

Історія

УДК 94(477.42)''1921/1925'':614.4

DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.16519118>

**«Час бити на сполох»: життя провінції в умовах епідемій першої
половини 1920-х рр. (на прикладі Волині-Житомирщини)**

Сичевський Антон Олександрович,

кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри історії України
Житомирського державного університету імені Івана Франка, м. Житомир,
Україна, <https://orcid.org/0000-0002-7836-3405>

Прийнято: 28.06.2025 | Опубліковано: 27.07.2025

***Анотація:** У статті розглядається проблема поширення епідемій на території Волині-Житомирщини у першій половині 1920-х рр. як складової ширшого соціального та гуманітарного виклику, з яким зіткнулася радянська влада на етапі стабілізації після революційної та воєнної турбулентності. Аналізуються особливості епідеміологічної ситуації в регіоні, характер інфекцій, масштаби захворюваності, діяльність органів радянської влади щодо подолання епідемій, а також реакція місцевого населення на заходи влади. Метою даного дослідження є комплексне вивчення епідеміологічної ситуації на території Волині-Житомирщини у першій половині 1920-х рр. як системного історико-соціального явища, що виникло внаслідок глибоких структурних змін, викликаних Першою світовою війною, революцією та соціально-економічною дестабілізацією. Методологія дослідження ґрунтується на міждисциплінарний підхід, що включає історико-порівняльний метод для вивчення динаміки епідеміологічної ситуації, джерелознавчий*

аналіз статистичних зведень та звітної інформації органів охорони здоров'я. Використано також елементи історії повсякденності для реконструкції реакцій та дій населення в умовах медичної кризи. Результати дослідження демонструють, що у першій половині 1920-х рр. Волинь-Житомищина стала одним із найбільш уражених епідеміями регіонів України. Нестача медичних кадрів, лікарських засобів, санітарної інфраструктури, епізодичний характер дезінфекційних заходів, погана комунікація між структурами охорони здоров'я сприяли поширенню інфекцій. Попри це, вжиті владою надзвичайні заходи, такі як створення санітарних комісій, кампанії вакцинації та просвітницька робота серед населення, дозволили до середини 1920-х років істотно знизити рівень захворюваності. Важливу роль у цьому відіграла й самоорганізація громад, які брали участь у профілактичних заходах. Висновки. Досвід Волині-Житомищини демонструє, що боротьба з епідеміями у постреволюційний період вимагала не лише адміністративного втручання, а й системного підходу до організації медичної допомоги, залучення громади, освітніх кампаній та модернізації санітарної інфраструктури. Показано, що досвід 1920-х рр. є важливою історичною основою для осмислення взаємодії між державою і населенням у періоди епідемічної загрози. Дослідження не лише поглиблює наше розуміння епідемій як соціального явища, а й окреслює важливі уроки для сучасної системи охорони здоров'я в умовах масових загроз.

Ключові слова: Волинь-Житомищина, епідемія, туберкульоз, сифіліс, медична система, охорона здоров'я, радянська влада, боротьба з інфекціями.

“Time to sound the alarm”: provincial life in the conditions of epidemics of the first half of the 1920s (using the example of Volyn-Zhytomyr region)

Anton Sychevsky,

PhD (History), Associate Professor at the Department of History of Ukraine,
Zhytomyr Ivan Franko State University, Zhytomyr, Ukraine,
<https://orcid.org/0000-0002-7836-3405>

Abstract: *The article examines the problem of the spread of epidemics in the territory of Volyn-Zhytomyr region in the first half of the 1920s as part of a broader social and humanitarian challenge faced by the Soviet government at the stage of stabilization after revolutionary and military turbulence. The features of the epidemiological situation in the region, the nature of infections, the scale of the disease, the activities of Soviet authorities to overcome epidemics, as well as the reaction of the local population to government measures are analyzed. The purpose of this study is a comprehensive study of the epidemiological situation in the territory of Volyn-Zhytomyr region in the first half of the 1920s as a systemic historical and social phenomenon that arose as a result of deep structural changes caused by the First World War, the revolution, and socio-economic destabilization. The research methodology is based on an interdisciplinary approach, which includes a historical-comparative method for studying the dynamics of the epidemiological situation, a source analysis of statistical summaries and reporting information from health care authorities. Elements of everyday history were also used to reconstruct the reactions and actions of the population in conditions of a medical crisis. The results of the study demonstrate that in the first half of the 1920s, the Volyn-Zhytomyr region became one of the regions of Ukraine most affected by epidemics. The lack of medical personnel, medicines, sanitary infrastructure, the episodic nature of disinfection measures, poor communication between health care structures*

contributed to the spread of infections. Despite this, the extraordinary measures taken by the authorities, such as the creation of sanitary commissions, vaccination campaigns and educational work among the population, allowed to significantly reduce the level of morbidity by the mid-1920s. An important role in this was played by the self-organization of communities that participated in preventive measures. Conclusions. The experience of Volyn-Zhytomyr region demonstrates that the fight against epidemics in the post-revolutionary period required not only administrative intervention, but also a systemic approach to the organization of medical care, community involvement, educational campaigns, and modernization of sanitary infrastructure. It is shown that the experience of the 1920s is an important historical basis for understanding the interaction between the state and the population during periods of epidemic threat. The study not only deepens our understanding of epidemics as a social phenomenon, but also outlines important lessons for the modern health care system in conditions of mass threats.

Keywords: *Volyn-Zhytomyr region, epidemic, tuberculosis, syphilis, medical system, health care, Soviet government, fight against infections.*

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. У період після завершення Першої світової війни та революції 1917–1921 рр. територія Волині-Житомирщини опинилася у стані глибокої соціально-економічної та медичної кризи. Руйнування інфраструктури, масові переселення й демобілізація армії, антисанітарія створили сприятливі умови для поширення небезпечних інфекцій. Попри серйозність проблеми, питання епідеміологічної ситуації в регіоні у першій половині 1920-х рр. залишалося без належної уваги і не стало темою досліджень науковців.

