

М.А. Семенов \*

Mikhail Semenov \*

**Заболееваемость и смертность  
в тюрьмах СССР в годы  
Великой Отечественной войны****Morbidity and Mortality  
in Prisons of the USSR During the  
Great Patriotic War**

DOI: 10.31518/2618-9100-2018-2-18

УДК 94(47)“1941/1945”

Выходные данные для цитирования:

Семенов М.А. Заболееваемость и смертность в  
тюрьмах СССР в годы Великой Отечественной  
войны // Исторический курьер. 2018. № 2. Статья  
18. URL:

<http://istkurier.ru/data/2018/ISTKURIER-2018-2-18.pdf>

DOI: 10.31518/2618-9100-2018-2-18

How to cite:

Semenov Mikhail A. Morbidity and mortality in  
prisons of the USSR during the Great Patriotic war //  
Historical courier, 2018, # 2. Article 18. [Available  
online:]

<http://istkurier.ru/data/2018/ISTKURIER-2018-2-18.pdf>

*Статья опубликована в рамках выполнения Комплексной программы фундаментальных научных исследований СО РАН № II.1. Блок проекта «Историко-демографические механизмы пространственного развития Сибири» (№ 0326-2018-0007).*

**Abstract:** The article deals with the morbidity and mortality of prisoners in prisons of the USSR during the Great Patriotic war. The article presents data on the dynamics of general and intra-prison morbidity. Taking into consideration the growing gap between these indices, differences in their dynamics, the author concludes that the health condition of people entering prison played ever increasing role in the prisoners' morbidity; emphasizes that the proportion of people with diseases and exhaustion increased during the War, which is an evidence of social vulnerability of a number of population groups during the War.

The article analyzes the incidence of individual diseases in their dynamics. It is concluded that diseases caused by starvation, scurvy and beriberi, and typhoid and typhus fevers demonstrated a sharp rise during the War. The analysis of the dynamics of tuberculosis revealed that its decline in 1941 – 1942 was caused by the mass release of the chronically ill from prisons. There was an increase in diseases caused by the prisoners' detention conditions: colds, boils, scabies. The decrease in the incidence of dysentery and acute gastrointestinal diseases is shown. The author describes the structure of morbidity in prisons of the USSR in the war years, mortality from a number of diseases; emphasizes the reduction of mortality in 1944–1945 from tuberculosis, scurvy and beriberi, dysentery, acute gastrointestinal diseases; considers the movement of mortality in both relative and absolute values. Based on the statistical data analysis the author concludes that the death rate in prisons depended upon two factors: the increasing cachexia of citizens and problems with the provision of prisons in 1942–1943. It is shown that with the normalization of supply, the death rate in prisons began to decline.

**Keywords:** prisons; GULAG; morbidity; mortality; Great Patriotic war.

*The article has been received by the editor on 08.10.2018.*

*Full text of the article in Russian and references in English are available below.*

**Аннотация:** В статье рассматривается заболееваемость и смертность заключенных тюрем СССР в годы Великой Отечественной войны. Приводятся данные о динамике общей и внутритюремной заболееваемости. На основании нарастающего между ними разрыва,

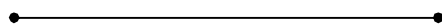
\* Семенов Михаил Александрович, канд. ист. наук, младший научный сотрудник, Институт истории Сибирского отделения Российской академии наук (г. Новосибирск, Россия), e-mail: [pihterek@yandex.ru](mailto:pihterek@yandex.ru)

Semenov Mikhail Alexandrovich, PhD in History, junior researcher, History Institute of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences (Novosibirsk, Russia), e-mail: [pihterek@yandex.ru](mailto:pihterek@yandex.ru)

различий в их динамике делается вывод о всевозрастающем значении для заболеваемости в тюрьмах состояния поступавших в тюрьмы людей. Подчеркивается, что в течение войны доля людей с болезнями, истощением повышалась, что служит проявлением социальной незащищенности ряда групп населения в военные годы.

Проанализирована заболеваемость отдельными болезнями в их динамике. Сделан вывод о резком росте в годы войны заболеваний вызванных голодом: цинги и авитаминозов, а также брюшного и сыпного тифов. При анализе динамики заболеваний туберкулезом выявлено, что причиной его снижения в 1941–1942 гг. служит массовое освобождение из тюрем хронических больных. Отмечен рост заболеваний, обусловленных условиями содержания заключенных: простуд, нарывов, чесотки. Показано снижение заболеваемости дизентерией и острыми желудочно-кишечными заболеваниями. Приведена структура заболеваемости в тюрьмах СССР военных лет, смертность от ряда заболеваний. Подчеркивается снижение летальности в 1944–1945 гг. от туберкулеза, цинги и авитаминозов, дизентерии, острых желудочно-кишечных заболеваний. Рассмотрено движение смертности, как в относительных, так и в абсолютных значениях. На основе анализа статистических материалов, сделан вывод о том, что смертность в тюрьмах была обусловлена воздействием двух факторов: нарастающей истощенностью граждан попадавших в тюрьмы и проблемами с обеспечением тюрем в 1942–1943 гг. Показано, что по мере нормализации снабжения, смертность в тюрьмах начала сокращаться.

