

Н. А. Михалев
**ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ГОЛОДА 1946–1947 гг.
(на материалах Урала)**

doi: 10.30759/1728-9718-2021-1(70)-47-59

УДК 94(470.5)“1946/1947”

ББК 63.3(235.55)631

Статья посвящена рассмотрению основных параметров воздействия послевоенного голода 1946–1947 гг. на демографическую ситуацию на Урале. Рассмотрены базовые подходы, предложенные отечественными и зарубежными исследователями для определения уровня избыточной смертности в условиях голода. Часть из них использована для оценки масштаба сверхсмертности на Урале. Выявлены изменения, происходившие в процессах воспроизводства населения региона. Особое внимание уделено структурному анализу процессов смертности. Показаны особенности регистрации в сводных демографических отчетах смертей от алиментарной дистрофии, определен их удельный вес в соответствующей группе причин смерти. Рассмотрены трансформации процесса рождаемости, определен размер ее снижения под влиянием голода. Голод 1946–1947 гг. привел к росту смертности и фактически прервал непродолжительный период послевоенной компенсации населения, которая в результате оказалась недостаточной и неполной. Оценки прямых потерь от голода различны, но все они неизбежно носят характер грубых, ориентировочных предположений. С одной стороны, это связано с ограничениями, которые накладывает информационный потенциал имеющихся сегодня в распоряжении исследователей источников. С другой — причина кроется в неординарности самого периода, отмеченного множеством бурных событий, дестабилизировавших ситуацию, когда становится почти невозможным найти ту демографическую норму, на основе которой следует производить расчеты.

Ключевые слова: голод 1946–1947 гг., демографические потери, смертность, рождаемость, Урал

Продовольственный кризис 1946–1947 гг. стал четвертым и последним периодом голода в истории Советского Союза. Хотя главными пострадавшими регионами оказались Украина и Молдавия, особенность бедствия заключалась в его распространении почти по всей территории страны.¹ В комплексе объективных и субъективных причин голода одни историки (И. М. Волков, В. В. Кондрашин) делают акцент на объективных факторах (засуха 1946 г. и послевоенная разруха), другие (В. Ф. Зима, В. П. Попов) — говорят о «рукотворном» голоде и возлагают ответственность на государство, которое своей политикой способствовало расширению масштабов кризиса.²

Демографические аспекты голода, в особенности определение числа его жертв, также остаются дискуссионными. Имеющиеся в историографии оценки прямых потерь от голода варьируют для СССР от 0,8 млн³ до 1,5 млн⁴ и 2 млн чел.⁵ Масштабы избыточной смертности в РСФСР оцениваются от 0,5⁶ до 1 млн чел.⁷ Решение вопроса о демографических последствиях послевоенного голода невозможно без рассмотрения региональных особенностей развития демографической ситуации в 1946–1947 гг.⁸ Цель настоящей статьи — выявить основные параметры воздействия голода на демографическую сферу Урала

¹ См.: Зима В. Ф. Голод в СССР 1946–1947 годов: происхождение и последствия. М., 1996. С. 11.

² См. подробнее: Хисамутдинова Р. Р. Голод 1946–1947 годов в новейших исследованиях историков (конец 1980-х — 2000-е гг.) // Изв. Самар. науч. центра РАН. 2009. Т. 11, № 6 (2). С. 331–336; Демина Ю. В. Послевоенный голод 1946–1947 гг. в современной отечественной историографии // Вестн. Оренбур. гос. пед. ун-та. Электр. науч. журн. 2016. № 3 (19). С. 65–72; и др.

³ См.: Исупов В. А. Демографические катастрофы и кризисы в России в первой половине XX века: историко-демографические очерки. Новосибирск, 2000. С. 226.

⁴ См.: Эллман М. Голод в СССР в 1947 г. в свете проблемы «доступа к продовольствию» // Экономическая история: ежегод. М., 2005. С. 320.

⁵ См.: Зима В. Ф. Указ. соч. С. 179.

⁶ См.: Андреев Е. М., Дарский Л. Е., Харьковская Т. Л. Демографическая история России. 1926–1959 гг. М., 1998. С. 141.

⁷ См.: Попов В. П. Причины сокращения численности населения РСФСР после Великой Отечественной войны // Социологические исследования. 1994. № 10. С. 87.

⁸ См.: Демина Ю. В. Демографические последствия голода 1946–1947 гг. в РСФСР: историографический аспект // Демографическая и семейная политика в контексте целей устойчивого развития: сб. статей IX Урал. демогр. форума. Екатеринбург, 2018. Т. 2. С. 101.

Таблица 1

Количество зарегистрированных умерших на Урале, 1946–1949 гг., чел.*

Год	Область / республика	Курганская	Молотовская	Свердловская	Челябинская	Чкаловская	Башкирская	Удмуртская	УРАЛ
	1946	Город	2 442	12 972	22 034	16 168	5 857	7 430	5 112
Село		7 462	16 419	11 504	5 534	7 791	19 303	10 872	78 885
Всего		9 904	29 391	33 538	21 702	13 648	26 733	15 984	150 900
1947	Город	4 204	19 449	32 557	25 513	8 155	10 672	7 527	108 077
	Село	11 413	21 080	15 879	8 262	9 734	25 459	15 195	107 022
	Всего	15 617	40 529	48 436	33 775	17 889	36 131	22 722	215 099
1948	Город	3 392	15 555	27 727	19 989	7 147	8 868	5 627	88 305
	Село	9 578	19 758	14 618	7 273	9 999	23 434	13 107	97 767
	Всего	12 970	35 313	42 345	27 262	17 146	32 302	18 734	186 072
1949	Город	2 785	15 267	24 904	18 676	6 092	8 506	4 705	80 935
	Село	8 179	18 098	12 755	7 171	9 026	22 009	11 191	88 429
	Всего	10 964	33 365	37 659	25 847	15 118	30 515	15 896	169 364

* Составлено и подсчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 2229. Л. 6–7, 9–10, 12; Д. 2648. Л. 204–206, 208, 210–211; Д. 3157. Л. 30, 33, 35, 37; Д. 3807. Л. 27, 30, 31–32, 34.

Таблица 2

Показатели сверхсмертности населения Урала в 1947 г.*

Область / республика	Сверхсмертность			Индекс сверхсмертности		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Курганская	1 287	2 893	4 180	1,4	1,3	1,4
Молотовская	5 186	2 992	8 178	1,4	1,2	1,3
Свердловская	7 677	2 818	10 495	1,3	1,2	1,3
Челябинская	7 435	1 859	9 294	1,4	1,3	1,4
Чкаловская	1 653	839	2 492	1,3	1,1	1,2
Башкирская	2 523	4 091	6 614	1,3	1,2	1,2
Удмуртская	2 158	3 206	5 364	1,4	1,3	1,3
УРАЛ	27 919	18 698	46 617	1,3	1,2	1,3

*Составлено и подсчитано по данным табл. 1.

и, в более широком контексте, уточнить существующие данные о демографическом уроне, который нанесли регионам страны социальные катаклизмы XX в.⁹

Главным последствием голода и одним из наиболее очевидных проявлений демографического кризиса стал рост количества умерших (табл. 1). Современными исследователями используются различные способы определения

уровня сверхсмертности в условиях голода. В. А. Исупов (для СССР) и Д. Фильцер (для РСФСР) рассчитывают ее как разность между числом умерших в 1947 и 1946 гг., принимая таким образом смертность в 1946 г. за условную норму.¹⁰ Однако голод не ограничивался лишь 1947 г., поэтому В. П. Попов определяет общее число избыточных смертей как сумму значений их цепного абсолютного прироста

⁹ См. подробнее: Баранов Е. Ю. Исследовательские подходы к оценке демографического урона России в XX в. // Genesis: исторические исследования. 2018. № 11. С. 92–100.

