

УДК 614.2-048.76(477.65-25)»1941/1945»
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5984.2025/1.16>

Петлінська Ю.В.

Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут»

МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСТІ В РОКИ ГІТЛЕРІВСЬКОЇ ОКУПАЦІЇ (1941–1944 РР.)

Стаття присвячена аналізу медичного забезпечення Херсонської області в роки німецької окупації (1941–1944 рр.), що стало надзвичайно складним періодом для регіону. У роботі розкрито особливості функціонування лікарень, фельдшерсько-акушерських пунктів, аптек у місті Херсоні та на сільських територіях. Наведено конкретні статистичні дані щодо забезпечення лікарських засобів, зокрема – про гостру нестачу медикаментів, відсутність необхідного обладнання, антисанітарні умови лікування та використання народних і імпровізованих методів надання медичної допомоги в екстремальних умовах війни.

Особливу увагу зосереджено на умовах праці медичного персоналу: лікарів, фельдшерів, акушерок, медсестер, які працювали у надскладних обставинах – під постійною загрозою фізичного насильства, репресій, арештів. У статті детально висвітлюються випадки переслідування медичних працівників за надання допомоги підпільникам, військовополоненим та цивільному населенню. Описано також труднощі в організації медичної допомоги: нестача кадрів, перебої в постачанні, знищення або переобладнання медичних закладів окупантами під власні потреби.

Аналізується епідеміологічна ситуація в регіоні: численні спалахи інфекційних хвороб, зокрема тифу, дизентерії, туберкульозу, які спричинили масову захворюваність і високий рівень смертності серед населення. Наголошено на байдужості окупаційної адміністрації до проблем охорони здоров'я місцевого населення – відсутності профілактичних заходів, вакцинації, належного санітарного контролю.

У тексті розглянуто питання доступу цивільного населення до медичних послуг, організації госпіталів, поширену практику обов'язкової плати за лікування, що робило його недоступним для більшості людей. Окремий розділ присвячено фактам порушення прав людини в системі охорони здоров'я – насильницьким експериментам на пацієнтах, зловживанням владою з боку медичних структур, що діяли під контролем окупаційної влади.

Дослідження базується на широкому колі джерел: архівних матеріалах Державного архіву Херсонської області, звітах Надзвичайної державної комісії з розслідування злочинів нацистів, спогадах очевидців тих подій, а також на сучасних наукових працях, присвячених історії медицини України в роки Другої світової війни. Представлені факти дозволяють глибше зрозуміти масштаби гуманітарної катастрофи, що мала місце на окупованих територіях, зокрема в системі охорони здоров'я

Ключові слова: епідеміологічна ситуація, медичне повсякдення, медичне забезпечення, окупаційний режим, охорона здоров'я.

Постановка проблеми. Проблема медичного забезпечення населення під час німецької окупації Херсонської області (1941–1944 рр.) є важливою складовою історії медицини та соціальної історії Другої світової війни. Окупація призвела до кардинальних змін у системі охорони здоров'я регіону: радянська медична інфраструктура була зруйнована, лікарні перетворені на госпіталі для Вермахту, а цивільне населення опинилося без належної медичної допомоги.

Окремою проблемою була гостра нестача медикаментів, медичних кадрів і обладнання, що значно ускладнювало лікування хворих. Через відсутність профілактичних заходів та

санітарного контролю в регіоні поширилися епідемії інфекційних захворювань, що спричинили значне зростання смертності. Політика окупаційної адміністрації зосереджувалася переважно на забезпеченні медичною допомогою німецьких військових, тоді як потреби місцевого населення ігнорувалися або залишалися другорядними.

Дослідження цієї теми має наукову та практичну значущість, оскільки дозволяє глибше зрозуміти наслідки війни для системи охорони здоров'я, соціальні виклики, з якими стикалося населення, а також особливості медичної політики окупаційного режиму. Аналіз архівних матеріалів,

зокрема документів Державного архіву Херсонської області та звітів Надзвичайної державної комісії, дозволяє реконструювати реальну картину медичного забезпечення в цей період.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема медичного забезпечення під час німецької окупації України, зокрема Херсонської області, досліджувалася в межах історії медицини, соціальної історії та військових досліджень. Основними джерелами інформації є архівні документи, спогади очевидців, офіційні звіти та наукові праці українських і зарубіжних істориків.