**Ключевые слова:** тюрьмы; ГУЛАГ; заболеваемость; смертность; Великая Отечественная война.



Советская репрессивная политика в целом, и деятельность пенитенциарной системы в частности, оказывала серьезное воздействие на многие политические, социальные, экономические, культурные процессы протекавшие в СССР, что делает их исследование чрезвычайно важным. Несмотря на обилие публикаций, посвященных этой теме<sup>1</sup>, в ней по-прежнему остаются малоизученные аспекты: «администрация ГУЛАГа достаточно точно вела учет заключенных, т.е. тех, кто прибыл на место назначения; но у нас нет статистических данных о тех, кто так и не добрался до места назначения, кто умер в тюрьме или во время бесконечных пересылок, и вообще, имеется ли во всех случаях описание "крестного пути" заключенного с момента ареста до вынесения приговора?»<sup>2</sup>.

Изучение смертности и заболеваемости в тюрьмах представляется важным по двум причинам. Во-первых, заключенные представляли собой часть населения страны, и оценка демографических процессов, протекавших в это время в обществе, без их учета будет неполной. Во-вторых, заболеваемость и смертность по сути являются интегральными показателями, отражающими условия жизни заключенных.

Тюрьма как вид исправительного учреждения являлась в этот период, во-первых, местом отбытия наказания – преимущественно для осужденных на небольшие сроки, в частности, так называемых «указников» (Указ Президиума Верховного Совета от 26 июня 1940 г. вводил уголовную ответственность за нарушения трудовой дисциплины, Указ Президиума Верховного Совета от 10 августа 1940 г. касался мелких краж на производстве), а также для заключенных, приговоренных к высшей мере наказания и ожидающих исполнения

<sup>1</sup> Бердинских В.А. ГУЛАГ: проблемы экономики (мини-монография) // КЛИО. 2014. №6(90). С. 60-77; Бородин Л.И. ГУЛАГ в годы войны // Россия и современный мир. 2016. № 1(90). С. 148-158.; Кузьминых А.Л. Война и ГУЛАГ // История в подробностях. 2010. №1. С. 65-79.; Куртуа С., Верт Н., Панне Ж-Л., Пачковский А., Баргосек К., Марголин Дж-Л. Чёрная книга коммунизма. М., 2001. 864 с.; Нахалетов Б.А. Очерки санитарной службы ГУЛАГа. М., 2009. 191 с.; Папков С.А. Обыкновенный террор. Политика сталинизма в Сибири. М., 2012. 440 с.; Упоров И.В. ГУЛАГ в экономике СССР (1917-1945 гг.) // Интеграция наук. 2017. № 5(9). С. 211-214.; Эпплбаум Э. ГУЛАГ. Паутина Большого террора. М., 2006. 608 с.

<sup>2</sup> Куртуа С., Верт Н., Панне Ж-Л., Пачковский А., Баргосек К., Марголин Дж-Л. Чёрная книга коммунизма. М., 2001. 864 с. С. 76

приговора. Во-вторых, тюрьма была местом содержания граждан, в отношении которых велись следственные либо кассационные действия, после окончания которых они освобождались или отправлялись отбывать срок в исправительно-трудовые лагеря или колонии.

Всего в тюрьмах СССР в указанный период ежемесячно содержалось несколько сот тысяч человек. Подробные данные о численном составе заключенных приводит В. Н. Земсков (См. табл.1).

Таблица 1\*.

**Численность заключенных в тюрьмах СССР  
(данные на середину каждого месяца)**

Годы	Январь	Март	Май	Июль	Сентябрь	Декабрь
1939	350538	281891	225242	185514	178258	186278
1940	190266	195582	196028	217819	401146	434871
1941	487739	437492	332936	216223	229217	247404
1942	277992	298081	262464	217327	201547	221669
1943	235313	237246	248778	196119	170767	171708
1944	155213	177657	191309	218245	267885	272486
1945	279969	272113	269526	263819	191930	235092

\* Земсков В. Н. ГУЛАГ (историко-социологический аспект) // Социологические исследования. 1991. № 6. С. 12.

При этом на 1 декабря 1940 г. из 461 683 заключенных было 108 240 подследственных; 132 956 осужденных по указам от 26 июня 1940 г. и 10 августа 1940 г. и 138 161 прочих осужденных (из которых в отношении 81 912 велись кассационные действия), а также 6227 транзитно-пересыльных заключенных. На 10 мая 1945 г. из 269 526 заключенных в тюрьмах СССР было 77 827 подследственных, 105 701 осужденных (без приговоренных к высшей мере наказания), 1835 приговоренных к высшей мере наказания, и 4960 транзитно-пересыльных заключенных<sup>1</sup>.

