



усіх землеволодінь українських селян). Середньозаможних – 2112 (15,7 %), площею 14107 га (33,9 %), а великозаможних – 377 (2,8 %), площею 5130 га (12,3 %).

Аналіз ситуації в повіті загалом доводить, що більшість серед селян обох національностей становили малоземельні рільники (понад 80 %). Водночас середньоземельні й великоземельні селяни нараховували в обох національних групах менше як 20 %. Ці дані засвідчують, що в сільському господарстві Львівського повіту відбувалися такі самі процеси, що й в аграрній сфері всієї міжвоєнної Польської держави. На думку польського дослідника М. Мещанковського, еволюція аграрної структури П Речі Посполитої вирізнялася трьома процесами: систематичним зменшенням поміщицького землеволодіння; повільним розвитком капіталістичних селянських господарств; подальшим роздрібненням земельних наділів дрібних власників [10].

Порівнюючи величину землеволодінь українських і польських селян, помічаємо певні відмінності. Українське селянство повіту, попри всі утиски панівної влади, зберегло за собою більше як половину сільськогосподарських земель та угідь. Питома вага середньоземельних і великоземельних господарств серед нього була вищою, ніж серед польських дрібних власників. Натомість серед польських селян відсоток малоземельних господарств був вищий, а середньоземельних і великоземельних нижчий, ніж серед українських селян. За висловом українського дослідника аграрних відносин у Західній Україні в міжвоєнний період І. Васюти, така ситуація в регіоні склалася внаслідок цілеспрямованої осадницької кампанії польського уряду. Масова колонізація західноукраїнських земель польськими рільниками призвела до більш різкого соціального розшарування польського селянства, порівняно з українським [11].

1. *Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej*. – 1920. – № 117.
2. *Statystyka Polski. Seria C. Drugi powszechny spis ludności z dnia 9.XII. 1931 r.*
3. *Mieszkania i gospodarstwa domowe. Ludność. Stosunki zawodowe. Województwo Lwowskie*. – Warszawa, 1938. – Z. 68.
4. *Bonusiak A. Lwów w latach 1918 – 1939: Ludność – Przestrzeń – Samorząd / R. Bonusiak*. – Rzeszów, 2000.
5. *Дудяк О. А. Перепис 1931 р. як джерело до вивчення національного складу населення Східної Галичини першої половини 1930-х рр. (на прикладі Львівського воєводства) / О. А. Дудяк // Вісник Львівського університету. Серія історична. – Львів, 2005. – Вип. 39–40. – С. 641–658.*
6. *Lwów i powiat Lwowski (szkic kulturalno – oświatowy)*. Kraków, 1906.
7. *Дудяк О. Львівський повіт на початку 1930-х рр.: етнодемографічний та соціальний аспекти / О. Дудяк // Історичні пам'ятки Галичини : матеріали П'ятої наукової краєзнавчої конференції 12.11.2010 / голов. ред. В. Голубко. – Львів, 2011.*
8. *Struktura posiadania mniejszej własności rolnej na Ziemiach Wschodnich. Województwo Lwowskie*. – Warszawa, 1938.
9. *Statystyka Polski. Wielka własność rolna*. – Warszawa, 1925. – T. 5.
10. *Mieszczankowski M. Struktura agrarna Polski międzywojennej / M. Mieszczankowski*. – Warszawa : PWN, 1960. – 432 s.
11. *Васюта І. К. Соціально-економічні відносини на селі Західної України до возз'єднання (1918 – 1939) / І. К. Васюта*. – Львів : Вища школа, 1978.

В. С. Єрмілов

БОРОТЬБА ХЕРСОНСЬКОЇ ЗЕМСЬКОЇ МЕДИЦИНИ З ЕПІДЕМІЧНИМИ ХВОРОБАМИ

У статті проаналізовано стан інфекційної захворюваності селян і вжиті земською медичною організацією протиепідемічні заходи в Херсонській губернії в кінці XIX – на початку XX ст.

Ключові слова: інфекційні захворювання, епідемії, протиепідемічні заходи, земська медицина, земство, Херсонська губернія.

The article deals with the state of infectious diseases peasants and implementation of anti-epidemic measures Zemstvo medical organization Kherson province in the late XIX - early XX century.

Key words: infectious diseases, epidemic, control measures, Zemstvo medicine, Zemstvo, Kherson province.

