

<https://doi.org/10.15690/vsp.v20i4.2280>

В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов, С.А. Шер

НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН, Москва, Российская Федерация

# Голод 1946–1947 гг.: причины, последствия, проблемы охраны здоровья детей

## Контактная информация:

Шер Стелла Абелевна, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отдела социальной педиатрии и организации мультидисциплинарного сопровождения детей НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН

Адрес: 119333, Москва, ул. Фотиевой, д. 10, стр. 1, e-mail: anastel@mail.ru

Статья поступила: 19.07.2021, принята к печати: 26.08.2021

Представлены итоги историко-медицинского анализа, отражающие ситуацию, связанную с голодом 1946–1947 гг., охватившим ряд регионов СССР и обусловленным природными (засуха), объективными (последствия Великой Отечественной войны) и политическими (внешняя и внутренняя экономическая политика государства) факторами. Цель работы — осуществить анализ причин, последствий голода и связанного с ним повышения уровня детской заболеваемости и смертности. Для освещения вопроса были изучены рассекреченные архивные материалы фонда Минздрава СССР, Отдела демографии Центрального статистического управления (ЦСУ) СССР, отчеты Госплана СССР, а также труды историков, экономистов, демографов и организаторов детского здравоохранения. Приведенные исследователями сведения о людских потерях во время голода весьма противоречивы. Обобщающее мнение демографа В.Б. Жиромской указывает на то, что в 1947 г. людские потери от голода составили в СССР около 1 млн человек, в т.ч. в РСФСР — около 0,5 млн человек. Детский контингент формировал более 1/3 общей смертности населения. Согласно расчетам авторов данной публикации, по сравнению с 1946 г. в РСФСР в 1947 г. потери населения были больше на 402 480 человек, из которых 1/2 (49,6%) приходилась на детей в возрасте 0–15 лет, а среди них 74,6% — на детей первого года жизни. Ведущими причинами смертности детского населения являлись дистрофия, желудочно-кишечные заболевания, пневмония, детские инфекции, сыпной тиф и туберкулез. Советское правительство приняло ряд мер по оказанию медицинской помощи больным дистрофией, расширению сети молочных кухонь для обеспечения детей продуктами, созданию детских оздоровительных площадок с усиленным питанием. Реализация указанных мер способствовала спасению тысяч детских жизней от голода и связанных с ним болезней. Однако, учитывая крайне высокий уровень детской смертности в пострадавших от голода областях, указанные меры нельзя признать достаточными.

**Ключевые слова:** голод 1946–1947 гг., детская заболеваемость, детская смертность

**Для цитирования:** Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. Голод 1946–1947 гг.: причины, последствия, проблемы охраны здоровья детей. Вопросы современной педиатрии. 2021;20(4):264–270. doi: 10.15690/vsp.v20i4.2280

Valery Yu. Albitskiy, Alexander A. Baranov, Stella A. Sher

Research Institute of Pediatrics and Children's Health in "Central Clinical Hospital of the Russian Academy of Sciences", Moscow, Russian Federation

## Famine of 1946–1947: Causes, Consequences, Problems for Children's Health

The results of historical and medical analysis are presented: they show the situation related to the famine of 1946–1947 that covered several regions of the USSR and was caused by natural (drought), objective (Second World War consequences), and political (foreign and domestic economic policy of our government) factors. The aim of the study is to analyze the famine causes and consequences and the associated increase in child morbidity and mortality. The archival materials of USSR Ministry of Health fund, the demography department of USSR Central Statistical Office (CSU), USSR State Planning Committee reports, and works of historians, economists, demographers, and children health professional were declassified and studied to cover the issue. The information provided by researchers about human losses during the famine is very contradictory. The resumptive opinion of the demographer V.B. Zhiromskaya indicates that human losses due to famine were about 1 million people in USSR in 1947, including about 0.5 million people in RSFSR. The children population reached more than one third of the total population mortality. Population losses in 1947 exceeded losses in 1946 in RSFSR by 402,480 people according to the authors calculations. Among them almost a half (49.6%) were children aged 0–15 years, and 74.6% of them were infants. The leading causes of children mortality were dystrophy, gastrointestinal diseases, pneumonia, childhood infections, typhus fever, and tuberculosis. The Soviet government has taken several measures to provide medical care for patients with dystrophy, to expand the infant-feeding center network for providing children with food, and to create children's health areas with better nutrition. The implementation of all these measures saved thousands of children's lives from famine and related diseases. However, these measures cannot be considered totally sufficient due to extremely high rate of child mortality in hunger-affected areas.

**Keywords:** famine of 1946–1947, children morbidity, children mortality

**For citation:** Albitskiy Valery Yu., Baranov Alexander A., Sher Stella A. Famine of 1946–1947: Causes, Consequences, Problems for Children's Health. Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics. 2021;20(4):264–270. doi: 10.15690/vsp.v20i4.2280

## ВВЕДЕНИЕ

Анализируя ситуацию с охраной здоровья детского населения в СССР в послевоенное время, в первую очередь следует остановиться на голоде 1946–1947 гг. — хотя бы по той причине, что данная тема была запрещенной в советской историографии. Сведения о послевоенном голоде впервые появились в прессе лишь во время перестройки — в 1988 г.

