Krastiņš.²⁸⁰

Prof. E. Putniņš (1867-1962) medicīnu studēja Tērbatas universitātē, laikā no 1898.–1901. gadam studējis dažādās klīnikās ārzemēs, un, atgriežoties Latvijā, izveidoja savu privātklīniku, kuru 1. Pasaules kara laikā atdeva sieviešu un bērnu ārstēšanai, privātklīnikā

²⁷² LVVA, 2782. f., 1. apr., 199. l., 15. lpp.

²⁷³ Turpat.: 199. l., 23. pp.

²⁷⁴ Turpat.: 199. l., 24. lpp.

²⁷⁵ Turpat.: 238. l., 3. lpp.

²⁷⁶ LVVA, 2782. f., 3. apr., 9. l., 17. lpp.

²⁷⁷ LVVA, 2782. f., 3. apr., 9. l., 22. lpp.

²⁷⁸ LVVA, 4578. f., 1. apr., 295. l., 30. lpp.

²⁷⁹ Melks. *Ginekologs prof. Ernests Putniņš un četri medicīnas doktori*. Rīga: [b.i.], 1996. 11.-25. lpp, 38.-42. lpp.

²⁸⁰ Vīksna A., *Neliela atkāpe...*: 41.-42. lpp.

izveidoja lazareti, ko vēlāk E. Putniņš atstāja valsts rīcībā. Pēc Dr. A. Keilmana nāves E. Putniņu apstiprināja uzreiz vairākos amatos – viņš kļuva gan par Rīgas 1. slimnīcas vadītāju, gan Dzemdību nodaļas vadītāju, gan arī viņam bija jāuzņemas Vecmāšu skolas vadība.²⁸¹ E. Putniņš izskoloja faktiski visus nākamos dzemdniecības un ginekoloģijas profesionāļus, tostarp nākamos Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas vadītājus un ārstus. Atmiņās par profesoru viņa skolnieki lielākoties norāda, ka profesors bija izcils un stingrs pasniedzējs, taču sarežģītas dabas cilvēks. “Viņa daba bija daudzšķautņaina. Labs ārsts, kas apzinājās savu vērtību. Administratīvā darbā ass, arī pret studentiem”.²⁸²

E. Putniņš organizēja apmācību darbu – gan teorētiskas lekcijas, gan praktiskas, kas notika Rīgas 1. slimnīcā. Ceturtā kursa studenti novēroja un aprakstīja normālu dzemdību norisi, piektā kursa studenti – vadīja 5–10 dzemdības un izdarīja sīkākas operācijas. Ginekoloģijā zināšanas studenti apguva mācību klīnikā. Bez šīs izglītības 30. gadu beigās ieviesa vēl divus prakses mēnešus, kuru laikā studentiem vajadzēja dzīvot slimnīcā un aktīvi piedalīties klīniskā darbā.²⁸³ Zināmā mērā pateicoties E. Putniņa stingrībai, slimnīcā ieviesa stingrus higiēnas noteikumus, kas bija ļoti būtiski tieši dzemdībpalīdzībā, lai mātes un mazuļi būtu veseli. Balstoties savā klīnicista pieredzē, E. Putniņš rakstīja arī ziņojumus par abortiem (*skat. 14. pielikumu*). E. Putniņš pēc Otrā Pasaules kara palika Latvijā (četri viņa zināmākie skolnieki devās emigrācijā) un strādāja gan Rīgas 1. slimnīcā, gan citās medicīnas iestādēs (*skat. 15. pielikumu*).

Medicīnas doktors Pēteris Ābele (1893-1986) bija ne tikai ārsts un virsārsts, bet arī Vecmāšu skolas vadītājs. 1922. gadā ievēlēts par Dzemdību un sieviešu slimību katedras asistentu. Visu šo laiku P. Ābele dzīvoja Rīgas 1. slimnīcā, ēkā, kur atradās arī katedra un kur dzīvoja arī vecmātes, kuras mācījās Vecmāšu skolā.²⁸⁴ P. Ābele bija arī šīs skolas lektors, kā arī vēlāk – no 1928. gada jau šīs skolas direktors (*skat. 16. pielikumu*). 1944. gadā P. Ābele devās bēgļu gaitās. Tieši P. Ābele vadīja jauno ārstu un vecmāšu praktisko apmācību Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļā. Kad katedru pārcēla uz Rīgas 2. slimnīcu, P. Ābele lasīja lekcijas arī tur, taču turpināja strādāt Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību un sieviešu slimību nodaļā. Būtiska nozīmē grūtnieču un jauno māmiņu izglītošanā bija P. Ābeles sarakstītajai grāmatai “Rokas grāmata mātēm”(1935. gadā), kurā, uzsverot zināšanu nozīmi par veselību un higiēnu, ārsts vienkārši un skaidri izklāstījis pamatfaktus par grūtniecības gaitu, dzemdībām,

²⁸¹ Melks Ē., *Ginekologs prof. Ernests Putniņš...*: 10.lpp.

²⁸² Āboliņš J., *Prof. Ernests Putniņš un viņa klīnika. Latvijas Ārstu un zobārstu asociācijas apkārtraksts*, nr. 112 1977. gada aprīlis

²⁸³ Āboliņš J. *Prof. Ernests Putniņš un viņa klīnika...*:2.lpp.

²⁸⁴ Melks Ē. *Ginekologs prof. Ernests Putniņš...*:39.lpp.

nedēļnieces higiēnu, jaundzimušā barošanu un kopšanu.²⁸⁵ P. Ābele 1940. gadā uzrakstīja atlūgumu, lūdzot atbrīvot gan no Dzemdību nodaļas virsārsta pienākumu pildīšanas, gan no Vecmāšu skolas vadīšanas²⁸⁶ (*skat. 17. pielikumu*).

Prof. E. Putniņa skolnieki bija arī Aleksandrs Baidiņš (1888–1962), Augusts Vilis Krastiņš (1902–1971) un Jānis Arvīds Āboliņš (1906–1994). A. Krastiņš pēc E. Putniņa kļuva par Dzemdību un ginekoloģijas klīnikas vadītāju. Slimnīcas Dzemdību nodaļā strādāja arī ārsts Kārlis Briedis (1896–1950) – studiju laikā kā brīvprātīgais un trīs gadus kā subasistents, pēc studiju beigšanas 1928. gadā kā ordinators un pēc Otrā pasaules kara kā klīnikas vadītājs.²⁸⁷ Otrā pasaules kara laikā no Latvijas emigrēja P. Ābele, A. Baidiņš – uz ASV, A. Krastiņš – uz Vāciju, bet vēlāk uz Venecuēlu, J. Āboliņš – uz Zviedriju.²⁸⁸

Rīgas 1. slimnīca bija piesaistījusi vienus no labākajiem ārstiem dzemdniecībā, kā arī profesionālas vecmātes un medicīnas māsas, kas ļāva ne tikai veikt ikdienas darbu dzemdībpalīdzībā, bet arī attīstīt šo medicīnas jomu, panākot, ka samazinās māšu un zīdaiņu mirstība. Dzemdību nodaļas organizatoriskā struktūra faktiski neatšķīrās no citām nodaļām slimnīcām, tomēr tās darbībā nozīmīga loma bija higiēnas apsvērumiem, lai pasargātu dzemdētājas un jaundzimušos no inficēšanās ar dažādām slimībām, piemēram, tuberkulozi vai šarlaku. Šie piesardzības apsvērumi noteica, ka Dzemdību nodaļai jābūt norobežotai no citām nodaļām un personālam, kas ieradās darbā, bija jāievēro noteikti priekšraksti, pirms sniegt medicīnisku palīdzību dzemdētājām. Dzemdību nodaļa bija viena no pirmajām, kur šādus noteikumus ieviesa. Jāsecina, ka Dzemdību nodaļā trūka personāla un tāpēc darbā aicināja arī voluntierus, lielākoties medicīnas studentus. Personāla datu analīze arī liecina, ka tajā pat laikā slimnīcā lielākais īpatsvars darbinieku nav medicīnas darbinieki. Rīgas 1. slimnīcā 1920.–1940. gadā strādāja labākie speciālisti, kuri vienlaikus bija arī LU mācītbspēki, kas liecina par slimnīcas vadošo lomu dzemdībpalīdzībā Latvijā.

²⁸⁵ Ābele P. *Rokas grāmata mātēm: grūtnieces, dzemdētājas, nedēļnieces higiēna, jaundzimušā kopšana un barošana*. Rīga: Latvijas skolotāju slimo kase, 1935. 61 lpp.

²⁸⁶ LVVA, 2782.f., 4.apr., 7.l., 43.lp.

²⁸⁷ Melks Ē., Melka D., *Vecmātes profesijas izveide Latvijā*. Rīga: [b.i.], 1996. 259.lpp.

²⁸⁸ Latviešu ārstu un zobārstu apvienības apkārtraksts. Pendleton, Ore: 1957. 6.lpp.

3. DZEMDĪBPALĪDZĪBAS SNIEGŠANA, PIRMS UN PĒCDZEMDĪBU APRŪPE RĪGAS 1. SLIMNĪCAS DZEMDĪBU NODAĻĀ, 1920-1940

Nodaļā apskatīti dati par Rīgas 1. slimnīcas darbības rādītājiem, īpašu uzmanību pievēršot tieši dzemdībpalīdzībai. Dati par dzemdībpalīdzību stacionārā pa gadiem savstarpēji nav salīdzināmi, jo atšķiras datu sagataves, tas ir, informācija, kas tiek prasīta no ārstniecības iestādes, piemēram, viena gada statistikas pārskatā ir prasīta informācija par operatīvajām dzemdībām, bet cita gada statistikas pārskats šādus datus neiekļauj. Dzemdību nodaļas galvenā sniegtā medicīniskā palīdzība bija dzemdību pieņemšana un jaundzimušo un nedēļnieču aprūpe, kā arī palīdzība grūtniecēm komplikāciju dēļ.²⁸⁹

3.1. Stacionārā palīdzība

Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļā no 1925. līdz 1930. gadam notika 5640 dzemdības, neskaitot sarežģītas dzemdības vai patoloģisku grūtniecību (piemēram, ārpusdzemdes grūtniecību). Vairāk nekā puse no dzemdībām bija operatīvas, proti, grūtnieces ieradušās slimnīcā tieši pirms dzemdībām vai jau notiekot dzemdībām (*skat. 22. pielikumu*). Dzemdību laikā četras dzemdētājas mirušas. Visi četri nāves gadījumi reģistrēti viena – 1928. gada laikā. Dzemdību nodaļā šajos piecos gados ārstētas 229 patientes ar “grūtu sieviešu un nedēļnieču slimībām”, mirušas deviņas patientes. Dzemdību sarežģījumi (nekonkretizējot – kādi) reģistrēti 18 gadījumus, deviņas patientes no tiem mirušas. Statistikā atsevišķi izdalīti dzemdību sarežģījumi – dzemdību krampji, tie bija 27 dzemdētājām, četras grūtnieces mirušas. 1925.–1930. gadā Dzemdību nodaļā aprūpēti 1286 zīdaiņi – jaundzimušie, kuriem bija nepieciešama īpaša aprūpe, jo bija dzimuši priekšlaikus vai sarežģītās dzemdībās, ar to izskaidrojams arī visai augstais nāves gadījumu skaits – miruši 22 zīdaiņi²⁹⁰.

Dzemdības. Laikā no 1931. līdz 1935. gadam Dzemdību nodaļā notika 4257 dzemdības²⁹¹. Par atsevišķiem gadiem (1932. un 1934. gadu) Rīgas 1. slimnīcas statistiskajos pārskatos trūkst datu. Dzemdību nodaļā ārstējās arī 181 sieviete ar ārpusdzemdes grūtniecību, piecas sievietes nomira. Rīgas 1. slimnīcas pārskatos atsevišķi apkopoti dati par nodaļas darbību 1939. gadā, kas apkopoti pēc citas metodoloģijas, taču ir pietiekami interesanti, lai tos apskatītu (*skat. 23. pielikumu*). Dzemdību nodaļā ārstēti 7765 patienti – grūtnieces, dzemdētājas un jaundzimušie. Kopumā nodaļā notika 2107 dzemdības (no tām – 26 bija priekšlaicīgas dzemdības, 96 – dzemdības ar sarežģījumiem, kur 9 gadījumos dzemdības veiktas ar ķeizargriezieni). Sešām dzemdētājām iestājās pēkšņa nāve, deviņām grūtniecēm

²⁸⁹ Baidiņš A., Kriminālais aborts un dzimstības samazināšanās Latvijā. *Latvijas Ārstu žurnāls*, Nr. 6-7, 1924. gada 1. jūnijā

²⁹⁰ LVVA, 2782.f., 1. apr., 46.l., 54.-56.lp.

²⁹¹ LVVA, 2782.f., 1. apr., 46.l., 57.-60.lp.

veikts aborts komplikāciju dēļ.²⁹² 1939. gadā Dzemdību nodaļā piedzima 1952 bērni, no slimnīcas izrakstīja 1562 zīdaiņus, kuri nebija slimojuši. No visiem jaundzimušajiem 30 bērni nomira. Četriem bērniem diagnosticēja iedzimto vājumu²⁹³, bet 220 – jaundzimušo dzelti.²⁹⁴

Arī citas nodaļas strādāja sadarbībā ar Dzemdību nodaļu (*skat. 24. pielikumu*) un sniedza medicīnisko aprūpi grūtniecēm un jaundzimušajiem.²⁹⁵ Iekšķīgo slimību klīnikā ārstētas pacientes ar septisko un neseptisko abortu, asinssaindēšanos pēc aborta, ārpusdzemdes grūtniecību, grūtniecības toksikozi. Pie šādām diagnozēm ārstēšanu nodrošināja arī Ķirurgiskā nodaļa, kas ārstēja arī jaundzimušos ar iedzimtiem trūkumiem. Savukārt Tuberkulozes klīnika ārstēja jaundzimušos ar tuberkulozi. 1939. gadā piedzimušo skaits ar tuberkulozi bija liels – 100 bērni.²⁹⁶ Ņemot vērā lielo tuberkulozes pacientu skaitu, Rīgas 1. slimnīcas ārsti iniciēja priekšlikumu par šo pacientu ārstēšanu atsevišķā slimnīcā vai vismaz nodaļu izveidi bērniem un grūtniecēm.²⁹⁷

Higiēna. Slimnīcā ieviesa stingrus higiēnas noteikumus, īpaši attiecībā uz medicīnas personālu, lai samazinātu dzemdētāju sepsi. Dzemdību klīnikā tāpēc bija augstas prasības sterilitātei, katrai nodaļai bija savs ārsts, kas par to rūpējās dienu un nakti. Regulāri mazgāja rokas, dezinficēja telpas, “sēroja” ar sēra tvaikiem un vēdināja. Septiskā infekcija gadījās reti. Ginekoloģijas nodaļas bija pilnīgi nošķirtas, tā sauktā tīrā operāciju nodaļa un infekciozā ar hroniskām slimībām, abortiem. Jaunie speciālisti vispirms kā asistenti strādāja šajās divās nodaļās, un tikai trešajā nonāca dzemdību nodaļā.²⁹⁸ Dzemdību nodaļas asistents ārsts Jānis Āboliņš atmiņās raksta: “Klīnikā darba mums netrūka, jo bija tikai viens profesors un četri asistenti, kas veica apmācības, operācijas un visu klīnisko un preklīnisko darbu. Dežurantu nebija, katrs ārsts apkopa savu nodaļu no 1. janvāra līdz 31. decembrim dienu un nakti. Vasarā viens mēnesis bija atvaļinājums”²⁹⁹.

Dzemdību klīnikā izmantoja pamatprincipu – labam dzemdību ārstam ir daudz jāzina, bet maz jādara, proti, ārstam bija jāiejaucas dabiskajā dzemdību procesā tikai sakarā ar noteiktā indikācijām. Piemēram, pie eklampsijas³⁰⁰, kad jārīkojas nekavējoties, prof. E. Putniņš vienmēr izdarīja klasisko ķeizargriezienu. Daudzus pacientus izmeklēja pats

²⁹² LVVA, 2782. f., 1.apr., 49.l., 57.-60.lp.

²⁹³ Iedzimta neiropātija – ģenētiska saslimšana, muskuļu vājums, atrofija. Iegūts: *britannica.com*. Skatīts: 13.06.2018

²⁹⁴ Jaudzimušo dzelte – fizioloģiska dzelte, kas parādās 50-60% zīdaiņu otrajā dienā pēc dzimšanas. Vairumam bērnu tā pazūd pēc 10 dienām. Iegūts: *medicine.lv*. Skatīts: 10.05.2019.

²⁹⁵ LVVA, 2782. f., 1.apr., 57.- 60. lp.

²⁹⁶ LVVA, 2782. f., 1.apr., 61.lp.

²⁹⁷ LVVA, 2782. f., 1.apr., 46.l., 12.lp.

²⁹⁸ Āboliņš J. Prof. Ernests Putniņš un viņa klīnika...:3.lpp

²⁹⁹ Turpat...:3. lpp.

³⁰⁰ Straujš asinsspiediena kāpums, kas apdraud gan mātes, gan mazuļa dzīvību. Iegūts: *ginasoc.lv*. Skatīts: 13.05.2019.

profesors. Narkozes ārsta nebija, narkozi deva jaunākie kolēģi vai arī māsa. Ārstējot ginekoloģiskos iekaisumus jaunajām māmiņām, slimnīcā izmantoja Ķemeru dūņas, kā arī fizikālo terapiju.³⁰¹

Noslodze. Palielinoties pacientu plūsmai uz slimnīcām, 30. gadu beigās Rīgas pilsētas pašvaldība reaģēja uz presē izteiktiem pārmērumiem par apstākļiem Rīgas 1. slimnīcā. Pilsētas valdes iecelta ārstu – speciālistu komisija veica pārbaudi un savā atzinumā rakstīja par trūkumiem, kādi konstatēti slimnīcas darbā: grīdas nav nosegtas ar linoleju, trūkumi telpu remontdarbos, telpas izklātas ar vietējām flīzēm (kas, visticamāk, bijušas sliktākas kvalitātes, jo atbildīgie darbinieki paskaidrojuši, ka ārzemju flīzes nebija pieejamas). Otrkārt, konstatēti trūkumi slimnīcas darbības organizācijā.³⁰² Treškārt, komisija konstatēja, ka slimnīca ir pārpildīta, vislielākais slimnieku pieplūdums bija sieviešu klīnikā, un viens no iemesliem ir dzemdētāju no attālākām Latvijas malām došanās uz Rīgas 1. slimnīcu un “bieži pat bez naudas”³⁰³. Tas liecina par: 1) sieviešu (ģimeņu) domāšanas paradigmas maiņu – arvien vairāk sieviešu vēlējās dzemdībpalīdzību saņemt slimnīcā, kas varētu būt izskaidrojams ar veikto informēšanas darbu par higiēnas pasākumu ievērošanu dzemdībās un to iespaidu uz mātes un bērna veselību; 2) grūtnieces zināja konkrēti par Rīgas slimnīcām, Rīgas 1. slimnīcu, kur varēja saņemt kvalificētu palīdzību dzemdībās. Rīgas 1. slimnīcā pacientu, kuru pastāvīgā dzīves vieta nebija galvaspilsēta, 1938. gadā bija 36,1%.³⁰⁴

Maksa. Sniegto stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus raksturo arī slimnīcas noteiktā maksa par operācijām. Operāciju takse ginekoloģiskām un dzemdēšanas operācijām, kas apstiprināta 1936. gadā, rāda, ka dažādi veselības pakalpojumi maksājuši no diviem līdz 50 latiem. Slimnīca veica arī legālus abortus, takse šādos gadījumos bija no 15 līdz 30 latiem.³⁰⁵ Šī summa bija augsta un tādu atļauties varēja tikai retā paciente. Ārstēšanās stacionārā arī paredzēja līdzmaksājumu. Tie bija šādi: privātpersonām, kas ārstējās par saviem līdzekļiem un skaitījās piederošas Rīgas pilsētas pašvaldībai saskaņā ar noteikumiem par piederības vietas noteikšanu pie sociāli apgādājamiem par dienu bija jāmaksā trīs lati; personām, kas dzīvoja Rīgā un ārstējās par valsts iestāžu un Sarkanā Krusta finansējumu – 4,75 lati; personām, kas nedzīvoja Rīgā un ārstējās par valsts iestāžu un Sarkanā Krusta līdzekļiem – 5 lati.³⁰⁶

Palīdzība sarežģītos gadījumos. Slimnīcas Dzemdību nodaļā palīdzību sniedza arī dažādos citos, pat kriminālos, gadījumos, kuri aprakstīti ārstu profesionālajos izdevumos vai

³⁰¹ Melks. *Ginekologs prof. Ernests Putniņš un četri medicīnas doktori*. Rīga: [b.i], 1996.4.lpp.