Боротьба з інфекційними хворобами серед сільського населення здавна була актуальною проблемою. Особливу гостроту це питання мало в XIX – на початку XX ст., коли такі захворювання часто набували епідемічного перебігу.

Широкий спектр заходів проти поширених тоді інфекційних захворювань, що на Півдні України нерідко розросталися до масових епідемії, висвітлювали відомі лікарі Херсонського земства І. А. Ястржемський, О. В. Корчак-Чепурківський, І. Н. Козубов, Ф. К. Касторський, П. М. Дятроптов, Є. І. Яковенко [1].

Радянські дослідники С. Н. Ігумнов, С. С. Каган, С. А. Верхратський, П. Ю. Заблудовський [2] фіксували особливу протиепідемічну активність Херсонської земської санітарної організації, але робили акцент на поширеності епідемічних захворювань і високій смертності, докладно не зупиняючись власне на заходах, що проводили земство та його лікарі.

Нині серед авторів, які аналізували земську протиепідемічну діяльність на Півдні України, зокрема в Херсонській губернії, варто назвати І. В. Радул, Р. В. Савіну, Н. А. Крутлу, О. П. Безлуцьку, Н. І. Коцур, А. М. Приходько [3]. Однак ці дослідники характеризували боротьбу з інфекційними й епідемічними хворобами під певним кутом зору або в руслі окремих захворювань. У науковому плані доцільно й актуально проаналізувати порушену проблему комплексно, зважаючи на всі аспекти протиепідемічних заходів, ужитих земством та його лікарями. З огляду на це мета нашого дослідження полягає в з'ясуванні стану інфекційної захворюваності селян і боротьби Херсонської земської медичної організації з її епідемічними виявами в кінці XIX – на початку XX ст.

Херсонські губернське й повітові земства почали організовувати заходи із запобігання епідеміям та боротьби з ними вже в перші роки їх існування. Спочатку за цю роботу відповідали тільки повіти, але все частіше повернення епідемії холери (1870, 1872 рр.), зростання кількості інших інфекційних захворювань (віспи, дифтерії, тифів тощо) потребували більше коштів на боротьбу з ними. Тому повіти стали звертатися до губернського земства з проханнями прийняти витрати з припинення епідемії на губернський рахунок. Губернське земство



видавало повітам спочатку незначні субсидії, а з 1874 р. збільшило їх до 1/3 від усіх витрат повіту на медико-санітарну частину. У 1880 р. губернськими зборами «с целью способствовать поднятию уровня народного здоровья, постановлено все расходы по прекращению эпидемий принимать на счет губернского земства» [4, 264].

Усвідомлюючи, що однією лікувальною діяльністю медико-санітарні проблеми не розв'язати, губернське земство в 1886 р. утворило санітарну організацію. Роль санітарних лікарів у протиепідемічній роботі формулювали так: «Изучение причин возникновения и распространения эпидемий в данной местности и при данных условиях, выработка удобных для деревенской практики способов применения современных научных приобретений по части эпидемий» [4, 260].

У 1896 р. для розмежування відносин губернії та повітів у боротьбі з епідеміями були ухвалені «Основания для участия губернского земства в мероприятиях против эпидемий», згідно з якими, визнаючи певну епідемію надзвичайною, губернське земство брало на себе обов'язки об'єднувати протиепідемічну діяльність усіх повітів і направляти її в інтересах усього населення губернії, «а вместе с тем эта цель имеет также в виду оказать материальную помощь уездным земствам, собственные средства которых являются недостаточными для успешного ведения борьбы с эпидемиями». Отже, віднині в разі надзвичайних епідемії витрати здійснювалися на 2/3 за рахунок губерньського земства, а решта 1/3 – за рахунок повіту [4, 265].

Уже початкові медико-санітарні статистичні дослідження санітарних лікарів засвідчили, що на першому місці серед постійних інфекційних захворювань у Херсонській губернії перебувала дифтерія. Найбільш докладно захворювання на дифтерію вивчав санітарний лікар Херсонського повіту О. В. Корчак-Чепурківський. Уже в перший рік своєї роботи (1889–1890 рр.), проаналізувавши захворюваність у 7 сільських церковних приходах за попередні 7–14 років, він визначив періодичність епідемії серед дітей віком 1–10 років тривалістю 1–1,5 року через 10 років та вказав на затихання епідемії через природну імунізацію населення [5, 125]. До цього часу боротьба з епідемією дифтериту полягала в посиленій медичній допомозі хворим, що надавав додатково найнятий персонал, і в дезінфекції в осередку епідемії. Із 1891 р. лікар Одеської бактеріологічної станції Я. Ю. Бардах за матеріальної підтримки губерньського земства досліджував застосування з профілактичною та лікувальною метою дифтеріної кров'яної сироватки на тваринах. За цю роботу Московський університет присвоїв Я. Ю. Бардаху вчене звання доктора медицини. За рішеннями губерньської наради санітарних лікарів та Одеського повітового з'їзду земських лікарів, де з доповідями виступив Я. Ю. Бардах, губерньська управа в 1894 р. звернулася до земських зборів із клопотанням закупити за кордоном протидифтеріну сироватку для першого пробного застосування та передбачити кошти для виготовлення її в Одеській бактеріологічній станції [6, 223].