Среди причин указанного голода выделяют три основные: природные (засуха), объективные (последствия Великой Отечественной войны) и политические (внешняя и внутренняя экономическая политика государства) [1–3]. Засуха, разыгравшаяся летом 1946 г., охватила почти все житницы СССР: южные регионы Украинской и Молдавской ССР, в РСФСР — все области Центрального Черноземья, правобережье Нижней и Средней Волги, Ростовскую область, южную часть Нечерноземья. Это привело к значительному снижению урожая не только зерновых, но и картофеля и других овощей, сокращению животноводческой продукции [2].

Негативную роль сыграло и следующее обстоятельство. После войны трудовые ресурсы составляли 50–60% от их потребности. По сравнению с довоенным уровнем трудоспособное население колхозов сократилось на треть, особенно мужское, существенно снизилось количество сельхозтехники, поголовье лошадей [1, 2].

Кроме того, несмотря на продовольственные трудности, часть собранного зерна руководство СССР экспортировало, оказывая помощь странам социалистического лагеря (Болгарии, Румынии, Польше, Чехословакии), а также дружественной Франции. Часть урожая зерновых правительство страны использовало для стратегического резерва на случай новой войны и лишь оставшейся частью сельскохозяйственной продукции обеспечивало собственное население. Однако этого было недостаточно [3].

## Цель статьи

На основе проведенного медико-исторического анализа представить фактический материал, отражающий ситуацию в стране, связанную с голодом 1946–1947 гг., и объясняющий повышение уровня детской заболеваемости и смертности.

## ИСТОЧНИКИ

Для освещения вопроса были изучены документы из опубликованных и неопубликованных архивных материалов фонда Министерства здравоохранения СССР, Государственного архива Российской Федерации (ГАРФ), Государственного планового комитета Совета министров СССР, Отдела демографии Центрального статистического управления (ЦСУ) СССР при Совете министров СССР, раскреденные документы Российского государственного архива экономики (РГАЭ), а также труды ученых — историков, экономистов, демографов и организаторов детского здравоохранения постсоветского периода.

## ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

От голода пострадали преимущественно жители сельской местности, которые, в отличие от горожан, не снабжались продовольственными карточками. В сентябре 1946 г. депутат Скопинского сельсовета Нагорского района Кировской области С.Д. Коряков по поручению колхозников в письме в Совет министров СССР сообщил о том, что «более 70% хозяйств из 5 колхозов питаются суррогатом, хлеб выпекается только частично из муки, более 60% состава хлеба — примеси клевера, травя-кислянки и льняной мякины, этим же кормят и детей» [4].

Убедительным свидетельством трагической ситуации в сельской местности является письмо председателя Костромского исполкома областного Совета на имя заместителя председателя Совета министров СССР А.Н. Косыгина. В нем сообщалось, что «из-за плохого урожая в 1946 и 1947 годах 30% колхозников Костромской области получили на трудодень от 0 до 100 граммов зерна, в связи с этим в отдельных районах и колхозах сложилось исключительно тяжелое положение с продуктами питания. По неполным данным, на 20 марта 1947 г. в области насчитывалось 10 000 больных дистрофией. В Палкинском районе имелось 2446 больных дистрофией, из которых 190 человек подлежали немедленной госпитализации, 76 смертных случаев от истощения; в Боговаровском районе болеют дистрофией 1001 человек; в Галичском районе — 500 человек. В целях предупреждения дальнейшего роста заболеваемости дистрофией тяжелой стадии возникает острая необходимость организации лечения на дому и усиленного питания для больных дистрофией» [5].

Усугублял положение и следующий момент. Весной 1947 г. у значительной части крестьян закончились их небольшие запасы продовольствия, и с таянием снега они стали собирать «оставшийся с прошлого года неубранный перемороженный картофель и пекли из него лепешки». Собирали они на полях и неубранные колосья, а употребление в пищу этих зерен вызывало тяжелое заболевание, нередко со смертельным исходом [2]. Речь, очевидно, шла о септической ангине, от которой умирали во время голода в Советском Союзе в 1932–1933 гг. Септическая ангина развивалась в результате употребления остатков сохранившегося под снегом зерна, являвшегося источником токсических кумариноподобных веществ, вызывавших высокую температуру тела, некротическую ангину, геморрагическую сыпь и кровотечения, нередко с летальным исходом [6].

Что касается городского населения (рабочих, служащих, иждивенцев, детей), то оно минимально обеспечивалось хлебом и самым необходимым продовольствием по карточкам, а также в общепите и на рынках. Колхозники не имели ни одного из этих источников питания. Однако последствия голода не миновали рабочих и их детей. Так, 28 марта 1947 г. к заместителю председателя Совета министров СССР Л.П. Берии обратился министр лесной промышленности Г.М. Орлов: «Из 1041 тыс. детей и нетрудоспособных иждивенцев семей рабочих Министерства лесной промышленности СССР Госплан СССР проектирует принять на снабжение во II квартале текущего года только 438 тыс. человек, следовательно, более 600 тыс. детей и иждивенцев рабочих, находившихся вне 43 городов, будут лишены снабжения продовольствием, более того, в основной своей массе эти контингенты не снабжаются хлебом» [5].

Другой впечатляющий документ обозначенной темы — письмо директора Дулевского фарфорового завода им. газеты «Правда» Козлова (инициалы не указаны) на имя А.Н. Косыгина. В нем отмечалось, что с декабря 1946 г. на заводе сложилось «исключительно тяжелое положение с продуктами питания», «заготовленные овощи и картофель у рабочих, а также в подсобных хозяйствах полностью израсходованы и нет никаких резервов для оказания помощи в питании детям рабочих», которых насчитывалось 1961 человек. «Особенно острую нужду в продовольствии испытывали 1249 детей погибших воинов Советской Армии» [5].