Из этих данных видно, что в тюрьме происходила крайне высокая ротация заключенных: «указники», получавшие небольшие сроки, выходили на свободу, кассационные и подследственные оставались здесь только на время рассмотрения их дела. За вычетом этих категорий более-менее стабильное ядро тюремного населения составляли заключенные, отбывавшие здесь срок. Для 1940 г. это будет 56 249 человек, включая некоторое количество приговоренных к высшей мере наказания, или 12,2 % от числа заключенных в этот период. С 20 ноября по 1 декабря 1940 г. было вывезено из тюрем 59 493 человек<sup>2</sup>, таким образом за месяц тюремное население обновлялось примерно на треть.

Условия содержания людей в тюрьмах были достаточно тяжелыми: постоянное содержание в замкнутом помещении, скученность, нехватка свежего воздуха и солнечного света, плохое питание неблагоприятно влияли на здоровье заключенных. С началом войны положение в тюрьмах осложнилось: граждане, содержащиеся в тюрьмах западных регионов, эвакуировались на восток, за счет чего в тюрьмах тыловых районов сложилась тройной и даже четверной перелимит арестантов. «Койки установленные в камерах многих тюрем, снова были вынесены. Нары не везде удалось установить и скученность в камерах оказалась весьма значительной»<sup>3</sup>. Все это не могло не вызвать подъема заболеваемости

<sup>1</sup> Земсков В. Н. ГУЛАГ (историко-социологический аспект) // Социологические исследования. 1991. № 6. С. 21; № 7. С. 5.

<sup>2</sup> Земсков В. Н. ГУЛАГ (историко-социологический аспект) // Социологические исследования. 1991. № 6. С. 21.

<sup>3</sup> Обзор работы санитарного отделения тюремного управления НКВД СССР и анализ заболеваемости и смертности заключенных в тюрьмах НКВД СССР – за 1941 год // ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 53.

заключенных в условиях войны. Представление о динамике общей заболеваемости в тюрьмах СССР в этот период дает таблица 2.

Таблица 2\*.

**Общая заболеваемость в тюрьмах СССР, 1939 – 1945 гг.  
(на 1000 от среднегодовой численности заключенных\*\*)**

1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945
8136	3384	3156	3228	3708	3528	3744

\*Составлено по: ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л.54, 97, 126, 128.

\*\* Рассчитано из среднемесячной общей заболеваемости.

Как видно из таблицы, в 1941 г. среднегодовая заболеваемость достигает своего минимума, после чего начинается ее плавный рост до 3708‰ в 1943 г. После временного снижения в 1944 г., она вновь возрастает, достигая 3744‰ в 1945 г. Об ухудшившемся здоровье заключенных в этот период свидетельствует также их распределение по категориям пригодности к физическому труду при направлении для дальнейшего отбытия срока по этапу, приведенное в таблице № 3.

Таблица № 3\*.

**Распределение этапированных из тюрем заключенных по категориям  
трудоспособности (в процентах)**

	Декабрь 1943	1944	1945
Годных к физическому труду	71,8	67,6	67
Годных к легкому труду	20,2	23,4	24
Физически ослабленных	3,7	9	4,3
Инвалидов	4,3		4,7

\* Составлено по: ГАРФ. Ф. 9413. Оп. 1. Д.73. Л. 96, 126.

Как видим, с течением времени количество годных к физическому труду уменьшалось, перетекая в категории годных к легкому труду, инвалидов и ослабленных, что свидетельствует об продолжающемся ухудшении здоровья заключенных.

В тоже время, в условиях высокого механического движения тюремного населения показатель общей заболеваемости отражал в значительной степени не условия содержания в тюрьме, а состояние здоровья попадавших в тюрьмы людей.

С целью элиминировать влияние внешних для тюрьмы факторов, на которые санитарный отдел тюремного управления НКВД повлиять не мог, в тюрьмах велся учет внутритюремной заболеваемости, в которой не учитывались случаи заболеваний, выявленные непосредственно после попадания человека в тюрьму. Представление о ней дает таблица № 4.

Таблица № 4\*.

**Внутритюремная заболеваемость в тюрьмах СССР  
(на 1000 от среднегодовой численности заключенных\*\*)**

1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945
5340	1392	936	1056	960	852	912

\* Составлено по: ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л.98 – 99, 128.

\*\* Рассчитано из среднемесячной внутритюремной заболеваемости.

Пик внутритюремной заболеваемости пришелся на 1942 г., после чего началось ее постепенное снижение, прерванное в 1945 г. некоторым ее ростом. Этот рост приходился прежде всего на тюрьмы УССР и БССР находившиеся после освобождения в крайне сложном положении.