¹⁰ См.: Исупов В. А. Указ. соч. С. 226; Фильцер Д. Опасности городской жизни в СССР в период позднего сталинизма: здоровье, гигиена и условия жизни, 1943–1953. М., 2018. С. 258.

(то есть в сравнении с предыдущим годом) за 1947 и 1948 гг.¹¹ Но поскольку 1947 г. стал основным годом голода, В. П. Попов, как указывает М. Эллман, совершает методологическую ошибку, выбирая его в качестве нормы для сравнения с 1948 г.¹² Альтернативный метод оценки числа жертв голода был предложен Е. М. Андреевым, Л. Е. Дарским и Т. Л. Харьковской. При оценке уровня сверхсмертности в 1933 г. они использовали два показателя: 1) разность между числом смертей в 1933 г. и средним числом умерших в 1932 и 1934 гг., которая интерпретировалась как людские потери (или сверхсмертность) вследствие голода; 2) отношение числа умерших в 1933 г. и среднего числа умерших в 1932 и 1934 гг., названное индексом сверхсмертности.¹³ Согласно результатам расчетов по такой методике, прямые потери от послевоенного голода на Урале составили 46,6 тыс. чел., в том числе 27,9 тыс. чел. городских жителей и 18,7 тыс. чел. сельских (табл. 2). Вместе с тем такой подход недооценивает смертность от голода в 1946 и 1948 гг., относя к 1947 г. сверхсмертность, которая в действительности была распределена на более широком временном отрезке.¹⁴

Собственный способ предложил М. Эллман. Он начинает со сравнения данных регистрации населения СССР за 1946 г. с данными за 1945 г. и указывает, что до июля 1946 г. цифры общей помесечной смертности были ниже данных за соответствующие месяцы 1945 г., а с июля стали превышать их. Таким образом началом голода историк считает июль 1946 г. Дальнейшие расчеты М. Элмана строятся на последовательном определении абсолютного прироста числа смертей в 1947 и 1948 гг., при котором в качестве базисного (начального) уровня используется количество смертей, зарегистрированных в 1946 г., за вычетом избыточной смертности, определенной в сравнении с числом умерших во второй половине (июль–декабрь) 1945 г. Исследователь также допускает, что при расчете сверхсмертности в 1948 г. за объект сравнения можно брать уровень не 1946, а 1949 г. Далее он суммирует полученные показатели прироста за 1946, 1947 и 1948 гг. и получает порядка 1,2 млн избыточных смер-

тей, из которых подавляющее большинство — около 76 % — относится к 1947 г. Делая поправку на возможный недоучет, М. Эллман приходит в итоге к диапазону 1–1,5 млн чел.¹⁵

Применяя предложенную Эллманом методику, получаем следующие результаты. Начало голода, как и в стране в целом, фиксируется на Урале во второй половине 1946 г., когда количество умерших превысило их число во втором полугодии 1945 г. При этом стартовая точка роста общей смертности пришлось на июль в четырех из семи уральских регионов — Курганской, Молотовской и Свердловской областях, а также Удмуртской АССР. В Челябинской и Чкаловской областях избыточная смертность начала фиксироваться с сентября 1946 г. Наконец, в Башкирской АССР число зарегистрированных смертей превышало уровень 1945 г. не во второй, а в первой половине 1946 г., в течение января–мая, на протяжении оставшихся семи месяцев оно было стабильно меньшим. И по итогам второго полугодия 1946 г., и по итогам года в целом прирост количества умерших на территории республики в сравнении с 1945 г. имел отрицательное значение, что отличало Башкирию от остальных территорий Урала. В сводной статистике смертности по Уралу в целом месяц появления и стабильного сохранения избыточной смертности оказывается сдвинут с июля на октябрь 1946 г.¹⁶

Учитывая региональную специфику динамики числа умерших в 1945 и 1946 гг., получаем суммарный показатель зарегистрированной сверхсмертности 1946 г., равный 6,5 тыс. чел. (табл. 3). В 1947 г. число зарегистрированных смертей на 64,2 тыс. превысило годовое значение для 1946 г. Показатель же общего прироста числа умерших на Урале в 1947 г. по сравнению с уровнем 1946 г. с учетом оценки избыточной смертности в 1946 г. (то есть 6,5 тыс. чел.) составит уже 70,7 тыс. чел. В 1948 г. количество избыточных смертей, рассчитанное тем же способом, равнялось 41,6 тыс. Если использовать как базисный уровень фактическое число смертей, зарегистрированное в 1949 г., тогда значение показателя сверхсмертности 1948 г. будет заметно меньшим и составит 16,7 тыс. чел. Таким образом, общее число зарегистрированных избыточных смертей от

¹¹ См.: Попов В. П. Причины сокращения численности населения... С. 82–87.

¹² См.: Эллман М. Указ. соч. С. 355.

¹³ См.: Андреев Е. М., Дарский Л. Е., Харьковская Т. Л. Указ. соч. С. 80, 81.

¹⁴ См.: Эллман М. Указ. соч. С. 336, 357.

¹⁵ См.: Эллман М. Указ. соч. С. 330–332, 336, 337.

¹⁶ Подсчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 1880. Л. 720б., 830б., 850б., 860б., 1260б., 1270б., 1520б., 1550б., 1610б., 1660б., 1950б.; Д. 2227. Л. 750б., 850б., 880б., 890б., 1330б., 1360б., 1630б., 1640б., 1680б., 1740б., 2010б.

Таблица 3

Количество избыточных смертей на Урале, 1946–1948 г., чел.*

Область / республика		Курганская	Молотовская	Свердловская	Челябинская	Чкаловская	Башкирская	Удмуртская	УРАЛ
1946**	Город	250	724	1169	1002	330	0	482	3957
	Село	548	675	586	225	229	0	259	2522
	Всего	798	1399	1755	1227	559	0	741	6479
1947	Город	2012	7201	11692	10347	2628	3242	2897	40019
	Село	4499	5336	4961	2953	2172	6156	4582	30659
	Всего	6511	12537	16653	13300	4800	9398	7479	70678
1948	Город	1200	3307	6862	4823	1620	1438	997	20247
	Село	2664	4014	3700	1964	2437	4131	2494	21404
	Всего	3864	7321	10562	6787	4057	5569	3491	41651
Итого 1946–1948 г.	Город	3462	11232	19723	16172	4578	4680	4376	64223
	Село	7711	10025	9247	5142	4838	10287	7335	54585
	Всего	11173	21257	28970	21314	9416	14967	11711	118808
1948 г. в сравнении с 1949 г.	Город	607	288	2823	1313	1055	362	922	7370
	Село	1399	1660	1863	102	973	1425	1916	9338
	Всего	2006	1948	4686	1415	2028	1787	2838	16708
Итого 1946–1948 г.	Город	2869	8213	15684	12662	4013	3604	4301	51346
	Село	6446	7671	7410	3280	3374	7581	6757	42519
	Всего	9315	15884	23094	15942	7387	11185	11058	93865

* Подсчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 1880. Л. 720б., 730б., 740б., 820б., 830б., 840б., 850б., 860б., 1240б., 1250б., 1260б., 1270б., 1520б., 1530б., 1540б., 1550б., 1590б., 1600б., 1610б., 1650б., 1660б., 1670б., 1950б., 1960б., 1970б.; Д. 2227. Л. 750б., 760б., 770б., 850б., 860б., 870б., 880б., 890б., 1330б., 1340б., 1350б., 1360б., 1610б., 1620б., 1630б., 1640б., 1680б., 1690б., 1700б., 1740б., 1750б., 1760б., 2010б., 2020б., 2030б. и данным табл. 1.