Сучасна історіографія вивчення епідемій радянської України постреволюційного періоду поки ще залишається однією з маловивчених тем – науковці, які займалися розглядом епідемічного становища у першій

половині 1920-х рр., переважно звертали увагу на загальноукраїнський контекст, натомість в регіональному зрізі проблему розглянуто виключно на прикладах м. Харкова та Херсонщини.

Комплексно аналізує епідемічне становище в 1920-х рр. Н. Коцур, вказуючи на амбівалентність рішень влади: з одного боку, радянська влада декларувала доступність медицини для всіх, з іншого – не могла забезпечити реальну реалізацію цієї політики на місцях, особливо в умовах масових хвороб [1]. Серед досліджень епідемій важливою є праця І. Ткаченка, в якій розглянуто санітарний стан та боротьбу з епідеміями в радянській Україні 1920-х рр. [2]. Нормотворчу та практичну діяльність органів радянської влади УСРР щодо запобігання та протидії інфекційним захворюванням населення проаналізував М. Мельничук [3].

При розкритті проблематики допоміжним є звернення до досліджень медичного обслуговування першої половини 1920-х рр., виділимо внесок О. Мурашової та О. Мовчан. Основні напрямки діяльності радянського керівництва в галузі медичного обслуговування населення України 1920–1930-х рр. зробила О. Мурашова. Авторкою висвітлено головні закономірності становлення та функціонування системи охорони здоров'я, особливості надання медичної допомоги різним групам населення [4]. У монографічному дослідженні повсякдення робітництва 1920-х рр. О. Мовчан розглянуто широкий комплекс питань, пов'язаних із життям найманих працівників, в тому числі проблеми медичного обслуговування [5].

Регіональні студії проблематики представлені дослідженнями Г. Демочко та К. Марквас. Результати діяльності органів охорони здоров'я в боротьбі з епідеміями та соціальними хворобами вдало розкрито Г. Демочко у дисертаційному дослідженні, що присвячене формуванню і розвитку української радянської системи охорони здоров'я у Харкові в 1919–1934 рр. [6]. Боротьбу з туберкульозом на півдні України у 1920–1930-х рр.

охарактеризовано К. Марквас. Авторкою розкрито причини підвищеного рівня захворюваності на сухоти та процес інституційного оформлення протитуберкульозних лікувальних закладів на Херсонщині [7].

Таким чином, попри окремі спроби комплексного аналізу боротьби з епідеміями в постреволюційному соціумі України першої половини 1920-х рр., розкриття проблеми потребує подальших наукових студій, зокрема, цінними стануть регіональні дослідження.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на наявність загальних праць, які висвітлюють епідеміологічну ситуацію в УСРР, специфіка Волині-Житомирщини у контексті поширення інфекційних хвороб залишається науково недослідженою.

Не з'ясовано, як саме впроваджувалися протиепідемічні заходи, які перепони виникали на рівні виконавчої влади, як реагувало населення та як це вплинуло на повсякденне життя. Крім того, досі не досліджено питання про роль місцевих громад, їхню адаптацію до нової радянської медичної системи.

Запропоноване дослідження має на меті заповнити ці прогалини шляхом детального аналізу джерел та статистичних даних, що дозволить реконструювати картину боротьби з епідеміями на місцевому рівні.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). *Метою статті* є комплексне вивчення епідеміологічної ситуації на території Волині-Житомирщини у першій половині 1920-х рр. як системного історико-соціального явища, що виникло внаслідок глибоких структурних змін, викликаних Першою світовою війною, революцією та соціально-економічною дестабілізацією.

Завдання дослідження:

1. Визначити масштаби, причини та особливості основних епідемій у регіоні.

2. Охарактеризувати діяльність органів влади щодо боротьби з епідеміями.

3. Проаналізувати успіхи та невдачі протиепідемічної політики.

4. Дослідити вплив епідемій на повсякденне життя населення, його соціальні практики, побутові умови.

Виклад основного матеріалу дослідження. В 1913 р. на Волині-Житомирщині функціонували 41 лікарня, 25 лікарських амбулаторій, 52 фельдшерських пунктів; ніякою натяку на охорону материнства та дитинства не було, повна відсутність санітарної організації та заходів санітарно-епідеміологічного характеру. В 1919 р. мережа лікустанов фактично існувала на папері, вони працювали частково, в губерніальному та повітових містах, більшість лікарень залишались без білизни, ліків, персоналу та медико-санітарної організації.

В кінці 1922 р. на Волині-Житомирщині було 53 лікарні, 69 лікарських амбулаторій, 28 фельдшерських пунктів, 1859 ліжок (останніх земство в 1912 р. мало лише 999).

На початок 1923–1924 бюджетного року мережа охорони здоров'я була такою: лікарень – 45, лікарських амбулаторій – 66, фельдшерські пункти скасовані зовсім, ліжок залишено 1360 [8, с. 12].

Із загальної захворюваності населення Волині-Житомирщини органами охорони народного здоров'я особливо виділялися соціальні хвороби. Серед цих хвороб необхідно відзначити туберкульоз та сифіліс. Хворих на сухоти налічувалося: у 1913 р. – 8317, у 1922 р. – 18.199, у 1923 р. – 19.694 та у 1924 р. – 25.655. Загалом, за висновками губернського відділу охорони здоров'я, сухоти в активних формах безпосередньо поширювалися в Житомирі [9, с. 5].

Статистика по Волинській губернії та Житомиру щодо венеричних захворювань – Житомир: 1913 р. – 1683 сифілітиків, 1923 р. – 10.642. Волинська губернія: 1913 р. – 2918 сифілітиків, 1923 р. – 5141. Для порівняння,

за даними Київської центральної поліклініки було зареєстровано сифілітиків у 1919 р. – 530, у 1921 р. – 1169 [10, с. 1].