³⁰² Galvas pilsētas Rīgas budžets 1939. gadam. *Pašvaldību Darbinieks*, nr. 2. 1939. gada februāris

³⁰³ Turpat.2.lpp.

³⁰⁴ Turpat:2.lpp.

³⁰⁵ LVVA, 2782. f., 1. apr., 33.l., 54 lp.

³⁰⁶ LVVA, 2782. f., 1. apr., 33.l., 13. lpp.

presē. 1926. gada septembrī Dzemdību nodaļā ievietoja saslimušu 13 gadus vecu grūtnieci. Pēc dažām dienām viņai piedzima meitenīte, mediķi konstatēja, ka priekšlaicīgi, grūtniecības 7. mēnesī. Zīdāinis slimnīcā nomira. Ārsti noskaidroja, ka jaunajai mātei ir dubulta dzemde, kādi gadījumi ir ļoti reti. Tik jauna dzemdētāja slimnīcas ārstu darba pieredzē bija pirmo reizi.³⁰⁷ Slimnīcas darbiniekiem bija pienākums ziņot par nelegāliem abortiem un personām, kuras, iespējams, nodarbojas ar nelikumīgu dzemdībpalīdzības sniegšanu un abortu veikšanu³⁰⁸.

Medicīniskas palīdzības sniegšana sievietēm pēc nelegāla aborta bija slimnīcas ikdiena. Šādus gadījumus atklāj arī pacientu tuvinieku sūdzības par it kā nepareizu ārstēšanu. Piemēram, 1937. gadā Tautas Labklājības ministrija saņēma Ernesta Teikmaņa no Gatartas lūgumu veikt izmeklēšanu par viņa sievas Annas nāvi. Vīrietis paskaidroja, ka viņa sieva bija cietusi negadījumā un tas izraisīja abortu, kā rezultātā ar rajona ārsta nosūtījumu viņa ievietota Rīgas 1. slimnīcā. Sieviete slimnīcā nomira, un, kā apgalvoja vīrs, tāpēc, ka viņai netika sniegta nekāda palīdzība³⁰⁹. Paskaidrojumu sniedza nodaļas ārsts asistents Vīlis Zaķītis, norādot, ka sieviete slimnīcā nonāca ar vispārēju organisma saindēšanos un sirds darbības problēmām, ārsti darīja visu iespējamo, bet sievieti šādā stāvoklī vairs nevarēja glābt. Tā kā ārstiem radās aizdomas par nelegāli veiktu abortu, kas izraisījis asins saindēšanos, tas tika ziņots slimnīcas vadībai saskaņā ar noteikumiem. Arī sievietes vīrs ārstiem bija atzinies, ka zinājis par abortu, bet ne par to, kas to veicis un kur.³¹⁰ Ārstu palīdzība diemžēl tika meklēta pārāk vēlu. Šo sūdzību pret ārstiem izskatīja arī LU Medicīnas fakultātes dome, kur paskaidrojumus nācās sniegt V. Zaķīša priekšniekam dr. med. P. Ābelem³¹¹.

Sarkanā krusta punkti. Netieši Rīgas 1. slimnīcā dzemdējušo sieviešu skaitu atklāj Latvijas Sarkanā krusta Veselības kopšanas punktu pārskati. Šie veselības punkti rūpējās par grūtniecēm, dzemdētājām, mātēm–zīdītājām, jaundzimušajiem un bērniem pirmskolas un skolas vecumā. Veselības kopšanas punktus vecāku sniegtās ziņas atklāj gan dzemdēšanas vietu – mājās vai slimnīcā, kā arī – vai piedalījies profesionāls medicīniskais personāls – ārsts vai vecmāte. Izanalizējot Sarkanā krusta Rīgas Veselības kopšanas punktu pārskatus par 1939. gadu, izdarāms secinājums, ka no veselības punktus apmeklējušām māmiņām lielākā daļa

³⁰⁷ 13 gadus veca māte. *Latvijas Kareivis*, nr. 195, 1926. gada 2. septembrī

³⁰⁸ LVVA, 4578.f., 1.apr., 196.l., 17 lpp.

³⁰⁹ LVVA, 4578.f., 4.apr., 15.l., 83.lp.

³¹⁰ Turpat...: 82.lp.

³¹¹ LVVA 7427.f., 6.apr., 394.l., 56.-57.lp.

(70%) dzemdējušās slimnīcā, savukārt no sievietēm, kuras dzemdējušās slimnīcā 80% bija dzemdējušās Rīgas 1. slimnīcā.³¹²

Kā citas slimnīcas ir minētas – Vācu slimnīca, ebreju slimnīcas, Rīgas 2. slimnīca, Berga klīnika, Daugavpils aprinča slimnīca, Dubina klīnika, citas privātās klīnikas. Veselības kopšanas punktā Miera ielā, Rīgā, 9 apmeklētājas bija dzemdējušās mājās (no tām trīs bez vecmātes un bez ārsta), bet 145 sievietes – slimnīcā, no tām 113 – tieši Rīgas 1. slimnīcā.³¹³ Līdzīga situācija ir arī citos kopšanas punktos (Bolderājā³¹⁴, Šampēterī³¹⁵); šo punktu darbības izpētei būtu nepieciešams veltīt detalizētāku izpēti, jo tie satur informāciju par būtiskiem sociāliem apstākļiem, kuri ietekmē ģimenes un bērnu veselību, piemēram, Veselības kopšanas punktos apkopoja datus par bērnu barošanu ar mātes pienu un iemesliem, kāpēc mātes to nedarīja vai arī ātri pārtrauca barot zīdaiņus. Viens no punkta pārskatiem, ko caurskatīja, visticamāk, bērnu ārsts vai vecākā māsa, bija izraibināts ar sarkanu tinti pie datiem par salīdzinoši īso bērnu barošanu ar mātes pienu, sākot no dažām nedēļām līdz pāris mēnešiem. Veselības kopšanas punkti tikai bija sākuši jauno māmiņu izglītošanu par mātes piena nozīmi bērna veselībā, par to liecina arī atzīmes žurnālos “Pievērst uzmanību!”, “Jājautā – kāpēc?” Gadījumos, kad no mātēm izzināts iemesls bērna nebarošanai ar mātes pienu, tas visbiežāk bija: nav piena.³¹⁶ Atsevišķos gadījumos mātes norādīja, ka nevar barot bērnu pašas, jo ir jāstrādā.

Rīgas 1. slimnīcas dzemdību nodaļā gadā notika vidēji 1200 dzemdību, lielākā daļa dzemdību bija operatīvas, tas ir, dzemdētāja ieradās slimnīcā brīdī, kad jau sākušās dzemdības. Grūtniecības, kad nav nekādu veselības problēmu, situācijā tas nesagādāja raizes, taču dažādu patoloģiju vai saslimšanu dēļ, kuras nebija laikus pamanītas, nonākšana ārstu redzes lokā ir svarīga, lai pieņemtu lēmumu par pareizāko dzemdību veidu, piemēram, ķeizargriezieni. Dzemdību laikā mirušo sieviešu skaits ir pietiekami augsts, lai secinātu, ka grūtnieces, visticamāk, nesaņēma pirmsdzemdību aprūpi, jo nevērsās pie ārsta vai vecmātes (vai arī nebija iespēju to izdarīt). Stacionārā ārstēto sieviešu skaits ar preeklampsiju vidēji bija 50 sievietes gadā³¹⁷, un, ņemot vērā, ka šis pirmsdzemdību veselības sarežģījums ir ļoti bīstams un to, ka savlaicīga grūtnieču uzņemšana uzskaitē, mediķi rosināja diskusiju profesionāļu aprindās, kā arī vērsās pie pilsētas valdes ar aicinājumu ierīkot arvien vairāk ambulatoros punktus grūtniecēm un dzemdētājām.³¹⁸

³¹² LVVA, 4712. f., 2. apr., 713.l., 714.l., 715.l., 717.l., 848.l., 849.l., 850.l., 851.l., 852.l., 853.l., 854.l.

³¹³ LVVA, 4712, 2. apr., 847. l.

³¹⁴ LVVA, 4712., 2. apr., 204.l., 21.-50.lp

³¹⁵ LVVA, 4712., 2. apr., 713.-715. l.

³¹⁶ LVVA, 4712., 2. apr., 849. l., 21.lp.

³¹⁷ LVVA, 4578., 1. apr., 200.l., 33.lp.

³¹⁸ LVVA, 4578., 1. apr., 200.l., 35.lp.

3.2. Ambulatorā palīdzība

Priekšvēsture, izveide un darbība kara apstākļos. Rīgas 1. slimnīcā ambulance³¹⁹ izveidota jau 19. gs. pēc Ādolfa fon Bergmaņa ierosmes. Ambulanci iekārtoja bijušajās Dzemdību nodaļas telpās, jo Dzemdību nodaļu pārcēla uz citu ēku, vienlaikus to paplašinot. Atbrīvojās agrākā dzemdību patversmes ēka, ko pielāgoja ambulances vajadzībām.³²⁰ Pēc pārbūves ambulances vajadzībām ēkā bija divas uzgaidāmās telpas, trīs ārsta kabineti, Sarkanā krusta māsas dzīvoklis, daži kalpotāju dzīvokļi un vannas istaba. Ambulancē ik dienu noteiktās stundās pieņēma pacientus ķirurģiskās, iekšķīgās, nervu, ausu, sieviešu un bērnu slimībās. Ambulanci vēlāk paplašināja un tajā izvietoja arī aptieku, laboratoriju, piecas palīgtelpas, procedūru istabas. Tas ļāva ievērojami paplašināt slimnieku pieņemšanu, īpaši populāra klīnika bija ķirurģisko slimību pacientiem.

1919. gadā slimnīcas ambulanci apmeklēja 12 711 personas, sniegtas 28 497 konsultācijas.³²¹ Ziņas par ambulatori ārstētām sievietēm/grūtniecēm ir sadrumstalotas – 1927. gadā ambulatori ārstētas 477 sievietes, 1928. gadā – 247 grūtnieces, 1929. gadā – 302, 1930. gadā - 247 sievietes.³²² 1932. gadā ambulancē pieņēma dažādi ārsti, tostarp ginekologs. Sieviešu slimību ārstu 1935. gadā apmeklēja 845 sievietes, ārsti sniedza 1089 konsultācijas.³²³ Ambulancē pacientus potēja arī pret bakām. 1937. gadā ambulancē ārstējās 19 000 pacientu, konsultāciju skaits sasniedza 28 000.³²⁴ Ārsti pieņēma pacientus noteiktās stundās un ambulances darbā bija iesaistīti ārsti no visām slimnīcas nodaļām.

Rīgas 1. slimnīcas ambulance sniedza palīdzību ādas un venerisko slimību pacientiem. 1920.–1921. gadā ambulatorajā daļā ārstēti 4984 pacienti, no tiem 2363 sievietes.³²⁵ Kopējais apmeklējumu skaits bija 16 453. Dr. med. P. Sniķers venerisko slimību izplatībai veltītā zinātniskajā rakstā norāda, ka īpaša uzmanību jāpievērš gados jaunu sieviešu, tostarp grūtnieču izmeklēšanai un ārstēšanai, jo šīs slimības apdraud bērnu veselību.³²⁶

³¹⁹ Ambulance (doktorāts) ir ambulatora medicīnas iestāde, kur pacientam sniedz primārās veselības aprūpes pakalpojumus. Iegūts: www.vm.gov.lv/lv/nozare/terminu_vardneca/. Skatīts: 2019. gada 5. maijā

³²⁰ Ozols J., Vīksna A., *Rīgas 1. slimnīca*: 25.lpp.

³²¹ Nīmanis J., Rīgas pilsētas slimnīcas. Grām: *Rīga kā Latvijas galvaspilsēta*. Rīga: Pašvaldību darbinieks, 1932. 585.–602. lpp.

³²² LVVA, 2782.f., 1. apr., 46.l., 34.lp.

³²³ LVVA, 4578.f, 200.l., 97.lp.

³²⁴ Ozols J., Vīksna A., *Rīgas 1. slimnīca...*: 27.lpp.

³²⁵ Sniķers, P. Dzimuma slimību nozīme un to iespāids uz Latvijas nākotni. *Latvijas Augstskolas raksti*, Nr.2. 1922. gada 1. janvārī, 218.lpp.

³²⁶ Sniķers, P. Dzimuma slimību nozīme un to iespāids uz Latvijas nākotni...:196.lpp.

Ambulancē 1920.–1922. gadā bija pieejams arī maksas ārsts jebkurā specialitātē; par vizīti jāmaksā 15 rubļi.³²⁷ Tieši pie ambulances ārsta sievietes visbiežāk uzzināja par grūtniecību – ārstu pienākums bija izstāstīt par grūtniecības norisi, veselības sargāšanu un turpmāko uzraudzību, tomēr, kā liecina Rīgas 1. slimnīcas ārstu novērojumi, nereti sievietes, kuras uzzināja par grūtniecību, “uzreiz devās pie “speciālista” un pēc dažām dienām ieradās slimnīcā ar asiņošanu pēc ievadīta aborta”³²⁸. Pēc ārstu stāstītā, sievietēm šie tā sauktie speciālisti paskaidroja, ka slimnīcas pienākums ir uzņemt viņas un ārstēt bez maksas. Slimnīcas ambulances ikdiena bija sievietes, kuras vēlējās uzzināt, vai gaida mazuli, un ja atbilde bija apstiprinoša, meklēja iespējas pārtraukt grūtniecību. Ārstiem nācās atgādināt, ka saskaņā ar pastāvošo kārtību, abortu drīkstēja veikt tikai pie noteiktiem medicīniskiem kritērijiem, piemēram, sievietei bija hroniska nieru saslimšana.³²⁹

Ambulances ārstus – speciālistus varēja izsaukt uz mājām tikai gadījumā, ja bija veselības nodaļas atzīme uz slimības zīmes, ka nepieciešama speciālista konsultācija. Dzemdību gadījumos pie pacientēm uz mājām bija jādodas vecmātei.³³⁰ Rīgas 1. slimnīcas ambulancē savu aizgādības punktu 1924. gadā atvēra Latvijas tuberkulozes biedrība, tur pieņēma mazturīgus Rīgas iedzīvotājus.³³¹ Šajā punktā no 1925. gada bija pieejama prettuberkulozes pote jaundzimušo vakcinēšanai.³³² Potēto bērnu un viņa ģimeni pierēģistrēja aizgādpunktā un uzņēma novērošanā.

Aizgādības punkts. Rīgas 1. slimnīcā 1926. gadā nodibināts bērnu medicīniskais aizgādības punkts. Slimnīcā izveidotajā bērnu aizgādpunktā varēja saņemt atbalstu, tā saucamo, “pūriņu” (gultu, veļu, vannu). Par slimnīcas sniegto ambulatoro palīdzību informācijas ir mazāk, nekā par stacionāro palīdzību, taču noteikti jāpiemin Rīgā laika posmā no 1920. līdz 1940. gadam aktīvi sadarbībā ar slimnīcu strādājošo biedrību - Latviešu sieviešu nacionālās līgu “Māte un bērns” un Latvijas Sarkano krustu. Latvju sieviešu nacionālā līga 1924. gadā rakstīja Iekšlietu ministrijai: lai veicinātu tautas labklājību, kas lielā mērā ir atkarīga no tautas veselības stāvokļa, latvju sieviešu nacionālā līga ir nodomājusi atvērt veselības kopšanas punktu³³³. Ārstes strādā punktā bez atlīdzības, sniedzot apmeklētājiem, galvenokārt, strādnieku šķiras sievām un mātēm dažādus padomus un aizrādījumus par veselības kopšanu, slimību novēršanu, bērnu kopšanu.

³²⁷ Latvijas augstskolas organizācijas padome. *Valdības Vēstnesis*, Nr.110, 1922. gada 18. maijā, 3.lpp.

³²⁸ Baidiņš, A. Aborts un sievietes veselība. *Nākotnes Spēks*, Nr. 4, 1925. gada 1. aprīlī. 184.lpp.

³²⁹ Turpat...: 187.lpp.

³³⁰ Rīkojums visiem valsts ārstiem Rīgā. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 79. 1922. gada 6. aprīlī, 1.lpp.

³³¹ Latvijas tuberkulozes apkarošanas biedrība. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 101. 1924. gada 6.maijā. 3.lpp.

³³² Ziņojums. *Latvijas Ārstu žurnāls*, Nr.7.-8, 1925. gada 1. jūlijā

³³³ LVVA, 4576. f., 1. apr., 125. 1, 3. lp.

1937. gadā biedrībai jau ir pieci šādi punkti.³³⁴ Rīgas 1. slimnīcas bērnu aizgādības punktā strādāja Sarkanā krusta māsa, kā arī Sarkanais krusts atbalstīja tā darbību materiāli, jo slimnīcai nebija pietiekami līdzekļu šādai palīdzībai. Veselības pārvalde regulāri izskatīja ziņojumus un sūdzības par Rīgas 1. slimnīcas stāvokli, galvenokārt, telpu nepiemērotības dēļ.³³⁵ Iedzīvotāju pieaugošās vēlmes ārstēties slimnīcā, turklāt Rīgas slimnīcā, nozīmēja pacientu skaita pieaugumu un tam sekojošu telpu nolietojumu un funkcionalitātes samazināšanos.

30. gadu beigās ambulances telpas paplašināja, jo līdzšinējās telpas ambulances kabinetiem bija par mazu – bija palielinājies ambulancē sniegto veselības aprūpes pakalpojumu klāsts (piemēram, elektrokardiogrāfija) un pacientu skaits, kuriem bija nepieciešama medicīniska aprūpe.³³⁶ Lai arī ambulatorās daļas ārsti, Dzemdību nodaļas ārsti un vecmātes sniedza visu nepieciešamo palīdzību grūtniecēm un dzemdētājām, kuras vērsās pēc palīdzības, tomēr slimnīcas mediķi 20. gadu vidū secināja, ka ar to ir par maz.³³⁷ Rīgā bija nepieciešamas dzemdību poliklīnikas, dzemdību patversmes, lai palīdzība būtu ērti pieejama visām sievietēm, arī visnabadzīgākajām.