Не мог не оказаться значимым для здоровья детей и фактор нехватки молочных продуктов. Красноречиво о дефиците молочной продукции свидетельствуют письма А.Н. Косыгину из Бурято-Монгольской АССР и заместителю председателя Совета министров СССР А.И. Микояну из Ленинграда. Председатель Совета министров Бурято-Монгольской АССР сообщил, что «выделенные Министерством торговли СССР для республики фонды молока совершенно недостаточны для удовлетворения потребности снабжаемых специальных контингентов: детских яслей, детсадов, домов ребенка, больниц, санаториев, детских домов, молочных кухонь, учащихся фабрично-заводского обучения, беременных женщин и кормящих матерей» [7].

Руководство Ленинграда сообщало о том, что в связи со снижением обеспечения фондов в городе в I квартале 1947 г. значительно ухудшилось по сравнению с 1946 г. «снабжение молоком и молочными продуктами детей, больных и рабочих, имевших вредные условия труда». Детям в возрасте до 1 года выдавали только по 300 г и детям до 3 лет — по 200 г обезжиренного творога в день. «Недоснабжение детей молоком, по заключению врачей-педиатров, неблагоприятно отзывалось на их физическом развитии и приводило к дистрофии» [7].

Понятно, что важной, если не центральной, темой при исследованиях трагических последствий голода остается медицинская составляющая — данные о заболеваемости и смертности от причин, ими обусловленных. Но здесь следует помнить о следующем обстоятельстве. Возможности для получения объективных данных о состоянии заболеваемости, смертности, движении населения в то время были ограничены. Предложение специалистов провести изучение заболеваемости в 1947 г. по определенной программе среди городского и сельского населения правительство отклонило как несвоевременное [2, 8].

Приведенные исследователями сведения о людских потерях во время голода весьма противоречивы. По подсчетам В.Ф. Зимы, непосредственно от голода умерли не менее 2 млн человек [1]. В исследованиях В.П. Попова говорится, что потери от голода 1947 г. составили 770 700 человек [9]. А.В. Шалак утверждает, что непосредственно голод мог стать причиной смерти не более 200 тыс. человек [10]. По-видимому, следует ориентироваться на обобщающее мнение демографа В.Б. Жиромской: «По подсчетам ученых, жертвами голода 1947 г. стали в СССР около 1 млн чел., в т.ч. в РСФСР — 0,5 млн» [11].

О ситуации с голодом в послевоенные годы на территориях, население которых наиболее пострадало, достаточно полное представление дают рассекреченные документы РГАЭ и ГАРФ.

По донесению от 18 февраля 1947 г. заместителю председателя Совета министров СССР К.Е. Ворошилову от заместителя министра здравоохранения СССР А.Я. Кузнецова, направленного в рабочую командировку

в Молдавскую ССР, «за первую декаду февраля резко увеличилось количество заболевших дистрофией и беспризорных детей в связи с продовольственными трудностями. В стационарах для дистрофиков до 40% детей не выписываются за невозможностью передать их родителям. Ввиду этого Минздрав СССР поддержал ходатайство о развертывании дополнительно 9 тыс. коек в детских домах» [12]. Массовые заболевания дистрофией в Молдавской ССР начались в ноябре 1946 г. — 30 тыс. больных, на 1 марта 1947 г. на учете значилось 244 568 человек, из них 47–50% составляли дети до 14 лет. Уровень летальности за период с 21 февраля по 15 марта 1947 г. составил 8,3%. В Молдавию было направлено из Москвы 99 врачей и 216 работников из числа среднего медперсонала [12].

8 марта 1947 г. К.Е. Ворошилов получил донесение от министра здравоохранения СССР Е.И. Смирнова о том, что 27 февраля в Киеве состоялось совещание заведующих областными отделами здравоохранения по вопросу заболеваний населения дистрофией, где выяснилось, что количество заболевших составило 500 000 человек. «Украинцы просят в этом вопросе поддержки» [12].

Не менее сложной ситуация была во многих регионах РСФСР. Согласно секретным сообщениям Минздрава РСФСР от 18 марта 1947 г. в Совет министров СССР, во многих районах Курской, Тамбовской, Воронежской, Саратовской, Читинской, Костромской, Горьковской, Псковской, Орловской, Хакасской областей, Бурято-Монгольской, Башкирской, Татарской, Мордовской автономных республик имели место заболевания сельского населения алиментарной дистрофией. Многие больные находились в тяжелом состоянии, требовалась их срочная госпитализация. Существовавшая сеть лечебных учреждений была не в состоянии обеспечить прием всех больных [12].

18 июня 1947 г. министр здравоохранения РСФСР Г.Н. Белецкий направил секретарю ЦК ВКП(б) А.А. Жданову донесение о том, что количество заболеваний алиментарной дистрофией в различных областях и автономных республиках продолжает нарастать, и на 23 апреля 1947 г. по всей РСФСР был зарегистрирован 372 351 случай алиментарной дистрофии. На 25 мая число больных дистрофией достигло 507 784, из них 706 умерло, число госпитализированных дистрофиков составляло 24 187 человек [12].