Якщо цифри реєстрації в 1924 р. перевести у відсоткове відношення до населення, то виявляється таке становище: хворі на сухоти становили 4,2% а на сифіліс – 0,9%, власне, щодо Житомира сухоти – 14,3% та сифіліс – 3%. Матеріали обстеження доводили, що захворюваність на соціальні хвороби на селі виражається такими цифрами: туберкульоз – 5%, а сифіліс – 1%. Захворювання венеричними хворобами стали набувати масового характеру під час Першої світової війни, революції, причому розсадником захворювань була армія. Для боротьби із соціальними хворобами на Волині-Житомирщині існували лікувальні заклади: для туберкульозних – 3 та для венериків – 3 [9, с. 5].

У травні 1925 р. в с. Бистрик Ружинського району почастишали захворювання на сифіліс, про що навіть інформувала газета «Пролетарська правда» [11, с. 5].

У 1925 р. на хімфабриці у с. Токарівка було виявлено два випадки захворювання сифілісом серед працівників. Керівництво фабрики викликало з Житомира комісію з досвідчених лікарів-венерологів, які провели медичний огляд робітників. Комісія виявила ще кілька випадків захворювання. Було влаштовано лекції з малюнками й суд над сифілітиком [12, с. 7].

Туберкульоз був поширеним і серед безпритульних та бездоглядних дітей. Масове обстеження дітей у дитячих установах в 1923 р. показало захворюваність на туберкульоз у 32%, і це серед дітей організованих у дитячих будинках Житомира [13, с. 2].

У листопаді 1924 р. було проведено медичне обстеження робітників заводів регіону – 6 фарфорових та 1 скляного (всього 1678 працівників зайнятих на виробництві). Виявлено, що 14% були хворими на туберкульоз. Окрім того, відділ охорони здоров'я створив спеціальну комісію для сільських

місцевостей. Першим населеним пунктом, де працювала комісія, стало с. Великі Горбаші. Результати огляду 450 селян – 17 осіб були хворими на туберкульоз, «з нахилом» до хвороби було 130 дітей [14, с. 3].

Значною була захворюваність на туберкульоз серед поліграфістів Житомира. У 1924 р. було обстежено 156 поліграфістів, з них хворими на туберкульоз було 66 осіб (54 євреїв, 7 українців, 5 росіян). Хворі становили 42,3% від загальної чисельності поліграфістів [15, с. 5].

В Житомирі у 1925 р. на 2-ій деревофабриці 35% працівників були хворими на туберкульоз, з них половина другої та третьої стадії. Втім, всі працівники пили з однієї квартири, хворі працювали разом зі здоровими [16, с. 7].

Житомирський лікар В. Гінце у 1925 р. писав: «Наше місто вважається за особливо небезпечне з боку туберкульозу. На туберкульоз хворий кожен п'ятнадцятий-сімнадцятий громадянин міста. Щороку смерть від сухот (туберкульозу) забирає 32-х на 10.000 мешканців міста: смертність більша, ніж у Ленінграді до війни (28,8), у Москві (22,9), Одесі (19,7) і т. д. Причина – надто важкі часи імперіялістичної й громадянської війни зі всіма їхніми наслідками – «голодами» й холодом, руйнаціями, житловими недостачами та всілякими примхами політжиття. Євреї, що найбільш потерпіли за ці роки, становлять 51,3 відсотки всього туб. населення, українці дають – 34 відсотки, поляки, німці й чехи – значно менший відсоток. Центральна частина міста (біля площі, торговиці по Чуднівській вул. та початку вул. Маркса) через скупченість населення, являє з себе сприятливі умови для туберкульозу. Тут на кожні 50 квад. сажнів припадає до 20-ти тубхворих. 34,5 відсотка всіх хворих становить молодь, віком біля 20-ти років. Вражаючу кількість заразливості дають школярі, а саме – 58 відс.» [17, с. 6].

З початку 1923 р. в житомирському будинку примусових робіт, де відбували покарання ув'язнені, було відкрито туберкульозний ізолятор на 40 ліжок. У 1924 р. при лікарні бупру влаштували окремо 10 ліжок для хворих на

сухоти в тяжкій формі. За клопотанням лікарні до травня 1925 р. було звільнено 13 ув'язнених, у яких туберкульоз був в тяжкій формі. З 1 січня 1923 р. по 1 травня 1925 р. через бупр пройшло 950 осіб, що були хворими на туберкульоз: 1923 р. – 579 (померло 35), 1924 р. – 265 (померло 9), 1925 р. – 106 (помер 1) [18, с. 5].

Щоб сформувати цілісне уявлення щодо поширення епідемій необхідно звернути увагу на санітарний стан міст Волині-Житомирщини. Дописувач газети «Волинський пролетар» у 1924 р. описує критичну ситуацію щодо забрудненості Житомира, що провокувало зростання епідемій: «Міста та містечка потопають у бруді та нечистотах. <... > А за таких умов, у яких ми живемо, епідемії надзвичайно легко розпочатись і важко, і навіть неможливо її зупинити. <... > Варто придивитися хоча б до наших ринків, щоб зрозуміти і осмислити величину небезпеки. Товкучка. Поруч із нею звалище місце – гора нечистот, поки що скутих холодом. Біля підніжжя цієї «гори» туляться будиночки, що здаються карликами в порівнянні з цією горою-велетнем. <... > Зайдіть у будь-який будинок: двір – звалище, вбиральні переповнені, колодязі, якщо є такі, загажені. Справді, царство нечистот! Обиватель звик до бруду, він його не займає» [19, с. 1].