** Уровень для определения прироста: Курганская, Молотовская, Свердловская область, Удмуртская АССР — сумма значений за июль–декабрь, Челябинская и Чкаловская область — сумма значений за сентябрь–декабрь.

голода в 1946–1948 гг. на Урале, в зависимости от использованных в расчетах предположений, находится в пределах 94–119 тыс. Большинство из них — (от 75 до 60 %) ожидаемо относится к 1947 г. В течение самого 1947 г., как показывают данные табл. 4, пик голода приходился на февраль–сентябрь. Наибольший прирост количества умерших наблюдался в июле и августе. Темпы прироста в это время были максимальными: в июле 1947 г. по сравнению с июлем 1946 г. число смертей выросло на 80,6 % в городе и на 97,9 % на селе, в августе — на 64,6 и 65 % соответственно. В результате доля этих двух месяцев в общегодовом абсолютном приросте для категории «все население» составила 29,7% (18,5 из 64,2 тыс. чел.), для городского населения она равнялась 23,6% (8,5 тыс. чел.), а для сельского — 35,5% (10 тыс. чел.).

Обращает на себя внимание неравномерное распределение избыточного числа смер-

тей между разными категориями населения. Из разницы значений смертности для 1947 и 1946 гг. в 64,2 тыс. чел. 36,1 тыс. (56,2 %) пришлось на городские поселения, а 28,1 тыс. (43,8 %) — на сельскую местность. С точки зрения динамики абсолютный уровень смертности в 1947 г. по сравнению с 1946 г. вырос в целом на 42,5%. При этом в городе темп прироста числа умерших по итогам года равнялся 50,1%, в 1,4 раза превышая темп прироста на селе, составлявший 35,7%.

Данное обстоятельство указывает на особенность послевоенного голода, который в отличие от своих предшественников начала 1920-х и 1930-х гг. затронул не только крестьян, но и жителей городов. Отмечая опережающий рост смертности городского населения, М. Элман называет его странным, поскольку как официальные отчеты того времени, так и свидетельства выживших дают представления о том,

Таблица 4

Количество зарегистрированных умерших на Урале, 1946–1947 гг., чел.*

Месяц	Город			Село		
	1946 г.	1947 г.	Прирост	1946 г.	1947 г.	Прирост
Январь	5 945	8 388	2 443	7 211	7 449	238
Февраль	5 714	9 177	3 463	6 999	8 467	1 468
Март	6 227	9 631	3 404	8 192	9 201	1 009
Апрель	5 791	9 394	3 603	6 850	9 127	2 277
Май	5 882	9 490	3 608	6 571	9 094	2 523
Июнь	5 447	8 790	3 343	5 317	8 102	2 785
Июль	5 678	10 256	4 578	5 641	11 165	5 524
Август	6 118	10 070	3 952	6 876	11 343	4 467
Сентябрь	5 775	8 810	3 035	6 406	9 822	3 416
Октябрь	6 249	7 829	1 580	6 346	8 379	2 033
Ноябрь	6 227	7 600	1 373	6 021	7 177	1 156
Декабрь	6 962	8 642	1 680	6 455	7 696	1 241
Итого	72 015	108 077	36 062	78 885	107 022	28 137

* Составлено и подсчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 2227. Л. 76об., 77об., 86об., 87об., 88об., 89об., 134об., 135об., 136об., 161об., 162об., 164об., 169об., 170об., 175об., 176об., 202об., 203об.; Д. 2645. Л. 79об., 80об., 89об., 90об., 91об., 93об., 137об., 138об., 139об., 164об., 166об., 167об., 172об., 173об., 178об., 179об., 205об., 206об.

что голод ударил в основном по селу. Историк склонен видеть причину этого в неполноте регистрации смертности среди сельского населения, хотя и не рассматривает такое объяснение как исчерпывающее, подчеркивая необходимость дальнейших исследований взаимосвязи между зарегистрированной и фактической смертностью в конце 1940-х гг.¹⁷ Д. Фильцер, не считает сомнения Элмана убедительными, полагая, что картина, рисуемая имеющейся статистикой, вполне корректна. Опираясь на данные бюджетных обследований, Д. Фильцер доказал, что уровень потребления семей рабочих — в отличие от крестьян — снизился до опасно низкой отметки уже в начале 1946 г. В дальнейшем, с обострением кризиса, он упал ниже 2 000 ккал в день на человека в большинстве областей РСФСР, создавая неизбежные условия для сокращения рождаемости и ускоренного роста смертности среди городского населения регионов, географически далеких от центра массового голода, включая Урал. Естественно, отмечает исследователь, рабочие вовсе не соревновались с крестьянами, чтобы выяснить, кто из них «больше пострадал» от голода, который в равной степени был катастрофой и для города, и для деревни. Однако 1947 г., по его мнению, заставляет изменить привычку рассматривать голод лишь

как сельский феномен и видеть его основными жертвами лишь крестьян.¹⁸

Возрастной профиль смертности в 1947 г. кардинально отличался от конфигурации совокупности умерших в течение голодных лет войны. В военные годы основная часть смертей приходилась на трудоспособный возраст при одновременном падении доли умерших в возрасте до 1 года.¹⁹ В 1947 г., наоборот, именно младшие возрастные группы заняли доминирующее положение среди умерших в городских поселениях и сельской местности Урала. Темп прироста количества умерших в группах «0–1» и «1–2» года показал максимальные значения, намного опередив изменения в остальных возрастных интервалах (табл. 5). Если динамика прироста группы до 1 года была примерно одинакова для обеих категорий населения (немногим более 100 %), то в случае с группой «1–2» года она оказалась более резкой в городах, чем в деревне (153,3 % против 79,6 %). Несмотря на это, доля избыточных смертей, приходившихся на эти две группы, практически сравнялась, составив около 67 % сверхсмертности и городского населения

¹⁸ См.: Фильцер Д. Указ. соч. С. 238, 253, 254, 257.

¹⁹ См. подробнее: Корнилов Г. Е. Уральское село и война. Проблемы демографического развития. Екатеринбург, 1993. С. 68, 69; Filtzer D. Starvation mortality in soviet home-front industrial regions during World War II // *Hunger and War: Food Provisioning in the Soviet Union during World War II*. Bloomington, Indiana, 2015. P. 265–338.

¹⁷ См.: Элман М. Указ. соч. С. 334, 335.

Таблица 5

ТЕМП ПРИРОСТА КОЛИЧЕСТВА УМЕРШИХ
ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ УРАЛА, 1947 К 1946 Г., ЧЕЛ., %*

Возрастная группа	Город		Село		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
0–1	17 378	101,9	15 354	104,8	32 732	103,2
1–2	7 000	153,3	3 641	79,6	10 641	116,4
3–4	3	0,2	–535	–25,3	–532	–14,8
5–9	304	11,5	229	5,5	533	7,8
10–14	184	13,9	127	5,7	311	8,7
15–19	80	2,9	281	10,9	361	6,8
20–24	1 103	36,4	376	16,2	1 479	27,6
25–29	588	26,3	323	20,6	911	24,0
30–34	171	4,8	–50	–2,2	121	2,1
35–39	700	18,0	164	5,6	864	12,7
40–44	996	25,5	536	17,6	1 532	22,0
45–49	851	22,8	640	21,8	1 491	22,4
50–54	991	28,8	640	21,7	1 631	25,5
55–59	835	23,1	610	16,1	1 445	19,5
60–64	1 040	29,9	774	17,4	1 814	22,9
65–69	956	27,9	943	18,4	1 899	22,2
70 и старше	2 833	37,4	3 992	25,8	6 825	29,6
Неизв. возраст	49	14,8	92	5,7	141	7,3
Итого	36 062	50,1	28 137	35,7	64 199	42,5

* Составлено и подсчитано по: ГАРФ. Ф. А-374. Оп. 11. Д. 461. Л. 6–60б., 32–320б., 39–400б., 60–610б., 71–710б., 75–760б., 79–790б.; Д. 567. Л. 5–50б., 31–310б., 36–370б., 58–590б., 70–700б., 73–740б., 76–760б.