Stacionārā palīdzība Rīgas 1. slimnīcas darbības raksturojumā ieņēma galveno vietu, prioritāro, jo kopš dibināšanas slimnīca tikusi mērķtiecīgi attīstīta, lai kļūtu par pilsētas nozīmīgāko stacionārās palīdzības vietu. Tajā pat laikā Rīgas pilsētas attīstība starpkaru periodā pieprasīja plašākas slimnīcas un lielākas iespējas, arī ambulatorās, saņemt palīdzību, ko arī atbildīgās iestādes plānoja. Dzemdību nodaļas darbība bija ļoti būtiska ne tikai Rīgas 1. slimnīcai un Rīgas pilsētai, bet Latvijai kopumā, jo uzņēma dzemdētājas no visas valsts, varēja palīdzēt dzemdētājām sarežģītās veselības situācijās, protams, tā laika medicīnisko iespēju robežās. Īpaši svarīgi, domājot par jauno māmiņu un bērnu veselību, bija Rīgas 1. slimnīcas centieni paaugstināt sanitāri higiēniskos standartus, izprotot to saistību ar dzemdību un pēcdzemdību komplikācijām.

Rīgas 1. slimnīcas sniegto stacionāro dzemdībpalīdzību raksturo augsta intensitāte, sarežģītu saslimšanu un veselības traucējumu gadījumos. Viena no tādām situācijām bija sievietes ar pēcaborta sarežģījumiem, kuras visbiežāk pēc palīdzības pie profesionāla ārsta

³³⁴ LVVA, 4576. f., 1. apr., 127. l., 15. lp.

³³⁵ Galvaspilsētas budžets 1939. gadam. Pašvaldību Darbinieks, Nr. 2, 1939. gada 1. janvārī

³³⁶ Pārkārtojumi Rīgas 1. pilsētas slimnīcā. *Pašvaldību Darbinieks*. Nr.4, 1940. gada 1. aprīlī.

³³⁷ Baidiņš, A. Kriminālais aborts un dzimstības samazināšanās Latvijā. *Latvijas Ārstu žurnāls*. Nr. 6-7., 1924. gada 1. jūnijā

vērsās novēloti. Ārsti un vecmātes, redzot šo sieviešu situāciju un saprotot sekas, ko nelegāls aborts nodara sievietes veselībai, rosināja diskusiju sabiedrībā, izmantojot presi un uzstājoties zinātniskos kongresos.

4. DZEMDĪBPALĪDZĪBAS IZGLĪTĪBA RĪGAS 1. SLIMNĪCĀ

Kvalificētas medicīniskās palīdzības sniegšanā iedzīvotājiem, būtiska ir medicīnas darbinieku izglītība un pieredze. Ārstu un vecmāšu izglītošanā svarīgi apvienot teorētiskās zināšanas un praktisko apmācību slimnīcās un citās veselības aprūpes iestādēs. Vecmāšu skola Rīgas 1. slimnīcā darbojās jau kopš 20. gs. sākuma – dibināta ar mērķi palielināt izglīto to vecmāšu skaitu, un tieši Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļā Latvijas Universitāte izveidoja savu Sieviešu slimību un dzemdniecības klīniku, kur apmācīt jaunos ārstus. Nodibinoties Medicīnas fakultātei klīniku izveides jautājums ir ārkārtīgi sarežģīts, jo ne fakultātei, ne Rīgas pilsētai nav pietiekami finansējuma, lai pārbūvētu tās rīcībā esošās ēkas atbilstoši auditoriju un praktisko apmācību prasībām. Tomēr svarīgākais šajā laikā bija neatlaidība, ar kādu Medicīnas fakultātes pārstāvji meklēja un cīnījās par iespējami labākiem apstākļiem studentu apmācībai un vienlaikus pacientu ārstēšanu augstākā līmenī, jo tieši slimnīcas ar klīnisko darbu sasniedz labākos rezultātus.

4.1. Vecmāšu skola

Izvide. Vecmāšu skola Rīgas 1. slimnīcā atklāta 1902. gadā un tās pirmais vadītājs bija ārsts Aleksandrs Keilmanis³³⁸. Skolu tāpat kā Rīgas 1. slimnīca bija Rīgas pilsētas pārvaldes iestāde. Mācību ilgums Vecmāšu skolā bija deviņi mēneši. Mācības bija par maksu, bet daļai audzēkņu to sedza Vidzemes bruņniecība, kas bija ieinteresēta vecmāšu skaita pavairošanai laukos. Pirmās 7 audzēknes skolā iestājās 1902. gada oktobrī, un turpmāk ik gadu iestājās 15–40 audzēknes. Sākotnēji vecmātes diplomu saņēma tikai dažas vecmātes. 1914. gadā Vecmāšu skolu absolvēja 42 vecmātes, bet 1915. gadā – 11 audzēknes.³³⁹ Pēc mācību beigšanas visām audzēknēm bija jākārtoto valsts eksāmens, pirms tam apgūstot teorētisko un praktisko apmācību kursu pilnā apjomā. Praktiskais darbs iedalījās klīniskajā darbā un praktisko iemaņu apgūšanā ambulatorajā grūtnieču aprūpē. Sevišķa vērība tika veltīta aseptikai un antiseptikai (pasākumiem, lai novērstu infekciju izplatīšanos). Prakses laikā katrai vecmātei bija jāpieņem 25 dzemdības. Pēc sekmīga valsts eksāmena nokārtošanas jauna vecmāte saņēma diplomu, kas apliecināja, ka viņa ir 2. kategorijas vecmāte. Skolā varēja iestāties vecmātes, kuras prata lasīt, rakstīt un zināja elementāro matemātiku. Vecmātēm bija jādzīvo slimnīcā. Vecmāšu skolas mācībspēki rūpējās ne tikai par jauno vecmāšu izglītošanu,

³³⁸ Ārsts Aleksandru Keilmani dēvē par mātes un bērna veselības aprūpes pionieri Latvijā. Ebela, I., Ražuka-Ebela, D. *Latvijas pediatrijas skolas tapšana laikmeta kolīzijās*. Latvijas Universitātes raksti. 780. sēj., 75.lpp.

³³⁹ Melks Ē., Melka D., *Vecmātes profesijas izveide Latvijā*. Rīga: [b.i.], 1996.: 63.lpp.

bet arī zināšanu sniegšanu bērnu mātēm. A. Keilmanis pievērsa uzmanību sabiedrības izglītojošam darbam, piemēram, viņš ar slimnīcas direktora atļauju divas reizes nedēļā augstas kārtas sievietēm mācīja brūču pārsiešanu.³⁴⁰

Darbība. Kara laika apstākļu dēļ Vecmāšu skolu slēdza 1915. gadā un atjaunoja 1919. gadā. Šai laikā skolu vadīja Dr. med. Ernests Putniņš, kas vienlaikus bija arī slimnīcas direktors, Dzemdību nodaļas vadītājs un Medicīnas fakultātes atbilstīgā profila klīnikas vadītājs. Skolas reorganizācija notika 1924. gadā, kad tā ieguva jaunu nosaukumu – Rīgas pilsētas Vecmāšu skola. Laika posmā no 1919. līdz 1924. gadam Vecmāšu skolai bija daļēji privātas mācību iestādes raksturs.³⁴¹ Skolai savu telpu nebija, tā bija iekārtota slimnīcas Dzemdību nodaļas ēkā, bet audzēknes dzīvoja turpat slimnīcā. Lekcijas notika auditorijā, kas bija izbūvēta Dzemdību nodaļas pagrabstāvā. Skolas vadītājs no 1925. gada līdz 1928. gadam bija slimnīcas direktors Alberts Ziediņš, kas pārņēma slimnīcas vadību no E. Putniņa, bet no 1928. līdz 1944. gadam – Dr.med. Pēteris Ābele. Par skolotājiem no darba brīvajā laikā strādāja slimnīcas ārsti – Oskars Alks, Aleksandrs Baidiņš, Kārlis Briedis, Fricis Andreika, Valdis Gavars un citi (*skat. 18. pielikumu*). Skolnieču apmācībā piedalījās arī Dzemdību nodaļā nodarbinātās māsas un vecmātes.³⁴² Vecmāšu skolas personāls par darbu saņēma darba algu.³⁴³ 1925. gadā slimnīcasursos mācījās 56 vecmātes, kursus pabeidza mazāk par pusi no mācības uzsākušajām – 23. Skolā strādāja 10 pasniedzēji.³⁴⁴ 1927. gadā Vecmāšu skolā mācījās 60 topošās vecmātes, kursus pabeidza 26. Skolā strādāja 3 skolotāji.³⁴⁵ 1929. gadā Vecmāšu skolā mācījās 60 studentes, kursus pabeidza 35 vecmātes. Skolā strādāja 3 skolotāji.³⁴⁶

Jaunas pārmaiņas notika 1930. gadā, kad apstiprinot skolas statūtus, viengadīgo kursu aizstāja ar divus gadus apmācību. Skolā uzņēma 22–40 gadus vecas Latvijas pavalstnieces ar pamatskolas izglītību. 1931. gadā Vecmāšu skolā mācījās 44 studentes, kursus pabeidza – 14. Skolā strādāja 9 skolotāji.³⁴⁷ 1933. gadā Vecmāšu skolā mācījās 33 studentes, kursus pabeidza – 15. Skolā strādāja 3 skolotāji.³⁴⁸ Savukārt 1935. gadā Vecmāšu skolā mācījās 33

³⁴⁰ Melks Ē., Melka D., *Vecmātes profesijas...*: 61.lpp.

³⁴¹ LVVA, 2782. f., 3. apr., 1. l., 1.lp.

³⁴² LVVA, 2782. f., 3. apr., 1. l., 2. lp.

³⁴³ LVVA, 2782. f., 3. apr., 9. l., 21.lpp. Vecmāšu skolas vecmāšu kursu pārziņa alga bija vislielākā – 200 lati, lektoriem – 120 lati, vecmātēm un dzemdību māsām – 60 lati.

³⁴⁴ LVVA, 2782. f., 1. apr., 46. l., 35.lp.

³⁴⁵ Turpat.: 35.lp.

³⁴⁶ Turpat: 36.lp.

³⁴⁷ LVVA, 2782. f., 1. apr., 47. l., 36.lp.

³⁴⁸ Turpat: 36.lp.

studentes, kursus pabeidza – 15. Skolā strādāja 3 skolotāji³⁴⁹. Lai sekmīgi nokārtotu eksāmenu, topošai vecmātei bija jāpieņem jau 30 dzemdības.³⁵⁰

Mācību maksa bija 240 lati, 40 lati bija jāsamaksā iestājoties. Pārējo varēja maksāt, sadalot pa mēnešiem. Tā bija liela naudas summa, ko katra studente nevarēja atļauties, tāpēc maksāja skolas naudu pa daļām. Par to audzēknēm tika nodrošināta apmācība, kopmītne, apkurināmais, apgaismojums un uzturs.³⁵¹ Vecmātēm bija pieejama arī stipendija, ko pēc skolas beigšanas vajadzēja atmaksāt, taču bija arī materiāls pabalsts, par kura piešķiršanu lēma komisija, kuras sastāvā bija Rīgas pilsētas Veselības aizsardzības departamenta direktors, Vecmāšu skolas pārstāvis un slimnīcas administrācijas pārstāvis. Stipendija bija 10–15 lati mēnesī, retos gadījumos – 20 lati. Stipendija nebija liela, bet jāņem vērā, ka Vecmāšu skolas audzēknēm slimnīca nodrošināja uzturu, dzīvokli un visu dzīvei nepieciešamāko. Audzēknēm, kuras saņēma stipendiju, pēc skolas beigšanas tā bija jāatmaksā trīs gadu laikā un pieci gadi jānostrādā darba vietā, uz kuru viņu norīkoja Veselības aizsardzības departaments.³⁵² Katru gadu skolu beidza 15–30 audzēknes. Vecmāšu skolu 30. gadu beigās pārdēvēja par Māsu un vecmāšu skolu. 1945. gadā vecmāšu skola tika nodalīta un darbojās kā pastāvīga skola.³⁵³

Rīgas 1. slimnīcas Vecmāšu skolas Audzēkņu uzņemšanas protokoli (1933.-1939.) rāda, ka katru gadu uzņemtas 18 mācekles vecmātes amatam. Tomēr pieteikumu Vecmāšu skolai bija desmitkārt vairāk.³⁵⁴ Komisijas sēdes protokolā norādīta arī audzēkņu tautība. Ziņojumā par Vecmāšu skolas darbību Dr. med. P. Ābele, kas bija viens no skolas vadītājiem, atzīmēja, ka skola ar mācību līdzekļiem skola bija apgādāta samērā labi.³⁵⁵ Vecmāšu skolas programmā bija vispārējā daļa, kurā ietilpa anatomija, fizioloģija, higiēna, mācība par slimnieku kopšanu un citi vispārēji priekšmeti, un speciālā daļa, kurā ietilpa dzemdniecība un jaunpiedzimušā kopšana un viņa slimības. Līdz 1930. gadam mācības ilga vienu gadu, kopš 1930. gada kurss bija divgadīgs.³⁵⁶ Visu mācību laiku obligāti jādzīvo skolā un jāstrādā visi attiecīgie darbi. Vecmāšu skolas mācību programmā bija šādi priekšmeti: dzemdniecība, ginekoloģija, anatomija, fizioloģija, ķirurģija, farmakoloģija, infekcijas slimības, dietoloģija, jaundzimušo kopšana un citi.

³⁴⁹ LVVA, 2782. f., 1. apr., 47. l., 37. lp.

³⁵⁰ Melks Ē., Melka D., *Vecmātes profesijas...*: 62. lpp.

³⁵¹ LVVA 2782. f., 3. apr., 4. l., 2. lp.

³⁵² Melks Ē., Melka D., *Vecmātes profesijas...*: 62. lpp.

³⁵³ LVVA 2782. f., 3. apr., 7. l., 34. lp.

³⁵⁴ LVVA, 2782. f., 3. apr., 4. l., 2. lp.

³⁵⁵ LVVA, 2782. f., 3. apr., 7. l., 34. lp.

³⁵⁶ Melks Ē., Melka D., *Vecmātes profesijas...*: 63. lpp.

Vecmātēm, saņemot diplomu, bija jādod svinīgais solījums (*skat. 19. pielikumu*), kurā viņas apsolījās izpildīt visus vecmātes pienākumus, neraugoties uz cilvēka finansiālo stāvokli. Vecmātei bija jāsola nenodarboties ar grūtniecības pārtraukšanu.³⁵⁷ Katru gadu vecmātes diplomu saņēma ap 30 jaunās vecmātes (*skat. 20. pielikumu*). Aplūkojot vecmāšu diplomus redzams, ka vidējā izglītība nebija obligāts priekšnoteikums mācībām Vecmāšu skolā, tāpat noslēguma eksāmenus, lai iegūtu vecmātes diplomu, varēja kārtot eksterni, Vecmāšu skolā nemācoties, šo iespēju izmantoja vecmātes ar praktisku pieredzi bērnu saņēmējas darbā.³⁵⁸ Tāpat Vecmāšu skolā notika kvalifikācijas kursi vecmātēm (*skat. 21. pielikumu*).

Skolas maksa. Ne visas vecmātes varēja samaksāt skolas naudu, tāpēc lūdza to atlikt vai ļaut samaksāt pa daļām. Vecmāte Alvīne Bremze no Jaunrozes pagasta lūdza pagarināt mācību maksas samaksu, jo viņa “nestrādā kā vecmāte, bet lauku saimniecībā, kas nav devusi cerēto algu lietainā laika dēļ”³⁵⁹. Vecmāte Melānija Leja apņēmas samaksāt skolas naudu rudenī, kad būs novākta raža, vecmātes vecāki dzīvoja laukos kā namnieki un viņu finansiālā situācija neļāva palīdzēt samaksāt par skolu.³⁶⁰ Nirzas rajona vecmāte Alma Mūzis lūdza pa daļām maksāt skolas naudu, jo bija spiesta “taisīt izdevumus veselības stāvokļa uzlabošanai un visnepieciešamākajām dzīves vajadzībām”³⁶¹. Elfrīda Ozola lūdza izmaksāt stipendiju, jo viņas tēvs miris, bet māte – gados. Vecmāšu skola nolemj audzēkni atbalstīt, jo “centīga un ar labu uzvešanos”³⁶². Kā citi iemesli skolas naudas maksāšanai vecmātes minēja arī “grūtos apstākļos”, “vienīgā ģimenes apgādniece”, “smagi saslimis bērns” un citus.³⁶³ Atbalstu lūdza arī vecmātes, kuras strādāja slimnīcās, no tā secināms, ka atalgojums, īpaši mazajās lauku slimnīcās, bija neliels.³⁶⁴

Tautas Labklājības ministrijas veiktās vecmāšu aptaujas liecina, ka vecmātes, kuras pabeidza Vecmāšu skolu Rīgā un ieguva atalgotu darbu Rīgā, saņēma 120–130 latu algu, savukārt algas vecmātēm lauku reģionos bija vidēji vismaz uz pusi mazākas, tāpat liela daļa vecmāšu aptaujas anketās paskaidro, ka algu vispār nesaņem un viņas uztur vīrs vai pieaugušie bērni.³⁶⁵ Rīgas 1. slimnīcas valde vecmātēm ļāva maksāt mācību maksu pa daļām.³⁶⁶

³⁵⁷ LVVA, 2782. f., 3. apr., 22.1., 2. lp.

³⁵⁸ Turpat: 4.lp.

³⁵⁹ LVVA, 2782.f., 3. apr., 33.1., 3.lp.

³⁶⁰ Turpat: 5.lp.

³⁶¹ Turpat.: 7.lp.

³⁶² Turpat.: 8.lp.

³⁶³ Turpat.: 13.-16lp.

³⁶⁴ Turpat.: 6. lp.

³⁶⁵ LVVA, 4578. f., 4.apr., 15.1., 5.lp.

³⁶⁶ LVVA, 2782.f., 3. apr., 33.1., 9.lp.