Кокін С. А. «Лікарні під час німецької окупації України: стан і використання». Автор аналізує, як нацистська влада використовувала лікарні для власних потреб, які медичні установи продовжували функціонувати та як відбувалося лікування цивільного населення [12].

Яковлева Л. О. «Епідемії в Україні під час окупації: причина і наслідки». Досліджується поширення інфекційних хвороб у період окупації, причини спалахів, реакція окупаційної влади та способи боротьби з епідеміями [16].

Борисенко О. К. «Окупаційний режим в Україні та його вплив на систему охорони здоров'я». У книзі висвітлюється політика окупаційної влади щодо медицини, репресії проти лікарів та зміни в медичній інфраструктурі регіонів [1].

Коломієць О. В. «Фармацевтичне забезпечення в роки німецької окупації України». Автор описує, які медикаменти були в дефіциті, як працювали аптеки та як цивільне населення отримувало необхідні ліки [13].

Ігор Юрійович Робак, Ганна Леонідівна Демочко «Медичне краєзнавство: витоки, місце, перспективи». Досліджується історія медичних закладів різних регіонів України, зокрема під час Другої світової війни, і їхній вплив на розвиток сучасної медицини [14].

Державний архів Херсонської області, Фонд № R-1479. Надзвичайна державна комісія з розслідування злочинів німецько-фашистських загарбників на території Херсонської області. Містить офіційні документи, що свідчать про масштаби руйнування медичних установ, умови роботи лікарів і масштаби епідемій у Херсонській області [3].

«Україна в Другій світовій війні: документи і матеріали». Збірник документів, які висвітлюють загальний стан охорони здоров'я на окупованих територіях, а також окремі накази та розпорядження німецької адміністрації [15].

Спогади очевидців про роботу лікарень під час окупації, зібрані в рамках регіональних краєзнавчих досліджень. Містять опис реальних умов роботи лікарів, нестачу медикаментів і ставлення окупантів до медичних працівників та пацієнтів.

Постановка завдання. Метою дослідження є аналіз функціонування медичних закладів Херсонської області в період німецької окупації (1941–1944 рр.), визначення основних проблем медичного обслуговування цивільного населення, а також виявлення впливу окупаційної політики на систему охорони здоров'я регіону.

Виклад основного матеріалу. Гітлерівська окупація Херсонської області (1941–1944 рр.) стала важким випробуванням для місцевого населення. Однією з найбільш критичних сфер стала охорона здоров'я, яка зазнала радикальних змін. Система медичного забезпечення опинилася в стані глибокої кризи через нестачу ресурсів, ліквідацію радянських медичних установ та перетворення лікарень на госпіталі для німецької армії. У цій статті, спираючись на архівні матеріали, буде розглянуто стан медичної системи регіону, політику окупантів щодо охорони здоров'я та наслідки цього періоду.

З приходом окупантів радянська система охорони здоров'я була зруйнована. Лікарні, що раніше функціонували під управлінням радянської влади, були перетворені на госпіталі Вермахту. Значна частина медичного персоналу зазнала репресій або була змушена працювати в нових умовах. Архівні документи свідчать про те, що окупанти створили нові адміністративні органи, які займалися організацією медичних установ у регіоні. Основну увагу вони приділяли потребам власних військових, тоді як місцеве населення потерпало від відсутності медичної допомоги [3, с. 21].

Медична допомога в селах області також зазнала значних змін. У селі Велика Олександрівка лікарня була реквізована під німецький військовий шпиталь, а місцеві лікарі були змушені працювати на окупаційну владу. У селі Чаплинка була збережена невелика амбулаторія, де лікар Іваненко М. О. надавав допомогу цивільним, проте без належного медикаментозного забезпечення. У Нововоронцовці медичний пункт діяв лише номінально, оскільки всі запаси ліків були вилучені для потреб Вермахту. Лікарка Анна Сидоренко лікувала місцевих мешканців народними методами, використовуючи трави та імпровізовані перев'язувальні матеріали [4, с. 45].

