

The conference paper was written within the project “Becoming Greek South of Ukraine, 1774-2021: The History of Ukraine through its Greek Minority Between Local and Transnational Contexts (UAGREEKS)”, project number 1233124, has received funding through the MSCA4Ukraine project, which is funded by the European Union.

УДК 94(477.6) «1948/1955»

Волониць Віра,
кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри історії та археології,
Маріупольський державний університет
v.volonits@mu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0003-2908-0019>

Шипік Наталя,
кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри історії та археології,
Маріупольський державний університет
n.shipik@mu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0001-9595-9326>

ПОВОЄННИЙ ДОСВІД БОРОТЬБИ З ЕПІДЕМІЄЮ ТУБЕРКУЛЬЗУ В ДОНЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ (1948-1955 рр.)

Друга світова війна була гуманітарною катастрофою, внаслідок якої Україна зазнала численних людських втрат, нищення соціальної інфраструктури, у тому числі мережі медичних закладів. Значної руйнації завдано й протитуберкульозній службі, що призвело до погіршення епідемічної ситуації з сухот. Актуальною проблемою є необхідність розгляду реакції медичної системи на епідемічні виклики, які постали перед суспільством після завершення війни. Звернення до цієї теми набуло неабиякої значущості за умов широкомасштабної війни, яку розв'язала РФ проти нашої держави, і яка вже призвела до значного ступеню руйнування об'єктів медичної та соціальної інфраструктури. Необхідно вивчити тогочасний досвід, у тому числі для того аби уникнути помилок, допущених советською владою при подоланні епідемій.

Повоєнний епідемічний стан був обумовлений цілим комплексом соціальних проблем, зокрема руйнацією комунального сектору, важкими житлово-побутовими умовами, скупченістю, недоїданням тощо. Тому зрозуміло, що в умовах бідності, економічних криз і недостатності харчування сприйнятливість людей до туберкульозу збільшується. Ситуація ускладнювалася і тим, що тисячі робітників, скерованих на відбудову промислових підприємств області жили в умовах тисняви і антисанітарії, часто в перенаселених гуртожитках барачного типу. Крім того, за особливими рішеннями радянського уряду для роботи на підприємствах ряду міністерств передавалась певна кількість спецконтингенту, які розміщувались у окремих табірних пунктах, а ув'язнені є групою високого ризику інфікування на туберкульоз. Масове переміщення репатріантів, військовополонених, в'язнів, реєвакуюваних категорій населення, демобілізованих військовослужбовців, робітників за оргнабором спричиняло велике скупчення людей на транспортних вузлах що сприяло швидкому розповсюдженню інфекційних хвороб.

Високу захворюваність на туберкульоз у СРСР почали офіційно реєструвати лише з 1947 р. За сучасними критеріями, це була епідемія туберкульозу. У 1948 р. смертність від всіх форм

туберкульозу в містах і міських поселеннях Сталінської області становила 2994 особи. На виявлення і боротьбу з сухотами була спрямована робота мережі медичних закладів області, яка у 1955 р. охоплювала 25 тубдиспансерів, 28 диспансерних відділень, 24 тубкабінета та 5 тубстанціонерів при загальних лікарнях. Втім, навіть через 10 років після закінчення війни, переважна частина протитуберкульозних закладів розташовувалася у погано пристосованих приміщеннях, які не відповідали елементарним санітарно-гігієнічним вимогам до медичних закладів означеного типу. Ще однією проблемою, що була актуальною впродовж всього зазначеного періоду була нестача вузькоспеціалізованих лікарських кадрів. Через відсутність спеціалістів в сільській місцевості, легенево-хірургічні ліжка, обслуговували лікарі інших спеціальностей.