При сравнении общей и внутритюремной заболеваемости видна серьезная разница их абсолютных значений. Данный разрыв в годы войны неуклонно увеличивался: если принять разницу между ними в 1940 г. за 100 %, то в 1941г. она составит 111,4%; в 1942 г. – 112; в 1943 г. – 138; в 1944 г. – 134,3; а в 1945 г. – 142,2 %<sup>1</sup>.

Отличалась в этот период и динамика общей и внутритюремной заболеваемости. Если внутритюремная заболеваемость после 1942 г. начинает спадать и в дальнейшем находится значительно ниже показателей минимального для предыдущих лет 1941 г., то общая заболеваемость продолжает расти, достигая своего пика в 1943 г. Одновременно происходит резкий всплеск поступивших в тюрьмы больных граждан (разрыв между общей и внутритюремной смертностью возрастает со 112 % до 138 %). Даже в 1944 г. показатель общей заболеваемости, несмотря на некоторое снижение, значительно выше соответствующих показателей 1940–1942 гг.

При этом динамика внутритюремной заболеваемости схожа с движением заболеваемости в тыловых регионах страны в целом, где с 1942 г. заболеваемость населения также начала сокращаться, а соответственно, динамика общей заболеваемости кардинально от нее отличается.

Если перевести полученные данные с сухого языка статистики, можно утверждать, что в военные годы движение общей заболеваемости во все большей мере определялось состоянием попадающих в тюрьмы людей, чье количество в годы войны неуклонно повышалось, о чем свидетельствует нарастание разрыва между внутритюремной и общей заболеваемостью. То есть происходит всплеск преступлений, вызванных бедственным социальным положением части населения. Этим можно объяснить и резкий его всплеск в 1943 году – люди, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации, за предшествующие военные годы исчерпали другие ресурсы для выживания и в безвыходном положении были вынуждены нарушить закон.

О том же говорит и разнонаправленная динамика заболеваемости гражданского населения и заключенных: общее количество больных в обществе уменьшалось, но среди граждан наиболее подверженных заболеваниям, что во многом зависело от тяжести их материального положения, число преступников в течении войны постоянно росло. Об этом прямо говорили врачи тюремного управления: «Повышение общей заболеваемости заключенных находится в прямой зависимости от поступления в тюрьмы большого количества слабосильного и больного контингента»<sup>2</sup>. Такова еще одна скорбная цена нашей Победы.

В тоже время, показатели и общей, и внутритюремной заболеваемости, на общих основаниях учитывали и смертельно опасное заболевание тифом, и легкую простуду, что затрудняет понимание реальных процессов протекавших в тюрьмах СССР в этот период. Чтобы этого избежать, рассмотрим заболеваемость по отдельным видам болезней (см. табл. № 5).

Таблица №5\*.

***Заболеваемость среднегодовая в тюрьмах СССР по отдельным заболеваниям, 1940–1945 гг. (в промилле)***

	1940	1941	1942	1943	1944	1945
Брюшной тиф	0,47	0,26	0,42	0,53	0,7	0,89
Сыпной тиф	0,31	0,97	24	22,56	9,24	10,8

<sup>1</sup> Рассчитано по данным таблиц №2,3.

<sup>2</sup> Обзор работы санитарного отделения тюремного управления НКВД СССР и анализ заболеваемости и смертности заключенных в тюрьмах НКВД СССР – за 1943 год // ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л.98.

Дизентерия и геморрагические колиты	9,6	33,6	36	18	8,4	3,1
Острые желудочно-кишечные заболевания	132	152,4	243,6	186	151,2	120
Цинга и авитаминозы	33,6	58,8	240	273,6	204	181,9
Туберкулез органов дыхания	138	80,4	74,4	93,6	74,4	76,1
Простудные заболевания	588	384	326,4	338,4	348	403,3
Чесотка	В	В	146,4	187,2	217,2	267,6
Гнойные заболевания кожи (пиодермиты)	совокупности 818,4	совокупности 445,2	339,6	357,6	351,6	410,4
Психические расстройства	н/д	н/д	19,2	32,4	26,4	27,6

\* Составлено по: ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 57–63, 101–107, 131, 135–141.

Из таблицы видно резкое возрастание количества сыпного тифа в годы войны: с 1941 по 1942 год заболеваемость им возрастает в 25 раз! Затем начинается плавное его снижение. Так, в 1943 г. в первом полугодии было 95,8% всех случаев сыпного тифа, а во втором – лишь 4,2%. Тюремная медицина в целом приспособилась к борьбе с этой опасной инфекцией. Данная позитивная тенденция была прервана в самом конце войны. Виной этому вспышка сыпного тифа в феврале 1945 г., давшая за месяц 39% всей годовой заболеваемости, эпицентром эпидемии служили исключительно тюрьмы УССР и отчасти БССР<sup>3</sup>.