Під час окупації лікарні Херсона були частково перетворені на госпіталі для німецької армії. Міс-

цеві жителі могли звертатися лише до обмеженої кількості лікарів, яким дозволяли працювати окупаційна влада. Медикаменти були дефіцитними, операції часто проводили без знеболення, а лікування тяжкохворих ускладнювалося відсутністю необхідного обладнання. Наприклад, в Херсонській міській лікарні у 1942 році діяло лише кілька відділень, і найбільш поширеними були лікування поранень, туберкульозу та інфекційних [3, с. 14].

У Великій Олександрівці медичний пункт діяв із мінімальним забезпеченням. Через відсутність кваліфікованих лікарів основну допомогу надавали фельдшери. Найчастіше до медпункту зверталися із запаленнями легень, дизентерією та пораненнями, отриманими внаслідок обстрілів або бомбардувань. Архівні дані свідчать, що в 1943 році населення села страждало від нестачі перев'язувальних матеріалів і антисептиків, тому для лікування ран використовували підручні засоби, зокрема відвари трав і спирт [7, с. 15].

Дар'ївський медичний пункт функціонував у критичних умовах. Тут приймали хворих із висипним тифом, який був поширеним через відсутність дезінфекції. В одному з архівних звітів зазначається, що у 1943 році лікарі змушені були використовувати розчини марганцівки замість антисептиків, а для лікування кашлюку та бронхітів застосовували народні методи, такі як інгаляції над картопляним паром [6, с. 6].

В Голій Пристані діяла невелика лікарня, проте її персонал був скорочений окупаційною адміністрацією. Лікарі, які залишилися, мали обмежений доступ до медикаментів. У звітах за 1943 рік зафіксовано випадки, коли важкохворих відправляли в Херсон, але не всі виживали через складні умови транспортування. Окупанти дозволяли лікувати лише тих, хто мав дозвіл на медичну допомогу, що суттєво обмежувало доступ до послуг для місцевих [7, с. 30].

У Скадовську функціонувала лікарня, але більшість її ресурсів використовували німецькі військові. У селян і рибалок часто діагностували харчові отруєння через нестачу якісної їжі. Крім того, був зафіксований значний спалах дизентерії серед дітей, спричинений антисанітарією. У 1943 році для лікування інфекційних хвороб у Скадовську використовували активоване вугілля, виготовлене кустарним способом, та відвари трав.

У Херсоні під час окупації більшість лікарень були перетворені на госпіталі для німецької армії. Місцеве населення отримувало медичну допомогу у вкрай обмеженому обсязі. Архівні дані свідчать, що в 1942 році до аптек міста завозилися такі

медикаменти: йод – 10 кг; карболова кислота – 5 кг; аспірин – 50 упаковок; перев'язувальні матеріали – у мінімальних кількостях [8, с. 28].

Через нестачу знеболювальних, операції проводилися без адекватної анестезії. Найпоширенішими методами лікування стали компреси, спиртові настоянки та промивання ран соляними розчинами.

Медичний пункт села працював із мінімальними ресурсами. Фельдшери обслуговували мешканців без належного забезпечення ліками. У 1943 році до села Велика Олександрівка поставили: сульфаніламід – 2 упаковки; перекис водню – 200 г; бинти – не більше 50 штук.

У Дар'ївці через спалах висипного тифу населення масово зверталося по допомогу. Лікарі змушені були використовувати народні методи лікування. У лютому 1943 року отримано: марганцівка – 1 кг; хлорне вапно – 500 г; аспірин – 2 упаковки.

Лікарня Голої Пристані працювала в складних умовах, більшість персоналу було мобілізовано або розстріляно. У 1943 році надійшли: йод – 5 флаконів; стрептоцид – 3 упаковки; карболова кислота – 2 кг [7, с. 75].

У Скадовську більшість медикаментів вилучалося для потреб німецької армії. Лікарі застосовували відвари ромашки, кори дуба та сольові розчини. Поставки в 1943 році: активоване вугілля – 2 кг; сульфадимезин – 100 таблеток; Перев'язувальні матеріали – мінімальні обсяги.