Перший у губернії дослід із застосування протидифтеріної сироватки (ін'єкційна сироватка Е. Берінга) проведений 16–19 грудня 1894 р. земським

санітарним лікарем Одеського повіту С. Н. Караманенком у селах Антоново-Кодинцове і Степанівка. Були прищеплені 6 хворих дітей із лікувальною метою та 44 здорові дитини для профілактики. Із шести хворих троє, які перебували в край тяжкому стані, померли, решта три хворі одужали. Щеплені профілактично не захворіли. Отже, результат досліду в цілому виявився позитивним [7]. Такі щеплення з подібними результатами провели в січні 1895 р. санітарний лікар Ананьївського повіту Ф. Л. Касторський у с. Бокове та санітарний лікар Єлисаветградського повіту М. І. Тезяков у селі Благодатному. Із цього часу такі щеплення стали широко практикувати в повітах Херсонської губернії. У 1895 р. при Одеській бактеріологічній станції була збудована стайня на 12 коней, від них у жовтні цього ж року була отримана перша протидифтеріна сироватка (до цього перші щеплення в губернії робили сироваткою, придбаною за кордоном через станцію). У 1896 р. уже виробили 2580 флаконів сироватки. Як наслідок захворюваність на дифтеріт у повітах пішла на спад.

Заходи проти холери в Херсонській губернії були розроблені ще в 1886 р. Коли в 1892 р. перші холерні захворювання чергової епідемії з'явилися в Росії, цей план допрацювали й ухвалили рішення взяти всі витрати із запобігання епідемії та її ліквідації на губерньський рахунок. Епідемія холери в губернії почалася в серпні 1892 р., за 5 місяців її перебігу вона вразила 203 населені пункти (не враховуючи Одеси та Миколаєва), де захворіло 5248 осіб, із них 2410 осіб померло. На початку 1893 р. спеціальна нарада лікарів і представників повітових управ, зважаючи на набутий досвід, удосконалила губерньський протихолерний план. Згідно з ним попередньо був запрошений додатковий тимчасовий медичний персонал, переформовані санітарно-виконавчі комісії. Завдяки ухваленню заходів, епідемія, що знову почалася влітку 1893 р., мала вже менші обсяги: вона охопила 149 населених пунктів, захворіло 2363 особи, із них померло 1100 осіб. У наступному 1894 р. захворювання в невеликій кількості виявлялися тільки в Херсоні та Бериславі. Досвід боротьби з холерою переконливо довів перевагу профілактичної роботи перед лікувальною [4, 268–269].

Захворювання на холеру в губернії знову з'явилися в 1907 р. (16 випадків), а епідемічного розвитку набули в 1910 р., коли захворіло 9611 осіб, із них 4244 особи померли. Ужиті заходи дали змогу мінімізувати холеру до спорадичних випадків, але вона вже не покидала губернії до кінця земського періоду [8, 30].

Суттєвий обсяг захворюваності в губернії становила натуральна віспа. Запобігти їй здавна намагалися через щеплення в дитячому віці. До кінця 80-х років XIX ст. віспощеплення в губернії, у зв'язку з недоліками в організації та погану якість щеплювального матеріалу, проводили незадовільно. Використовували гуманізовану лімфу (від імунізованих людей), що часто супроводжувалося зараженням під час щеплення дітей сифілісом і туберкульозом. На початку 80-х років почали



застосовувати більш безпечний коров'ячий детрит, який поступово витіснив гуманізовану лімфу.