Схожі проблеми підняв С. Ветлугін у статті в газеті «Комуніст» щодо становища міста Бердичева: «Зяють дірками руді дахи. Будинки кинуті, викривлені, в тріщинах, оголені до ребер з цеглою, що обсипається. Іноді цілий квартал такий, – усе валиться, руйнується гниючими купами мотлоху. Ніхто його не прибирає. Страшно. Якщо почати прибирати, то треба прибрати все місто і вивезти його на звалище. <...> Чимало згубного принесла і громадянська війна. Із двох тисяч будинків – шістсот безпритульних. Брати ж денаціоналізовані будинки ніхто не хоче. І сидять комунальники, немичною старухою біля розбитого свого корита і чекають на золоту рибку. Але на рибок золотих чекати немає звідки. <...> Бердичів на одну третину покинутий. І ще

– дванадцятий день стоїть водопровід. У місті епідемія черевного тифу та скарлатини. Воду населення бере прямо з Гнилоп'яті» [20, с. 3].

Бердичівська біржа праці мала б вирішувати проблеми працевлаштування безробітних, натомість описувалася місцевою газетою як неблагонадійне місце, в тому числі через бруд: «Скрізь плювки, сміття. По лавках лізуть воші. Коли йдеш на біржу, то не знаєш чи повернешся додому здоровим. Хворих на сифіліс і другі заразливі хвороби – маса» [21, с. 2].

Дописувач газети «Радянська Волинь» так описував побут сіл Коростенської округи: «Житлові умови поліського села теж кепські. Хоч лісу тут багато й будівельних матеріалів є до несхочу, проте будівлі їхні надто вбогі. Низькі, замурзані, чорні від диму та чаду хатини (коминів здебільшого нема, й дим іде з печи на горіще) більш схожі на кузні, аніж на житлові будинки. Вікна, хоч і на 4 шибки, але розміром не більш 6х6 верш., дуже низькі, майже біля самої землі й ніколи не відчиняються. Мешканців в такій хаті часто 10-12 чол. Гуртом їдять, гуртом сплять. Не дивно тому, що по багатьох селах дуже поширена короста. До того світова війна й різні загарбники, а трохи й свої «москалі» залишили тут на селі ще одну страшну хворобу – сифіліс (пранці). На сифіліс тут хворіють цілі села. Медична допомога слабка. Лікарні є лише по районних центрах (часто за 25-30 верстов від села), ліків мало. Але й до лікування темна людність ставиться байдуже, покладаючись цілком на «волю божу» та на молитву його земних агентів. А останніх тут – хоч греблю гати. Різні «благовістителі», «старці», «богородиці», тощо, мають тут необмежений ґрунт для своєї «діяльності», будуючи свій добробут на сліпій вірі темної, затурканої маси» [22, с. 3].

Посилення на малярійну захворюваність в Україні почалося з 1921–1922 рр. і досягло найвищого піку у 1923 р., коли у всьому СРСР було зареєстровано понад 5,5 мільйонів маляриків (або 440 хворих на 10.000 населення). Для України 1924 виявився роком великого розвитку малярійної епідемії. Найбільш

ураженими були Донецька, Катеринославська та Одеська губернії. У Житомирі 1924 р. дав значно більшу захворюваність на малярію порівняно з 1923 р. Умови заболоченості Житомира сприяли подальшому розвитку малярії [23, с. 3].

Для боротьби з малярією влада ініціювала відкриття спеціальних станцій в найбільш уражених малярією населених пунктах – Житомирі, Бахмуті, Маріуполі, Балті, Катеринославі, Мелітополі, Одесі, Херсоні, Чернігові, Києві, Полтаві, Луганську, Запоріжжі, Миколаєві та ін. [24, с. 3].

У 1924 р. газета «Пролетарська правда» опублікувала лист В. Чорного з Бердичева з описом епідемії малярії в місті: «З настанням теплих весняних днів епідемія малярії, яка затихла була взимку, знову почала швидко поширюватися на Бердичівщині; останніми днями вона прийняла досить значні розміри. Кількість хворих на малярію з кожним днем все зростає, і виникає побоювання, що малярійна епідемія влітку набуде ще більших розмірів, тим більше, що санітарний стан нашого міста незадовільний. Нині органами охорони здоров'я вживаються різноманітні заходи боротьби з цим мерзенним ворогом населення нашого округу. Виділено спеціальну комісію, яка всю свою увагу приділяє малярії та боротьбі з нею. При другій держлікарні організовано спеціальну малярійну станцію, де надається медична та лікарська допомога всім без винятку хворим безкоштовно. <...> На черзі роботи з осушення вулиць, площ, порожніх місць» [25, с. 5].

Наприкінці 1924 р. в Коростенській окрузі скарлатина була розповсюджена головним чином у місті Коростені. У Житомирській окрузі найбільше були охоплені цією хворобою Коднянський, Чуднівський та Черняхівський райони й с. Сербово. В Житомирській окрузі за листопад-грудень 1924 р. було зареєстровано 124 випадки дифтериту; головним чином пошесть розвинулася в Городницькому, Черняхівському й Любарському районах. Коростенська округа дала за два місяці 56 випадків. Для боротьби з

дифтеритом місцеві медустанови були забезпечені сироваткою. До Черняхівського району було надіслано загін для виявлення сприятливості дітей до дифтериту. Черевний тифус у Житомирській окрузі був найбільш розповсюджений у Миропільському, Коднянському, Звягільському й Черняхівському районах. У Коростенській окрузі були найбільш вражені Базарський та Народицький райони [26, с. 8].

У серпні 1925 р. пошесть скарлатини дала в Житомирі 189 захворювань. Вмирили від неї 5% хворих. У 1924 р. смертність доходила до 11-12%. Майже всіх хворих на скарлатину шпиталізували [27, с. 4].