4.2. Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes Sieviešu slimību un dzemdniecības klīnika

Vēl pirms Latvijas Augstskolas (vēlāk – Latvijas Universitātes) atklāšanas 1919. gada 28. septembrī ar Latvijas pagaidu valdības izglītības ministra Kārļa Kasparsona rīkojumu darbu sāka Medicīnas fakultātes organizācijas subkomisija.³⁶⁷ Komisijas sēde, kurā piedalījās Veselības departamenta direktors oftalmologs Dr. med. Gustavs Reinhards, Latvijas armijas Sanitārās pārvaldes priekšnieks dermatovenerologs Dr. med. Pēteris Sniķers, Rīgas pilsētas 2. slimnīcas direktors internists Dr. med. Oskars Voits, Rīgas kara slimnīcas priekšnieks ķirurgs Augusts Pētersons, internists Ādams Butulis un farmaceits Eduards Zariņš, notika 1919. gada 28. augustā.³⁶⁸ Sēdē nolēma, ka Medicīnas fakultātes nodibināšana ir principiāli iespējama un būtu nepieciešama drīza atvēršana. Pirmā Medicīnas fakultātes sēde notika 1919. gada 11. septembrī, kurā tika apstiprināti Medicīnas fakultātes locekļi. Par pagaidu fakultātes dekānu iecēla E. Zariņu.³⁶⁹

Jau pašā pirmajā fakultātes sēdē tās dalībnieki nolēma vērsties pie Rīgas pilsētas valdes ar lūgumu atļaut lietot pilsētas slimnīcas Medicīnas fakultātes vajadzībām, un viena no šīm slimnīcām bija Rīgas 1. slimnīca.³⁷⁰ Gan fakultātes darbību, gan telpu atrašanu un iekārtošanu studentu apmācību klīnikai kavēja kara apstākļi; tas liek arī uz laiku pārceļt pirmo studentu grupu uzņemšanu. Vislielākās grūtības fakultātes organizēšanas darbā radās piemērotu telpu trūkuma dēļ – telpas bija nepieciešamas laboratorijām, auditorijām, bet sevišķi – klīniskās apmācības vajadzībām. Rīgas 1. slimnīca līdzīgi kā citas slimnīcas 1919.-1920. gadā strādāja atbilstoši kara apstākļiem.³⁷¹ Būtisks jautājums medicīnas studentu apmācībai ir arī līķu materiāls anatomijas studijām. Fakultāte nolēma šim mērķim piešķirt 300 Latvijas rubļu; šī summa bija nododama Rīgas 1. slimnīcas direktoram E. Putniņam.³⁷² 1920. gadā janvārī, kad fakultāte meklē mācībspēkus, tās pārstāvji vērsās pie E. Putniņa un Rīgas Sarkankalna psihiatriskās slimnīcas direktora Hermaņa Buduļa, aicinot viņus kļūt par mācībspēkiem.³⁷³

Kopumā Rīgas 1. slimnīca bija galvenais potenciālo fakultātes mācībspēku avots, jo ne tikai dzemdniecības jomā, bet arī ķirurgijā, neiroloģijā un citās specializācijās tieši no šīs slimnīcas aicināja pievienoties ārstus; tiesa, vispirms ārstiem bija jānolasa parauglekcijas. Pirmais šādu lekciju nolasīja Rīgas 1. slimnīcas Pastēra institūta vadītājs Romans

³⁶⁷ Latvijas Universitāte divdesmit gados. 1919-1939. 1. daļa. Rīga, 1939, 581.lpp.

³⁶⁸ Vīksna, A. Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte, 1919-1950. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2011. 26.lpp.

³⁶⁹ Latvijas Universitāte divdesmit gados. 1919-1939. 1. daļa. Rīga, 1939, 583.lpp.

³⁷⁰ Turpat: 583.lpp.

³⁷¹ Ozols, J., Vīksna, A. *Rīgas 1. slimnīcai*. Rīga: Nacionālais Medicīnas apgāds, 2001, 30.lpp.

³⁷² Latvijas Universitāte divdesmit gados. 1919-1939. 1. daļa. Rīga, 1939, 585.lpp.

³⁷³ Turpat: 585.lpp.

Adelheims.³⁷⁴ Jautājuma nokārtošanai par apmācību telpām Rīgas 1. slimnīcā izveidoja komisiju ar četriem Rīgas pilsētas slimnīcu pārstāvjiem un diviem Medicīnas fakultātes locekļiem.³⁷⁵ Komisijai bija jāizšķiras par to, vai studentu apmācību organizēt Rīgas 1. slimnīcā vai Rīgas 2. slimnīcā, kas savu darbu uz kādu laiku bija pārtraukusi. Izvēle tiek izdarīta par labu Rīgas 1. slimnīcai, jo Rīgas 2. slimnīcas atjaunošana un pārņemšana izmaksātu dārgi. Arī attiecībā uz sadarbību ar Rīgas 1. slimnīcu valdīja taupības režīms: komisija nolemj mācību darbam iekārtot slimnīcas baraku telpas, neizdarot nekādas pārbūves,³⁷⁶ tomēr no vēlāk sekojošiem fakultātes sēdes protokoliem izriet, ka fakultātei nācās piekrist kompromisiem, jo 20. gadu sākumā brīvu naudas līdzekļu nebija arī pilsētas valdei.

Pirms vēl noslēgt vienošanos ar Rīgas pilsētas valdi Medicīnas fakultātes komisija izstrādāja priekšlikumus par to, kā fakultāte praktiski pārņemtu savā rīcībā slimnīcu, vai vismaz tās daļu. Saskaņā ar memorandu fakultātes rīcībā nonāktu 400 slimnieku gultu Rīgas 1. slimnīcā, klīnikas tiktu ierīkotas slimnīcas nodaļās, kuras daļēji jau vadīja fakultātes mācītbspēki: iekšējās, ķirurģijas, sieviešu slimību, dzemdībpalīdzības, acu, nervu, ādas un venērisko slimību klīnikas; bez tam fakultāte pārņemtu 1. slimnīcas ambulatoro daļu, Pastēra institūtu, Patoģijas anatomijas institūtu un Rentgena kabinetu. Fakultāte kā nākotnes iespējamību pieļāva ierīkot arī klīnikas Rīgas 2. slimnīcā, kad tā atsāktu darbu. Fakultātei arī bija svarīgi noteikt, ka tā pārņem savā rīcībā un atalgo to nodaļu darbiniekus, kas strādātu ar fakultāti saistītās nodaļās.³⁷⁷

Attiecībā uz Sieviešu slimību un dzemdēšanas nodaļu nodarbināto plāns bija sekojošs: nodaļas vadītājs ir docenta vietas izpildītājs; 2 asistenti un viens jaunākais asistents, 2 subasistenti, 3 vecmātes, 10 māsas, 10 slimnieku kopējas, 5 kalpones, 3 kalpi. Bez tam nodaļā strādātu arī slimnieku kopējas – 15 vecmāšu kursa skolnieces, kurām alga nebūtu jāmaksā.³⁷⁸ Šo komisijas dokumentu parakstīja fakultātes dekāns prof. R. Krimbergs. Līgumā, ko 1921. gadā noslēdza Medicīnas fakultāte un Rīgas pilsētas valde (protokols parakstīts 1921. gada 3. oktobrī), noteikta Rīgas 1. slimnīcas lietošanas kārtība Latvijas augstskolas klīniku vajadzībām 1921./22. mācību gadā.³⁷⁹ Rīgas pilsētas valde nodeva par brīvu Latvija augstskolas lietošanai Rīgas 1. slimnīcas nodaļas, laboratorijas, kabinetus, ambulatorijas un citas nepieciešamās telpas studentu apmācībām. Klīnikas rīcībā tika nodotas 70 gultasvietas Dzemdību nodaļā, operāciju zāle, laboratorija, rentgenkabinets.³⁸⁰ Zāles pacientu ārstēšanai

³⁷⁴ Latvijas Universitāte divdesmit gados. 1919-1939. 1. daļa. Rīga, 1939, 586.lpp.

³⁷⁵ Turpat: 588.lpp.

³⁷⁶ LVVA, 7427. f., 6.apr., 299.l., 5. lp.

³⁷⁷ Turpat: 7.lp.

³⁷⁸ Turpat: 8.lp.

³⁷⁹ Turpat: ...:16.lp.

³⁸⁰ Latvijas Universitātes piecgadu darbības pārskats.1919.-1924. Rīga, 1925. 198.-199.lpp.

un citus izdevumus, kas paredzēti pilsētas budžetā, apņēmas apmaksāt valde, taču visu pārējo, kas saistīts ar studentu apmācību, augstskolai jāsedz pašai no saviem līdzekļiem.³⁸¹ Līgumā arī noteica, ka Medicīnas fakultāte var veidot jaunas nodaļas un ja nepieciešams pārņemt savā pārziņā slimnīcas barakas.

Medicīnas fakultātes darbība Rīgas 1. slimnīcā nebija viegla, par to liecina fakultātes sēžu protokoli; tajās regulāri apsprieda sarežģījumus klīnikas un slimnīcas sadarbībā, kā arī vairāki konflikti, kas izraisījās starp pilsētas valdi un mācībspēkiem. Latvijas Universitātes Saimniecības padomes un Medicīnas fakultātes klīniku komisijas memorandā Ministru Kabineta rakstīts: “Pārvarēdama visādas grūtības, Medicīniskā fakultāte turpināja klīniskos darbus 1. slimnīcā, slimnieku materiāls slimnīcā ir ļoti bagāts, bet auditorijām improvizētās telpas ļoti mazas un nenoderīgas, saspīstā un sakarsētā gaisā vairāki studenti ir nogībuši un mācību spēki strādā nosvīduši, nemaz nerunājot par to, ka studenti nevar saredzēt demonstrējamus slimniekus, zīmējumus un tabulas. Arī laboratoriju telpas mazas un pietiek tikai visnepieciešamākajām analīzēm”.³⁸² Tomēr vienlaikus secināja: lai arī 1. slimnīca ir vienīgā valstī, kas var garantēt pilsoņiem speciālu ārstēšanu visās slimībās, tā vairs nevarēja uzņemt visus slimniekus un apmierināt valsts vajadzības.

Rīgas 1. slimnīca, kurā strādāja valsts ievērojamākie medicīnas speciālisti izpildīja ne tikai Rīgas, bet visas valsts slimnīcas pienākumus, nerunājot jau par studentu apmācības darbiem. Slimnīcā varēja ievietot 500–600 cilvēku, bet tagad tur ārstējas vairāk nekā 700. Secināts, ka “mūsu laikos, kur bērnu dzimstība latviešu starpā samazinājusies tādā apmērā, ka apdraudēta mūsu tautas nākotne, ne pilsēta, ne valsts nedrīkst apmierināties ar 80–100 gultām grūtniecēm un slimām sievietēm 1. slimnīcā, bet visā drīzumā no jauna jāierīko lielāka dzemdniecības iestāde”.³⁸³ Tomēr šādu atsevišķu dzemdību iestādi laikā līdz 1940. gadam Rīgā neierīkoja, jo ieceres izjauca Otrais Pasaules karš.

Dokumenti arī liecina, ka Rīgas pilsētas valde 1921. gadā grūto materiālo apstākļu dēļ atsauca savu lēmumu nodot 1. slimnīcas telpas fakultātes lietošanā, bet pēc pāris mēnešiem atkal atļāva izmantot slimnīcu bez īpašas atlīdzības.³⁸⁴

Mācībspēki. Medicīnas fakultāti dibinot, aktuāls bija jautājums par mācībspēkiem, tostarp ginekoloģijas profilā, jo praktizējošiem ārstiem, kuriem bija liela pieredze, nebija atbilstošu akadēmisko grādu, piemēram, Rīgas 1. slimnīcas direktoram un slimnīcas Dzemdību nodaļas vadītājam Ernestam Putniņam bija liela praktiskā pieredze, bet 1919. gadā nebija doktora grāda. E. Putniņš no 1919. gada 1. februāra līdz 1924. gada 1. oktobrim bija

³⁸¹ LVVA, 7427. f., 6.apr., 299.l., 17.lp.

³⁸² LVVA 7427.f., 6.apr., 415.l.,38.lp.

³⁸³ Turpat...: 38.lp.

³⁸⁴ LVVA, 7427. f., 6.apr., 299.l., 12.lp.

gan Rīgas 1. slimnīcas direktors, vienlaikus viņš bez atlīdzības pildīja Dzemdību un ginekoloģijas nodaļas vadītāja pienākumus.³⁸⁵ Vēsturnieks A. Vīksna norāda: ja vairums Medicīnas fakultātes klīniku tapa ar lielām grūtībām, tad Sieviešu slimību un dzemdniecības klīnikai nāca par labu un tās izveidošanos sekmēja tieši E. Putniņa atrašanās vairākos amatos – gan administratīvajos, gan medicīniskajos, tāpēc viņš varēja izmantot administratīvās iespējas klīnikas darba sekmēšanai.³⁸⁶

1920. gada 11. oktobrī E. Putniņu uzaicināja par ginekoloģijas un dzemdēšanas pasniedzēju un lūdza nolasīt parauglekciju pirms apstiprināšanas amatā.³⁸⁷ Atzīstot lekciju par apmierinošu, fakultātes dome 1921. gada 10. janvārī vienbalsīgi nolēma apstiprināt E. Putniņu docenta vietas izpildītāja amatā Latvijas Augstskolas Medicīnas fakultātē.³⁸⁸ E. Putniņš nolasīja arī publisku ievadlekciju “Par dzemdes vēzi” 1921. gada 13. februārī.³⁸⁹ Saskaņā ar Latvijas Universitātes rīkojumu no 1922. gada 1. aprīļa E. Putniņa docenta alga bija 13 485 rubļi, ieskaitot ģimenes piemaksu un piemaksu par virsstundām. Savukārt no 1923. gada 1. janvāra docenta pamatalga bija 243 lati, no 1923. gada 2. marta – 379 lati.³⁹⁰ E. Putniņam bija noteiktas arī lekciju un praktisko darbu stundas: dzemdēšanu mācībā 3 lekciju stundas un sieviešu klīnikā 4 lekciju stundas, pie klīniskām operācijām 12 praktiskā darba stundas.³⁹¹ Profesora amatā E. Putniņš ar valdības lēmumu apstiprināts 1931. gada 17. novembrī.³⁹² 1937. gadā E. Putniņš sasniedza 70 gadu vecumu un vairs nevarēja ieņemt katedras vadītāja vietu un fakultātes vadība lūdza ministru apstiprināt viņu ārstatā, jo nebija neviena mācībspēka, kas E. Putniņu varētu aizvietot.

1939. gadā E. Putniņš pensionējās un viņa vietā ievēlēja Dr. med. Augustu Krastiņu. Disertāciju “Par Liepājas dūņu lietošanu ginekoloģijā” viņš aizstāvēja 1938. gadā.³⁹³ Rīgas 1. slimnīcā strādāja arī citi LU Medicīnas fakultātes mācībspēki: Dr. med. P. Ābele (1930. gadā aizstāvēta doktora disertācija “Eksperimentāli pētījumi par insulīna iespaidu uz olnīcu funkciju”), Dr. med. A. Baidiņš (1930. gadā aizstāvēta disertācija “Par mīzālvada plastiku”) un Dr. med. J. Āboliņš (“Pētījumi par latviešu bērnu svaru un zīdīšanu pirmajās 10 dienās”, 1939. gads).³⁹⁴

³⁸⁵ LVVA 7427 f, 13.apr, 1390.l., 87.lp.

³⁸⁶ Vīksna, A. *Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte, 1919-1950*. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2015. 295.lp.

³⁸⁷ Latvijas Universitāte divdesmit gados. 1919-1939. 1. daļa. Rīga, 1939, 589.lpp.

³⁸⁸ LVVA 7427 f, 13.apr, 1390.l., 6.lp.

³⁸⁹ Latvijas Universitāte divdesmit gados. 1919-1939. 1. daļa. Rīga, 1939, 590.lpp.

³⁹⁰ LVVA 7427 f, 13.apr, 1390.l., 9.lp.

³⁹¹ Turpat: 12.lp.

³⁹² Turpat: 85.lp.

³⁹³ Latvijas Universitāte divdesmit gados. 1919-1939. 1. daļa. Rīga, 1939, 653.lpp

³⁹⁴ Turpat: 653.-655.lpp.

Konfliktsituācijas. Medicīnas fakultātes Sieviešu slimību un dzemdniecības klīnika Rīgas 1. slimnīcā darbojās ar pārtraukumiem, jo dažādu apstākļu dēļ fakultāte pieņēma lēmumu 1928. gadā vairākas klīnikas pārcelt uz Rīgas 2. slimnīcu. Viens no iemesliem šādam lēmumam bija fakultātes vēlme rast plašākas telpas klīniku darbam un studentu apmācībai, jo Rīgas 1. slimnīcā trūka telpu lekciju noturēšanai. Tomēr savu lomu nospēlēja arī vairākas konfliktsituācijas starp Medicīnas fakultātes mācībspēkiem un Rīgas pilsētas valdi.³⁹⁵

Laika posmā no 1924. gada rudens līdz 1925. gadam LU Medicīnas fakultātes dome vairākkārt skata *t.s. Putniņa lietu*. 1924. gada 8. septembrī E. Putniņš sēde ziņoja, ka Rīgas pilsētas komisija, kuras sastāvā nebija neviena ārsta, pratinājusi viņu par sieviešu klīnikas darbu.³⁹⁶ Dome nolēma vērsties pie pilsētas valdes ar lūgumu izsniegt Medicīnas fakultātei informāciju par šo lietu, jo klīnika atrodas fakultātes pārziņā un tikai tā var spriest par darbības pareizību un pieļautajām kļūdām.³⁹⁷

Nākamajā domes sēdē (6. oktobrī) tiek izskatīta valdes atbilde, kur minētās apsūdzības doc. Putniņš noliedz, tāpēc dome nolemj ievēlēt komisiju – prof. Jāņa Jankovska un docenta Kārļa Barona sastāvā, kas iepazīsies ar materiāliem³⁹⁸. Tomēr šai komisijai izdevās iegūt vien paša E. Putniņa paskaidrojumus un pilsētas valdes “mutiskus aizrādījumus”, jo pretēji komisijas lūgumam atļaut ieskatīties liecinieku nopratināšanas aktos pilsētas valde to neļāva. No K. Barona ziņojuma³⁹⁹ Medicīnas fakultātes sēdē izriet, ka E. Putniņam pārmeta kādas pacientes pēc bērna piedzimšanas neuzņemšanu slimnīcā (komisija secināja, ka “šajā lietā bijis jārikojas citādāk, bet vaina tur nekrīt uz tieši uz doc. Putniņu”⁴⁰⁰). Tāpat uz E. Putniņu krita aizdomas, ka viņa privātpacientes vieglāk tiek uzņemtas slimnīcā uz operācijām, taču arī šajā jautājumā komisija secināja, ka ārsts nav rīkojies pretēji ārsta ētikai.⁴⁰¹ Medicīnas fakultāte šajā jautājumā iestājās par E. Putniņu un rezolūcijā ierakstīja: doc. Putniņš bauda fakultātes uzticību.⁴⁰²

Jautājums par klīnikas atrašanos Rīgas 1. slimnīcas telpās palika neatrisināts, 1925. gada martā fakultātes sēdē atkal izskatīja “ginekoloģijas un 21. barakas jautājumus”, secinot, ka ar E. Putniņu kā klīnikas vadītāju no LU būs sarežģījumi, jo pilsēta noliegusi viņam strādāt 1. slimnīcā.⁴⁰³ Tiek panākta vienošanās, ka klīnika var turpināt slimnīcā strādāt,

³⁹⁵ Konfliktsituācijas pēc 1924. gada izveidojās gan starp E. Putniņu, kas vairs nebija Rīgas 1. slimnīcas direktors, bet vadīja Dzemdību nodaļu un fakultātes klīniku, un pilsētas valdi un jauno slimnīcas direktoru Albertu Ziediņu, bet arī starp ķirurgu Jāni Jankovski un slimnīcas vadību par operāciju telpu izmantošanu.

³⁹⁶ LVVA 7427.f., 6.apr., 394.l., 4.lp.

³⁹⁷ Turpat: 5.lp.

³⁹⁸ Turpat: 11.lp.

³⁹⁹ 1925. gada janvārī, februārī Medicīnas fakultātē notika vairākas sēdes, kuras skatīja doc. Putniņa lietu

⁴⁰⁰ LVVA 7427.f., 6.apr., 394.l., 33.-36.lp.

⁴⁰¹ Turpat: 33.-36. lp.

⁴⁰² Turpat: 66.-67. lp.

⁴⁰³ 21. baraka bija Rīgas 1. slimnīcas 21. jeb Dzemdību nodaļa

ja vien tiek iecelts cits vadītājs. Taču jau pēc diviem mēnešiem prof. J. Jankovskis ziņoja, ka slimnīcas direktors licis noslēgt 21. nodaļas telpas, kur glabājas arī fakultātes inventārs, jo vēloties tur veikt revīziju.⁴⁰⁴ Ar lūgumu steidzami risināt klīniku jautājumu LU Padome vērsās 4. un 5. kursa medicīnas studenti, kuri bažījās par lekciju dzemdniecībā pārtraukšanu.⁴⁰⁵ 1928. gadā medicīnas fakultāte pieņēma lēmumu Sieviešu un dzemdniecības klīniku pārcelt uz Rīgas pilsētas 2. slimnīcu, bet Rīgas 1. slimnīcā Dzemdību nodaļa turpināja darbu Medicīnas fakultātes zinātniskā asistenta P. Ābeles, vēlāk ārsta Kārļa Brieža vadībā.