У 1885 р. виникла ідея влаштувати в губернії віспаний телятник для виготовлення коров'ячого детриту. Губернське земство передало це питання повітам. Свої телятники відкрили тільки в Олександрійському та Одеському повітах, але їхня діяльність виявилася несуттєвою. Тому в 1889 р. губернське земство влаштувало в Херсоні губернський телятник. Тут щорічно виготовляли більше як 200 тис. щеплювальних доз детриту й безплатно їх надавали земській медичній організації. У телятнику також вели статистику віспощеплень, але вона засвідчувала, що ця справа має багато недоліків.

Щеплення в повітах проводили фельдшери. У лікарів не вистачало часу на їх контроль. Списки дітей, які підлягали щепленню, складала сільська влада (не завжди точно й повно). Тому кількість нещеплених дітей у віці до одного року щорічно коливалася близько 50 %. Якість щеплень контролювали погано, тому ревакцинацію проводили тільки в школах. Через це великий рівень захворюваності на віспу в губернії зберігався, набуваючи інколи епідемічного характеру. У 1899 р. XIV губернський з'їзд лікарів рекомендував щеплення передати тимчасовому персоналу, але він усе ж заслужував на довіру. Ідеться про студентів-медиків старших курсів, яких і стали запрошувати до повітів у літній канікулярний період [4, 270–272]. У 1915 р. уряд увів обов'язкове віспощеплення дітей. Цю роботу проводили фельдшери й акушерки, часто додатково наймали спеціально навчених віспощеплювачів.

Серйозною проблемою для населення тривалий час була невиліковна хвороба сказ. Єдиним способом допомоги залишалася вакцинація людей, укушених хворою твариною, що стала можливою після створення спеціальної вакцини французьким вченим Луї Пастером. Першим закладом у Російській імперії (і другим у світі) із вироблення й застосування такої вакцини стала Одеська бактеріологічна (пастерівська) станція.

За пропозицією члена Одеської міської управи та земського гласного Н. В. Велькоборського, міська дума ухвалила рішення заснувати в Одесі бактеріологічну станцію. Губернські земські збори взяли участь у створенні станції, прийнявши на себе половину витрат. У червні 1886 р. Одеська бактеріологічна станція була відкрита. Першим її завідувачем став видатний вітчизняний учений, професор І. І. Мечников. Активну участь в організації діяльності станції брали відомі в майбутньому вчені М. Ф. Гамалія та Я. Ю. Бардах. Потім тривалий час цією станцією керував теж відомий учений П. М. Діатроптов. Земство щорічно брало участь в утриманні станції в сумі 4100 руб. [9, 547]. Із 1895 р. частка земства зросла до 5430 руб. щорічно.

Кількість щеплень проти сказу з 386 у 1887 р. зросла до 1504 за 1899 р. і до 2648 за 1912 р. За 25 років діяльності на станції провели щеплення 46065 осіб, які проживали в Херсонській, Бессарабській, Таврійській, Подільській та деяких інших губерніях.

У Херсонській губернії були поширеними різні інфекційні захворювання. Найвищі показники мали

грип, сифіліс, тиф, дизентерія, дифтерія, коклюш, туберкульоз, скарлатина, кір із краснухою. Швидко вражаючи велику кількість селян, епідемічного перебігу часом набували грип, тиф, дизентерія, дифтерія та скарлатина, проти них починали активно застосовувати вакцину й сироватку.

Епідемічна захворюваність у Херсонській губернії мала свої особливості: «Многочисленные и многолетние наблюдения земских врачей, собранные в них и разработанные, дают возможность признать, что существенное санитарное неблагополучие Херсонской губернии, в отличие от большинства других местностей России, заключается в огромном распространении детских эпидемий, при том таких губительных, как дифтерит и скарлатина, а также эпидемий тифозных» [10, 324]. Справді, якщо проаналізувати захворюваність на ті епідемічні хвороби, на які хворіли переважно діти, то побачимо, що в загальній захворюваності всього населення якраз вони й становили найбільшу кількість.

Епідемічність у губернії суттєво зросла в роки Першої світової війни, а особливо – у період громадянської війни. Наприклад, в Одеському повіті за 1919 р., за неповними даними, було: висипного тифу 9812 випадків, черевного тифу – 2244, поворотного тифу – 2038, тифу нез'ясованої етіології – 902, віспи – 80, холери – 81 [11, 1–3].

Підсумовуючи, зазначимо, що інфекційна захворюваність серед селян Херсонської губернії постійно була високою, окремі хвороби часто набували епідемічного перебігу. Земські органи влади та їхні лікарі, об'єднані в земську медичну організацію, розробляли й вживали комплекс адекватних протиепідемічних заходів, частина з яких актуальна до цього часу.