Варто відзначити, що ще у 1922 р. біженці з Поволжя занесли на Волинь-Житомирщину чергову епідемію – холери. Тільки за останній тиждень лютого 1922 р. в регіоні зареєстрували 27 випадків захворюваності, тому в Житомирі та повітових містах організували холерні бараки [28, с. 2; 29, с. 1].

Праця по санітарному догляду за 1923–1924 зв. р. на Волині-Житомирщині збільшилася на 97,3% в порівнянні з попереднім, давши 48.197 саноглядів проти 25.469 за 1922–1923 зв. р. Це збільшення йшло як за рахунок первісних оглядів, так і попереднього нагляду. Саногляди охоплювали всі види: нагляду за харчовими продуктами – 15,5% (7076 оглядів), водопостачання – 12,8% (6185 оглядів), нагляд за садибами та житлом – 60,2% (28.065 оглядів). Збільшилася праця губерніальної санітарної бактеріологічної лабораторії: число аналізів з 6948 в 1922–1923 зв. р. дійшло до 11.920 в 1923–1924 зв. р. Особливо збільшилася кількість аналізів харчових продуктів, води та аналізів по заразним хворобам.

Санпросвітня праця збільшилася як у місті, так і на селі – 1820 лекцій у 1923–1924 зв. р. з числом слухачів 111.584 (575 лекцій на селі в 1922–1923 зв. р.). В 1923–1924 зв. р. антивіспяних щеплювань на Волині-Житомирщині було зроблено 244.149 (на 230% більше, ніж у 1922–1923 зв. р.) [30, с. 8].

З метою широкого та повного обслуговування туберкульозних хворих Житомира (близько 4000 осіб) та припинення поширення цієї хвороби при туберкульозному диспансері функціонувало піклування. Основне завдання диспансеру – перевиховання хворого та перекроювання всього його особистого, сімейного та професійного життя [31, с. 4].

У січні 1924 р. у Бердичеві було відкрито туберкульозний та венерологічний диспансери. При першій державній лікарні відкрито стаціонарно-венерологічне відділення для венериків, які потребували ліжкового лікування [32, с. 6].

У серпні 1925 р. в Житомирі окружний відділ охорони здоров'я провів посилену ізоляцію дітей хворих на скарлатину шляхом розміщення їх в лікарнях. З 1 червня до 1 серпня було вміщено до лікарень 132 дитини, що складало 96% всіх зареєстрованих випадків. Дитячий пошесний відділ 1-ої лікарні поширили на 40 ліжок. Також було проведено кампанію щеплень – до 1 серпня зроблено 4000 щеплень [33, с. 4].

Влада та лікувальні установи стали регулярно проводити масові заходи для боротьби з туберкульозом. Наприклад, на початку липня 1925 р. у Житомирі провели туберкульозний 3-денник. На всіх підприємствах та по всіх клубах було прочитано доповіді про боротьбу з туберкульозом. На вулиці демонструвалися світлові газети, які залучили багато публіки. Містом пройшов «антитуберкульозний карнавал» [34, с. 3].

У 1924 р. місцевий житель с. Немильня Звягільського району писав в газеті «Радянська Волинь»: «В с. Немильні, Звягільського району, багато селян хорує на коросту. Звертались до райвиконкому, той обіцяв, що буде незабаром лікарська допомога, але її досі немає. Погано також і з ветеринарною справою. По худобі ходить якась пошесть, що переноситься потім на селян. До села потрібно вислати ветеринара» [35, с. 4].

Часто лікарі нехтували станом здоров'ям населення і проявляли до селян зневагу. Наприклад, у 1925 р. селянин Ковальчук написав замітку про один з таких випадків до газети «Радянська Волинь»: «Є лікар в Грицівській лікарні. Але що то за лікар? Ось послухайте. З'явилася якась пошесть у с. Даштавці. Сільрада, звичайно, відразу до району звернулася. Лікар мусить виїхати. З'явився до села. Почав з того, що широко-широко роззявив рота, висипав відтіля велику кількість лайок проти сільради, що мала сміливість покликати його з району. Тільки й довелося селянам у міцну лікарську горлянку заглядати... Зкінчив, трохи заспокоївся. Селяни прохають: «Йдемо по Хатах... Багато в нас хворих...». «Ні, – відмовився лікар, – не піду...». Та ще додав: «Мужицькі хати!»... Хотіли скликати хворих до школи, та вже вечір наблизився. Лікар – на підводі, та й до міста. Так нічого й не зробив...» [36, с. 5].

У травні цього ж року газета «Радянська Волинь» опублікувала допис «Справи санітарні». Автор за підписом «Молодий» писав: «Антисанітарні умовини наших сіл часто-густо приносять великі нещастя. Поширюються різні хвороби, пошесті. Ось, приміром, с. Лучиці, яке лежить лише в 2 з пол. верстах од м. Городниці. Лютує там пошесть корости. Охопила пошесть усе населення. А якби дати на село які-небудь лекції, надіслати лікаря, з'ясувати, звідкіля й чому пошесть береться, – можна було б багато лиха запобігти... Чому-ж спить меддопомога Городницька?». Інший автор – Кузьма Хлюка вказував: «У с. Путиловичах (Лугинськ. р.) при сільраді мається чимало комісій. Поволі вони працюють. З перешкодами поволі борються. Але... зовсім заснула санітарна комісія. Брудно біля криниць. Бруд – пошесть розповсюджує. А на шляху здохлятина валяється. Чи прокинешся коли, санкомісія?» [37, с. 3].