Situācija mainījās 30. gadu vidū, kad Rīgas pilsētas valde ierosināja priekšlikumu Medicīnas fakultātes klīnikām pārcelties uz Rīgas 1. slimnīcu. Medicīnas fakultāte 1936. gada 19. martā pieņēma lēmumu par atgriešanos 1. slimnīcā⁴⁰⁶ un, sākot no 1940. gada, lielākā daļa klīniku bija izvietotas Rīgas 1. slimnīcā.

Vērtējot LU Medicīnas fakultātes lēmumu pieņemšanu par ārstniecības personu izglītošanas un praktisko apmācību vietu, jāsecina, ka Medicīnas fakultāte izvēlējās ar medicīnas studijām saistītās klīnikas, tostarp Sieviešu slimību un dzemdniecības klīniku izveidot tieši Rīgas 1. slimnīcā, jo tur 1919.-1920. gadā bija funkcionējoša Dzemdību nodaļa ar 50 gultas vietām, kā arī Sieviešu slimību nodaļa un nodaļa jaundzimušajiem. Rīgā tobrīd nebija nevienas citas alternatīvas. Jāņem vērā, ka Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļa bija uzkrājusi pieredzi dzemdībpalīdzības sniegšanā vairāk nekā simts gadu garumā – tās bija ne tikai tradīcijas, bet zināšanas un centieni ieviest jauninājumus medicīniskās palīdzības sniegšanā dzemdībās, kas ir ļoti būtiski izglītības procesā. Tieši Rīgas 1. slimnīcas ārsti kļuva par skolotājiem jaunajiem ārstiem un vecmātēm. Visaptverošs dzemdībizglītības darbs bija iespējams arī tāpēc, ka Rīgas 1. slimnīcā darbojās Vecmāšu skola. Ārstu un vecmāšu izglītībā būtisks aspekts ir pacientu skaits – jo lielāks pacientu skaits slimnīcā var uzņemt un sniegt medicīnisku palīdzību un jo plašāks ir veselības aprūpes pakalpojumu apjoms, jo plašākas zināšanas un lielāku pieredzi iegūst mediķi. Rīgas 1. slimnīcā laika posmā no 1920.–1940. gada bija pilsētas slimnīca ar vislielāko pacientu skaitu Dzemdību nodaļā.

⁴⁰⁴ LVVA, 7427.f., 6.apr., 394.l., 56.-57.lp.

⁴⁰⁵ 7427 f., 6.apr., 393.l., 55.lp.

⁴⁰⁶ LVVA 7427.f., 6.apr., 186.l., 1.lp.

SECINĀJUMI

Rīgas 1. slimnīca, neraugoties uz pārmaiņām – diviem kariem, vairākkārtējām varas maiņām, tomēr saglabāja svarīgāko mērķi, kas ir slimnīcai, ārstēt pacientus. Analizējot stacionāro dzemdībpalīdzību, jāsecina, ka Latvijā slimnīcas lielākoties tika dibinātas 19. gs., taču dzemdību nodaļas veidojās dažādos laika posmos, kopumā vēlāk nekā Rīgā; visvairāk pēc Neatkarīgas kara. Viens no izskaidrojumiem ir lauku novados līdz pat Otrā pasaules karam beigām izplatītām mājdzemdībām – vecmātes un ārstu palīgi (feldšeri) bija pieejamāki, nekā slimnīcas aprūpe gan attāluma, gan finansiālajā ziņā. Lai arī slimnīcās dibināja dzemdību nodaļas, vecmāšu darbs bija neatsverams visu šo laika posmu no 1920. līdz 1940. gadam, jo īpaši ārpus galvaspilsētas.

Dzemdību nodaļas izveide Rīgas 1. slimnīcā bija racionāls solis, jo, attīstoties medicīnai, tieši stacionāros veica sarežģītākus medicīniskos pasākumus un varēja sniegt palīdzību grūtniecēm ar dzemdību komplikācijām. Dzemdību nodaļa bija viena no slimnīcas nodaļām, taču tā attīstījās lēnāk, nekā citas nodaļas. Viens no iemesls bija vienlaikus saglabājusies dzemdībpalīdzības sniegšana mājās, kas bija par maksu un ko daudzas sievietes Rīgā varēja atļauties, savukārt slimnīcā sniedza palīdzību mazāk turīgām grūtniecēm. Tomēr veselības aprūpes attīstība notika vienlaikus ar sabiedrības domāšanas paradigmas maiņu un izpratni par to, kādu medicīnisko palīdzību iedzīvotāji vēlējās saņemt un kāda ir labākā iespējamā veselības aprūpe. Jāsecina, ka dzemdībpalīdzības attīstībā liela nozīme bija nevalstiskajām organizācijām, tādām kā Latvijas Sarkanais krusts, biedrībai “Māte un bērns”, Vecmāšu biedrībai, jo šīs organizācijas, īpaši pēc Neatkarības kara, organizēja un nodrošināja medicīnisku un sociālu palīdzību iedzīvotājiem, turklāt palīdzot arī pašvaldību dibinātām medicīnas iestādēm (Rīgas 1. slimnīcā bērnu aizgādības punktu izveidoja tieši Latvijas Sarkanais krusts). Slimnīcu un aizgādības punktu izveidē, tostarp, Rīgas 1. slimnīcā, nozīmīgs bija Amerikas Savienoto valstu atbalsts.

Vēlme saņemt dzemdībpalīdzību slimnīcā zināmā mērā arī bija uzticēšanās rādītājs slimnīcā sniegtajai medicīniskajai palīdzībai. Tieši Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļā Latvijas Universitāte izveidoja savu klīniku, kur apmācīt jaunos ārstus, un veiksmīgi darbojās Vecmāšu skola, kuras apmācītās audzēknes bija pieprasītas visā Latvijā. Vienotas dzemdībpalīdzības izglītības standartu izveide un attīstība ļāva paaugstināt jauno ārstu vecmāšu zināšanas un tādejādi sniegt augsti profesionālu medicīnisko aprūpi grūtniecēm, jaunajām māmiņām un jaundzimušajiem.

Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas darbība bija svarīga zīdaiņu mirstības novēršanā. Lai arī Rīgā nedzemdēja visas sievietes, Rīgas 1. slimnīcas praksē ieviestie noteikumi

dzemdībpalīdzībā un jaundzimušo aprūpē realizējās daudzās citās slimnīcās, savukārt Vecmāšu skolā apgūtās profesionālās iemaņas un zināšanas ļāva vecmātēm rūpēties par dzemdētājām pagastos, kur slimnīca iedzīvotājiem nebija sasniedzama. Tieši balstoties uz Rīgas 1. slimnīcas pieredzi, risinot sarežģītas veselības aprūpes situācijas, mediķi veidoja zinātnisku diskusiju, kas devu būtisku ieguldījumu veselības aprūpes attīstībā, kā arī rosināja diskusiju par visai sabiedrībai būtiskām tēmām – abortu skaita un zīdaiņu mirstības samazināšanu, jaundzimušo veselību u.c. Abortu jautājums bija viena no galvenajām sociāli nozīmīgajām tēmām šajā laika posmā; lai arī grūtniecību varēja pārtraukt tikai pie noteiktiem medicīniskiem kritērijiem, sievietes to darīja nelegāli, apdraudot savu veselību un pat dzīvību. Rīgas 1. slimnīcas mediķi ikdienā sniedza palīdzību sievietēm ar sarežģījumiem pēc aborta. Viens no risinājumiem, ko ārsti piedāvāja lēmumpieņēmējiem, ņemot vērā abortu statistiku, bija paplašināt dzemdību patversmju darbību un palielināt vecmāšu konsultāciju pieejamību sievietēm.

Dzemdībpalīdzības sniegšana nepārtraukti attīstījās un šajā procesā var izdalīt vairākus posmus: Dzemdību nodaļas atjaunotne pēc karadarbības, izveidojot funkcionējošu, patstāvīgu ārstniecības nodaļu slimnīcā; LU Medicīnas fakultātes klīnikas izveide, Vecmāšu skolas statusa nostiprināšana un jauno ārstu un vecmāšu apmācība, vienlaikus paaugstinot dzemdībpalīdzības standartus; cīņa par papildu finansējumu darbības paplašināšanās nolūkā un ņemot vērā pieaugošo pacientu skaitu Dzemdību nodaļā. Jāsecina, ka vienlaikus visos šajos posmos aktualitāti nezaudēja jautājums par nelegālu grūtniecības pārtraukšanu un tās sekām uz sievietes un kopumā sabiedrības veselību. Zīdaiņu mirstības rādītāji šajos 20 gados samazinājās, un lai arī tie joprojām bija augsti (salīdzinājumā ar 21. gs. 90. gadiem tie bija vairāk nekā 10 reizes augstāki), bija novērojama pozitīva tendence, proti, zīdaiņu mirstība samazinājās, un šis ir rādītājs, kuru ņem vērā, raksturojot valsts sociālekonomisko stāvokli.

Ģimenēm Latvijā 20.gs. 20. gadu sākumā nebija pietiekami zināšanu un izpratnes, kā izglītota vecmāte var palīdzēt nosargāt gan sievietes, gan mazuļa dzīvību. Daudzviet lauku novados dzemdībpalīdzībā galvenā loma joprojām bija neprofesionālām vecmātēm ("vecenītēm), kurām akli uzticējās, visticamāk, zināšanu trūkuma dēļ par dzemdībām un veselību kopumā. Šī izpratne veidojās pamazām, pateicoties arī ārstu un vecmāšu skaidrojošajam darbam un veselības jomas attīstībai. Vecmātes bija arī kā tilts starp ģimenēm un lēmumu pieņēmējiem, jo ikdienā saskārās ar ģimeņu situāciju, īpaši laukos. Sabiedrību par to, kādos apstākļos lauku apriņķos norit dzemdības, informēja Vecmāšu biedrība, izdodot savu vēstnesi un atspoguļojot vecmāšu pieredzes stāstus. Vecmāšu darbība un nozīme sabiedrības veselībai Latvijā 1920.–1940. gadā nav pietiekami pētīta, tāpat salīdzinoši maz pētīta tēma ir dažādo biedrību darbs grūtnieču, dzemdētāju, zīdaiņu aprūpē (veselības

kopšanas punkti, dzemdību patversmes). Nākotnes izpētes temats noteikti ir dzemdībpalīdzības pilnīga institucionalizēšanās, proti, pilnīga pāreja uz dzemdībām tikai stacionāros.

Par visaptverošu dzemdībpalīdzības sistēmu visā Latvijā ar galveno priekšnoteikumu saglabāt veselību mātēm un bērniem, 1920.–1940. gadā vēl nevar runāt, taču šajā laika posmā tika sperti soļi, lai šādu sistēmu izveidotu, un šajā procesā liela loma bija Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļai, ārstiem, māsām, vecmātēm. Ja visas veselības aprūpes sistēmas mērķis ir vesels cilvēks, tad dzemdībpalīdzības sociālais nozīmīgums rodams apstākļi, ka ārsti un vecmātes rūpējās, lai piedzimtu mazulis un viņš būtu vesels. Tieši šādu uzdevumu pildīja Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļa 1920.–1940. gadā.

IZMANTOTO AVOTU UN LITERATŪRAS SARAKSTS

I Avoti

1.Arhīvu materiāli

Latvijas Valsts vēstures arhīvs (LVVA)

LVVA, 8. f., 3a. apr., 1. l. Rīgas arhibīskapa rīkojums

LVVA, 2782. f. (Rīgas 1. slimnīca), 1. apr., 10.l. Rīgas 1. slimnīcas instrukcijas par medicīnisko darbinieku tiesībām, pienākumiem

LVVA, 2782. f., 1. apr., 12.l. Rīgas 1. slimnīcas valdes instrukcijas personālam

LVVA, 2782. f., 1. apr., 13.l. Rīgas 1. slimnīcas valdes instrukcijas darbiniekiem

LVVA, 2782. f., 1. apr., 33.l. Operāciju, pakalpojumu takses 1935 – 1943

LVVA, 2782. f., 1. apr., 46. l. Slimnīcas pārskats par tautas veselības stāvokli, 1925-1930

LVVA, 2782. f., 1. apr., 47. l. Slimnīcas pārskats par slimnīcas darbu

LVVA, 2782.f., 1. apr., 49. l. Statistika par gultas vietu skaitu, slimnieku kustību

LVVA, 2782. f., 1. apr., 60.l Slimnīcas apkārtraksti

LVVA, 2782. f., 1. apr., 67. l. Slimnīcas apkārtraksti

LVVA, 2782.f., 1.apr. 175.l. Rīgas 1. slimnīcas darbinieku saraksts

LVVA, 2782. f., 1. apr., 184.l. Darbinieku saraksts pa nodaļām

LVVA, 2782. f., 1. apr., 199.l. Darbinieku ziņojumi

LVVA, 2782. f., 1. apr., 238. l. Darbinieku algu saraksti

LVVA, 2782.f. (Rīgas 1. slimnīca), 3. apr., 4. l. Vecmāšu skolas uzņemšanas protokoli

LVVA, 2782.f., 3. apr., 4.l., 2. lpp. Vecmāšu skolas uzņemšanas protokoli

LVVA, 2782.f., 3. apr., 7.l. Ziņojums par Vecmāšu skolas darbību

LVVA, 2782.f., 3. apr., 9.l., 17.lpp. Vecmāšu skolas algu saraksti

LVVA, 2782.f., 3.apr., 22.l. Vecmāšu skolas audzēkņu apliecības

LVVA, 2782.f., 3.apr., 25.l. Vecmāšu skolas audzēkņu apliecības

LVVA, 2782. f., 3.apr., 33.l. Vecmāšu skolas lūgumi skolas naudas nomaksas atvieglojumiem

LVVA, 2782.f. (Rīgas 1. slimnīca), 4. apr., 7.l. Pētera Ābeles personas lieta

LVVA, 7427.f. (Latvijas Universitāte), 6.apr., 47.l. Pārskats par Medicīnas fakultātes darbību

LVVA, 7427.f., 6.apr., 86.l. Priekšlikumi par Medicīnas fakultātes telpām

LVVA, 7427.f., 6.apr., 299.l. Sarakste par Rīgas 1. slimnīcu

LVVA, 7427.f., 6.apr., 300.l. Sarakste par Rīgas 2. slimnīcu

LVVA, 7427.f., 6.apr., 390.l. Protokoli
LVVA, 7427.f., 6.apr., 391.l. Protokoli
LVVA, 7427.f., 6.apr., 392.l. Protokoli
LVVA, 7427.f., 6.apr., 393.l. Protokoli
LVVA, 7427.f., 6.apr., 394.l. Protokoli
LVVA, 7427.f., 13.apr., 4.l. Pēteris Ābele. Personas lieta
LVVA, 7427.f., 13.apr., 11.l. Āboliņš Jānis. Personas lieta
LVVA, 7427.f., 13.apr., 110.l. Aleksandrs Baidiņš. Personas lieta
LVVA, 7427.f., 13.apr., 858.l. Augusts Krastiņš. Personas lieta
LVVA, 7427.f., 13.apr., 1390.l. Ernests Putniņš. Personas lieta
LVVA, 4578. f (Tautas labklājības ministrija), 1. apr., 199. l. Pateicības raksti
LVVA, 4578. f, 1. apr., 166. l. Vecmāšu vēstules
LVVA, 4578. f., 1. apr., 167.l., Sarakste
LVVA, 4578. f., , 4. apr., 33.l. Rīkojumi
LVVA, 4578. f, 1. apr., 125.l. Sarakste ar Sieviešu Nacionālo līgu
LVVA, 4578. f., 1. apr., 295.l. Sarakste
LVVA, 4578. f., 1. apr., 130.l. Sarakste par ambulanču ierīkošanu
LVVA, 4578. f., 1. apr., 184.l. Sarakste ar Rīgas veselības pārvaldi par Rīgas 1. slimnīcu
LVVA, 4578. f., 4. apr., 1.l. Sarakste
LVVA, 4578. f., 4. apr., 15.l. Sarakste
LVVA, 4578. f.(Veselības departaments Lauku iedzīvotāju ārstēšanas nodaļa) 1. apr., 173.l. Rīkojumi
LVVA, 4578. f., 1. apr., 196.l. Rīkojumi
LVVA, 4578. f. (Tautas labklājības ministrijas Veselības departaments), 4. apr., 178. l. Vecmātes K. Pavārs dzemdēšanas iestāde
LVVA, 4578. f., 4. apr., 354. l. Rīgas slimnīcu pārskati, 1931. gads
LVVA, 2912. f (Dr. Ickina privātā klīnika), 1. apr., 1. l. Sarakste
LVVA, 1861.f. (biedrība Māte un bērns), 1.apr., 8.l. Sapulču protokoli
LVVA, 6194. f. (Vecmāšu biedrība), 1. apr., 36.l. Vēstules
LVVA, 6194. f., 1. apr. 19.l. Sarakste ar vecmātēm
LVVA, 6194. f., 1. apr. 24.l. Sarakste
LVVA, 6194. f., 3.apr., 17.l. Latvijas medicīnas feldšeru biedrības dokumenti
LVVA, 4712. f. (Latvijas Sarkanais krusts), 2. apr., 629.l. Raunas veselības kopšanas punkta ziņas par zīdaiņiem

LVVA, 4712. f., 2. apr., 847.l Rīgas veselības kopšanas punkta darbība

LVVA, 4712.f., 2. apr., 849.l. Miera ielas veselības kopšanas punkta ziņas par apmeklētājiem, 1936

LVVA, 4712. f., 2. apr., 850.l. Miera ielas veselības kopšanas punkta ziņas par apmeklētājiem, 1937

LVVA, 4712. f., 2. apr., 851.l. Miera ielas veselības kopšanas punkta ziņas par apmeklētājiem, 1938

LVVA, 4712. f., 2. apr., 852..l Rīgas veselības kopšanas punkta ziņas par zīdaiņiem

LVVA, 4712. f., 2. apr., 853.l. Miera ielas veselības kopšanas punkta ziņas par apmeklētājiem, 1938–1940

LVVA, 4712. f., 2. apr., 854.l. Miera ielas veselības kopšanas punkta ziņas par apmeklētājiem, 1940

LVVA, 4712. f., 2. apr., 848.l. Miera ielas veselības kopšanas punkta ziņas par apmeklētājiem, 1932-1935

LVVA, 4712.f., 2. apr., 713.l., Šampētera veselības kopšanas punkta darbības pārskats, 1929–1933

LVVA, 4712.f., 2. apr., 714.l., Šampētera veselības kopšanas punkta apmeklējums, 1936–1937

LVVA, 4712.f., 2. apr., 715.l., Šampētera veselības kopšanas punkta darbības pārskats, 1938–1939

LVVA, 4712.f., 2. apr., 717.l., Šampētera veselības kopšanas punkta darbības pārskats, 1936–1937

LVVA, 2080. f., (Latvijas Veselības aizsardzības biedrības), 1.apr., 35. l. Dobeles slimnīcas sarakste

LVVA, 2080. f., 1. apr., 46. l. Dobeles slimnīcas gada pārskats 1933

LVVA, 2080. f., 1. apr., 47. l Dobeles slimnīcas gada pārskats 1935

LVVA, 2080. f., 1.apr., 51. l. Dobeles slimnīcas operāciju protokoli

LVVA, 4993.f. (Daugavpils pilsētas slimnīca), 2. apr., 4.l. Darbības pārskats, 1925

LVVA, 4993.f., 2. apr., 5.l. Darbības pārskats, 1926

LVVA, 4993.f., 2. apr., 6.l. Darbības pārskats, 1927

LVVA, 4993.f., 2. apr., 7.l. Darbības pārskats, 1929

LVVA, 4993.f., 2. apr., 8.l. Daugavpils apriņķa statistikas ziņas

LVVA, 2587. f. (Marijas vācu diakonistu biedrība), 1. apr., 13. l Lieta par likvidāciju

2. Muzeja materiāli

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs

MVM – 25053/Rp – 7048, 177 (Rīgas 1. slimnīcas direkcija)

MVM – 16506/R-21451, 69. (Bērnu saņēmējas Apolonijas Salmiņas dienas grāmata)

MVM – 51519/R-35639, 69. (Vecmāšu skolas audzēknes Alises Ābeltiņas Vecmāšu skolas vadītāja dr. Ābeļa lekciju pieraksti)

MVM-58640/Ff7427 (Dzemdību nodaļa, Rīgas 1. slimnīca)

MVM- 48303/R-34553, 341 (prof. E. Putniņa lieta)

3. Publicētie avoti

Statistikas pārskati

Latvijas statistiskā gada grāmata: 1920.-1939. Statistiskās tabulas. Valsts Statistiskā pārvalde.