Данные, полученные из рассекреченных архивных материалов отдела демографии ЦСУ СССР, дают достаточно объективные представления о числе умерших взрослых и детей во время послевоенного голода (табл. 1). По сравнению с 1946 г. в СССР в 1947 г. общее число умерших выросло на 813 810 человек, или на 30,9%, в т.ч. в РСФСР — на 402 880 человек, или на 38,1%. Что касается детского населения, то число умерших детей в период послевоенного голода возросло

**Таблица 1.** Смертность в послевоенные годы, абс. ч. [13–15]

**Table 1.** Mortality in post-war years, abs. n. [13–15]

Место жительства	СССР			РСФСР		
	1946	1947	1948	1946	1947	1948
Город	664 824	1 018 593	740 308	438 995	636 569	472 512
Село	1 150 288	1 610 329	1 181 666	619 574	824 880	668 559
Всего	1 815 112	2 628 922	1 921 974	1 058 569	1 461 449	1 141 071
Показатель (на 1000 населения)	15,9	20,4	13,6	12,4	17,1	13,2

в СССР на 345 374 человека (60,4%), а в РСФСР — на 199 677 человек (58,6%).

Среди всех умерших на детей в возрасте 0–15 лет в 1946–1948 гг. в СССР приходилось 31,5, 34,9 и 35,8%, а в РСФСР соответственно 32,2, 37 и 37,1% (табл. 2, 3). Таким образом, детский контингент формировал более трети общей смертности населения. Но наиболее трагично, образно выражаясь, детское лицо смертности от голода 1947 г. представляют следующие данные. По сравнению с 1946 г. в РСФСР потери населения были больше на 402 480 человек, из которых половина (49,6%) приходилась на детей в возрасте 0–15 лет, а среди них 74,6% падало на первый год жизни.

Вместе с тем обращает на себя внимание нелогичность более низкого показателя младенческой смертности на селе по сравнению с городом. Поскольку, во-первых, как сказано выше, голод больше свирепствовал в сельской местности. А во-вторых, сеть детских лечебно-профилактических учреждений и кадровый

состав педиатрической службы города и села значимо (просто несопоставимо) отличались друг от друга. Здесь мы присоединяемся к мнению о том, что причина указанного парадокса кроется в значимом недоучете случаев смерти сельских детей, и более всего на первом году жизни, из-за непростой во всех аспектах социально-экономической ситуации того времени [16]. Но при этом необходимо отметить, что младенческая смертность в крупных городах также заметно увеличилась вследствие резкого ухудшения санитарно-эпидемиологических условий проживания в связи с заметным ростом миграции в них сельских жителей [11].

Анализируя потери детского населения во время голода 1947 г., следует привлечь внимание к их значению в демографическом процессе. Косвенно, но достаточно наглядно свидетельствует об этом показатель вклада младенческой смертности в общую и детскую смертность. Из данных табл. 4 видно, что в разгар голода процент умерших младенцев в общей смертности увеличился на

**Таблица 2.** Сведения об умерших среди детского населения в СССР в послевоенные годы [13–15]

**Table 2.** Data on deaths among children in USSR in post-war years [13–15]

Место жительства	1946		1947		1948	
	0–15 лет	0–1 год	0–15 лет	0–1 год	0–15 лет	0–1 год
Город	226 331	135 545	392 510	249 249	275 904	148 137
Село	345 287	161 529	521 703	273 466	411 905	210 253
Всего	571 618	297 074	916 993	522 715	687 809	358 390
<b>Показатель младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми)</b>						
Город	96,7		145,6		90,6	
Село	78,6		107,4		79,7	
Всего	85,9		122,8		83,8	

**Таблица 3.** Сведения об умерших среди детского населения в РСФСР в послевоенные годы [9, 13–15]

**Table 3.** Data on deaths among children in RSFSR in post-war years [9, 13–15]

Место жительства	1946		1947		1948	
	0–15 лет	0–1 год	0–15 лет	0–1 год	0–15 лет	0–1 год
Город	155 370	96 869	259 621	171 575	182 445	100 744
Село	185 185	94 208	280 611	168 429	241 376	127 620
Всего	340 555	191 077	540 232	340 004	423 821	228 364
<b>Показатель младенческой смертности (на 100 родившихся живыми)</b>						
Город	11,5		14,7		10,4	
Село	8,5		11,3		9,2	
Всего	10,0		12,8		9,7	

**Таблица 4.** Соотношения между количественными показателями умерших в РСФСР

**Table 4.** Ratios between quantitative indicators of mortality in RSFSR

Место жительства	1946			1947		
	0–15 лет к ОС, %	0–1 год к ОС, %	0–1 год к 0–15 лет, %	0–15 лет к ОС, %	0–1 год к ОС, %	0–1 год к 0–15 лет, %
Город	35,4	22,1	62,3	40,8	26,9	66,1
Село	29,9	15,2	50,9	34,0	20,4	60,0
Всего	32,2	18,0	56,1	37,0	23,3	62,9

Примечание. ОС — общая смертность.

Note. ОС — total mortality.

5,3%, а в детской — на 6,8%. При этом наиболее значимым оказался вклад младенческой смертности в детскую в сельской местности — на 9,1%.

Согласно оценкам В.Б. Жиромской, в 1947 г. отмечался чрезвычайно высокий уровень младенческой смертности, причем по регионам показатели смертности выглядели следующим образом: «Если в Восточной Сибири и Алтае этот печальный показатель был заметно ниже общероссийского — 120 и 112‰ соответственно, то уже на Дальнем Востоке, в Центральной России, на Урале он достигал астрономической высоты (и это несмотря на активную политику по охране детства, которая велась в послевоенные годы): в Хабаровском крае — 171 ‰, в Калининской области — 151‰, в Ивановской — 164‰, в Иркутской — 183‰, в Кемеровской — 203‰, в Ярославской — 208‰, в Сталинградской — 164‰, в Астраханской — 275‰, в Воронежской — 295‰ и т.д.» [11].