Влада у своїй антирелігійній кампанії використала пропаганду – начебто церкви та монастирі були винні у поширенні епідемій. Наприклад, в с. Тригір'ї Троянівського району з давніх часів існував православний монастир. Влада

називала монахів «чорними воронами». Опорою в антирелігійній кампанії стали незаможники, зокрема І. Бріль. В 1923 р. у газеті «Селянська біднота» він писав: «Ото-ж сиділо їх там біля 50 душ, з монашками разом. Сиділи та й накидали всякі одуріння людям, сіяли між несвідомими масами обман, за котрий брали великі взятки від народу. <...> Тепер, там де містилось «чорне вороння», існує школа для дитячої хати, невеличка лікарня, яких не було до сього часу. Не то, що те «чорно вороння» своїм обманом розповсюджувало багато різних хвороб своїм отим цілуванням образів та причастям. Входить кожне в церкву і цілує ікону, а хто його знав який там в його рот. Може там на губах баціли тифу, сифілісу, або холери, чи другої хвороби. Ото ж цмокне образа з нечистим ротом і оставить на іконі баціли, а друге підійде собі цмокне та й собі заразиться. А вслід за цим другий, третій, четвертий і так далі. І вже з одного хворого стало 5-6 хворих. Так що майте на увазі громадяне, що церква – це все дурман. Веде нас до загибелі, як матеріально так і гігієнічно. Так, що гоніть «чорних воронів», засновуйте школи, читальні; клуби, лікарні, книгозбірні. Доволі дурити нас!.. Доволі брехати нам в вічі!..» [38, с. 4].

Серед житомирян було поширенням нехтування власним станом здоров'я. Влітку 1925 р. пошесть скарлатини охопила значну частину дитячого населення міста Житомира. Було вжито заходів для боротьби з пошестю. Приймаючи на увагу, що хвора на скарлатину дитина розповсюджувала навколо себе заразу, губвиконком видав наказ про обов'язкову шпиталізацію хворих дітей. Але деякі особи, переважно торговці ухилялись від виконання цього наказу. В більшості випадків ці особи ще надсилали інших своїх дітей (сестру чи брата хворої дитини) до школи, й ті ще більш розповсюджували заразу. Одного з таких – крамаря Лернера судив народний суд 2-ої ділянки. На суді виявилось, що лікар кілька разів попереджував Лернера про необхідність відвезти дитину до лікарні, але він цього зробити не хотів. Суд визнав Лернера винним й засудив до штрафу в 100 крб. [39, с. 4].

Дописувач газети «Радянський шлях» так описує ситуацію в Бердичівському районі у 1925 р.: «По селах ширяться різні хвороби, особливо венеричні та туберкульоз. Хворі селяни не розуміють своєї хворости, не мають уявлення до чого вони доводять і тому для соціальних хвороб на селі гарний ґрунт. В селі Голодьках, наприклад, зареєстровано 19 родин, де є хворі на туберкульоз. Ці хворі не знають, яку шкоду вони приносять другим людям і плюють на землю, й тим заражають своїх рідних та сусідів. У цьому ж селі є багато хворих на венеричні хвороби» [40, с. 3].

Представники влади не лише вирішували проблеми з подоланням епідемій і важких захворювань, а й самі сприяли їхньому поширенню. Тиміш Коротун, голова Коростенського окружного виконавчого комітету, з 1921 р. хворів на туберкульоз, а помер у 25-річному віці в 1924 р. від дизентерії. В некролозі, опублікованому газетою «Радянська Волинь» зазначено: «Помер. 25 років, молодий, у самім розгоні свого розвитку і енергії Т. І. Коротун. Він працював, забуваючи про себе. Останні 2-3 роки його мучив туберкульоз, але впродовж 10 місяців своєї останньої праці на Коростенщині, на посаді голови окрвиконкому, т. Коротун встиг по 2, по 3 рази побувати в найглухіших закутках Коростенської округи: прагнення на ділі здійснити ідеали радянської суспільности примушували т. Коротуна нехтувати своїм здоров'ям, а пам'ятати лише про покладені на нього обов'язки. Невтомні поїздки, праця по 14, по 15 годин на добу (т. Коротун прагнув повного керівництва й охоплення всіх галузів радянського будівництва) в кінець надломили його сили» [41, с. 2]. Важко уявити як людина з туберкульозом комунікує з населенням всієї округи і це нікого не бентежить. Однак, Т. Коротун був місцевим партійним кадром з Радомисльського повіту, учасником більшовицького руху з 1919 р., боровся з отаманами Соколовськими, далі – членом Коростенського повітового комітету та головою Звягільського повітового виконавчого комітету, секретарем

губвиконкому, а нарешті – головою Коростенського окрвиконкому. Тому приналежність до революціонерів та партійного кола стала вирішальною.

Ще одним прикладом посадовця з туберкульозом, який безпосередньо опікувався життям с. Розсохівське (колишній хутір Розсохівський) є особа Миколи Жуковського. Попередньо він був добровольцем в Червоній армії, далі – головою та секретарем сільради. Селяни влаштували «червоний похорон», прийшли в Народицьку лікарню зі своїм оркестром, влаштували «урочистий похід» з прапорами до цвинтаря [42, с. 4].

Туберкульоз в Червоній армії на Житомирщині поширювався і через захворювання командного складу. Показовим є випадок з помічником командира Таращанського полку Дмитром Хохлачовим, який обіймав цю посаду з кінця 1922 р. до 1 липня 1925 р. На туберкульоз він захворів ще в період революції, активним учасником якої став з 1918 р. [43, с. 4].

Прикладом байдужості до здоров'я власного та оточуючих є праця хворих на підприємствах та влаштування показових «червоних похоронів». В Житомирі пекар О. Мельник хворів на туберкульоз, з 33 років життя він пропрацював 22. Наявність хворого на туберкульоз в пекарні нікого не цікавила. Похорони провели масовими. В некролозі вказано: «Уклали тіло Мельника на простий пекарський віз і з оркестром музики проводили на цвинтарі. У похороні, крім товаришів з виробництва, брало участь також і правління союзу («Пищевкус»). Просто, без попівських наспівів і ладанних запахів пройшли червоні похорони. Лише кілька слів щирої товариської скорботи, що тимчасово пішов з життєвої арени, над свіжою могилою. Ось і все! Пройшов тут життєвий шлях свій без попівських дурманів свідомий робітник Мельник і в останню подорож цілком справедливо не захотів вирушити з наказом божих адвокатів. Жив червоним, похований червоним!» [44, с. 3].