4. Preses materiāli

1) *Valdības vēstnesis*

Vecmāšu palīdzības komitejas noteikumi. *Valdības vēstnesis*, Nr. 93, 1922. gada 27. aprīlī
Paziņojums visiem Rīgā dzīvojošiem valsts darbiniekiem. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 90. 1922. gada 24. aprīlī

Vecmāšu palīdzības komitejas noteikumi. *Valdības vēstnesis*, Nr. 93, 1922. gada 27. aprīlī
Paziņojums visiem Rīsā dzīvojošiem valsts darbiniekiem. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 90. 1922. gada 24. aprīlī

Valsts un privātu vispārīgā lietošanā nodotu dzelzceļu ārstniecības un sanitārie noteikumi. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 241. 1927. gada 26. oktobrī.

Valdības rīkojumi un pavēles. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 115. 1933. gada 24. maijā
Ārstniecības likums. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 294. 1937. gada 28. decembrī

Par strādnieku un citu algoto darbinieku apdrošināšanu slimības gadījumos. *Valdības Vēstnesis*, Nr.114. 1920. gada 15. decembris

Vecmāšu palīdzības komitejas noteikumi. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 93, 1922. gada 27. aprīlis
Paziņojums visiem Rīsā dzīvojošiem valsts darbiniekiem. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 90. 1922. gada 24. aprīlī

Valsts un privātu vispārīgā lietošanā nodotu dzelzceļu ārstniecības un sanitārie noteikumi. *Valdības Vēstnesis*. Nr. 241. 1927. gada 26. oktobrī.

Par lauku iedzīvotāju nodrošināšanu slimības gadījumos. *Valdības Vēstnesis*., Nr. 123. 1928. gada 5. jūnijā

Noteikumi par ārstu reģistrāciju un ārsta-speciālista nosaukuma lietošanu. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 281, 1929. gada 11. decembrī

Noteikumi par slimo kasēm. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 210, 1930. gada 17. septembrī

Noteikumi par valsts darbinieku ārstēšanu. *Vēstnesis*, Nr. 97. 1931. gada 1. decembrī

Saistošie noteikumi vecmātēm. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 282. 1934. gada 12. decembrī

Veselības departamenta ziņas. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 261. 1921. gada 17. novembrī

Uzsaukums Latvijas vecmātēm pilsētās un uz laukiem bez tautību izšķirības. *Valdības Vēstnesis*, Nr. 191, 1925. gada 29. augustā.

2) Iekšlietu ministrijas vēstnesis

Ko lauku iedzīvotājiem dod likums par nodrošināšana slimību gadījumos. *Iekšlietu ministrijas Vēstnesis*, Nr. 228. 1928. gada 21. augustā.

3) Policijas Vēstnesis

Policijas vēstnesis. Nr.61. 1923. gada 30. novembrī

Aprīņķu ārstu apspriedes veselības departamentā. *Policijas Vēstnesis*, Nr. 8, 1924. gada 8. janvārī

Pagastu budžeti 1923/1924.g. *Policijas vēstnesis*, Nr. 96, 1924. gada 9. decembrī

4) Daugavas Vēstnesis

Žēlsirdīgo māsu un vecmāšu skola Daugavpilī sāks darboties ar Jauno gadu. *Daugavas Vēstnesis*, Nr.69. 1939. gada 11. septembrī

Ievērojami panākumi dzimstības pacelšanā un mirstības mazināšanā. *Daugavas Vēstnesis*, Nr. 18, 1939. gada 13. jūlijā

5 gados 3500 operāciju. *Daugavas Vēstnesis*, Nr.133. 1939. gada 27. novembris

6) Latvijas Ārstu žurnāls. 1923-1939.

Alksnis J., Latvijas Universitātes propedeutiskā ķirurģiskā klīnika, *Latvijas Ārstu žurnāls*, 1924, 1. marts, 52. – 54. lpp.

Baidiņš A., Kriminālais aborts un dzimstības samazināšanas Latvijā. *Latvijas Ārstu žurnāls*, 1924, 1. jūnijs, 148. – 157.lpp.

6) Vecmāšu biedrības Vēstnesis. 1925-1939

7) Zemgales Balss

Dobeles un apkārtnes slimnīcai 20 gadi. *Zemgales Balss*, Nr. 174, 1939. gada 5. augustā

Dobeles un apkārtnes slimnīcai 20 gadi. *Zemgales Balss*, Nr. 174, 1939. gada 5. augustā

Veselības aizsardzības darbs Jelgavā un aprīņķī. Veselības departamenta ziņojums. *Zemgales Balss*, Nr. 104. 1939. gada 9. maijā

8) Gulbenes Balss

Gulbenes slimnīcai jauna nodaļa. *Gulbenes Balss*. Nr. 48. 1938. gada 23. decembrī

Gulbenes slimnīcā pieņemta vecmāte un virsmāsa. *Gulbenes Balss*, Nr. 18. 1939. gada 5. maijā

9) Jēkabpils vēstnesis

Iedzīvotāju dzimstība nemitīgi slīd uz leju. *Jēkabpils Vēstnesis*, Nr. 24. 1935. gada 13. jūnijā
Ārstniecības apstākļi Jēkabpils apriņķī. *Jēkabpils Vēstnesis*, Nr.41. 1937. gada 14. oktobrī

10) Latgales Vēstnesis

Latgalē dzimstība mazinās. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 22. 1939. gada 22. februārī

Statistika, kas liek pārdomāt. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 38. 1938. gada 6. aprīlī

Dzimstība divkārti pārsniedz mirstību. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 15, 1939. gada 6. februārī

Rēzeknē pavairojas dzimstība un laulības. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 121, 1938. gada 2. novembrī

Veselības aizsardzības darbs ievirzīts pareizajās sliedēs. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 53. 1939. gada 12. maijā

Daugavpils apriņķa lauku pašvaldību saimnieciskais pārskats. *Latgales Vēstnesis*, Nr. 17.

11) Latvijas Kareivis

Dzimstība pilsētās pieaug. *Latvijas Kareivis*, Nr. 142, 1938. gada 6. jūnijs

Enģeļu taisītājas prāva. *Latvijas Kareivis*. Nr. 58. 1925. gada 13. martā.

13 gadus veca māte. *Latvijas Kareivis*, nr. 195, 1926. gada 2. septembrī

12) Izglītības ministrijas mēnešraksts

Šrenks B. Dzimstības samazināšanās Rīgā un viņas cēloņi. *Izglītības ministrijas mēnešraksts*, Nr. 7. 1922. gada 1. jūlijā

13) Jurists

Valters N. Aborta sodāmība pēc Latvijas sodu likumiem. *Jurists*. Nr.3. 1933. gada 1. martā

14) Zeltene

Ko sievietes saka par abortu. *Zeltene.*, Nr. 11.1931

15) Rīts

Par neatļautu abortu pārmācības nams. *Rīts*. Nr. 344. 1937. gada 15. decembrī.

16) Brīvā Zeme

Atkal sodītas vecmātes. *Brīvā Zeme*. Nr. 288. 1937. gada 18. decembrī

17) Daugavpils Vēstnesis

Daugavpils apvienotā slimnīca sāks darbu 1. augustā. *Daugavpils Vēstnesis*, Nr.24. 1939. gada 20. jūlijā.

Daugavpils apvienotā slimnīcā iekārtos jaunu dzemdēšanas nodaļu. *Daugavpils Vēstnesis*, Nr. 28. 1939. gada 25. jūlijā. 1935. gada 26. aprīlī

18) Nākotnes Spēks

II Mātes un bērna aizsardzības kongresa materiāli. 1927. gada 29.-31. oktobris, Rīga.

Publicēti: Nākotnes Spēks, Nr. 11. 1927. gada 1. novembrī

19) Pašvaldību Darbinieks

Galvaspilsētas budžets 1939. gadam. *Pašvaldību Darbinieks*, Nr. 2, 1939. gada 1. janvārī

Pārkārtojumi Rīgas 1. pilsētas slimnīcā. *Pašvaldību Darbinieks*. Nr.4, 1940. gada 1. aprīlī

20) Latvijas Augstskolas raksti

Sniķers, P. Dzimuma slimību nozīme un to iespāids uz Latvijas nākotni. *Latvijas Augstskolas raksti*, Nr.2. 1922. gada 1. janvārī, 218.lpp.

II Literatūra

1. Ārons K. Ē., *Medicīnas vēsture. Senie laiki*. P. Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs. Maskava: Eksperimentālā tipogrāfija, 1993. 79 lpp.
2. Ābele P. *Rokas grāmata mātēm: grūtnieces, dzemdētājas, nedēļnieces higiēna, jaundzimušā kopšana un barošana*. Rīga: Latvijas skolotāju slimo kase, 1935. 61 lpp.
3. Aizsilnieks A., *Latvijas saimniecības vēsture 1914-1945*. Stokholma: Daugava, 1968. 982 lpp.
4. Arents U., *Madonas slimnīca un tās ļaudis XX gadu simtenī*. Madona: Madonas rajona slimnīcas celtniecības fonds, 2001. 60 lpp.
5. Derums V., *Baltijas sencilvēku slimības un tautas dziedniecība*. Latvijas Eksperimentālās un klīniskās medicīnas Zinātniskās pētniecības institūts, 2. izd. Rīga: Zinātne, 1988. 222 lpp.
6. Lipša I., *Seksualitāte un sociālā kontrole Latvijā 1914-1939*. Rīga: Zinātne, 2014. 622 lpp.
7. *Latvijas Sarkanā krusta 10 gadi (1918 – 1828)*. LSK Galvenā valde. Rīga: 1928. 8.lpp.
8. Grišāne V., *No Rēzeknes medicīnas vēstures*. Latgales kultūras centra izdevniecība, Rēzekne: 1996. 118 lpp.
9. Gaitniece L., *Dziednīca pie jūras*. Versija par Liepājas medicīnas vēsturi. Pielikums nr.4., 7. 131., 135 lpp.
10. Kaidaka K., *Iecavas slimnīca laiku lokos*. Rīga: Skaldū raksti, 2018. 199 lpp.
11. *Latvijas Universitāte divdesmit gados. 1919–1939. 1. daļa*. Rīga, 1939.
12. *Latvijas Universitātes piecgadu darbības pārskats. 1919–1924*. Rīga, 1925.

13. Melks Ē., Melka D., Tula A., *Vecmāšu profesijas izveide Latvijā*. Latvijas dzemdību un sieviešu slimību speciālisti pasaules krustcelēs. Rīga:[b.i], 1996. 319 lpp.
14. Melks Ē., *Ginekologs prof. Ernests Putniņš un četri medicīnas zinātņu doktori*. Rīga: Rota-1, 1996. 156 lpp.
15. Nīmanis J., Rīgas pilsētas slimnīcas. Grām: *Rīga kā Latvijas galvaspilsēta*. Rīga: Pašvaldību darbinieks, 1932. 585.– 602. lpp.
16. Ozols J., Vīksna A., *Rīgas 1. slimnīca*. Rīga: Nacionālais Medicīnas apgāds, 2001, 191 lpp.
17. *Stradiņa slimnīca: rakstu vainags deviņdesmitgadē* [sast. A. Vīksna]. Rīga: Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca, 2000. 363 lpp.
18. Skujenieks M., *Latvijas statistikas atlass*. Rīga: Valsts Statistiskā pārvalde, 1938.
19. Treimanis J., *Slimo apdrošināšana Latvijā*. Rīga: Latvijas Slimo kasu savienība, 1926. 272 lpp.
20. Nagobads V., Vīksna A., *Latvijas Sarkanais krusts*. Rīga: Latvijas Sarkanais krusts, 2003. 53 lpp.
21. Pārskats par Dobeles un apkārtnes slimnīcas darbības desmit gadiem no 1919.-1929. Dobele: Fr. Leidaiņš, 1929, 30 lpp.
22. Pozemkovska M., *Slimo kases Latvijā no 1920. līdz 1940. gadam*. Promocijas darbs medicīnas doktora grāda iegūšanai: Rīga, RSU. 2004.170 lpp.
23. Šilde Ā., *Sarkanais Krusts latviešu tautas likteņceļos*. Apgāds Gauja, 1989. 154.lp.
24. Vīksna A., *Pa ārstu takām*. Rīga: Avots, 1990. 173 lpp.
25. Vīksna A., *Dodot gaismu sadegu*. Rīga: Zvaigzne, 1983. 197.lpp.
26. Vīksna A., *Ārsti. Latvija. Laiks*. Rīga: medicīnas apgāds, 2016. 48 lpp.
27. Vīksna A., *Lauku ārstniecība Latvijā: atskats un vērtējums*: Medicīnas vēstures simpozijš 2013. gada 18. septembrī: tēzes un raksti. Rīga: Latvijas Inovatīvās medicīnas fonds, 2013. 102 lpp.
28. Vīksna A., *Medicīnas administratīvās sistēmas Latvijā 19. gadsimtā un 20. gadsimta sākumā*. Grām: Vīksna, A. (sast.). *Latvijas Universitātes raksti*, 809. sēj. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2015. 129.lpp.
29. Vīksna A., *Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte, 1919 – 1950*. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2011. 497.lpp.
30. Vīksna A., *Ventspils novada medicīnas vēsture*. Rīga: Valters un Rapa, 2011. 543 lpp.
31. Vīksna A., *Medicīnas sākumi Latvijas novados*. Rīga: Rīgas Starptautiskais medicīnas zinātnes un farmācijas centrs, 1993. 101 lpp.

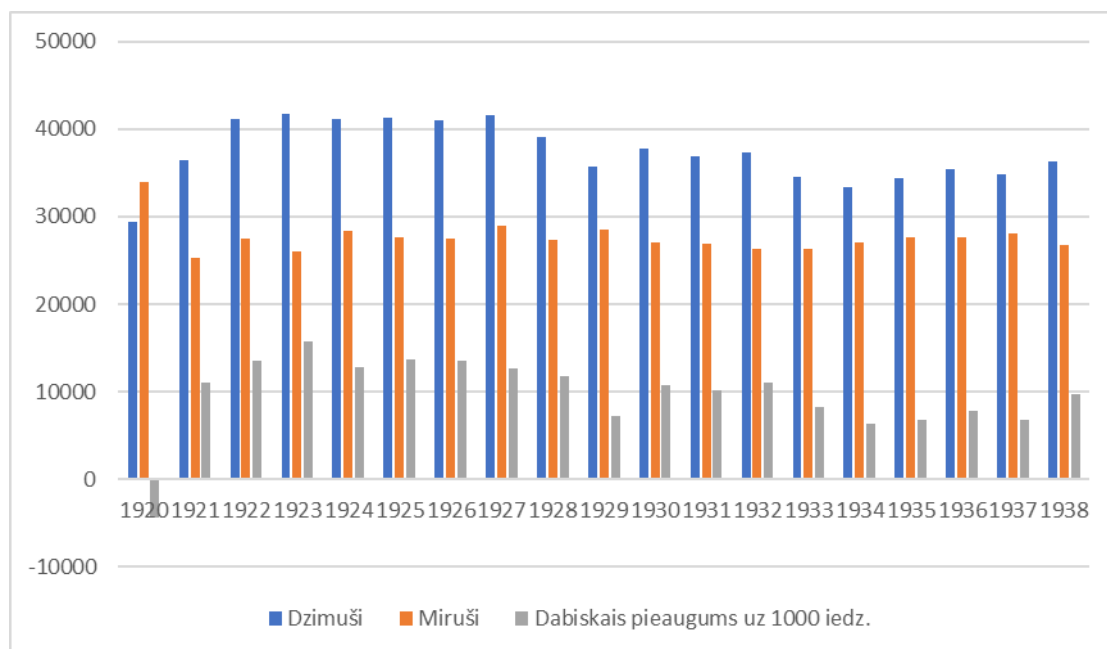
32. Vīksna A., Neliela atkāpe dzemdniecības un ginekoloģijas gaitā Latvijā. Grām: prof. D. Rezebergas (redakcijā). *Dzemdniecība*. 2. izd. Rīga: Medicīnas apgāds, 2016. 1.-50.lpp.
33. *Veselības leksikons: padomdevējs ārstniecības jautājumos pēc visām medicīnā pastāvošām metodēm*/galvenais redaktors A. Grinups. Rīga: Grāmatu draugs, 1931. 801. lpp.
34. Zālīte E., Sociālā apdrošināšana Latvijā 1920–1940. *Latvijas Arhīvi.*, 2006, Nr. 3, 104. lpp.
35. Zelče V., Vara, veselība, zinātne un cilvēki: eigēnika Latvijā 20. gs. 30. gados. *Latvijas Arhīvi*. Nr.3, 2006. 101.-130. lpp.
36. Zviedrāns J., *Talsu slimnīca: 1894.-2013*. Fakti. Dokumenti Apceres. Talsi: A. Pelēča lasītava, 2014. 272 lpp.
37. Zvirbule D., *Kuldīgas slimnīcas stāsti: ieskats Kuldīgas medicīnas vēsturē no 1554. līdz 2015. gadam*. Kuldīga: Abavas brīvdienas, 2015. 623 lpp.