Ведущими причинами смертности детского населения являлись желудочно-кишечные заболевания (диспепсия, дизентерия, острые гастроэнтериты и энтериты), пневмония, детские инфекции [3]. О печальной роли названных болезней весьма красноречиво свидетельствуют данные за 1947 г. о составе больных в детском отделении Астраханской областной клинической больницы. В том году через отделение прошли 1034 больных, из которых 62% имели острые желудочно-кишечные заболевания, общая летальность была равной 21,1%, от дистрофии — 17,5%, пневмонии — 15,4%, диспепсии — 11,7% и дизентерии — 7,9% [17].

Повышенному уровню встречаемости названной патологии во многом способствовал рост заболеваемости особо опасными инфекциями, особенно паразитарными тифами, которыми болели не только взрослые, но и дети. Их распространение объяснялось тем обстоятельством, что осенью 1946 г. тысячи людей из регионов, охваченных голодом, и прежде всего из освобожденных от фашистских оккупантов территорий СССР с высоким уровнем педикулеза, начали миграцию в поисках пропитания [1]. Министр здравоохранения СССР Е.И. Смирнов в докладной записке заместителю Совета министров СССР А.Н. Косыгину сообщал о росте заболеваемости сыпным тифом в 1947 г. на 30% по сравнению с предшествующим годом и в 2,8 раза относительно 1940 г. [1]. Особенно уровень заболеваемости поднялся в сентябре-октябре 1947 г. в Курской, Тульской, Астраханской, Ивановской, Московской и других областях РСФСР [12]. Общее число заболеваний сыпным и возвратным тифом по СССР в 1947 г. превзошло в 2 раза показатели 1946 г. К концу 1947 г. сыпной тиф дошел до Москвы, и в привокзальных районах его уровень был в 2–3 раза выше, чем в среднем по столице [1]. 10 декабря того же года правительство приняло Постановление «О мерах по ликвидации эпидемических очагов заболеваний паразитарными тифами», согласно которому местные власти были обязаны создавать чрезвычайные противоэпидемические комитеты и обеспечивать медучреждения и бани хозяйственным мылом, дустом, топливом, автобензином [1].

Еще одной из причин повышения показателей смертности являлся рост заболеваемости туберкулезом — социально значимой инфекцией, обычно «поднимавшей голову» в периоды неурожая. Так, например, он занимал 5-е место среди заболеваний, ставших причиной гибели детей в Куйбышеве. В 1946 г. в городе от его различных форм умерли 1205 человек, а в 1947 — 1387, т.е. на 182 ребенка (на 15%) больше [18].

Тяжелое положение населения в регионах, охваченных голодом, обусловило обращения их руково-

дителей в центральные органы страны с просьбами о помощи. Так, о тяжелой ситуации в отдельных районах Новгородской области, особенно в районах, сильно пострадавших от войны, красноречиво свидетельствует письмо от 26 февраля 1947 г. на имя заместителя председателя Совета министров СССР А.Н. Косыгина от секретаря обкома ВКП(б) Бумагина и председателя Новгородского облисполкома Еремеева (инициалы отсутствуют). Руководители области указывали на случаи заболевания дистрофией в Чудовском, Залучском, Поддорском, Половском, Старорусском и других районах, в которых «значительное количество колхозов было восстановлено в 1945 и 1946 гг. за счет населения, возвратившегося после эвакуации и репатриации и имевшего незначительные посевы зерновых и картофеля [7]. Среди заболевших дистрофией отмечался значительный процент детей и особенно малолетнего возраста. Не имея возможности помочь населению за счет ресурсов области, местное руководство обратилось в Совмин с просьбой разрешить выдачу продовольственной ссуды в размере 1500 т хлеба с погашением ее из урожая 1947 г. «Просим также дать указание об увеличении контингента питающихся в лечебно-профилактических учреждениях области на 600 пайков, в т.ч. в детских яслях на 200 пайков» [7].

23 марта 1947 г. к А.Н. Косыгину обратился председатель облисполкома Ульяновской области Семикин (инициалы отсутствуют): «Начиная с февраля 1947 г. в Ульяновской области регистрируются случаи дистрофии среди населения районов. На первое марта зарегистрировано дистрофиков 8213 человек, из них средней тяжести 7097, в тяжелой форме 1160. Тяжелое состояние некоторых групп населения требует немедленной помощи организации питательных пунктов количеством 50 одновременным отпуском продуктов питания в тоннах: муки — двести, мяса — двадцать, масла животного — две с половиной, сахару — одну, молока — десять, крупы — двадцать, яиц — 20 ящичков» [5].

Согласно исследованиям ряда историков, подобные обращения, как правило, оставались без ответа [1, 2, 9]. Однако меры оперативного характера советское правительство принимало. Для оказания медицинской и продовольственной помощи больным дистрофией председатель Совета министров РСФСР М. Родионов 20 марта 1947 г. обратился в Совет министров СССР к А.Н. Косыгину с докладной запиской о помощи в проведении ряда мероприятий по ликвидации голода:

- развернуть временные стационары на 17 500 коек и организовать лечение на дому для 28 000 больных сроком до 1 августа 1947 г.;
- выделить облисполкомам и исполкомам автономных республик на указанные цели дополнительно к рыночным фондам продукты (мука, крупы, макаронные изделия, мясо, рыба, животные жиры, сахар, кондитерские изделия, молоко, яйца, овощи);
- отпустить в первом полугодии 1947 г. Совмину РСФСР из резервного фонда Совмина СССР 1 130 082 рубля на оплату питания и медикаментов для больных дистрофией;
- разрешить облисполкомам и исполкомам автономных республик принимать на снабжение продуктами питания больных дистрофией за счет экономии продовольствия [12].