Протягом першої половини владі поступово вдалося ліквідувати частину епідемічних захворювань. Вперше влада звітувала про ліквідацію епідемічних захворювань в Житомирі у червні 1923 р. Протягом першого півріччя 1923 р. було проведено кампанії боротьби проти холери та віспи [45, с. 2].

У 1924 р. вдалося ліквідувати епідемію дифтериту. Йшла посилена боротьба з підпільною торгівлею медикаментами, яка практикувалася на селі, оскільки були випадки отруєння саморобними ліками [46, с. 4]. Також в цьому році ліквідовано епідемію скарлатини, за виключенням міст Олевська та Коростеня [47, с. 2].

19 квітня 1925 р. на пленумі Житомирської міської ради обговорювалося питання про санітарний стан міста Житомира – заявлено, що епідемії цілком ліквідовані. В той же час фіксувалося, що місто знаходилося в неможливих антисанітарних умовах, в першу чергу, через водопостачання (не доходило до околиць і жителі були змушені користуватися неякісною водою), необхідність ремонту каналізації та осушення міста. Окрім того, вважалося, що антисанітарія породжувалася домашніми пекарнями та таємними бійнями худоби. Окрім заходів, які можна було реалізувати самостійно, міська рада хотіла добитися очищення міста самим населенням на регулярній основі. Окрім того, виділити особливу групу громадян, які ухилялися від постанов санітарного стану і віддати таких під суд [48, с. 3].

Попри проголошені успіхи у боротьбі з епідеміями, статистика мала ознаки політичної маніпуляції та заниження реальної кількості хворих. Як вказує аналіз, наприкінці 1925 р. хоча частину пошестей було подолано, влада почала свідомо знижувати офіційні показники, аби сформувати образ «перемоги над хворобами». Це сприяло приховуванню реальної ситуації та знеціненню значення епідемічної безпеки як довгострокової політики.

Висновки. Епідемічна ситуація на Волині-Житомирщині у першій половині 1920-х рр. була результатом комплексної дії як об'єктивних

соціально-економічних та демографічних факторів, так і адміністративної дезорганізації, спричиненої переходом до нової системи управління в умовах раннього радянського періоду. Регіон виступає типовим прикладом периферійного простору, в якому злилися в одне ціле масштабні гуманітарні кризи, що загострили епідеміологічну вразливість населення. Домінуючими захворюваннями в регіоні були туберкульоз і сифіліс, що набули соціального характеру та перетворилися на хронічну загрозу не лише для окремих груп, а для всього населення. Епідемічне навантаження особливо посилювалося в умовах антисанітарії, нестачі медичної допомоги та соціальної ізоляції. Біженці з Поволжя стали носіями холери, поширення якої спонукало до екстреного створення ізоляційних бараків.

Санітарна інфраструктура до революції була слабкою і не забезпечувала мінімального покриття регіону, що спричинило глибоку кризу у 1919–1921 рр. Часткова стабілізація в 1922–1924 рр. проявилася у збільшенні кількості саноглядів, розширенні вакцинації, розвитку санпросвітньої роботи та зростанні кількості лабораторних досліджень. Однак скорочення лікарень та фельдшерських пунктів у 1923–1924 рр. на тлі наростання захворюваності свідчить про суперечливість управлінських рішень. Окремої критики заслуговує модель протитуберкульозної допомоги. Тубдиспансер у Житомирі мав обмежену пропускну здатність (лише 40 місць на понад 4000 хворих), а ідеологізована концепція «перевиховання» хворого, що супроводжувала радянську медичну практику, виявилася відірваною від реального стану охорони здоров'я та життєвих умов більшості населення.

Досвід Волині-Житомирщини показує, що успішна протиепідемічна політика в умовах системної кризи можлива лише за умови взаємодії влади з місцевими спільнотами, сталого розвитку медичної інфраструктури та відкритості в інформуванні населення. Саме ці чинники, відсутні у 1920-х рр., уможливили затяжний і важко контрольований характер епідемій у регіоні.

Для подальшого дослідження епідемічної ситуації на Волині-Житомирщині у першій половині 1920-х рр. перспективним напрямком є порівняльний аналіз з іншими периферійними регіонами України, що дасть змогу виявити як спільні риси, зумовлені загальнореспубліканською політикою, так і локальні особливості. Окремої уваги заслуговує глибший аналіз еволюції епідемій туберкульозу та сифілісу у зв'язку з соціальними трансформаціями.

Список використаних джерел

1. Коцур Н. І. Боротьба з епідеміями і соціальними хворобами – одна із соціальних проблем міста в Україні 1920-х рр. Наукові записки з української історії : зб. наук. ст. Переяслав-Хмельницький, 1999. Вип. 8. С. 101-106.
2. Ткаченко І. В. Санітарний стан та боротьба з епідеміями в радянській Україні, 1920-і роки. Проблеми історії України: факти, судження, пошуки : міжвід. зб. наук. пр. Київ, 2007. Вип. 17. С. 345-375.
3. Мельничук М. О. Запобігання інфекційним захворюванням населення УСРР у 1920-х рр. Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету ім. Михайла Коцюбинського. Серія : Історія. 2017. Вип. 25. С. 107-110.
4. Мурашова О. П. Заходи радянської влади у сфері охорони здоров'я в Україні у 1920–1930-х рр. Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Історія. 2015. Вип. 23. С. 55-60.
5. Мовчан О. М. Повсякденне життя робітників УСРР. 1920-ті рр. Київ : Інститут історії України НАН України, 2011. 312 с.
6. Демочко Г. Л. Формування і розвиток української радянської системи охорони здоров'я у Харкові (1919 - 1934 рр.): автореф. дис. ... канд. іст. наук. Харків, 2011. 20 с.