PIELIKUMI

1. pielikums

1.1 tabula

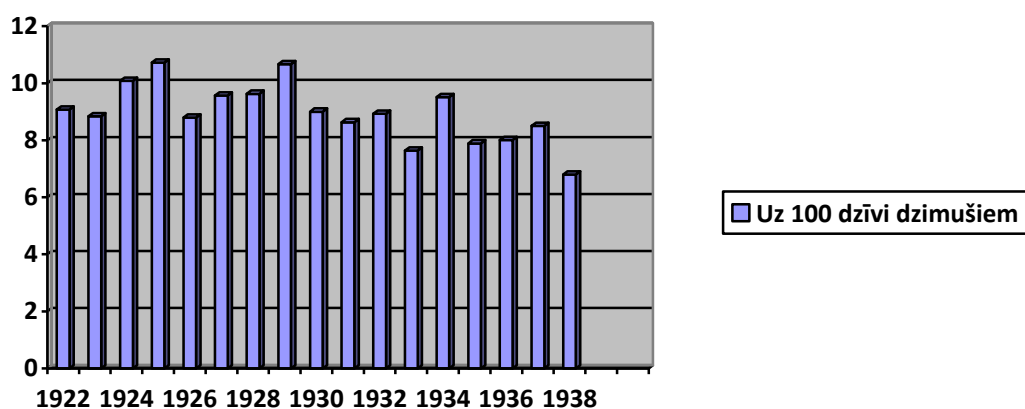
Iedzīvotāju dabiskā kustība Latvijā 1920.–1938. gadā⁴⁰⁷



2. pielikums

1.2 tabula

Zīdaiņu mirstība Latvijā 1922.–1938. gadā⁴⁰⁸



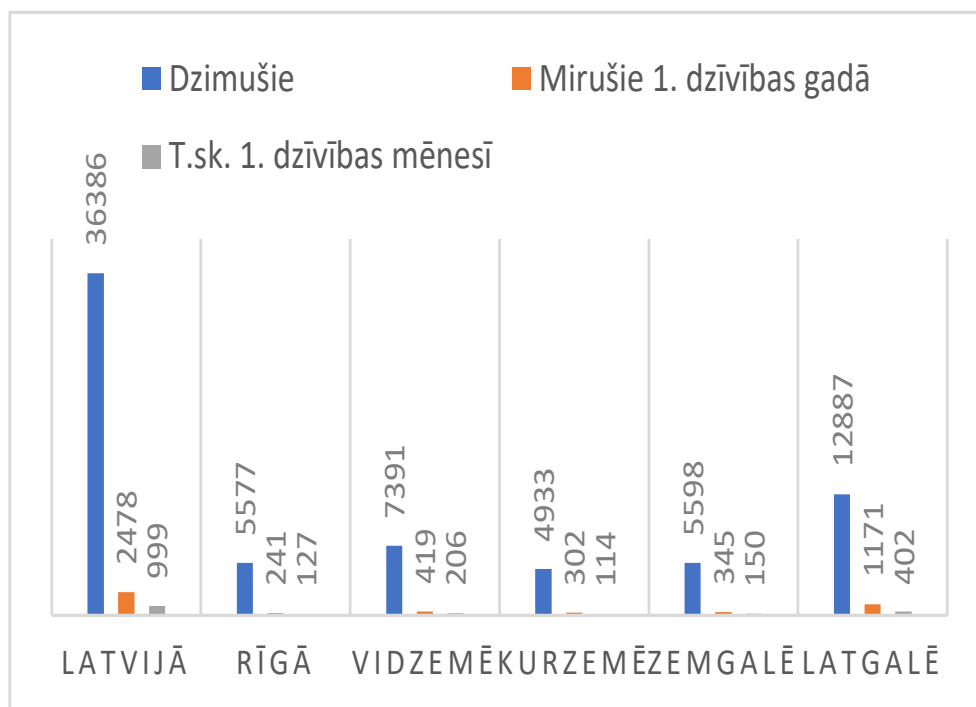
⁴⁰⁷ Valsts Statistiskā pārvalde. Statistikas gada grāmatas [1920-1939]

⁴⁰⁸ Valsts Statistiskā pārvalde. Statistikas gada grāmatas [1920-1939]

3. pielikums

1.3 tabula

Zīdaiņu mirstība pa reģioniem Latvijā, 1938. gadā⁴⁰⁹

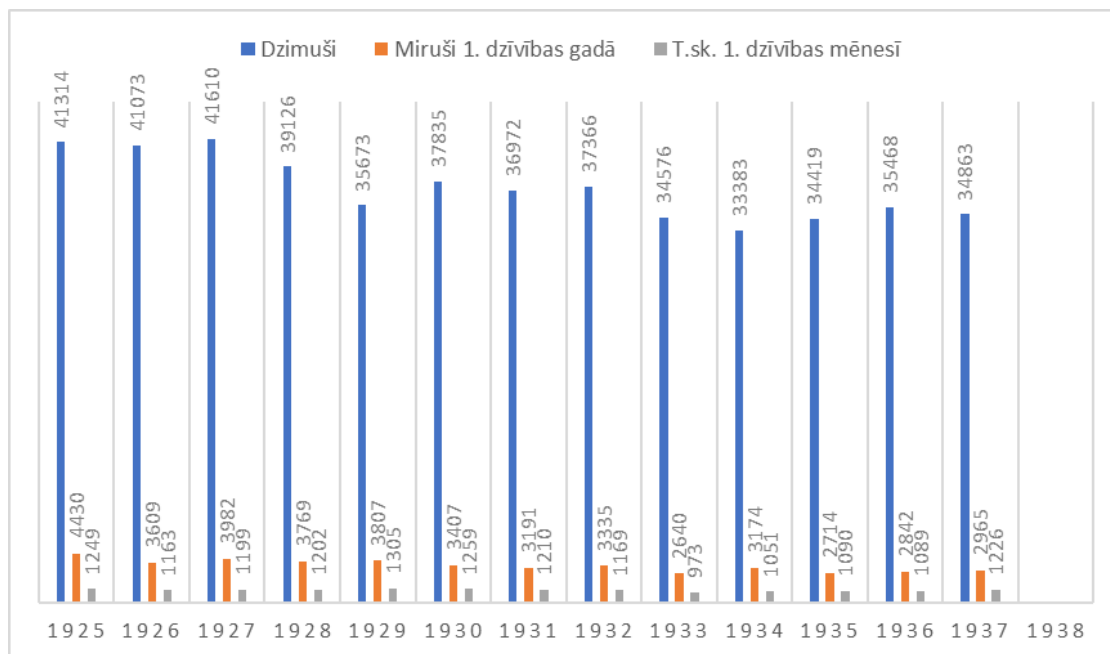


⁴⁰⁹ Skujenieks M. *Latvijas statistikas atlase*: 8.lpp.

4. pielikums

1.4. tabula

Zīdaiņu mirstība Latvijā, 1925.–1938. gadā⁴¹⁰

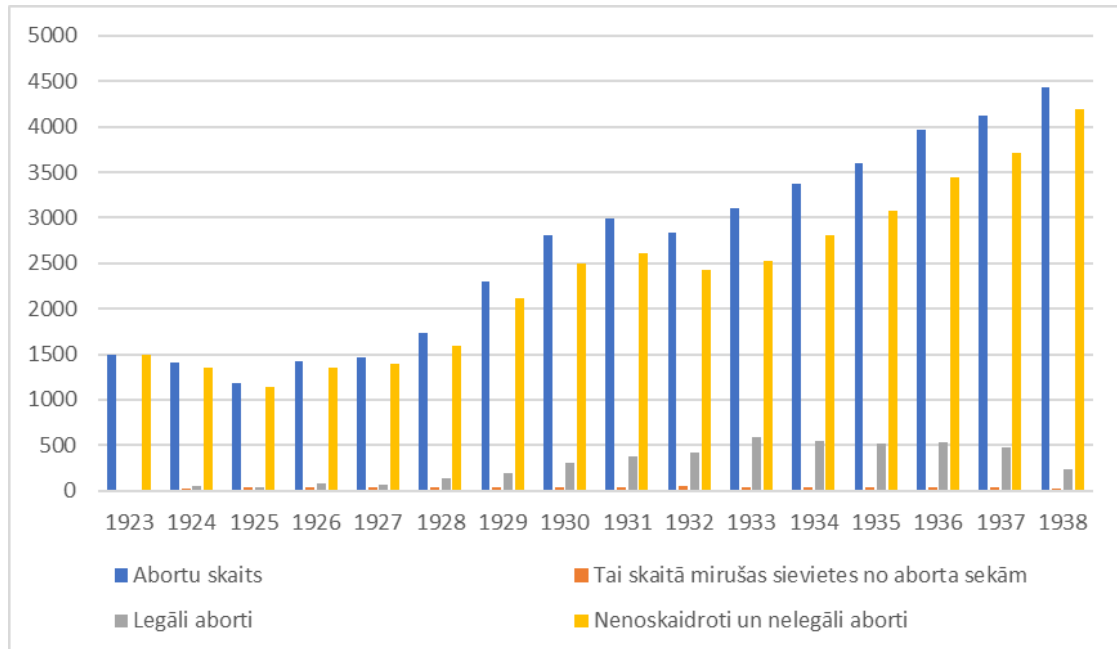


⁴¹⁰ Valsts Statistiskā pārvalde. Statistikas gada grāmatas [1920-1939]

5.pielikums

1.5 tabula

Abortu skaits Latvijā 1923.–1938. gadā⁴¹¹



⁴¹¹ Valsts Statistiskā pārvalde. Statistikas gada grāmatas [1920-1939]

Ārstniecības likums⁴¹². Fragments

2. Vecmātes.

88. Tiesības arodveidīgi nodarboties ar bērnu saņemšanu, dzemdēšanas palīdzības sniegšanu un padomu došanu grūtniecēm ir vecmātēm, Latvijas pilsonēm, kas ieguvušas apliecību par speciālas skolas vai kursu nobeigšanu un reģistrētas Veselības departamentā.

Piezīme. Ārzemēs vecmāšu skolu beigušās Latvijas pilsones, kas var uzrādīt apliecību par pārbaudījuma izturēšanu, ar Veselības departamenta atļauju var turēt pārbaudījumu kā eksternas 85. pantā minētā vecmāšu skolā.

89. Saņemot vecmātes apliecību, vecmātei jāparaksta Veselības departamenta noteikts svinīgs solījums.

90. Katrai praktizējošai vecmātei pēc uzaicinājuma nekavējoties jāierodas sniegt dzemdēšanas palīdzību.

91. Ja dzemdību gaitā paredzami sarežģījumi, tad vecmātei nekavējoties jāpieaicina ārsts; viņa var atstāt dzemdētāju vienīgi ar ārsta atļauju.

92. Vecmāte nedrīkst uzņemties sniegt palīdzību divām dzemdētājām reizē. Sevišķos gadījumos, kad nav iespējams dabūt citu vecmāti, palīdzība jāsniedz tai dzemdētājai, kurai tā vairāk nepieciešama.

93. Vecmātēm aizliegts nodarboties kā ar slimu sievieti un bērnu, tā arī vispār ar slimo ārstēšanu.

94. No ārstnieciskiem instrumentiem vecmāte drīkst turēt vienīgi tādus, kas nepieciešami viņas likumīgai aroda darbībai. Pie vecmātes atrastos neatļautos ārstnieciskos aparātus, instrumentus un zāles atņemt, un Veselības departaments rīkojas saskaņā ar Sodu likuma 35. pantu.

95. Vecmātei bez kavēšanās un ierunas jāizpilda visi tā ārsta rīkojumi, kas pieaicināts medicīniskās palīdzības sniegšanai.

96. Vecmātēm piemērojami 45. un 46. panta noteikumi.

⁴¹² Ārstniecības likums. *Valdības vēstnesis*, Nr. 294. 1937. gada 28. decembrī.

6. pielikums

tekošs № 11

Jautājieni:	Atbildes:
13. Vaj pie bērna tika pamanīti, kādi izkropļojumi?	netīna
14. Vaj pa dzemdēšanas laiku pie mātes, vaj bērna tika novērotas, kādas dzīvību apdraudošas parādības? Mātes vaj augļa nāve? Bejājumi pie mātes?	netīna nebija nebija
15. Vaj dzemdētajai tika sniegta mākslīga palīdzība, kad, kāda un no kā?	netīna
16. Otrās puses (placenta) atdalīšanās stunda un diena?	Arī 5 jūnija pul. 6. no rīta
17. Vaj nedēļu gulas laikā (Wochenbett) māte saslima? Ar kādu slimību? Nomira? Kad?	nesaslima
18. Vaj bērns nedēļas gulas laikā saslima, ar ko, vaj nomira, un kad?	nesaslima
19. Vaj māte pate zīda, vaj zīdītāja?	māte pate
20. Vaj bērns tiek mākslīgi barots? kādā veidā?	netīna
21. Mātes un bērna veselības stāvoklis pēc 6 nedēļām?	laba

Piezīmes:

Dzemdēšanas

Jautājieni:	Atbildes:
1. Dzemdētajas uzvārds un vārds, vecums, tautība, kārts, nodarbošanās, dzīves vieta?	Milota Urskala 22. g. v. meita latv. mājrāimniecību vadītā cūnāžu pag.
2. Diena un stunda, kad bērnu saņēmeja ieradās pie dzemdētajas?	Arī 4 jūnija pul. 8 vakarā
3. Dzemdēšanas (aborta) stunda, diena, mēness un gads?	Arī 5 " " " 4 no rīta 1927
4. Cik reizes dzemdejusi?	7 reizi
5. Kad bijusi pēdējā regula? Kad manīta augļa kustēšanās?	neveerēja
6. Kā notējušas iepriekšējās dzemdēšanas? Kāda bijusi nedēļu gaita (Wochenbett)?
7. Dzemdēšanas laika ilgums? a) dzemdes atvēršanās laiks? b) augļa izdzīšanas laiks? c) otras puses (Placenta) izstumšanas laiks? d) kad plīsis pūslis?	11 stundas 6 stundas 2 1/2 stundas ir priekš dzemdēšanas pūslis
8. Bērna dzimums?
9. Kurā grūtniecības mēnesī notika dzemdēšana?	10 mēnesī
10. Augļa gūla pie dzemdēšanas?	1 pakaušē
11. Vaj bērns dzimis dzīvs, pamiris, vaj nedzīvs, vaj atdzīvīšanās panēmieni tika izdarīti? no kā un cik ilgi?	bērns dzimis dzīvs
12. Bērna attīstība? Garums? Svars?	laba 49 cm. 9. mar.

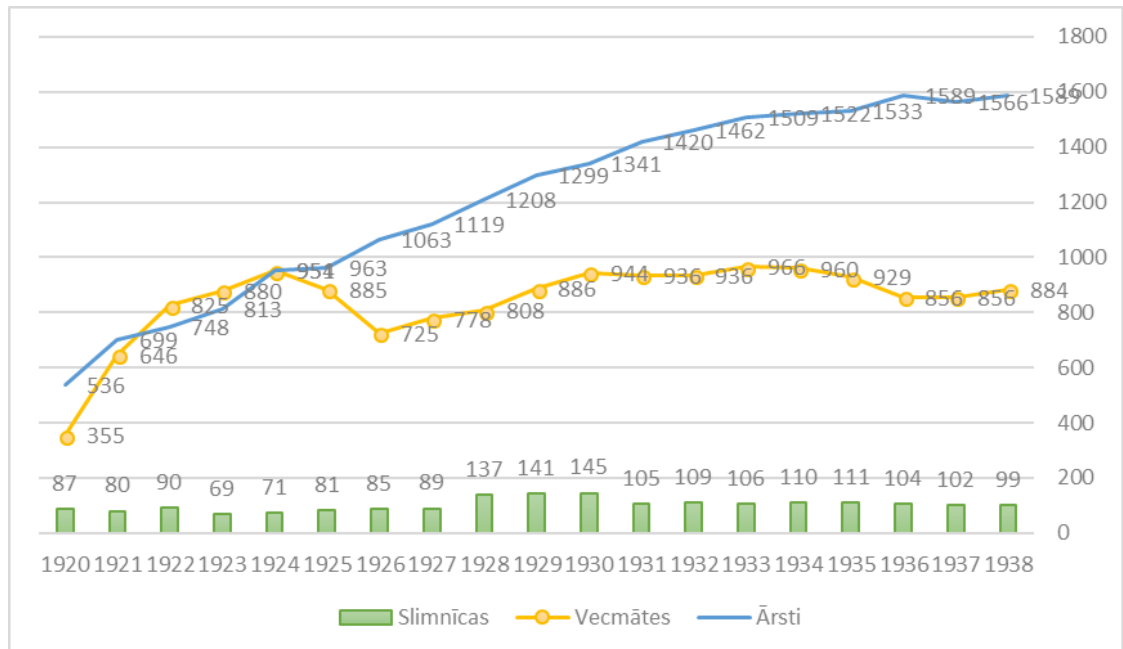
1.7. att. Vecmātes Annas Skujenieks (Bauskas apriņķis, Kurmenes pagasts) rakstītā dienasgrāmata, 1928–1933. g.⁴¹³

⁴¹³ MVM 6367, F. nr. 69

8. pielikums

1.9 tabula

Ārstu, vecmāšu un slimnīcu skaits Latvijā, 1920.–1938.g.⁴¹⁴



⁴¹⁴ Valsts statistiskā pārvalde. Latvijas Statistikas gadagrāmata. 1920-1938.

9. pielikums

1.9. tabula

Dzemdībpalīdzība Rīgā 1931. gadā⁴¹⁵

<i>Slimnīcas nosaukums</i>	<i>Dzemdību skaits</i>	<i>Abortu skaits</i>	<i>Papildu informācija</i>
Rīgas 1. slimnīca	1446	293	32 gadījumos pacientēm bija septisks aborts, visticamāk, kā sekas pēc nelegāla aborta; 12 pacientes nomira
Rīgas 2. slimnīca	923	152	14 septiskie aborti, 4 nāves gadījumi
Vācu diakoņu slimnīca	209	34	
Dr. Berga un dr. Auziņa privātklīnika	23	20	5 septiski aborti
Dr. Buša slimnīca	11		12 septiski aborti
Dr. Nolles slimnīca	59	5	1 sieviete pēc septiska aborta nomira
Dzelzceļnieku slimnīca		57	
Dr. Hacha klīnika	89	14	
Dubinska slimnīca	84	31	
Dr. Knoka slimnīca	27	16	
Bernihesa slimnīca	101	22	
Dr. Lundberga klīnika	59	12	
Dr. Herefelda klīnika	80	21	
Dr. Ickina klīnika	38	7	
Pavāres dzemdību iestāde	10	30	
Dr. Šermana klīnika	53		1 septiskais aborts

⁴¹⁵ LVVA, 4578. f., 4. apr., 354.l., 288 lp.