1. Ястржемский И. А. Обзор санитарного состояния Херсонской губернии в 1884 году / И. А. Ястржемский. – Херсон, 1885. – 26 с.; Корчак-Ченурковский А. В. Дифтерит в Херсонском уезде / А. В. Корчак-Ченурковский // XII съезд земских врачей и членов уездных управ в г. Херсоне (10–17 сентября 1891 года). Доклады, отчеты делегатов, отчеты о заседаниях и проч. – Херсон, 1891. – С. 350–370; Козубов И. Первый опыт применения антидифтеритной сыворотки в земской практике Херсонской губернии / И. Козубов // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1894. – № 23. – С. 356; Караманенко С. Н. Применение кровяной сыворотки против дифтерита в Одесском уезде / С. Н. Караманенко // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1895. – № 3. – С. 108–111; Касторский Ф. К дифтеритным прививкам в Аняньевском уезде / Ф. Касторский // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1895. – № 4. – С. 140–144; Диатроптов П. Н. Деятельность Бактериологической станции и отношение ее к земско-медицинской организации Херсонской губернии / П. Н. Диатроптов // XIII съезд врачей и представителей земских и городских управ Херсонской губернии в г. Херсоне (10–18 октября 1895 года). Доклады, отчеты о заседаниях и пр. Вып. I. – Херсон 1896. – С. 547–552; Яковенко Е. И. Земская санитарная организация в Херсонской губернии и задачи и средства земства в борьбе с эпидемиями / Е. И. Яковенко // XV съезд врачей и представителей земских и городских управ Херсонской губернии (28 сентября – 8 октября 1904 г.). – Вып. II. Доклады, постановления съезда и протоколы заседаний. – Херсон, 1905. – С. 69–163.

2. Игумнов С. Н. Очерк развития земской медицины в



губерниях, вошедших в состав У.С.С.Р., в Бессарабии и в Крыму / С. Н. Изумнов. – Киев, 1940. – 154 с.; Каган С. С. К столетию земской медицины на Украине / С. С. Каган // Очерки истории русской общественной медицины (К столетию земской медицины). – М.: изд-во «Медицина», 1965. – С. 82–91; Верхратський С. А. Історія медицини / С. А. Верхратський, П. Ю. Заблудовський. – 4-е вид., виправлене і доповнене. – К.: «Вища школа», 1991. – 431 с.

3. Радул І. В. Боротьба з епідеміями віспи в Україні на початку ХХ століття / І. В. Радул, Р. В. Савіна // Медичні перспективи. – 2004. – № 1. – С. 131–133; Радул І. В. До історії боротьби з холерою в Україні / І. В. Радул, Р. В. Савіна // Медичні перспективи. – 2004. – № 2. – С. 128–131; Крузла Н. А. Діяльність Херсонського губернського земства по організації боротьби з епідеміями у ХХ столітті / Н. А. Крузла, О. П. Безлущька // Південний архів. Історичні науки. – 2008. – Вип. 28/29. – С. 94–102; Коцур Н. Роль земств у становленні вітчизняної гігієни в Україні (друга половина ХІХ – початок ХХ століття) / Н. Коцур // Волинські історичні записки. – 2010. – Т. 5. – С. 14–19; Приходько А. М. Історичні аспекти боротьби з туберкульозом в Україні (початок ХХ ст.) / А. М. Приходько // Український медичний часопис. – 2012. – № 6. – С. 37–42.

4. Історический очерк деятельности Херсонского Губернского Земства за 1865 1899 гг. Вып. II. – Херсон: Издание Херсонской Губернской Земской Управы, 1906. – 299 с.

5. Отчеты о деятельности санитарного персонала: 6. Санитарного врача Херсонского уезда А. В. Корчак-Чепурковского с апреля 1889 по август 1890 г. // Сборник Херсонского Земства. – 1890. – № 9. – С. 124–125.

6. О мероприятиях против эпидемий // Сборник Херсонского Земства. – 1894. – № 12. – С. 222–223.

7. Козубов И. Первый опыт применения антидифтеритной сыворотки в земской практике Херсонской губернии / И. Козубов // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1894. – № 23. – С. 356; Караманенко С. Н. Применение кровяной сыворотки против дифтерита в Одесском уезде / С. Н. Караманенко // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1895. – № 3. – С. 108–111.