Брюшной тиф в годы войны демонстрирует пусть и не столь резкий, но неуклонный рост: с 2,64 случаев на 10 000 тыс. чел. в 1941 г., до 8,88 – в 1945 г. При этом относительно высокой была для брюшного тифа и внутритюремная заболеваемость, составлявшая в 1945 г. – 59,3% от общей заболеваемости брюшным тифом<sup>4</sup>.

Заболеваемость дизентерией и желудочно-кишечными болезнями, после короткого всплеска в 1941 г., начинает неуклонное снижение, опустившись к концу войны значительно ниже довоенных показателей. Сходные процессы были присущи и заболеваемости этой группой болезней во всем СССР в целом.

Постоянный рост в годы войны был характерен для болезней, связанных с условиями содержания заключенных: чесотки и пиодермитов (гнойных заболеваний кожи). Их общее число выросло за годы войны в 1,5 раза. Сходную динамику показывали и простудные заболевания. Переполненность тюрем, нехватка топлива, постельного белья делали их рост в сложных военных условиях по сути неизбежным. Так, если в ноябре 1943 простудой болели 28,6% заключенных, то в декабре того же года – 47%, причиной этого были «начавшиеся перебои в топливе по ряду тюрем»<sup>5</sup>.

<sup>3</sup> Обзор заболеваемости и смертности заключенных в тюрьмах МВД – УМВД и основное содержание работы санитарного отдела тюремного управления МВД СССР за 1945 год // ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 134.

<sup>4</sup> Там же. Л. 135.

<sup>5</sup> Обзор работы санитарного отделения тюремного управления НКВД СССР и анализ заболеваемости и смертности заключенных в тюрьмах НКВД СССР – за 1943 год // ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 108.

Заболееваемость туберкулезом в 1941 г. резко упала – до 80,4 ‰ против 138 ‰ в 1940 г. Причиной этого были, с одной стороны, действительные успехи тюремной медицины, сумевшей снизить в первом полугодии заболееваемость туберкулезом, с другой стороны, то, что «к концу года [1941. – М.С.] было произведено значительное освобождение тюрем от больных и хроников, а также имеющих временную инвалидность»<sup>6</sup>. Сокращение количества туберкулезников в тюрьмах естественно вызвало сокращение внутритюремной заболееваемости, что имело пролонгированное действие. Этим можно объяснить достаточно низкие показатели заболееваемости туберкулезом и в следующем 1942 г. Затем в 1943 г. происходит резкий рост заболееваемости туберкулезом до 93,6 ‰. Начальник санитарного отдела тюремного управления НКВД СССР полковник Достовалов отмечал: «Рост заболееваемости заключенных туберкулезом [в 1943 г. – М.С.] стоит в тесной связи с увеличением авитаминозных болезней, истощения и упадка питания вновь поступающих в тюрьмы заключенных»<sup>7</sup>. В дальнейшем, благодаря энергичным действиям тюремных врачей заболееваемость туберкулезом снизится, составив 76,08 промилле в 1945 г.

Наибольшей спецификой в военные годы обладала заболееваемость цингой и авитаминозами – болезнями, вызванными недостаточным питанием, в них же записывали и умирающих от голодного истощения. Уже в первый военный год заболееваемость ими выросла до 58,8‰, несмотря на сравнительно благополучное положение с питанием заключенных: «Некоторые перебои с питанием стали намечаться лишь к концу года [1941. – М.С.] <...> В тюрьмах Москвы, Ленинграда, Смоленской, Курской, Орловской, Тульской областей продовольственный паек был урезан в 1,5-2 раза». Из перечня областей, в которых были перебои со снабжением, становится очевидной и их причина: все это территории на которых в тот момент велись боевые действия. Тем не менее, в целом в 1941 г. положение с заболееваемостью цингой и авитаминозами можно охарактеризовать как относительно неплохое. В 1942 г. происходит взрывной рост заболееваемости цингой и авитаминозами – более чем в 4 раза. В дальнейшем рост заболееваемости продолжится и достигнет своего пика в 1943 г., составив гигантские 273,6 промилле – каждый четвертый заключенный в это время страдал от голодного истощения. В тоже время, винить в этом только условия содержания в тюрьме нельзя – 74 % всех больных авитаминозами поступали в тюрьмы уже больными<sup>8</sup>. Таким образом, собственная внутритюремная заболееваемость цингой и авитаминозом составляла в 1943 г. примерно 71,1 ‰ и опять же в значительной степени зависела от поступления контингентов находившихся уже на грани истощения. Как это ни парадоксально, данные говорят, что в тюрьме для заключенных было сытней, чем на воле. С 1944 г., с усилением продовольственного снабжения тюрем, начинается снижение числа больных цингой и авитаминозами, но даже в конце войны заболееваемость болезнями вызванными недоеданием составляла 181,2 ‰.