Таблица 6

ДИНАМИКА КОЭФФИЦИЕНТА МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ УРАЛА,
1946–1947 ГГ., %*

Год	Город	Село	Всего
1946	88,8	76,2	82,5
1947	164,3	139,3	151,6

* Составлено и подсчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 2229. Л. 6–7, 9–10, 12; Д. 2648. Л. 204–206, 208, 210–211.

(24,4 из 36,1 тыс.), и сельского населения региона (19 из 28,1 тыс.).

Естественно, под влиянием послевоенной компенсаторной волны рождаемости в 1947 г. детские возрастные группы были более многочисленными, чем в 1946 г., а потому отмеченные изменения в абсолютных показателях могут не вполне точно фиксировать интенсивность процессов. Однако относительные показатели свидетельствуют об аналогичных тенденциях (табл. 6). Их значения и в городе, и в сельской местности в 1947 г. увеличились более чем на 80 %, подтверждая, что рост младенческой смертности действительно был очень значительным. В связи с отсутствием

необходимых исходных сведений рассчитать относительные коэффициенты для остальных возрастных групп нельзя. Но представленные в табл. 5 данные свидетельствуют, что после детей группой, в которой фиксировался наибольший прирост числа умерших, была группа «70 и старше», где уровень смертности вырос на 2,8 тыс. чел. (37,4 %) в городских поселениях и 4 тыс. чел. (25,8 %) в сельской местности. Это составляло почти 8 % от общего абсолютного прироста смертности в городе и 14 % в деревне.

При характеристике избыточной смертности в условиях голода правомерным является вопрос, насколько корректно все болезни и летальные исходы от них привязывать именно

к проблеме голода. А. В. Шалак, критикуя оценки «голодной смертности», представленные в работах В. Ф. Зимы, замечает, что последний включает в число умерших от голода и тех, кто умер от различного рода эпидемий, включая тиф, а также дизентерии. Одним словом, получается, что чуть ли не у всех умерших причиной смерти является голод. Сам А. В. Шалак относит к жертвам голода умерших от дистрофии, а также ряда сопутствующих болезней, перечень которых он, по существу, ограничивает лишь септической ангиной. В соответствии с заключением автора, продовольственные трудности, конечно, стимулировали смертность от других болезней, но нет никаких оснований включать всех умерших в этот период в список погибших от голода.²⁰ Представляется, что такой подход вряд ли можно считать полностью оправданным и совсем отделять «сопутствующие болезни» от голода все же не следует, особенно в свете имеющихся знаний об алиментарной дистрофии.

Термин «алиментарная дистрофия» закрепился в отечественном научном дискурсе только в годы Великой Отечественной войны, когда, цитируя В. Т. Шаламова, после ленинградской блокады «было разрешено называть голодом голод».²¹ Именно героическая работа медиков блокадного Ленинграда позволила впервые дать научное описание дистрофии как «патологического состояния или, вернее, патологического процесса, обусловленного количественным и качественным недостатком питания».²²

Согласно наблюдениям ленинградских врачей, при алиментарной дистрофии были часты различные осложнения или комбинирующиеся с ней заболевания. «Дистрофическая почва благоприятствует развитию осложнений, а последние усиливают дистрофию — возникает порочный круг», — писал М. В. Черноуцкий. На фоне развития, углубления и распространения алиментарной дистрофии, отмечал он далее, происходили изменения в заболеваемости на-

селения, дистрофия часто выдвигалась на первый план в качестве основного заболевания и заранее «нельзя было исключить возможности того, что другие заболевания покрывались этой доминирующей патологией и переходили на положение ее осложнений или сопутствующих ей заболеваний».²³ В качестве наиболее типичных осложнений среди прочих были выделены пневмония, кишечная патология (энтероколит, дизентерия) и туберкулез. По клиническим данным за 1942 г., удельный вес указанных осложнений в их общей структуре составил 77%, а количество смертельных случаев от «чистой», то есть неосложненной дистрофии в это время упало до нескольких процентов. Особо подчеркивалось, что дистрофия буквально каждый месяц «перестраивала» общую заболеваемость населения, «меняя свою физиономию». Так, в январе 1942 г. были распространены тяжелейшие формы дистрофии, на фоне которых развивались дизентерия и пневмония. Через три месяца, в апреле, тяжесть дистрофий уменьшилась, но ярко проявила себя цинга со вспышкой плевритов и туберкулеза. Летом 1943 г. доминировала уже гипертония, часто с тяжелой сердечной недостаточностью, а алиментарная дистрофия как основное заболевание встречалась нечасто и т. д.²⁴

Вышесказанное заставляет обратиться к анализу процессов смертности по причинам. Годовая разработка материалов естественного движения населения в СССР включала в себя форму 5 «Сведения об умерших по полу, возрасту и причинам смерти», в послевоенный период заполнявшуюся только для городского населения страны. Для этих целей с 1940 по 1954 гг. ЦСУ пользовалось краткой номенклатурой причин смерти третьего пересмотра, утвержденной в 1939 г. В 1946 г. форма 5 содержала 87 групп (шифров) причин смерти (в том числе 3 литерные), в 1947 г. — 88 (4 литерные). В представленной ниже таблице они объединены в семь групп, которые отвечали за 89% всей избыточной смертности городского населения Урала в 1947 г. (табл. 7).

²⁰ См.: Шалак А. В. Голод в 1940-е гг. Оценка масштабов и социальная география (на примере Восточной Сибири) // Иркут. ист.-эконом. ежегод. Иркутск, 2010. С. 123, 124, 126, 127.

²¹ См. подробнее: Manley R. Nutritional dystrophy: the science and semantics of starvation in World War II // *Hunger and War: Food Provisioning in the Soviet Union during World War II*. 2015. P. 206–264.

²² Алиментарная дистрофия в блокированном Ленинграде. Ленинград, 1947. С. 38. См. также: Черноуцкий М. В. Проблема алиментарной дистрофии // *Работы ленинградских врачей за год Отечественной войны*. Ленинград, 1943. Вып. 3. С. 3–13.

²³ Черноуцкий М. В. Алиментарная дистрофия с общеврачебной точки зрения // *Работы ленинградских врачей за годы Отечественной войны*. Ленинград, 1944. Вып. 5. Алиментарная дистрофия, туберкулез. С. 4, 8.

²⁴ См. подробнее: Алиментарная дистрофия в блокированном Ленинграде. С. 203–206; 322–356. Свечников В. А. Болезнь голодания (алиментарная дистрофия). Ленинград, 1947. С. 15–20; Ленинградская блокада. Медицинские проблемы — ретроспектива и современность / Симоненко В. Б. [и др.]. М., 2003. С. 87–90; и др.