До кінця війни Советський Союз переважно покладався на імпорт основних медикаментів. Однак по закінченню війни імпорт ліків різко скоротився. Замість того щоб перерозподілити ресурси та відновити власну фармацевтику, держава у 1947 р. допустила фактичне падіння рівня виробництва ліків порівняно з 1945-1946 роками. Дефіцитними виявилися навіть найпростіші препарати. Виробництво стрептоміцину в СРСР було започатковане у 1947 р., але препарат був у дефіциті — на хворого виділялася лише обмежена його кількість. Лише з 1953 р. в Україні розпочалося масове антибактеріальне лікування туберкульозу. У 1948 р. було розроблено розгорнуту програму заходів щодо зниження захворюваності на туберкульоз, з 1949 р. введено обов'язкову протитуберкульозну вакцинацію новонароджених, а також масову вакцинацію дітей. Увесь комплекс профілактичних та лікувальних заходів дозволив досягти поступового зниження смертності від сухот. Так, у 1949 р. смертність від туберкульозу дорівнювала 2599 осіб в містах і міських поселеннях області, що становило 87% від попереднього року, поступившись першою позицією хворобам серця. Ця динаміка зберігалася і на початку 50-х рр. З метою раннього виявлення хворих медичні заклади здійснювали масові профілактичні огляди населення. Виявлені унаслідок масових оглядів хворі бралися на облік у протитуберкульозних закладах. Число хворих на туберкульоз із вперше зафіксованим діагнозом у першій половині 50-х років знизилося на 31% у міських поселеннях та 28% в селах. Так, у 1950 р. було виявлено в міських поселеннях 8740 нових хворих, в сільських – 1777, 1951 р. – 7600 і 1628, 1952 р. – 6264 і 1147 осіб відповідно. Протягом 1952–1955 рр. число нових хворих на туберкульоз в міських поселеннях залишалось майже на одному рівні, а в сільській місцевості навіть дещо зросло (до 1273 осіб).

Таким чином, у перше повоєнне десятиліття в Сталінській області відбувся сплеск соціально-небезпечних інфекційних захворювань, насамперед туберкульозу. Для майже зруйнованої медичної системи це стало соціально-епідемічним викликом, що виник через руйнацію соціальної інфраструктури, відновлення якої затягувалося як наслідок обраної сталінським режимом моделі відбудови. Незважаючи на наявність комплексних заходів щодо боротьби з туберкульозом, застосування нових антибактеріальних препаратів епідситуація в цілому покращилася, проте залишалася напруженою. Гострою проблемою залишалася нестача лікарів фтизіатрів, лікувально-діагностичної апаратури тощо.

Список літератури

Фильцер Д. Советские рабочие и поздний сталинизм. Рабочий класс и восстановление сталинской системы после окончания Второй мировой войны. М., 2011. 359 с.

Фещенко Ю. І., Мельник В.М. Історія вчення про туберкульоз. Київ, 2016. 144с.

Volonyts, V., & Shypik, N. (2023). The state of the medical care system of the Donetsk region in the first post-war decade according (to the materials of the statistical office). *Skhid*, 5(1), 72–80. URL: <http://skhid.kubg.edu.ua/article/view/286389> (дата звернення: 06.11.2022).

УДК 902.2014(043)

Zabavin Viacheslav,
PhD in Historical Sciences, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of History and Archeology,
Mariupol State University,
Researcher at the Institute of Archaeology,
Slovak Academy of Sciences
v.zabavin@mdu.in.ua
<https://orcid.org/0000-0001-7546-8319>

Bulyk Maksym,
PhD in Political Science, Associate Professor,
Head of the Department of Political Science and International Relations,
Mariupol State University
m.bulyk@mdu.in.ua
<https://orcid.org/0000-0002-4702-9674>

POST-WAR ARCHAEOLOGY OF THE NORTH AZOV REGION: PROBLEM STATEMENT

Today, the national cultural heritage of Ukraine, including its integral part, the archaeological heritage, is suffering from the enormous challenges posed by the Russian-Ukrainian war that has been going on since 2014. From the very beginning of the war, the archaeological sites of eastern Ukraine were the first to experience the destructive power of Russian aggression.

The North Azov terrains within the Donetsk region in the east of the country are considered to be one of the most archaeologically rich regions of Ukraine. As of the beginning of 2021, according to the regional electronic database of archaeological sites, more than 9800 archaeological heritage objects were registered with the state in Donetsk region. Among the archaeological sites, mounds occupy a prominent place (over 90% of the total number of registered archaeological sites). This figure should also include the estimated large number of undiscovered sites [4, p. 16].

It is the burial mounds, concentrated mainly on watershed ridges and plateaus, that are primarily affected by hostilities. Given the dominant topographical location on the ground and the shape of the mound itself as an artificial high rise, ancient mounds were often used to set up defence posts or lines. This was the case in Ukraine during the Second World War. The same is happening during the current Russian-Ukrainian war. Therefore, the mounds are perhaps the most affected by the fighting among other archaeological objects. However, the war has not spared other types of archaeological sites, as there are numerous cases of destruction or damage to archaeological settlements, burial grounds, stone sculptures, etc. [1, p. 32].

Steppe mounds are archaeological objects that have almost always drawn attention to themselves because of their attractiveness, including among robbers. They were always in plain sight and have always been an indispensable attribute of the historical and cultural landscape of the North Azov region. Over the centuries, mounds have suffered the most from anthropogenic impact among archaeological sites. The issue of looting at burial mounds and ancient settlements, which has become