В целом, структура заболееваемости в военные годы представляла собой следующую картину (см. табл. 6):

Таблица № 6\*.

**Структура заболееваемости в тюрьмах СССР  
(в процентах от всей заболееваемости)**

	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945
Гнойные болезни кожи и чесотка	7,9	15,2	14,69	14,7	14,7	16,2	18,21

<sup>6</sup> Обзор работы санитарного отделения тюремного управления НКВД СССР и анализ заболееваемости и смертности заключенных в тюрьмах НКВД СССР – за 1941 год // ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 54, 62.

<sup>7</sup> Обзор работы санитарного отделения тюремного управления НКВД СССР и анализ заболееваемости и смертности заключенных в тюрьмах НКВД СССР – за 1943 год // ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 107.

<sup>8</sup> Обзор работы санитарного отделения тюремного управления НКВД СССР и анализ заболееваемости и смертности заключенных в тюрьмах НКВД СССР – за 1943 год // ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 105.

Простудные заболевания	13,5	12,8	12,12	10,8	9,1	9,8	10,73
Психические и острые нервные расстройства	5,1	6,2	3,66	0,6	0,9	0,79	0,74
Туберкулез органов дыхания	2,9	3,0	2,65	2,2	2,5	2,02	2,09
Цинга и авитаминозы	1,1	0,6	2,05	7,1	7,4	5,7	4,8
Тифы паразитарные	0,001	0,003	0,028	0,7	0,67	0,32	0,43
Острые желудочно-кишечные заболевания	4,3	3,3	6,47	8,4	5,4	4,5	3,28

\* Составлено по: ГАРФ. Ф. 9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 55, 98, 128.

Как видим, в годы войны наибольшее распространение имели простудные заболевания, гнойные заболевания кожи и чесотка, составлявшие вместе около четверти всех болезней. Цинга, туберкулез и тиф имели гораздо меньший вес, составляя в разные годы от 4 до 10 % от общего числа заболеваний. Разумеется, эти болезни имели разную опасность для здоровья человека. Представление об их угрозе дает летальность (отношение умерших от болезни к числу заболевших). Летальность от различных заболеваний в годы Великой Отечественной войны представлена в таблице № 7.

Таблица № 7\*.

**Летальность отдельных заболеваний в тюрьмах СССР 1940–1945 гг.  
(в процентах)**

	1940	1941		1942	1943	1944	1945
		1 полугодие	2 полугодие				
Брюшной тиф	н/д	н/д	н/д	12,7	8,8	3,8	12,6
Сыпной тиф	н/д	н/д	н/д	5,6	6,0	н/д	16,4
Дизентерия	н/д	1,36	16,68	23,59	18,43	8	3,1
Острые желудочно-кишечные заболевания	н/д	2,5	9,9	5,01	1,98	0,49	0,15
Цинга и авитаминозы	0,2	0,48	3,07	7,9	9,1	4,6	2,6
Туберкулез органов дыхания	3,6	н/д	н/д	26,4	21,7	12	10,19
Простудные заболевания	н/д	н/д	н/д	1,48	1,44	0,52	0,33

\*Составлено по: ГАРФ. Ф. 9413. Оп. 1. Д.73. Л. 56, 103–104, 106,108,134-136, 138, 140.



На динамике летальности отражался уровень защитных сил больных людей, степень опасности той или иной болезни. Помимо биологических факторов, летальность в значительной степени зависела от уровня оказываемой заключенным медицинской помощи и ее организации, определявшей, как полно и в какой срок госпитализировались больные.

В целом, в годы войны летальность от различных болезней двигалась во многом аналогично заболеваемости: подъем с началом войны, пиковые значения в 1942–1943 гг., затем спад до конца войны и, по ряду болезней, новый всплеск в 1945 г., вызванный прежде всего сложным положением в освобожденных районах.

Показательна летальность от брюшного и сыпного тифов – сравнительно низкий их уровень свидетельствует о внимании тюремных медиков к этим заболеваниям. О том же свидетельствует и гораздо большая летальность от брюшного тифа в сравнении с сыпным. Брюшной тиф в начальный период заболевания зачастую принимали за дизентерию и другие желудочно-кишечные заболевания. Характерен и всплеск летальности от тифов в конце войны вызванный тем, что после освобождения от оккупации в тюрьмах УССР и БССР, на которые приходилась львиная доля заболеваний тифами, были серьезные проблемы с организацией медицинской помощи.

Летальность от цинги и авитаминозов выросла в годы войны с 0,2 % в 1940 г. до 9,1 % в 1943, что свидетельствует о тяжести госпитализируемых больных, сложности в оказании требуемой помощи, вызванной прежде всего нехваткой продовольственного снабжения. Характерно, что в 1945 г., когда снабжение тюрем продовольствием было наилучшим за военный период, летальность от цинги составляла всего 2,6% от заболевших. Нормализация продовольственного снабжения в последние военные годы позволила сберечь десятки тысяч жизней.