Таблица 7

ПРИЧИНЫ СМЕРТИ И ИХ ВКЛАД В ИЗБЫТОЧНУЮ СМЕРТНОСТЬ
ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ УРАЛА (1947 к 1946 г.)*

Причина	1946 г.	1947 г.	Абсолютный прирост	Темп прироста, %	Доля в общем числе избыточных смертей, %
1. Кишечные инфекции ¹	5 569	13 879	8 310	149,2	22,3
2. Другие острые инфекционные болезни ²	3 876	6 426	2 550	65,8	6,9
3. ТБК разных форм ³	12 172	15 725	3 553	29,2	9,6
4. Болезни сердца ⁴	8 800	10 726	1 926	21,9	5,2
5. Пневмония и прочие болезни органов дыхания ⁵	8 951	17 391	8 440	94,3	22,7
6. Прочие причины смерти (№ 83)	1 944	8 478	6 534	336,1	17,6
7. Неточно обозначенные и не вошедшие в классификацию (№ 84)	4 389	6 147	1 758	40,0	4,7
Итого по выделенным причинам	45 701	78 772	33 071	72,4	88,9
Остальные причины	24 400	28 513	4 113	16,8	11,1
Всего по всем причинам ⁶	70 101	107 285	37 184	53,0	100,0

¹ В группу включены следующие шифры: № 1 (брюшной тиф), № 2 (паратиф), № 12 (дизентерия), № 13 (гемоколит), № 61 (токсическая диспепсия), № 62 (острый гастроэнтероколит в возрасте до 3 лет), № 63 (острый гастроэнтероколит в возрасте 3 лет и старше).

² В группу включены следующие шифры: № 3 (сыпной тиф), № 4 (возвратный тиф), № 5 (бруцеллез), № 6 (натуральная оспа), № 7 (корь), № 8 (скарлатина), № 9 (коклюш), № 10 (дифтерия), № 11 (грипп), № 14 (острый полиомиелит), № 15 (эпидемический энцефалит), № 16 (эпидемический менингит), № 17 (сап), № 18 (сибирская язва), № 19 (столбняк), № 20 (рожа), № 21 (туляремия), № 22 (бешенство), № 23 (ангины), № 24 (прочие острые инфекционные болезни), № 25 (малярия).

³ В группу включены следующие шифры: № 26 (ТБК органов дыхания), № 27 (ТБК мозговых оболочек и ЦНС), № 28 (ТБК костей и суставов), № 29 (ТБК рассеянный), № 30 (прочие формы ТБК).

⁴ В группу включены следующие шифры: № 55 (грудная жаба и болезни венечных артерий), № 56 (прочие болезни сердца).

⁵ В группу включены следующие шифры: № 58 (крупозное воспаление легких), № 59 (прочие виды воспаления легких), № 60 (прочие болезни органов дыхания).

⁶ Разница с показателями общего числа смертей и их прироста, указанными в табл. 1, 4 и 5, объясняется расхождениями между итоговыми данными в форме 5 и итоговыми данными в других формах годовой разработки материалов естественного движения населения (ф. 1, 1а и 4), которые являются источниками соответствующих таблиц. Эти расхождения имеются в отчетных формах за 1946 г. и 1947 г. по Свердловской и Челябинской областям и за 1947 г. по Молотовской области.

* Составлено и подсчитано по: ГАРФ. Ф. А-374. Оп. 11. Д. 462. Л. 25–260б.; Д. 463. Л. 7–80б., 41–420б., 53–540б., 55–560б.; Д. 464. Л. 11–120б., 13–140б., 53–540б., 69–720б., 73–740б.; Д. 569. Л. 19–190б., 22–220б.; Д. 570. Л. 19–200б., 76–810б.; Д. 571. Л. 15–180б.; Д. 572. Л. 25–260б., 41–420б., 45–480б.

Отечественные и зарубежные авторы уже отмечали имевшиеся в военные и послевоенные годы проблемы с точностью регистрации причин смерти, вызванные нехваткой квалифицированных врачебных кадров.²⁵ Причину смерти часто могли связывать с наиболее очевидной патологией, не разделяя в патологоанатомическом диагнозе, как это делается сегодня,²⁶ основное заболевание (первопричина смерти), его осложнения (непосредст-

венная причина смерти) и сопутствующие заболевания. В этом смысле дистрофия могла растворяться на фоне своих наиболее ярких осложнений, а последние могут выступать косвенным индикатором распространения «голодных смертей».

В соответствии с представленными в табл. 7 данными, наибольший абсолютный прирост показали причины, выступавшие именно осложнениями или сопутствующими дистрофии заболеваниями. Так, кишечные инфекции в 1947 г. повлекли за собой на 8,3 тыс. (149,2 %) смертельных случаев больше, чем в 1946 г., а от пневмоний и прочих болезней органов дыхания умерло на 8,4 тыс. чел. (94,3 %) больше. В совокупности на них приходилась почти

²⁵ См.: Население России в XX веке: Исторические очерки: в 3 т. М., 2001. Т. 2. С. 106, 107; Фильцер Д. Указ. соч. С. 262, 263.

²⁶ См., напр.: Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В., Мальков П. Т. Современные требования к формулировке диагноза в соответствии с законодательством Российской Федерации и Международной статистической классификацией болезней 10-го пересмотра // Судебная медицина. 2015. Т. 1. № 4. С. 14–20.

половина (45 %) всей сверхсмертности. При этом среди кишечных инфекций на первом месте по показателям прироста находилась дизентерия, число умерших от которой выросло на 297 %, или 3 тыс. чел., что составило 8,3 % всех избыточных смертей. Совсем немного ей уступила диспепсия, также вызываемая алиментарными нарушениями: ее прирост хоть и был не такой резкий (109 %), в абсолютном выражении он равнялся 2,8 тыс. чел., или 7,6 % всей повышенной смертности. Подавляющее большинство избыточных смертей от кишечных инфекций и пневмоний пришлось на возраст до 2 лет (95 и 86 % соответственно).²⁷

Во многих городах страны 1947 г. был также отмечен стабильным ростом случаев смерти от туберкулеза — еще одного типичного осложнения дистрофии. Закономерно в связи с этим, что одной из основных причин увеличения туберкулезной смертности Министерство здравоохранения СССР называло «постигший в 1946 г. страну недород».²⁸ На Урале число умерших от туберкулеза горожан выросло на 3,5 тыс. чел. (29,2 %), составив почти 10 % избыточных смертей. Наконец, общеизвестно, что послевоенный период был крайне напряженным в плане распространения остроинфекционных заболеваний.²⁹ Резкое ухудшение продовольственной ситуации послужило толчком к активизации сельско-городских миграций,³⁰ что привело к дальнейшему обострению эпидемической обстановки, в особенности по отношению к паразитарным тифам. В РСФСР заболеваемость сыпным тифом в 1947 г. по сравнению с 1946 г. возросла на 30 % и была в 2,8 раза выше уровня 1940 г.³¹ Тем не менее в общей структуре сверхсмертности городского населения Урала острые инфекционные заболевания (за исключением кишечных инфекций) занимали не самое главное место. На них приходилось около 7 % избыточных смертей.

²⁷ Подсчитано по источникам табл. 7.

²⁸ ГАРФ. Ф. Р-8009. Оп. 32с. Д. 522. Л. 122, 125.

²⁹ См. подробнее: Жиромская В. Б. Жизненный потенциал послевоенных поколений в России: историко-демографический аспект: 1946–1960. М., 2009. С. 191–221.

³⁰ Так, например, если в 1946 г. в города Свердловской области из сельской местности перебралось 49,5 тыс. чел., то в 1947 г. — уже 63,8 тыс. (рост на 28,8 %). При этом во 2-м и 3-м кварталах 1947 г. наблюдалось и обратное движение из городов в сельскую местность той части населения, которая прибыла зимой 1946–1947 г. в город в порядке самотека. См.: Корнилов Г. Е. Демографическая ситуация в уральской деревне в послевоенные годы // Население России: историко-демографическое измерение. М., 2016. С. 200.