Окупація Херсонської області супроводжувалася катастрофічною епідеміологічною ситуацією, що стала одним із найгостріших викликів для місцевого населення. Масові спалахи інфекційних захворювань були зумовлені не лише відсутністю належного санітарного контролю, але й вкрай обмеженим доступом до елементарних засобів гігієни, медикаментів і питної води. Окуповані населені пункти перебували в стані антисанітарії, а значна частина людей жила в перенаселених оселях, землянках і тимчасових притулках без доступу до медичної допомоги.

У місті Херсон у 1942–1943 роках ситуація досягла критичної точки: було зафіксовано масштабні спалахи висипного тифу, дизентерії, скарлатини та інших небезпечних захворювань. Лікарні, які продовжували функціонувати, працювали в надзвичайно важких умовах, приймаючи десятки, а то й сотні хворих щодня. Через брак ліків, антисептиків, перев'язувального матеріалу та навіть чистої води смертність залишалася вкрай високою. За даними звітів Надзвичайної державної комісії, у середньому щотижня в Херсоні від висипного

тифу помирало до 40 осіб, і ці цифри могли бути ще більшими через відсутність повного обліку.

Найгірша ситуація спостерігалася в сільській місцевості, зокрема в Бериславському районі. У 1943 році внаслідок дизентерії, що поширилася через споживання забрудненої води та відсутність елементарної санітарної інфраструктури, загинуло до 15% населення окремих сіл. Лікарів у більшості сіл не було, а ті, хто залишився, не мали ні медикаментів, ні засобів для ізоляції хворих. Окупаційна адміністрація повністю ігнорувала потреби місцевих мешканців, зосереджуючи ресурси виключно на забезпеченні німецького гарнізону та адміністративного апарату.

Особливо тривожною була ситуація в селі Чулаківка, де у 1943 році туберкульоз набув характеру епідемії. Повна відсутність фтизіатричної допомоги, ліків, ізоляційних заходів та належного харчування спричинили катастрофічне зростання захворюваності та смертності. За даними архівних матеріалів, упродовж року понад 60 осіб померли від туберкульозу лише в цьому селі, що є надзвичайно високим показником для такого населеного пункту. Багато хворих залишалися без догляду, що сприяло подальшому поширенню інфекції серед родичів та сусідів [9, с. 27].

Загалом, епідеміологічна ситуація в Херсонській області в роки окупації була критичною. Повна відсутність системної профілактики, неспроможність медичних структур, ігнорування потреб населення з боку окупаційної влади та соціально-економічна деградація спричинили масштабну гуманітарну катастрофу, наслідки якої позначилися на здоров'ї населення ще багато років після визволення регіону.

Після окупації Херсона німецькою армією в серпні 1941 року більшість лікарень було перепрофільовано для потреб Вермахту. Центральна міська лікарня (нині Херсонська обласна клінічна лікарня) була частково перетворена на військовий госпіталь, де обслуговували поранених німецьких солдатів. Для цивільного населення виділили лише декілька палат, причому доступ до них був суворо обмеженим. Архівні документи свідчать, що на 1942 рік у місті залишалося лише близько 120 ліжок для цивільних пацієнтів при потребі щонайменше у 600 [10, с. 145].

Через критичну нестачу місць хворих часто розміщували в приміщеннях, не призначених для лікування: у приватних будинках, колишніх школах і навіть церковних будівлях. В таких імпровізованих шпиталях умови були антисанітарні, що сприяло поширенню інфекційних хвороб.

У сільській місцевості ситуація була ще складнішою. Більшість фельдшерсько-акушерських пунктів (ФАПів) або не працювали через брак персоналу та медикаментів, або перебували під контролем окупантів. Наприклад, у селі Дар'ївка лікарня, яка до війни мала 25 ліжок, під час окупації обслуговувала лише 5–7 пацієнтів одночасно, оскільки приміщення використовували для потреб німецьких військ [11, с. 37].