10. pielikums

1.10. tabula

Slimnīcas, kurās 1935. gadā bija dzemdību nodaļas vai dzemdību gultas⁴¹⁶

Valsts slimnīcas	Pašvaldību slimnīcas	Sabiedrisko organizāciju slimnīcas
Rīgas Centrālcietuma slimnīcas Dzelzceļu virsvaldes slimnīca* Rīgas termiņcietuma slimnīca Liepājas kara slimnīca* Liepājas apgabala cietuma slimnīca Jelgavas apgabala cietuma slimnīca Daugavpils kara slimnīca* Daugavpils cietuma slimnīca	Rīgas 1. slimnīca Rīgas 2. slimnīca Cēsu pilsētas slimnīca Valmieras pilsētas slimnīca* Valkas pilsētas slimnīca Valkas apriņķa slimnīca Alūksnē Strenču pilsētas slimnīca Madonas apriņķa slimnīca Gulbenē Cesvaines slimnīca Liepājas pilsētas slimnīca Liepājas apriņķa slimnīca Priekulē Liepājas apriņķa slimnīca Durbē* Aizputes pilsētas slimnīca Kuldīgas pilsētas slimnīca* Kuldīgas apriņķa slimnīca Saldū Ventspils pilsētas slimnīca Talsu apriņķa slimnīca Dobeles un apkārtnes slimnīca Bauskas pilsētas un apriņķa slimnīca Bauskas apriņķa slimnīca Jēkabpils apriņķa slimnīca Daugavpils apriņķa slimnīca Daugavpils pilsētas slimnīca Daugavpils apriņķa slimnīca Krāslavā Daugavpils apriņķa slimnīca Preiļos Daugavpils apriņķa slimnīca Līvānos Daugavpils apriņķa slimnīca Dagdā Rēzeknes apriņķa slimnīca Rēzeknes apriņķa slimnīca Varakļānos Rēzeknes apriņķa slimnīca Maltā Rēzeknes apriņķa slimnīca Kaunatā Ludzas apriņķa slimnīca Ludzas apriņķa slimnīca Kārsavā Jaunlatgales apriņķa slimnīca Balvos Jaunlatgales apriņķa slimnīca Viļakos	Vācu slimnīca Rīgā Ebreju biedrības Lina Hacedek slimnīca Rīgā Sarkanā Krusta slimnīca Pļaviņās Limbažu un apkārtnes veselības aizsardzības savienības slimnīca Sarkanā Krusta slimnīca Smiltēnē Madonas un apkārtnes veselības aizsardzības savienības slimnīca* Ventspils diakonu slimnīca Tukuma diakonu slimnīca Sarkanā krusta slimnīca Irlavā Sarkanā Krusta slimnīca Jelgavā Ebreju biedrības "Bikur Holim" slimnīca Jelgavā Sarkanā krusta slimnīca Daugavpilī Sarkanā krusta slimnīca Rēzeknē

* sieviešu slimību nodaļas

⁴¹⁶ Latvijas Ārstu žurnāls, Nr.5-6. 1935. gada 1. maijā



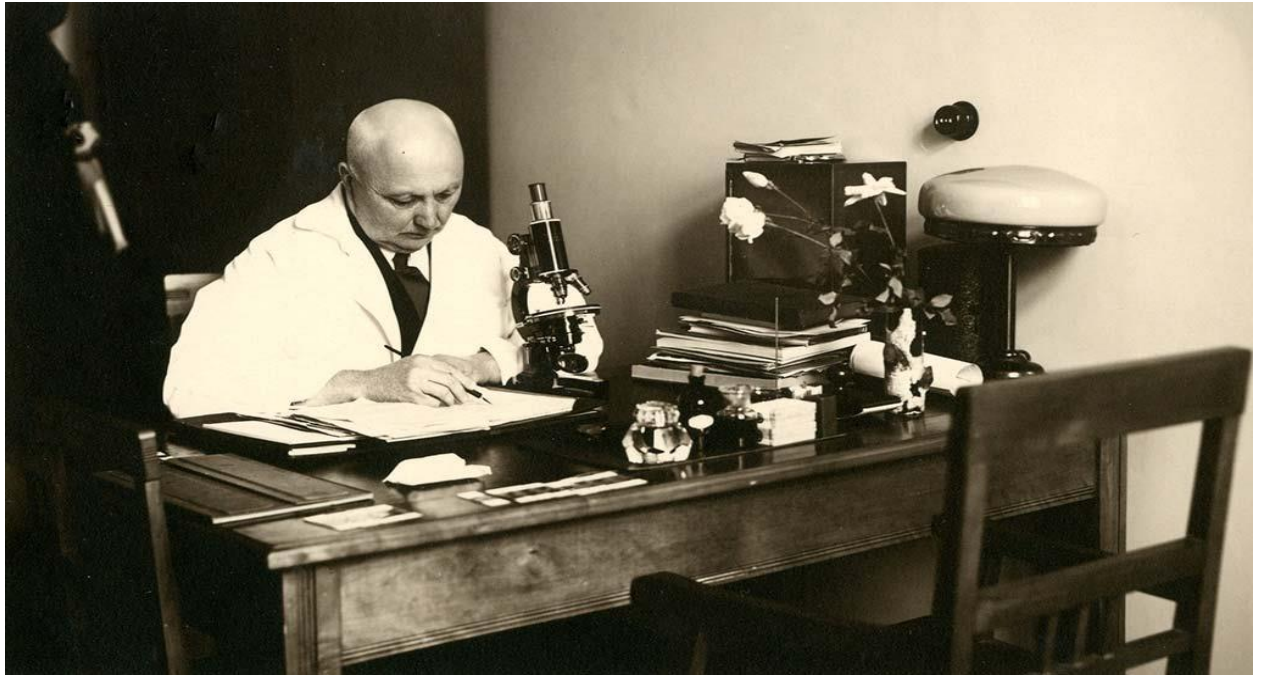
1.4. att. Kuldīgas slimnīcas dzemdību nodaļa 30. gados⁴¹⁷

⁴¹⁷ Foto no Zigrīdas Smilgas arhīva. Publicēts: Zvirbule D., Kuldīgas slimnīca. 58. lpp.



2.1. att. Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību un ginekoloģijas klīnikas ēka, 20. gs. sākums⁴¹⁸

⁴¹⁸ MVM, 21332. f.



2.2. att. Prof. E. Putniņš darba kabinetā, 20.-30. gadi⁴¹⁹

⁴¹⁹ MVM, 50624. Ff. 6582



2.4. att. Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļa (20.-30.gadi). Prof. Putniņš vidū pie Ziemassvētku egles. Sievietes cepurēs ir viešņas⁴²¹

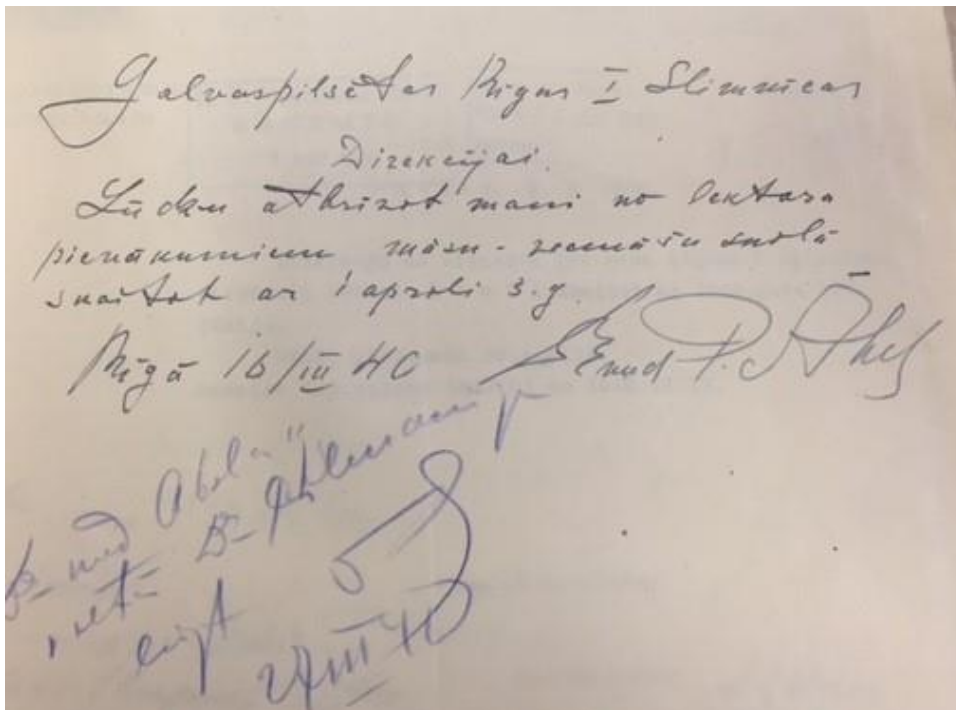
⁴²¹ MVM – 21333

16. pielikums



2.3. att. Rīgas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas kolektīvs (3. no kreisās ginekologs - ķirurgs Oskars Alks, vidū Dzemdību nodaļas vadītājs Pēteris Ābele. 1933. gada 13. augustā nodaļā pieņēma sarežģītas dzemdības un piedzima meitenīte Rasa Niedre)⁴²²

17. pielikums



2.6. att Dr.med. P. Ābeles iesniegums Rīgas 1. slimnīcas direkcijai ar lūgumu atbrīvot viņu no Vecmāšu skolas direktora amata, 1940.g. 16. marts⁴²³

⁴²² MVM-Ff-4727

⁴²³ LVVA, 2782.f., 4. apr., 7.l.,17.lp.



2.9.att. Rīgas 1. slimnīcas Vecmāšu skolas izlaidums. Rīga. 1926. gads. Pirmajā rindā no kreisās: ārsts Meija, ārste Anastasija Čikste – Rezenfelde, skolas direktors A. Ziediņš, ārsts Pēterons, Dr. med. P. Ābele, ārsts K. Briedis⁴²⁴

⁴²⁴ MVM – 16288/Ff2090

Svinīgs solījums.

Sajemot man pielāgtās vecmātes tiesības, es apsolos, ka es vienmēr pēc savas labākās sirdsapziņas centīšos izpildīt visus pienākumus, kurus šī vecmātes kārtā man uzliek, attiecībā uz grūtniecēm, dzemdētājām un nedeļniecēm, saskaņā ar to mācību, kuru esmu baudījusi, neskatoties uz to, vai palīdzības meklētāja ir bagāta vai nabaga.

Es apsolos, ka es katrā laikā, dienu vai nakti, steigšos turp, uz kuriem mani sauc palīdzēt.

Es apsolos, ka es bez sevišķas vajadzības nepaātrināšu radību gaitu, bet pacietīgi nogaidīšu īsto laiku, un ka es lietošu tikai tādas līdzekļus un payēmienu, kuri atviegļina radības, bet nebojā nedz mātes, nedz bērna veselību.

Es apsolos, ka es nekad nenodarbošos ar grūtniecības pārtraukšanu.

Es apsolos, ka es jau laikus ieteikšu pieaicināt ārstu gadījumos, kad grūtnieces, dzemdētājas, nedeļnieces vai bērna veselībai draud briesmas, un ka es ataicinātam ārstam sīki ziņošu par visu, kas ir noticis līdz viņa atnākšanai.

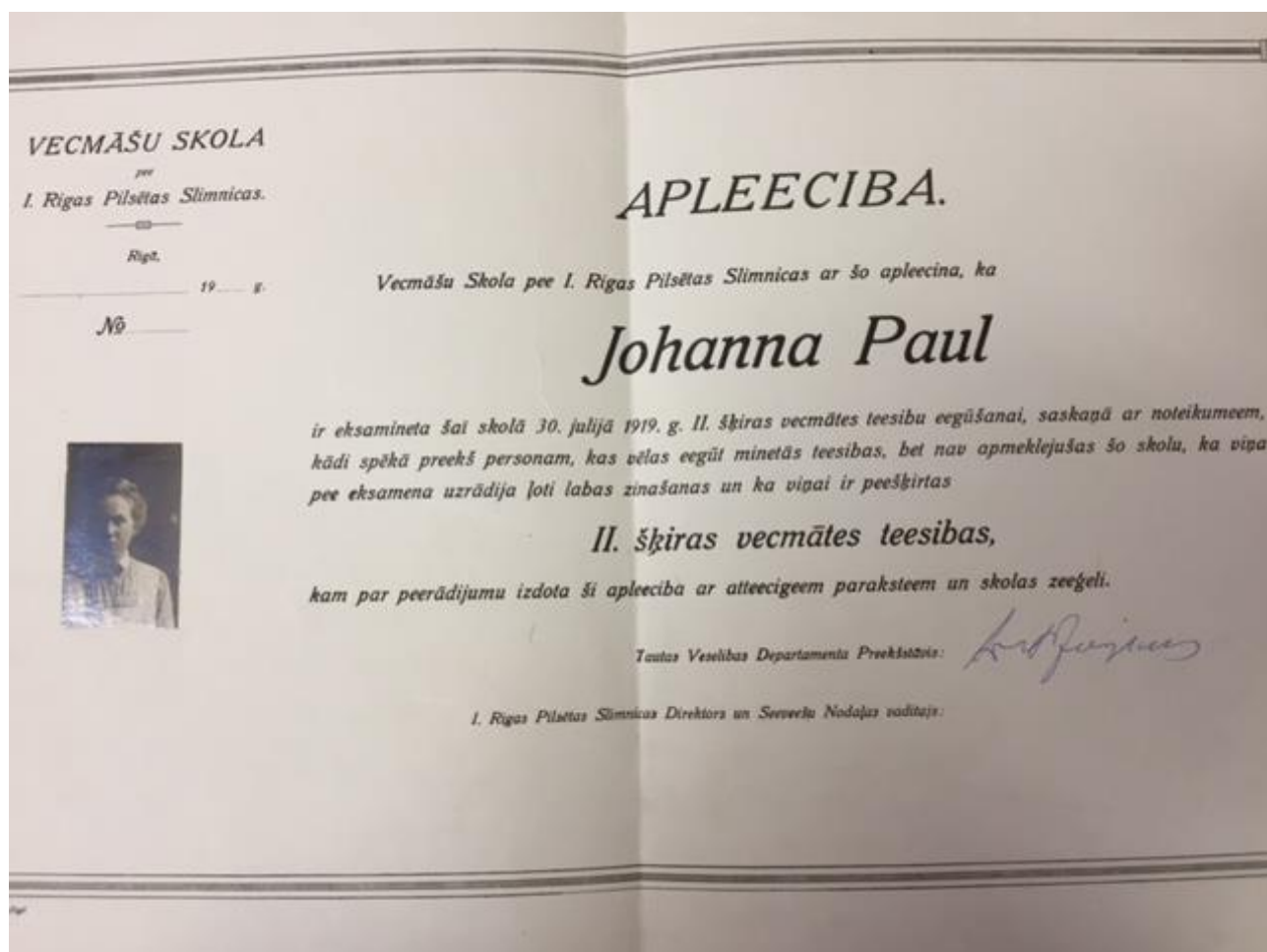
Es apsolos, ka es nekad neuzņemšos izpildīt ārsta pienākumus, izņemot tos gadījumus, kad dzīvībai draud briesmas un ārsts nav sasniedzams, bet es ar savām zināšanām spēju palīdzēt. Par ģimenes noslēpumiem, kas man nāks zināmi, strādājot savā arodā, es cietīšu klusu, ja vien tie nav saistīti ar noziegumiem.

Es apsolos vest pieklājīgu dzīvi un papildināt savas zināšanas.

Rīgā, 1939. gada 16. martā.

2.9.att. Rīgas 1. slimnīcas Vecmāšu skolas vecmātes svinīgais solījums⁴²⁵

⁴²⁵ LVVA, 2782.f., 3.apr., 22.l.,12.lpp.



2.9.att. Vecmāšu skolas apleecība, izsniegta Johannai Paulai⁴²⁶

⁴²⁶ LVVA, 2782.f., 3.apr.,25.l.,27.lpp.



2.10.att. Vecmāšu kursu izlaidums Rīgas 1. slimnīcas Vecmāšu skolā, 1927. gads⁴²⁷

⁴²⁷ MVM-Ff6660

22. pielikums

3.1.tabula

Rīgas 1. pilsētas slimnīcas Dzemdību nodaļas darbība 1925.-1930. gadā⁴²⁸

Gads	Diagnoze	Ārstēto pacientu skaits (t.sk nāves gadījumi)
1925. gads	Pēc aborta sarežģījumi	25 (9)
	Pēc dzemdību sarežģījumi	18 (9)
	Grūtu sieviešu un nedēļnieču slimības	65 (2)
	Dzemdēšanas:	767
	no tām operatīva palīdzība	585
	Zīdaiņu aprūpe	1286 (22)
	Radību krampji	19 (2)
	Aborti	150
	KOPĀ:	2330
1926. gads	Grūtu sieviešu un nedēļnieču slimības	7
	Dzemdēšanas: no tām operatīva palīdzība	694 529
	Radību krampji	8 (2)
	Aborti	202
1927. gads	Grūtu sieviešu un nedēļnieču slimības	27
	Dzemdēšanas; No tām operatīva palīdzība	1341 Nav datu
	Aborti	260 (9)
1928. gadā	Grūtu sieviešu un nedēļnieču slimības	30 (4)
	Dzemdēšanas: No tām operatīva palīdzība	725 (4) 687
	Aborti	227 (3)
1929. gadā	Grūtu sieviešu un nedēļnieču slimības	24
	Dzemdēšanas: No tām operatīva palīdzība	1309 468
	Aborti	263 (30)
1930. gadā	Grūtu sieviešu un nedēļnieču slimības	58 (3)
	Dzemdēšanas: No tām operatīva palīdzība	804 490
	Aborti	121 (1)

⁴²⁸ 2782. f., (Rīgas 1. slimnīca), 1. apr. 46.l., 64. lpp.

23. pielikums

3.2. tabula

Rīgas pilsētas 1. slimnīcas Dzemdību nodaļas darbība 1931.-1935. gadā⁴²⁹

Gads	Diagnoze	Pacientu skaits (t.sk. nāves gadījumi)
1931. gads	Aborts, septiskais	30 (15)
	Ārpus dzemdes grūtniecība	58 (2)
	Pārējā grūtniecība	35
	Pārējie dzemdību veidi	1345
1932. gads*		
1933. gads	Aborts, septiskais	4 (3)
	Ārpus dzemdes grūtniecība	65 (2)
	Pārējā grūtniecība	118
	Pārējie dzemdību veidi	1318
1934. gads*		
1935. gads	Aborts, septiskais	12 (11)
	Ārpus dzemdes grūtniecība	58 (1)
	Pārējā grūtniecība	58 (2)
	Pārējie dzemdību veidi	1594

*arhīvā esošajās lietās iztrūkst statistikas datu par šiem diviem gadiem

⁴²⁹ LVVA, 2782.f., 1. apr., 46.l.

Rīgas 1. pilsētas slimnīcas darbības rādītāji 1939. gadā⁴³⁰

Dzemdību (21.) nodaļā

Diagnozes	Ārstēto pacientu skaits
1. Jaundzimušo aprūpe:	1952
1) piedzima	
2) izstājās no slimnīcas	1870
3) nomira	30
4) no slimnīcas izrakstītie zīdaiņi, kas nav slimojuši	1562
5) iedzimtais vājums	4
6) Jaunpiedzimušo dzeltenā kaite	220
2. Grūtu sieviešu un nedēļnieču slimības, dzemdības:	
1) neseptiskais aborts	9
2) pārējie grūtniecības gadījumi	107
3) pēkšņa nāve	6
4) pārējie dzemdību veidi	1396
5) citi gadījumi pie radībām	482
6) iedzimtie attīstības trūkumi	5
7) priekšlaicīgās dzemdības	26
8) citi gadījumi pie dzemdībām:	96 (ķeizargrieziens 9, bez ķeizargr. 87)
KOPĀ:	7765

⁴³⁰ 2782.f., 1. apr., 49.l. (57- 60. lp.)

Citās Rīgas 1. slimnīcas nodaļās sniegtā palīdzība saistībā ar Dzemdību nodaļu, 1939. gads⁴³¹

Iekšķīgo slimību klīnika (4. nodaļa)	
Aborts augļa septiskais	1
Neseptiskais aborts	1
Asinssaindēšanās pēc aborta	1
Ārpus dzemdes grūtniecība	1
Pārējie grūtniecības gadījumi	16
Grūtniecības toksikozes gadījumi	3
Ķirurģijas klīnika (14.a nodaļa)	
Aborts, septiskais	1
Grūtniecība	1
Asinssaindēšanās pēc aborta	1
Iedzimti trūkumi (jaundzimušajiem)	4
(14.b nodaļa)	
Ārpusdzemdes grūtniecības	3
Grūtniecības toksikoze	1
Iedzimti trūkumi	4
Tuberkulozes klīnika (26. nodaļa)	100
Jaundzimušie ar tuberkulozi	
KOPĀ	138

⁴³¹ 2782.f., (Rīgas 1. slimnīca), 1. apr., 49. l., 57.- 60. lp.