8. Всероссийская Выставка Гигиены. Экспонаты земств Херсонской губернии по отделу земской медицины. – СПб., 1913. – 47 с.

9. Диатроптов П. Н. Деятельность Бактериологической станции и отношение ее к земско-медицинской организации Херсонской губернии / П. Н. Диатроптов // XIII съезд врачей и представителей земских и городских управ Херсонской губернии в г. Херсоне (10–18 октября 1895 года). Доклады, отчеты о заседаниях и пр. Вып. I. – Херсон, 1896. – С. 547–552.

10. О реформе земской санитарной организации // Херсонское Губернское земское собрание XLV очередной сессии 1910 года. Доклады управы. Доклады комиссий. Журналы собрания. – Херсон, 1911. – С. 315–351.

11. Центральний державний архів вищих органів влади і управління України. – Ф. 342. – Оп. 1. – Спр. 236. – 16 арк.

М. В. Захарченко

ЛІКУВАЛЬНА МЕРЕЖА ТА МЕДИЧНО-САНІТАРНА СПРАВА В УКРАЇНСЬКОМУ СЕЛІ В ДОКОЛГОСПНІЙ ПЕРІОД

У статті проаналізовано розвиток медично-санітарної справи в українському селі в доколгоспний період. Досліджено лікувальну мережу й особливості державних заходів щодо зміцнення та розвитку медичної допомоги для сільського населення в зазначений період.

Ключові слова: сільська охорона здоров'я, медична мережа, лікувальні установи, амбулаторія.

Medical Network and medico-sanitary matter in Ukrainian village during old collective farm period. In this article is considering the development of medical-sanitary matter in Ukrainian village deriving old collective farm period. Investigated medical network and features state measures Studied medical network and features state measures and development of medical for the rural population during this period.

Key words: rural health, medical network, hospitals, clinic.

За сучасних умов розбудови демократичної держави зростає інтерес дослідників і громадськості до історії українського селянства. Важливе місце в житті українського села в доколгоспний період посідали проблеми функціонування закладів охорони здоров'я. Незважаючи на більш ніж двадцятилітній досвід побудови незалежної держави, до сьогодні не сформовано чітких пріоритетів у цій сфері. У таких реаліях посилюється інтерес до історичного досвіду розв'язання питань, що стосуються соціокультурного життя українського села.

Порушене питання є одним із важливих напрямів вивчення соціально-побутової культури українського селянства. Тому цілком актуальними стає дослідження діяльності сільських закладів охорони здоров'я у 20 роках ХХ століття. Слід зазначити, що на сьогодні ця проблема в певних її аспектах привертала до себе увагу дослідників. Зокрема, її вивчали І. Хорош [1], А. Голяченко [2], З. Соловійов [3], А. Марзєєв [4], І. Ткаченко [5]. Проте в цілому окреслене питання проаналізоване недостатньо.

Тимчасовий уряд і Центральна рада не зробили нічого суттєвого для медично-санітарної справи. Тимчасовий уряд ухвалив 21 травня 1917 року постанову про введення волосних земських управ, що були покликані піклуватися про здоров'я народу, облаштування й утримання лікувальних та благодійних закладів, допомогу бідним, участь у заходах і поліпшення місцевих санітарних умов та про боротьбу з епідеміями. Однак названа постанова не внесла вагомих змін, бо під ці заходи не була підведена ні організаційна, ні матеріальна база [6, 30].

Після революційних подій 1917–1921 років в Україні стан охорони здоров'я в умовах загального розладу життя був катастрофічний. Після закінчення бойових дій Радянський уряд розпочав корінну перебудову охорони здоров'я на нових засадах. Програмовим гаслам уряду УСРР про побудову системи охорони здоров'я на засадах проведення широких оздоровчих і санітарних заходів (оздоровлення осель, побудова нових житлових приміщень, покращення громадського харчування, боротьба з соціальними хворобами, організація охорони праці, надання безкоштовної кваліфікованої лікарської допомоги) відповідала зовсім інша дійсність: занепад санітарно-медичної мережі, зростання смертності внаслідок війни, голоду, невиліковних хвороб (висипного тифу, венеричних захворювань і туберкульозу) [7, 48].

Становище покращилося тільки із запровадженням нової економічної політики. У процесі переходу країни до НЕПу була реорганізована робота лікувальних установ. На той час структура медичних закладів села мала свої особливості: у районному центрі працювала поліклініка спрощеного типу, а також лікарня з диференційованими