У селі Велика Лепетиха працював один лікар і двоє фельдшерів, але вони були змушені лікувати пацієнтів без належного обладнання та медикаментів. Умови для розміщення хворих були жахливими – їх розташовували на підлозі, використовували саморобні перев'язувальні матеріали. Ситуація погіршувалася через нестачу харчування: багато пацієнтів страждали від виснаження та авітамінозу.

До окупації медична допомога в СРСР була безкоштовною, однак під час німецької адміністрації ситуація кардинально змінилася. Окупанти запровадили платну систему медичних послуг для цивільного населення. Вартість лікування коливалася залежно від рівня складності та статусу пацієнта:

Консультація лікаря – 5–10 рейхсмарок (еквівалент 100–200 радянських рублів);

Призначення лікування – від 10 рейхсмарок;
Лікарняне перебування (з харчуванням) – 20 рейхсмарок на тиждень.

У селах плата часто здійснювалася натуральним продуктом: хворі розраховувалися зерном, худобою, яйцями або домашніми продуктами. Випадки, коли люди не мали можливості заплатити, призводили до того, що вони залишалися без лікування або зверталися до народних методів. У деяких регіонах діяла система «таємного лікування», коли лікарі приймали пацієнтів безкоштовно, ризикуючи життям.

Лікарські засоби у Херсонську область поставлялися виключно для німецьких потреб. З архівних джерел відомо, що у 1943 році цивільне населення отримало лише 15% від загального обсягу медикаментів, що надходили в регіон [10, с. 54].

Серед найбільш дефіцитних ліків були:

Пеніцилін і сульфаніламід – практично недоступні;

Знеболювальні (морфін, анальгін) – видавалися лише за дозволом окупаційної адміністрації;

Інсулін – майже повністю вилучався для потреб німецьких військових.

Висновки. Медичне обслуговування Херсонської області в роки німецької окупації

(1941–1944) зазнало суттєвих трансформацій, які мали переважно негативний характер. Контроль з боку окупаційної адміністрації призвів до централізації медичних ресурсів на користь німецьких військових та адміністративних структур, внаслідок чого цивільне населення залишилося без належного рівня медичної допомоги. Значна частина лікарень і санітарних закладів була перепрофільована у шпиталі для солдатів Вермахту та адміністративні медичні пункти, а персонал підпорядковувався наказам окупаційної влади. Сільські фельдшерсько-акушерські пункти (ФАПи) масово припиняли діяльність через катастрофічну нестачу кваліфікованих медичних кадрів, відсутність ліків та необхідного обладнання.

Ускладнення епідеміологічної ситуації стало одним із найбільших викликів. Спалахи туберкульозу, висипного тифу, дизентерії та інших інфекційних захворювань стали масовими через відсутність системи профілактики, нестачу вакцин, антибіотиків та обмеження у доступі до кваліфікованої медичної допомоги. Люди були змушені

звертатися до народних методів лікування, використовувати трави, саморобні ліки, що нерідко погіршувало стан хворих.

Особливо важким був морально-етичний аспект діяльності медичних працівників, адже вони діяли в умовах постійної загрози переслідування, арештів, репресій за допомогу підпільникам, пораненим червоноармійцям або цивільним, які підозрювались у нелояльності до окупаційного режиму. Попри це, багато лікарів, медсестер і фельдшерів залишалися відданими клятві Гіппократа, працюючи в екстремальних умовах, ризикуючи власною свободою і життям.

Таким чином, дослідження медичного забезпечення Херсонщини в роки німецької окупації дозволяє не лише реконструювати історичну картину функціонування медичної сфери в умовах війни, але й оцінити масштаби гуманітарної кризи, спричиненої воєнним конфліктом. Цей досвід є важливим для сучасної історичної науки та формування національної пам'яті про Другу світову війну, а також для розуміння ролі медицини в збереженні життя у критичні періоди.