Другим бичом заключенных был туберкулез, летальность которого достигла в 1942 г. 26,4 % от числа заболевших, что опять же свидетельствует о крайней истощенности заключенных. Уже с 1943 г. летальность от него начинает снижаться и к концу войны составляет всего 10,19 % - это снижение можно считать важнейшим достижением тюремной медицины сохранившим тысячи жизней людей.

Специфичной была летальность от дизентерии и острых желудочно-кишечных заболеваний. Так, абсолютно чудовищный показатель летальности от дизентерии в 1942–1943 гг. почти в четверть всех заболевших невозможно объяснить никак иначе, кроме того, что с дизентерией госпитализировались лишь самые запущенные случаи. На «воле» летальность от нее составляла всего лишь несколько процентов в начале войны и менее одного в конце ее. По-видимому, в условиях резкого роста заболеваний цингой, туберкулезом, тифами на дизентерию и желудочно-кишечные расстройства смотрели как на болезни второстепенные. Ситуация меняется в конце войны, когда пик заболеваемости цингой и туберкулезом был пройден, начинается быстрое улучшение ситуации с летальностью от дизентерии и желудочно-кишечных болезней.

В целом летальность больных в тюрьме в относительно благополучном 1944 г. составляла 4,42 %, что примерно вдвое превышало летальность врачебно-стационарных больных у свободного населения<sup>9</sup>.

Взаимодействие заболеваемости и летальности формировало картину распределения смертности по ее причинам (см. табл. №8).

Таблица №8\*.

***Распределение смертности в тюрьмах СССР по причинам, 1939–1945 гг.***

	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945
Туберкулез органов дыхания	42,9	36,3	30,6	17,06	21,7	23,1	27,9

<sup>9</sup> Обзор работы санитарного отделения тюремного управления НКВД СССР и анализ заболеваемости и смертности заключенных в тюрьмах НКВД СССР – за 1944 год // ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 119 об.

Острые желудочно- кишечные заболевания	9,0	3,2	6,2	10,41	3,3	1,98	0,65
Простудные заболевания	3,6	11	7,3	4,76	5,1	4,75	4,93
Цинга и авитаминозы	1,7	0,4	1,8	16,11	25,8	24,7	17,2
Брюшной тиф и дизентерия	1,4	3,1	9,14	7,5	3,3	1,9	0,89
Сыпной тиф**	-	-	0,31	1,23	1,18	1,27	7,36
Прочие	41,4	46,0	44,65	42,93	39,7	42,3	41,07

\* Составлено по: ГАРФ. Ф. 9413. Оп. 1. Д.73. Л. 56, 100, 130.

\*\* За 1939, 1940 гг. сыпной тиф учтен в смертности от прочих причин.

Как видим за военные годы структура причин смертности претерпела серьезные изменения: туберкулез, после резкого уменьшения его веса с 1941 г. связанного с массовым освобождением больных туберкулезом, несмотря на значительное сокращение летальности к концу войны фактически вновь занял то положение, которое у него было в 1941 г. Цинга и авитаминоз, в качестве причин смертности, пережили в годы войны резкий подъем, сумев даже в 1943 и 1944 гг. стать главной причиной смертности заключенных опередив туберкулез. Значение желудочно-кишечных болезней, брюшного тифа и дизентерии в годы войны постепенно сокращается, а значение сыпного тифа резко возрастает в конце войны. Уровень смертей от простудных заболеваний остается в целом стабильным. Таким образом структура смертности трансформировалась: если в предвоенные годы основной причиной смертности был туберкулез, а смертность от всех остальных болезней играла второстепенную роль, то в конце войны выделялось уже три основные причины: туберкулез, цинга и сыпной тиф.

В целом же движение смертности в тюрьмах СССР характеризует таблица № 9.

Таблица №9\*.

#### *Смертность в тюрьмах СССР в 1939 – 1945 гг.*

Годы	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945	За 1941- 1945
Количество умерших	7036	3277	7468	29788	20792	8252	6834	73134
Среднегодовая смертность (в промилле)	30	13,2	25,2	120	96	36	25,2	

\*Составлено по: Земсков В. Н. ГУЛАГ (историко-социологический аспект) //

Социологические исследования. 1991. № 7. С. 8; ГАРФ. Ф. 9413. Оп. 1. Д.73. Л. 55, 99, 130.

Как видим, смертность имеет резкий подъем в 1942–1943 гг., на которые приходится две трети от числа всех умерших за годы Великой Отечественной войны и затем снижается,

опустившись в 1945 г. до уровня 1941 г. в относительных значениях и даже немного ниже по абсолютному числу случаев<sup>10</sup>.