7. Марквас К. Ф. Досвід боротьби з туберкульозом на півдні України у міжвоєнний період (за матеріалами Херсонщини). Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету. 2018. Вип. 50. С. 293-297.
8. Охорона здоров'я. Радянська Волинь. 4 січня 1925 р. № 3 (128). С. 12.
9. Ткачук В. Волинские письма. Коммунист. 8 апреля 1925 г. № 79 (1567). С. 5.
10. Гифт Б. Тревожные цифры. Волинский пролетарий. 21 февраля 1924 г. № 43. С. 1.
11. На местах. Пролетарская правда. 26 мая 1925 г. № 117. С. 5.
12. Шнейдер. Токарівський завком не спить, – дбає про охорону здоров'я робітників. Радянська Волинь. 20 березня 1925 р. № 63 (188). С. 7.
13. Рейзин. Безпризорность, как один из моментов детского вырождения. Волинский пролетарий. 9 марта 1924 г. № 58. С. 2.
14. Боротьба з епідемією. Радянська Волинь. 28 листопада 1924 р. Ч. 99 (271). С. 3.
15. Чорнобульський З., Гінце В. Туберкульоз серед поліграфістів Житомира. Радянська Волинь. 2 листопада 1924 р. Ч. 79 (251). С. 5.
16. Зиндер. Обстановка антисанітарна – шкідлива. Більш уваги підприємству. Радянська Волинь. 17 квітня 1925 р. Ч. 87 (212). С. 7.
17. Гінце. Туберкульоз у Житомері. Радянська Волинь. 21 травня 1925 р. Ч. 112 (237). С. 6.
18. Брейман І. Туберкульоз і боротьба з ним серед ув'язнених. Радянська Волинь. 22 травня 1925 р. Ч. 113 (238). С. 5.
19. Ловля. Пора бити тревогу! Волинский пролетарий. 3 февраля 1924 г. № 28. С. 1.
20. Ветлугин С. Гиблое место. Коммунист. 25 октября 1924 г. № 246. С. 3.
21. Встановіть лад на біржі. Радянський шлях. 9 грудня 1925 р. Ч. 144 (1144). С. 2.

22. А. Б. Село на Поліссі. Радянська Волинь. 2 жовтня 1925 р. Ч. 224 (349). С. 3.
23. Малярия – народное бедствие. Для борьбы с этой болезнью нужен единый фронт трудящихся. Волинский пролетарий. 18 июля 1924 г. № 161. С. 3.
24. Борьба с малярией. Южный гудок. 20 июля 1923 г. № 159 (523). С. 3.
25. Черный В. Малярийное бедствие (Письмо из Бердичева). Пролетарская правда. 5 июня 1924 г. № 127. С. 5.
26. Звіт епідемічних захворювань на Волині. Радянська Волинь. 24 грудня 1924 р. № 121 (293). С. 8.
27. У Житомері. Радянська Волинь. 30 серпня 1925 р. № 196 (321). С. 4.
28. Холера в Житомирe. Пролетарская правда. 4 марта 1922 г. № 50. С. 2.
29. Развитие эпидемий. Транспорт. 12 февраля 1922 г. № 262. С. 1.
30. Питання охорони здоров'я на Волині. Радянська Волинь. 9 грудня 1924 р. № 108 (280). С. 8.
31. Котлянский. Борьба с туберкулезом. Волинский пролетарий. 16 апреля 1924 г. № 87. С. 4.
32. На местах. Пролетарская правда. 3 февраля 1924 г. № 28 (741). С. 6.
33. У Житомері. Радянська Волинь. 5 вересня 1925 р. № 201 (326). С. 4.
34. Коган И. Житомирцы устроили антитуберкулезный карнавал. Пролетарий. 4 июля 1925 г. № 125 (541). С. 3.
35. Олекса. По нашій губернії. Радянська Волинь. 5 вересня 1924 р. №. 29 (201). С. 4.
36. Ковальчук. Лікарські справи. Радянська Волинь. 3 березня 1925 р. № 50 (175). С. 5.
37. Молодий, Хлюка К. Справи санітарні. Радянська Волинь. 8 травня 1925 р. № 101 (226). С. 3.

38. Броть І. Гонить «чорних круків». Селянська біднота. 17 квітня 1923 р. Ч. 271. С. 4.
39. В нарсуді. Радянська Волинь. 2 серпня 1925 р. № 174 (299). С. 4.
40. Проїзжий. Борімося з соціальними хворобами на селі! (Бердичівський р.). Радянський шлях. 12 вересня 1925 р. Ч. 70 (1070). С. 3.
41. Тимош Іванович Коротун. Радянська Волинь. 9 жовтня 1924 р. № 58. С. 2.
42. Погоненко Х. Микола Жуковський. Доброму робітникові – добрий спомин. Радянська Волинь. 5 лютого 1925 р. Ч. 28 (153). С. 4.
43. Хохлячов, Дмитро Іванович. Радянська Волинь. Злипня 1925 р. Ч. 148 (273). С. 4.
44. Красные похороны. Волынский пролетарий. 10 января 1924 г. № 8. С. 3.
45. Борьба с эпидемиями на Украине. Всероссийская Кочегарка. 29 июня 1923 г. №101 (847). С. 2.
46. Падение эпидемий. Коммунист. 6 ноября 1924 г. № 256 (1446). С. 4.
47. Скарлатина идет на убыль. Коммунист. 18 октября 1924 г. № 240 (1431). С. 2.
48. Пленум житомирск. городского совета. Волынский пролетарий. 22 апреля 1924 г. № 92. С. 3.