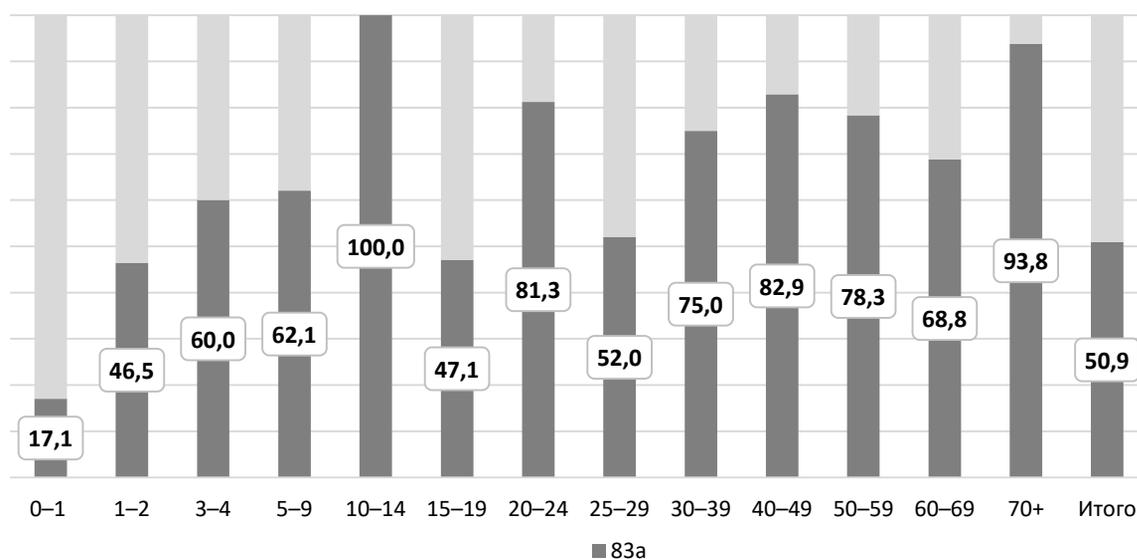
³¹ См.: Зима В. Ф. Указ. соч. С. 172, 173.

Отдельно следует остановиться на 6 группе «прочие причины смерти», обозначаемой в номенклатуре шифром 83. В 1947 г. ее прирост демонстрировал самые высокие темпы (6,5 тыс. чел. или 336 %). После пневмонии и кишечных инфекций она внесла наибольший вклад в избыточную смертность 1947 г. (17,6 %). Объясняется такой рост тем, что именно 83 шифр включал в себя непосредственно смерти от голода, то есть умерших с диагнозом «алиментарная дистрофия».

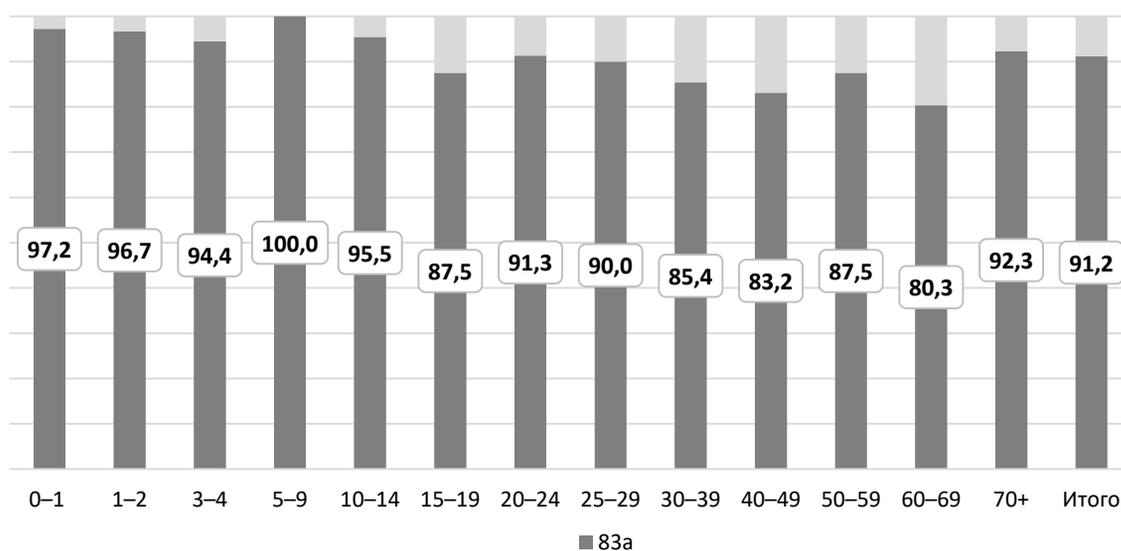
Начало такой статистической традиции учета голодной смертности было положено еще в годы войны. В мае и июне 1942 г. статистические управления Молотовской и Вологодской области направили в отдел демографии ЦСУ Госплана СССР запросы о том, к какому шифру краткой номенклатуры следовало относить ставшие к тому времени массовыми случаи смерти с диагнозами «истощение», «дистрофия», «безбелковые отеки», «авитаминоз» и т. д. ЦСУ, после консультации с Наркомздравом, приняло решение со второго полугодия 1942 г. учитывать смерти от авитаминоза и дистрофии под особым шифром 83а, уведомив об этом региональные статуправления письмом от 20 июля 1942 г. Эти смертные случаи не должны были указываться в месячных, квартальных и годовых отчетах о разработке вторых экземпляров актов о смерти, а включаться в специальные приложения, составлявшиеся секретно. Однако уже 24 июля отдел демографии ЦСУ проинформировал об изменении порядка, предписав включать смертные случаи с шифром 83а в общее число смертных случаев, относившихся к 83 шифру.³²

Тем не менее в первые послевоенные годы многие статуправления при составлении 5 формы продолжали выделять для шифра 83а отдельную строку. Как правило, она вручную вписывалась в форму, под строкой или прямо в строку шифра 83. Такая местная «самодеятельность» позволяет сегодня хотя бы частично определить, насколько велика была доля смертей от дистрофии в составе всех смертей, указанных в строке 83 шифра. В хранящихся в ГАРФ, в фонде Госкомстата РСФСР, сводках 1947 г. по форме 5 вставки данных по шифру 83а имеются в формах по Чкалову и Молотовской области (без Молотова). В сводке по Свердловску эти сведения вписаны в строку с 84 шифром («Кроме того, неточно обозначенные и не вошедшие

³² РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 805. Л. 143–144, 147, 161–162, 165.



а) городское население Молотовской области (включая Молотов)



б) городское население Челябинской области (включая Челябинск)

Рис. 1. Удельный вес шифра № 83а в общем числе смертей по возрастным группам, относящихся к шифру № 83, 1947 г., %*

* Составлено и подсчитано по: ГАРФ. Ф. А-374. Оп. 11. Д. 570. Л. 770б.; Д. 572. Л. 460б., 480б.; ГАПК. Ф. 493. Оп. 3. Д. 723б. Л. 240б., 420б.; ОГАЧО. Ф. Р-485. Оп. 17. Д. 133. Л. 77, 97.

в классификацию болезни и причины смерти»). В региональных архивах сохранились данные по шифру 83а для Челябинской области и Челябинска, а также для Молотова.

На рис. 1 наглядно показано, что в отдельных возрастных группах дистрофия являлась причиной до 100 % смертей, включенных в группу «прочие» под шифром 83. Следовательно, более чем четырехкратное увеличение числа умерших, отнесенных к 83 группе (с 1,9 тыс. в 1946 г. до 8,5 тыс. чел. в 1947 г.), происходило именно за счет таких «голодных» смертей. Очевидны также и региональные различия. В Молотовской области уве-

личение 83 группы происходило не такими резкими темпами, как в Челябинской. В первом случае прирост составил 753 чел., или 127 %, а во втором — 1,4 тыс. чел., или 364 %.³³ Источники также позволяют подсчитать, что в 1947 г. количество умерших от дистрофии в Молотове по сравнению с 1946 г. выросло на 133 чел. (с 50 до 183 чел.), или с 1,1 до 2,9 % от всех умерших в городе. В Челябинске же их абсолютный прирост составил 384 чел. (с 42 до 426 чел.), или с 0,8 до 5,5 % соответствен-

³³ Подсчитано по: ГАРФ. Ф. А-374. Оп. 11. Д. 463. Л. 420б., 540б., 560б.; Д. 464. Л. 720б., 700б.; Д. 570. Л. 770б., 800б., 810б.; Д. 572. Л. 460б., 480б.