О результатах оказания помощи населению пострадавших от голода районов можно судить по содержанию справки-доклада № 555 от 18 июня 1947 г. министра здравоохранения СССР Е.И. Смирнова секретарю ЦК

ВКП(б) А.А. Жданову: «Для оказания медицинской помощи больным дистрофией было развернуто в неблагополучных областях 2558 временных коек, <...> приняты меры к максимальному использованию имевшегося коечного фонда для госпитализации дистрофиков. На 25 мая число госпитализированных дистрофиков составляло 24187 человек». Минздрав РСФСР отправил на места 12 т рыбьего жира, более 4 т разных медикаментов и витаминов, более 6 т дрожжей [12].

Приоритетное внимание в экстремальной ситуации голода уделялось сохранению жизни и здоровья детей. В этом аспекте продолжал играть свою положительную роль принятый еще в 1944 г. Указ Верховного Совета СССР «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, установлении почетного звания «Мать-героиня» и учреждении ордена «Материнская слава» и медали «Медаль материнства» [19].

28 февраля 1947 г. Министерство торговли направило в Управление делами Совета министров письмо, в котором сообщало о просьбе Всесоюзного Центрального Совета Профессиональных Союзов (ВЦСПС) выдать 200 000 пайков для организации в областях, пострадавших от засухи и неурожая, детских оздоровительных площадок сроком пребывания 30 дней. Проведение указанных мер предусматривалось в направленном в Совет министров СССР проекте Постановления «О мероприятиях по укреплению здоровья детей в летний период 1947 г.» [20]. В деле имеется обращение председателя ВЦСПС В. Кузнецова от 22 февраля 1947 г. А.Н. Косыгину: «Ввиду тяжелого состояния детей в районах, пострадавших от засухи и неурожая, разрешить организацию детских оздоровительных площадок с 1 апреля 1947 г. ВЦСПС просит Совет министров отпустить дополнительно профсоюзам 200 000 пайков для организации в этих областях оздоровительных площадок сроком пребывания 30 дней» [7]. В неблагополучных регионах были организованы пункты, в которых голодающие взрослые и дети получали питание. Кроме того, в ряде городов страны зимой 1946/47 учебного года для детей были созданы оздоровительные площадки с усиленным питанием сроком на 30 дней [12].

Проблеме детского питания уделялось особое внимание. Было значительно увеличено число бесплатных молочных кухонь и раздаточных пунктов, функционировавших как при кухнях, так и самостоятельно. В 1947 г. их численность в городах составляла 1 млн 600 тыс., а в сельской местности — 1 млн 100 тыс., ими было отпущено почти 400 млн порций детского питания [20].

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В 1947 г. в условиях послевоенных невзгод и присоединившейся к ним засухи в Советской России людские

потери от голода составили в пределах полумиллиона человек. Существенная доля в них принадлежала детскому населению (0–15 лет) — 37% от всех умерших, а в числе потерь, превышавших таковые в 1946 г., на детей приходилось 49,6%. Советское правительство приняло ряд мер по оказанию медицинской помощи больным дистрофией, обеспечению регионов, охваченных голодом, продуктами питания, медикаментами. Особое внимание уделяли проблеме детского питания (расширение сети молочных кухонь, создание детских оздоровительных площадок с усиленным питанием). Реализация указанных мер способствовала спасению тысяч детских жизней от голода и связанных с ним болезней. Однако, учитывая крайне высокий уровень детской смертности в пострадавших от голода областях, указанные меры нельзя признать достаточными.

### ВКЛАД АВТОРОВ

**В.Ю. Альбицкий** — концепция и дизайн статьи, поиск и анализ литературы, редактирование.

**А.А. Баранов** — концепция и дизайн статьи, редактирование.

**С.А. Шер** — поиск и анализ литературы, обработка исходного материала, написание текста.

### AUTHORS' CONTRIBUTION

**Valery Yu. Albitskiy** — article concept and design, literature search and analysis, editing.

**Alexander A. Baranov** — article concept and design, editing.

**Stella A. Sher** — literature search and analysis, material preparation, article text writing.

### ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Не указан.

### FINANCING SOURCE

Not specified.

### РАСКРЫТИЕ ИНТЕРЕСОВ

Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

### DISCLOSURE OF INTEREST

Not declared.