Список літератури:

1. Борисенко О. К. Окупаційний режим в Україні та його вплив на систему охорони здоров'я. Київ : Видавництво НАН України, 2017. 340 с.
2. Газета «Голос Дніпра», 1942–1943 рр. ЦДАВО України, ф. 3206, оп. 5, спр. 95.
3. Державний архів Херсонської області, ф. 3 – Херсонська обласна управа, оп. 2, спр. 145.
4. Архівні матеріали Херсонської області, ф. R-1479 – Херсонська обласна надзвичайна комісія по встановленню і розслідуванню злочинів німецько-фашистських загарбників, 1944 р.
5. Звіти Надзвичайної державної комісії щодо злочинів нацистів у Херсонській області, 1944 р. ЦДАВО України, ф. 3206, оп. 4, спр. 9.
6. Державний архів Херсонської області, ф. 1479 – Надзвичайна державна комісія Херсонської області, оп. 1, спр. 23.
7. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України, ф. 4620 – Рада Народних Комісарів УРСР, оп. 3, спр. 17 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://tsdavo.gov.ua>.
8. Державний архів Херсонської області, ф. 3 – Херсонська обласна управа, оп. 2, спр. 180.
9. Державний архів Херсонської області, ф. 1479 – Надзвичайна державна комісія Херсонської області, оп. 1, спр. 32.
10. Державний архів Херсонської області, ф. 1479 – Надзвичайна державна комісія Херсонської області, оп. 1, спр. 45.
11. Кокін С. А. Лікарні під час німецької окупації України: стан і використання. Наукові записки Українського інституту національної пам'яті. 2013. № 4. С. 112–125.
12. Коломієць О. В. Фармацевтичне забезпечення в роки німецької окупації України. Вісник фармацевтичної історії. 2016. № 1. С. 55–69.
13. Робак І. Ю., Демочко Г. Л. Медичне краєзнавство: витоки, місце, перспективи. Харків : ХНАДУ, 2013. 192 с.
14. Україна в Другій світовій війні: документи і матеріали. Київ : Національна академія наук України, 2015. 428 с.
15. Яковлева Л. О. Епідемії в Україні під час окупації: причина і наслідки. Вісник історичної медицини. 2018. № 2. С. 75–89.

Petlinska Yu.V. MEDICAL CARE IN THE KHERSON REGION DURING THE YEARS OF NAZI OCCUPATION (1941–1944)

The article is dedicated to analyzing medical care in the Kherson region during the years of German occupation (1941–1944), which became an extremely difficult period for the region. The study reveals the functioning of hospitals, feldsher-midwife stations, and pharmacies in the city of Kherson and rural areas. Specific statistical data is provided regarding the supply of medicines, including the acute shortage of drugs, lack of essential equipment, unsanitary treatment conditions, and the use of folk and improvised methods to provide medical assistance under extreme wartime conditions.

Special attention is paid to the working conditions of medical personnel: doctors, feldshers, midwives, and nurses who operated under severe circumstances – under constant threat of physical violence, repression, and arrests. The article details cases of persecution of medical workers for providing assistance to underground fighters, prisoners of war, and the civilian population. It also describes difficulties in organizing medical aid: staff shortages, supply disruptions, and the destruction or repurposing of medical institutions by the occupiers for their own needs.

The article analyzes the epidemiological situation in the region: numerous outbreaks of infectious diseases such as typhus, dysentery, and tuberculosis, which led to widespread illness and high mortality rates among the population. It emphasizes the occupational administration's indifference to healthcare issues of the local population – lack of preventive measures, vaccinations, and adequate sanitary control.

The text addresses the civilian population's access to medical care, the organization of hospitals, and the widespread practice of charging fees for treatment, which made healthcare inaccessible to most people. A separate section highlights violations of human rights within the healthcare system – forced medical experiments on patients, and abuses of power by medical structures operating under the control of the occupying authorities

The research is based on a wide range of sources: archival materials from the State Archive of the Kherson Region, reports of the Extraordinary State Commission for Investigating Nazi Crimes, eyewitness accounts, and contemporary academic works on the history of medicine in Ukraine during World War II. The presented facts provide a deeper understanding of the scale of the humanitarian catastrophe that occurred in the occupied territories, particularly in the healthcare system.

Key words: *epidemiological situation, medical everyday life, medical care, occupation regime, healthcare.*