Таблица 8

ТЕМПЫ СОКРАЩЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ РОЖДЕНИЙ НА УРАЛЕ (БЕЗ МЕРТВОРОЖДЕНИЙ),
1948 к 1947 г., чел., %*

Область / республика	Город		Село		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Курганская	-1 567	-21,8	-3 184	-16,0	-4 751	-17,5
Молотовская	-3 133	-8,5	-2 548	-7,0	-5 681	-7,8
Свердловская	-10 092	-15,7	-3 180	-11,9	-13 272	-14,6
Челябинская	-4 528	-9,2	-1 794	-9,3	-6 322	-9,3
Чкаловская	-3 145	-16,2	-332	-1,1	-3 477	-7,2
Башкирская	-2 675	-12,6	-7 664	-12,8	-10 339	-12,7
Удмуртская	-2 173	-18,1	-3 882	-16,2	-6 055	-16,9
УРАЛ	-27 313	-13,0	-22 584	-10,5	-49 897	-11,7

* Составлено и подсчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 2648. Л. 204–206, 208, 210–211; Д. 3157. Л. 30, 33, 35, 37.

Таблица 9

КОЛИЧЕСТВО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ РОЖДЕНИЙ НА УРАЛЕ (БЕЗ МЕРТВОРОЖДЕНИЙ),
1947–1948 гг., чел.*

Месяц	Город			Село		
	1947 г.	1948 г.	Прирост	1947 г.	1948 г.	Прирост
Январь	23 479	14 894	-8 585	25 544	19 452	-6 092
Февраль	19 901	11 976	-7 925	20 210	13 852	-6 358
Март	22 327	11 633	-10 694	21 446	12 447	-8 999
Апрель	21 053	10 390	-10 663	20 051	9 971	-10 080
Май	19 464	11 425	-8 039	19 171	11 886	-7 285
Июнь	16 172	12 866	-3 306	17 113	13 619	-3 494
Июль	16 769	15 987	-782	18 762	18 400	-362
Август	16 039	16 763	724	17 994	19 892	1 898
Сентябрь	14 728	16 931	2 203	15 817	18 391	2 574
Октябрь	13 668	19 113	5 445	14 834	18 705	3 871
Ноябрь	12 830	19 912	7 082	13 643	18 715	5 072
Декабрь	13 256	20 483	7 227	10 765	17 436	6 671
Итого	209 686	182 373	-27 313	215 350	192 766	-22 584

* Составлено и подсчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 2645. Л. 79–80, 89–90, 91, 93, 137–139, 164, 166–167, 172–173, 178–179, 205–206; Д. 3155. Л. 91–92, 100–101, 103–104, 145, 149–150, 178, 180–181, 186–187, 192–193, 219–220.

но.³⁴ В результате доля шифра 83а в составе 83 группы в Молотовской области составила 51 %, тогда как в Челябинской она превысила 90 %.³⁵ Удельный вес умерших от дистрофии горожан (шифр 83а) в Молотовской области равнялся 3,5 % от общего числа смертей 1947 г., зарегистрированных в городских поселениях региона, в Челябинской — 6,6 %.³⁶

³⁴ Подсчитано по: ГАПК. Ф. 493. Оп. 4. Д. 1178. Л. 190б.; Оп. 3. Д. 7236. Л. 240б., 420б; ОГАЧО. Ф. Р-485. Оп. 17. Д. 111. Л. 131об., Д. 133. Л. 97.

³⁵ Подробнее о положении в Челябинске в период продовольственного кризиса см.: Никонова О. Ю. Борьба за «минимум калорий»: общественное питание и продовольственное снабжение в послевоенном Челябинске (1946–50 гг.) // Управление в современных системах. 2014. № 4 (4). С. 27–36.

³⁶ Подсчитано по источникам рис. 1.

Влияние голода на общее ухудшение условий воспроизводства населения выразилось не только в росте смертности и изменении ее структуры, но и в снижении рождаемости. Исследования, проведенные на материалах голода в Нидерландах во время зимы 1944–1945 гг. (так называемая голодная зима), показали, что уменьшение энергетической ценности рациона ниже 1500 ккал на человека в день приводит к резкому сокращению числа зачатий после примерно двух месяцев такой диеты.³⁷ Количество новорожденных на Урале в 1948 г. сократилось в сравнении с 1947 г. на 11,7 %, или почти

³⁷ См.: Фильцер Д. Указ. соч. С. 269–271.

на 50 тыс. чел., из которых 27,3 тыс. (55 %) приходилось на городские поселения и 22,6 тыс. (45 %) на село (см. табл. 8). Постепенное преодоление этого спада началось со второй половины года (см. табл. 9). В Челябинской области с июля, в Башкирии с сентября, а в остальных регионах и по Уралу в целом с августа 1948 г. общее число новорожденных стало превышать уровень соответствующих месяцев 1947 г.³⁸ В 1949 г. количество родившихся на Урале уже было на 60,5 тыс. чел. (или 14,2 %) больше, чем в 1947 г.³⁹

Голод 1946–1947 гг. стал последним демографическим кризисом первой половины XX в., приведшим к росту смертности и снижению рождаемости. По мнению демографов, он фактически прервал непродолжительный

период послевоенной компенсации населения, которая в результате оказалась недостаточной и неполной. Оценки прямых потерь от голода различны, но все они неизбежно носят характер грубых, ориентировочных предположений. С одной стороны, это связано с ограничениями, которые накладывает информационный потенциал имеющихся сегодня в распоряжении исследователей источников. С другой, как справедливо отметил В. А. Исупов, причина кроется в неординарности самого периода, отмеченного множеством бурных событий, дестабилизировавших ситуацию, когда становится почти невозможным найти ту демографическую норму, на основе которой следует производить расчеты.⁴⁰

Nikolay A. Mikhalev

Candidate of Historical Sciences, Institute of History and Archaeology, Ural Branch of the RAS (Russia, Ekaterinburg)

E-mail: n.mikhalev@mail.ru

DEMOGRAPHIC CONSEQUENCES OF THE 1946–1947 FAMINE (ON THE MATERIALS OF THE URALS)

The article deals with examination of the main parameters of the post-war 1946–1947 famine's impact on the demographic sphere of the Urals. It considers the basic approaches proposed by Russian and foreign researchers to determine the level of excess mortality under conditions of the famine. Some of them were used to assess its scale in the Urals. The changes that took place in the processes of reproduction of the region's population are revealed. Particular attention is paid to the structural analysis of mortality processes. The specifics of registration of deaths from alimentary dystrophy in the consolidated demographic forms are shown, their share in the corresponding group of causes of death is determined. The transformation of fertility processes is considered, the size of its decrease under the influence of the famine is established. The 1946–1947 famine led to an increase in mortality, it virtually interrupted a short period of post-war compensation of the population, which turned out to be insufficient and incomplete. Estimates of direct losses from the famine vary, but they all inevitably have the character of rough, tentative assumptions. On the one hand, this is due to the limitations imposed by the informative potential of the sources available to researchers today. On the other hand, the reason lies in an extraordinary nature of the very period, marked by a multitude of turbulent events that destabilized the situation, when it becomes almost impossible to find the demographic norm on which calculations should be made.