### ORCID

**В.Ю. Альбицкий**

<https://orcid.org/0000-0003-4314-8366>

**А.А. Баранов**

<http://orcid.org/0000-0003-3987-8112>

**С.А. Шер**

<http://orcid.org/0000-0003-4364-2604>

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Зима В.Ф. Голод в СССР 1946–1947 годов: происхождение и последствия. — Саратов: Приволжская книжная палата; 2002. — 400 с. [Zima VF. Golod v SSSR 1946–1947 godov: proiskhozhdenie i posledstviya. Saratov: Privolzhskaya knizhnaya palata; 2002. 400 p. (In Russ).]
2. Волков И.М. Засуха, голод 1946–1947 годов // История СССР. — 1991. — № 4. — С. 3–19. [Volkov IM. Zasukha, golod 1946–1947 godov. Istoriya SSSR. 1991;(4):3–19. (In Russ).]
3. Кондрашин В.В. Голод 1946–1947 гг. в России и Украине: общее и особенное // Журнал российских и восточноевропей-

- ских исторических исследований. — 2012. — № 1. — С. 130–137. [Kondrashin VV. Golod 1946–1947 gg. v Rossii i Ukraine: obshchee i osobennoe. Zhurnal rossiiskikh i vostochnoevropeiskikh istoricheskikh issledovaniy. 2012;(1):130–137. (In Russ).]
4. РГАЭ. Фонд 8040. Министерство хлебопродуктов СССР. Секретариат. Опись 1. Дело 1287. Т. 5. Представления, доклады и письма в Совет Министров СССР, ЦК ВКП(б) о заготовках и распределении зерновых культур (1 сентября – 31 декабря 1946 г.). — Л. 241. [RSAE. Fund 8040. Ministry of Grain Products of the USSR. Secretariat. Inventory 1. Case 1287. Vol. 5. Submissions,