Военные годы стали суровым испытанием для заключенных тюрем СССР. Причины этого заключаются в том, что, с одной стороны, в годы войны резко усилился приток в тюрьмы больных, истощенных людей, находившихся на грани жизни и смерти, с другой, сами тюрьмы испытывали в годы войны, в особенности в 1942–1943 гг., колоссальные трудности с обеспечением питанием, топливом, инвентарем, медицинскими препаратами. Совпадение этих двух факторов вызвало колоссальный подъем смертности в тюрьмах в 1942–1943 гг. Тем не менее, в тюрьмах, прежде всего медицинской службой, предпринимались серьезные усилия по недопущению роста смертности заключенных. По мере улучшения снабжения тюрем эта деятельность стала приносить свои плоды. Несмотря на то, что заболеваемость поступающих в тюрьмы людей в 1944–1945 гг. превосходила параметры 1942–1943 гг., смертность в тюрьмах в 1944–1945 гг. резко сократилась.

*Статья поступила в редакцию 08.10.2018 г.*

### *Литература*

Бердинских В.А. ГУЛАГ: проблемы экономики (мини-монография) // КЛИО. 2014. №6(90). С. 60-77.

Бородкин Л.И. ГУЛАГ в годы войны // Россия и современный мир. 2016. № 1(90). С. 148-158.

Кузьминых А.Л. Война и ГУЛАГ // История в подробностях. 2010. №1. С. 65-79.

Куртуа С., Верт Н., Панне Ж-Л., Пачковский А., Бартосек К., Марголин Дж-Л. Чёрная книга коммунизма. М.: «Три века истории», 2001. 864 с.

Нахпетов Б.А. Очерки санитарной службы ГУЛАГа. М.: РОССПЭН, 2009. 191 с.

Папков С.А. Обыкновенный террор. Политика сталинизма в Сибири. М.: РОССПЭН, 2012. 440 с.

Упоров И.В. ГУЛАГ в экономике СССР (1917-1945 гг.) // Интеграция наук. 2017. № 5(9). С. 211–214.

Эпплбаум Э. ГУЛАГ. Паутина Большого террора. М.: Московская школа политических исследований, 2006. – 608 с.

Земсков В. Н. ГУЛАГ (историко-социологический аспект) // Социологические исследования. 1991. № 6. С. 10-27; № 7. С. 3-16.

### *References*

Berdinskih V.A. GULAG: problemy ehkonomiki (mini-monografiya) [ GULAG: problems of Economics (mini-monograph)] KLIO = KLIO 2014. №6(90). Pp. 60-77.

Borodkin L.I. GULAG v gody vojny [GULAG during the war] Rossiya i sovremennyj mir = Russia and the modern world. 2016. № 1(90). Pp. 148-158.

Kuzminyh A.L. Vojna i GULAG [War and the GULAG] Istoriya v podrobnostyah = History in detail. 2010. №1. Pp. 65-79.

Kurtua S., Vert N., Panne Zh-L., Pachkovskij A., Bartosek K., Margolin Dzh-L. Chyornaya kniga kommunizma. [The Black book of communism]. M.: «Tri veka istorii», 2001. 864 p.

Nahapetov B. A. Ocherki sanitarnoj sluzhby GULAGa. [Essays on health services of the Gulag]. M.: ROSSPEN, 2009. 191 p.

---

<sup>10</sup> Интересным выглядит сравнение со среднегодовой смертностью в тюрьмах императорской России, в которой, в мирное время, смертность заключенных составляла: в 1911 г. – 37 ‰, в 1912 – 32 ‰, в 1913 г. – 28 ‰. (Обзор работы санитарного отделения тюремного управления НКВД СССР и анализ заболеваемости и смертности заключенных в тюрьмах НКВД СССР за 1939 год // ГАРФ. Ф. Р-9413. Оп. 1. Д. 73. Л. 16.)

Papkov S.A. Obyknovennyj terror. Politika stalinizma v Sibiri. [Ordinary terror. The policy of Stalinism in Siberia]. M.: ROSSPEN, 2012. 440 p.

Uporov I.V. GULAG v ehkonomike SSSR (1917-1945 gg.) [The GULAG in the Soviet economy (1917-1945)], In: *Integraciya nauk = Integration of science*. 2017. № 5(9). Pp. 211-214.

Applebaum A. GULAG. Pautina Bolshogo terrora. [The GULAG. A web of great terror]. M.: Moskovskaya shkola politicheskikh issledovanij, 2006. – 608 p.

Zemskov V. N. GULAG (istoriko-sociologicheskij aspekt) [GULAG (historical and sociological aspect)] In: *Sociologicheskie issledovaniya = Sociological research*. 1991. № 6. Pp. 10–27; № 7. Pp. 3–16.