Keywords: *famine of 1946–1947, demographic losses, mortality, fertility, Urals*

REFERENCES

- Alimentarnaya distrofiya v blokirovannom Leningrade* [Alimentary dystrophy in blockaded Leningrad]. Leningrad: Gosudarstvennoye izdatel'stvo meditsinskoy literatury LO Publ., 1947. (in Russ.).
- Andreev E. M., Darskiy L. E., Khar'kova T. L. *Demograficheskaya istoriya Rossii. 1926–1959 gg.* [Demographic history of Russia. 1926–1959]. Moscow: Informatika Publ., 1998. (in Russ.).
- Baranov E. Yu. [Research approaches to assessing the demographic damage to Russia in the 20th century]. *Genesis: istoricheskiye issledovaniya* [Genesis: Historical Research], 2018, no. 11, pp. 92–100. DOI: 10.25136/2409-868X.2018.11.27958 (in Russ.).
- Chernorutskiy M. V. [Alimentary dystrophy from a general medical point of view]. *Raboty leningradskikh vrachey za gody Otechestvennoy voyny* [Works of Leningrad medics during the Patriotic War]. Leningrad: Gosudarstvennoye izdatel'stvo meditsinskoy literatury LO Publ., 1944, iss. 5, pp. 3–11. (in Russ.).

³⁸ Подсчитано по источникам табл. 9.

³⁹ Подсчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 2648. Л. 204–206, 208, 210–211; Д. 3807. Л. 27, 30, 31–32, 34.

⁴⁰ См.: Исупов В. А. Указ. соч. С. 226.

Chernorutsky M. V. [The problem of alimentary dystrophy]. *Raboty leningradskikh vrachey za gody Otechestvennoy voyny* [Works of Leningrad medics during the year of the Patriotic War]. Leningrad: Gosudarstvennoye izdatel'stvo meditsinskoy literatury LO Publ., 1943, iss. 3, pp. 3–13. (in Russ.).

Dyomina Yu. V. [Demographic consequences of the 1946–1947 famine in the RSFSR: historiographic aspect]. *Demograficheskaya i semeynaya politika v kontekste tseley ustoychivogo razvitiya: sbornik statey IX Ural'skogo demograficheskogo foruma* [Demographic and family policy in the context of sustainable development goals: a collection of articles of the 9th Ural Demographic Forum]. Ekaterinburg: Institut ekonomiki UrO RAN Publ., 2018, vol. 2, pp. 98–102. (in Russ.).

Dyomina Yu. V. [The post-war famine of 1946–1947 in modern Russian historiography]. *Vestnik Orenburgskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Elektronnyy nauchnyy zhurnal* [Vestnik of Orenburg State Pedagogical University. Electronic Scientific Journal], 2016, no. 3 (19), pp. 65–72. (in Russ.).

Ellman M. [The 1947 Soviet famine and the entitlement approach to famines]. *Ekonomicheskaya istoriya: yezhegodnik* [Economic history: yearbook]. Moscow: ROSSPEN Publ., 2005, pp. 320–363. (in Russ.).

Filtzer D. *Opasnosti gorodskoy zhizni v SSSR v period pozdnego stalinizma: zdorov'ye, gigiyena i sloviya zhizni, 1943–1953* [The hazards of urban life in late Stalinist Russia: health, hygiene, and living standards, 1943–1953]. Moscow: ROSSPEN Publ., 2018. (in Russ.).

Filtzer D. Starvation mortality in soviet home-front industrial regions during World War II. *Hunger and War: Food Provisioning in the Soviet Union during World War II*. Bloomington, Indiana: Indiana university press, 2015, pp. 265–338. (in English).

Hisamutdinova R. R. [Famine of 1946–1947 in the latest historical researches (late 1980-s — 2000)]. *Izvestiya Samarskogo nauchnogo tsentra Rossiyskoy akademii nauk* [Izvestiya of Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences], 2009, vol. 11, no. 6 (2), pp. 331–336. (in Russ.).

Isupov V. A. *Demograficheskiye katastrofy i krizisy v Rossii v pervoy polovine XX veka: istoriko-demograficheskiye ocherki* [Demographic disasters and crises in Russia in the first half of the 20th century: historical and demographic essays]. Novosibirsk: Sibirskiy khronograf Publ., 2000. (in Russ.).

Kornilov G. E. [Demographic situation in the Ural village in the post-war years]. *Naseleniye Rossii: istoriko-demograficheskoye izmereniye* [Population of Russia: historical and demographic dimension]. Moscow: IRI RAN Publ., 2016, pp. 196–202. (in Russ.).

Kornilov G. E. *Ural'skoye selo i voyna. Problemy demograficheskogo razvitiya* [The Ural village and the War. Problems of demographic development]. Ekaterinburg: Uralagropress Publ., 1993. (in Russ.).

Manley R. Nutritional dystrophy: the science and semantics of starvation in World War II. *Hunger and War: Food Provisioning in the Soviet Union during World War II*. Bloomington, Indiana: Indiana university press, 2015, pp. 206–264. (in English).

Naseleniye Rossii v XX veke: Istoricheskiye ocherki: v 3-kh t. [The population of Russia in the 20th century: Historical essays: in 3 vols.]. Moscow: ROSSPEN Publ., 2001, vol. 2. (in Russ.).

Nikonova O. Yu. [Fight for calories: public catering and food supply in the city of Chelyabinsk after the war (1946–1947)]. *Upravleniye v sovremennykh sistemakh* [Management in modern systems], 2014, no. 4 (4), pp. 27–36. (in Russ.).

Popov V. P. [The causes of the RSFSR population dismissal after the Great Patriotic War]. *Sotsiologicheskoye issledovaniye* [Sociological research], 1994, no. 10, pp. 76–94. (in Russ.).

Shalak A. V. [Famine in the 1940s. Assessment of the scale and social geography (on the example of Eastern Siberia)]. *Irkutskiy istoriko-ekonomicheskoy yezhegodnik* [Irkutsk Historical and Economic Yearbook]. Irkutsk: BGU Publ., 2010, pp. 122–133. (in Russ.).

Simonenko V. B., Magaeva S. V., Simonenko M. G., Pakhomova Yu. V. *Leningradskaya blokada: Meditsinskiye problem — retrospektiva i sovremennost'* [The Leningrad Blockade: Medical Problems — Retrospective and Present times]. Moscow: Meditsina Publ., 2003. (in Russ.).

Svechnikov V. A. *Bolezn' golodaniya (alimentarnaya distrofiya)* [Disease of starvation (alimentary dystrophy)]. Leningrad: Izdaniye vtorogo Leningradskogo meditsinskogo instituta Publ., 1947. (in Russ.).

Zairatyants O. V., Kactorski L. V., Malkov P. G. [Modern requirements for the definition of the diagnosis according to the national low and international statistical classification of ICD-10]. *Sudebnaya meditsina* [Forensic Medicine], 2015, vol. 1, no. 4, pp. 14–20. DOI: 10.19048/2411-8729-2015-1-4-14-20 (in Russ.).

Zhiromskaya V. B. *Zhiznennyy potentsial poslevoyennykh pokoleniy v Rossii: istoriko-demograficheskoy aspekt: 1946–1960* [The life potential of the post-war generations in Russia: historical and demographic aspect: 1946–1960]. Moscow: RGGU Publ., 2009. (in Russ.).

Zima V. F. *Golod v SSSR 1946–1947 godov: proiskhozhdeniye i posledstviya* [Famine in the USSR of 1946–1947: origin and consequences]. Moscow: IRI RAN Publ., 1996. (in Russ.).