- reports and letters to the Council of Ministers of the USSR, the Central Committee of the All-Union Communist Party of Bolsheviks on harvesting and distribution of grain crops (September 1 – December 31, 1946). L. 241. (In Russ.)]
5. РГАЭ. Фонд 4372. Государственный Плановый Комитет Совета Министров СССР. Опись 47. Дело 548. Поручения Правительства и копии заключений по ним, направленных в Совет Министров СССР, по вопросам снабжения населения хлебом и продовольственными товарами и материалы к ним (4–28 апреля 1947 г.). — Л. 159, 176, 187, 188 (микрофильм). [RSAE. Fund 4372. State Planning Committee of the Council of Ministers of the USSR. Inventory 47. Case 548. Instructions of the Government and copies of conclusions on them sent to the Council of Ministers of the USSR on the supply of bread and food products to the population and materials for them (April 4–28, 1947). L. 159, 176, 187, 188 (microfilm). (In Russ.)]
6. Альбицкий В.Ю., Шер С.А., Серебряный Р.С., Яремчук О.В. Охрана здоровья детей в Советской России во время голода 1932–1933 гг. (по материалам Москвы и Самары) // *Вопросы современной педиатрии*. — 2019. — Т. 18. — № 4. — С. 86–90. [Albitskiy VYu, Sher SA, Serebryaniy RS, Yaremchuk OV. Children's Healthcare in Soviet Russia During the Famine of 1932–1933 (Following Moscow and Samara Data). *Voprosy sovremennoj pediatrii — Current Pediatrics*. 2019;18(4):86–90. (In Russ.)] doi: 10.15690/vsp.v18i4.2040
7. РГАЭ. Фонд 7971. Министерство торговли СССР. Канцелярия. 1934–1958. Опись 1. Дело 1403. Т. II. Заключения Министерства торговли СССР по проектам и письмам, внесенным ведомствами на рассмотрение в Совет министров СССР. — Л. 1, 3, 14, 149, 153. [RSAE. Fund 7971. Ministry of Trade of the USSR. The secretariat. 1934–1958. Inventory 1. Case 1403. Vol. II. Conclusions of the USSR Ministry of Trade on projects and letters submitted by departments to the Council of Ministers of the USSR. L. 1, 3, 14, 149, 153. (In Russ.)]
8. ГАРФ. Фонд 8009. Опись 6. Дело 1996. Т. 1. Документы о проверке выполнения постановлений Совета Министров СССР Главными Управлениями Минздрава СССР и подведомственными организациями за 1948–1950 гг. (планы, отчеты, справки, докладные записки). — Л. 126–127. [SARF. Fund 8009. Ministry of Public Health of the USSR. Inventory 6. Case 1996. Vol. 1. Documents on verification of the implementation of the Council of Ministers of the USSR decisions by the Main Directorates of the Ministry of Health of the USSR and subordinated organizations for 1948–1950 (plans, reports, certificates, memos). L. 126–127. (In Russ.)]
9. Попов В.П. Причина сокращения численности населения РСФСР после Великой Отечественной войны // *Социологические исследования*. — 1994. — № 10. — С. 76–94. [Popov VP. Prichina sokrashcheniya chislennosti naseleniya RSFSR posle Velikoi Otechestvennoi voiny. *Sotsiologicheskie issledovaniya*. 1994;(10):76–94. (In Russ.)]
10. Шалак А.В. К оценке масштаба голода 1946–1947 гг. // *Историко-экономические исследования*. — 2009. — Т. 10. — № 2. — С. 100–108. [Shalakov AV. K otsenke masshtaba goloda 1946–1947 gg. *Istoriko-ekonomicheskie issledovaniya*. 2009; 10(2):100–108. (In Russ.)]
11. Жиромская В.Б. Младенческая и детская заболеваемость и смертность в послевоенной России в условиях глобальных экологических изменений // *Адаптация народов и культур к изменениям природной среды, социальным и техническим трансформациям*. — М.; 2010. — С. 350–357. [Zhiromskaya VB. Mladencheskaya i detskaya zabolevaemost' i smertnost' v poslevoennoi Rossii v usloviyakh global'nykh ekologicheskikh izmenenii. In: *Adaptatsiya narodov i kul'tur k izmeneniyam prirodnoi sredy, sotsial'nym i tekhnicheskim transformatsiyam*. Moscow; 2010. pp. 350–357. (In Russ.)]
12. ГАРФ. Фонд 8009. Минздрав СССР. Опись 32 с. Дело 404. Материалы о заболеваемости в СССР дистрофией и мероприятиях по их ликвидации (Проекты распоряжений, докладные записки, планы, обзоры) (22 февраля – 20 июня 1947 г.). — Л. 3, 5, 8, 14, 40, 45, 57, 58. [SARF. Fund 8009. Ministry of Public Health of the USSR. Inventory 32c. Case 404. Archival records on diseases in the USSR with dystrophy and measures for their elimination (Draft orders, memos, plans, reviews) (February 22 – June 20, 1947). L. 3, 5, 8, 14, 40, 45, 57, 58. (In Russ.)]
13. РГАЭ. Фонд 1562. ЦСУ СССР при Совете Министров СССР. Отдел демографии. Опись 329. Дело 2232. Сведения об умерших по возрасту и полу по Союзным республикам за 1946 г. — Л. 1-1 об., 2-2 об. [RSAE. Fund 1562. Central Statistical Governing board of the USSR under the Council of Ministers of the USSR. Demography Department. Inventory 329. Case 2232. Data about the dead by age and sex in the Union Republics for 1946. L. 1-1 reverse side, 2-2 reverse side. (In Russ.)]
14. РГАЭ. Фонд 1562. ЦСУ СССР при Совете Министров СССР. Отдел демографии. Опись 329. Дело 2648. Годовые отчеты СССР о естественном движении населения в 1947 г. — Л. 56-56 об., 57-57 об. [RSAE. Fund 1562. Central Statistical Governing board of the USSR under the Council of Ministers of the USSR. Demography Department. Inventory 329. Case 2648. Annual reports of the USSR on the natural movement of the population in 1947. L. 56-56 reverse side, 57-57 reverse side. (In Russ.)]
15. РГАЭ. Фонд 1562. ЦСУ СССР при Совете Министров СССР. Отдел демографии. Опись 329. Дело 3162. Ч. V. Том 2. Разработанные таблицы ЦСУ СССР и Статуправлений о естественном движении населения в целом по СССР, РСФСР и союзным республикам за 1948 г. — Л. 2 об., 3–3 об. [RSAE. Fund 1562. Central Statistical Governing board of the USSR under the Council of Ministers of the USSR. Demography Department. Inventory 329. Case 3162. Part V. Vol. 2. Itemized tables of the Central Statistical Governing board of the USSR and the Statistics units on the natural movement of the population in the USSR, the RSFSR, and the Union Republics for 1948. L. 2 reverse side, 3-3 reverse side. (In Russ.)]
16. Андреев Е.М. Снижение младенческой смертности в России в 1940–1958 гг. // *Развитие населения и демографическая политика. Памяти А.Я. Кваши* / под ред. М.Б. Денисенко, В.В. Елизарова; Экономический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова. — М.: МАКС Пресс; 2014. — С. 108–128. [Andreev EM. Snizhenie mladencheskoi smertnosti v Rossii v 1940–1958 gg. *Razvitie naseleniya i demograficheskaya politika. Pamyati A.Ya. Kvashi*. Denisenko MB, Elizarov VV, eds; Faculty of Economics of Lomonosov Moscow State University. Moscow: MAK Press; 2014. pp. 108–128. (In Russ.)]
17. Кузнецова Н.В. Уровень заболеваемости и смертности населения Нижнего Поволжья в условиях голода 1946–1947 гг. // *Вестник Волгоградского государственного университета*. — 2010. — № 1. — С.43–52. — (Серия 4: История. Регионоведение. Международные отношения). [Kuznetsova NV. Uroven' zabolevaemosti i smertnosti naseleniya Nizhnego Povolzh'ya v usloviyakh goloda 1946–1947 gg. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta*. 2010;(1):43–52. (Seriya 4: Istoriya. Regionovedenie. Mezhdunarodnye otnosheniya). (In Russ.)]
18. Альбицкий В.Ю., Серебряный Р.С., Шер С.А., Яремчук О.В. К истории борьбы с туберкулезом у детей раннего возраста в СССР (по материалам Москвы и Самары) // *Российский педиатрический журнал*. — 2017. — Т. 20. — № 1. — С. 58–64. [Albitskiy VYu, Serebryaniy RS, Sher SA, Yaremchuk OV. To History of the Struggle against Tuberculosis at Children Early Age in the USSR (according to date of cities of Moscow and Samara). *Rossiiskij pediatricheskij zhurnal — Russian Pediatric Journal*. 2017;20(1):58–64. (In Russ.)] doi: 10.18821/1560-9561-2017-20(1)-58-64
19. *Справочник по организации здравоохранения (основные постановления и ведомственные материалы)* / отв. ред. А.Н. Шабанов; сост. Ф. Артемьев, И. Ермолаев. — М.: Медгиз; 1950. — С. 325–327. [Reference book on Health Organization (main regulations and departmental materials). Shabanov AN, ed-in-chief; Artem'ev F, Ermolaev I, compilers. Moscow: Medgiz; 1950. pp. 325–327. (In Russ.)]
20. Жиромская В.Б. Проблемы демографического развития России в XX веке // *Труды Института Российской истории РАН*. — 2010. — № 9. — С. 285–310. [Zhiromskaya VB. Problemy demograficheskogo razvitiya Rossii v XX veke. *Proceedings of the Institute of Russian History of the Russian Academy of Sciences*. 2010;(9):285–310. (In Russ.)]