

- "дрібнобуржуазну стихію".
13. Тарновский К. Н. *Мелкая промышленность России в конце XIX – начале XX вв.* – М., 1995.
14. Низова Л. *Интеграция мелкого собственника в социально-экономические отношения.* – К., 2006.

О. Г. Перехрест

НАСЛІДКИ НАЦИСТСЬКОЇ ОКУПАЦІЇ ДЛЯ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ УКРАЇНСЬКОГО СЕЛА

У довгому ланцюгу трагічних наслідків німецько-радянської війни була шкода, завдана системі охорони здоров'я та здоров'ю населення, зокрема сільського. Це питання одержало певне висвітлення в радянській та вітчизняній історіографії [1]. Водночас чимало його аспектів залишається ще мало дослідженими і не вповні висвітленими об'єктивно. Автор публікації ставить за мету висвітлити реальний стан медичної сфери українського села в період окупації, збитки і шкоди, заподіяні окупантами сільським медичним закладам та здоров'ю сільського населення республіки. Об'єкт вивчення – німецька окупація українського села, предмет – наслідки для медичної сфери на селі.

Заклади охорони здоров'я були важливою складовою соціальної інфраструктури передвоєнного села. У 1940 р. у сільській місцевості безкоштовні медичні послуги населенню надавали 1179 стаціонарні лікарняні заклади із 32 658 лікарняними ліжками, 3470 амбулаторно-поліклінічних заклади, 6268 фельдшерсько-акушерські пункти, 8440 закладів фельдшерсько-амбулаторної допомоги, 44 протитуберкульозні диспансери, 84 венерологічні пункти, 3 дитячі поліклініки і амбулаторії, 573 жіночі і дитячі консультації, 1256 аптек [2, 65]. В останні передвоєнні роки в республіці багато було зроблено щодо поліпшення медичної допомоги сільським породіллям. У 1940 р. у селах республіки вже було 3017 колгоспних пологових будинки на 9960 ліжок. Крім того, 7201 ліжко для породіль було розгорнуто в інших сільських лікувальних закладах [3, 92]. Санітарний стан сільських населених пунктів, спільно з лікувальними закладами, контролювали також понад 300 районних спеціальних санітарних та протиепідемічних закладів [4, 201]. Наявність такої розгалуженої мережі медико-санітарних закладів свідчила про суттєві позитивні зміни в організації охорони здоров'я сільського населення.

Водночас, цієї мережі закладів було недостатньо, щоб забезпечити своєчасну і кваліфіковану медичну допомогу сільським жителям, адже на одну сільську лікарську дільницю в середньому припадало 4,4 сільради і 8,2 тис. населення. Сільські медичні заклади були недостатньо укомплектовані висококваліфікованими кадрами, зокрема профільними спеціалістами. Чисельність лікарів у сільських лікувальних закладах складала всього 4 тис., середніх медичних працівників – 32,9 тис., тоді як у міських лікувальних закладах працювало 26,2 тис. лікарів та 61,9 тис. середніх медичних працівників [5, 53]. У 605 сільських дільничних лікарнях не було жодного лікаря [2, 66]. Кількісні та якісні показники забезпеченості медичною допомогою сільських жителів були значно нижчими їх аналогів у місті.

Так, у 1940 р. показник забезпеченості стаціонарною лікарською допомогою сільського населення становив 2,1 ліжко-місця на 1000 сільського населення (з урахуванням ліжок, які використовувалися сільським населенням у міських стаціонарах), у той час як у місті цей показник був 7 ліжко-місць на 1000 міського населення [6, 25]. На одне ліжко-місце в сільських лікарнях витрачалося 3310 крб., а у міських – 4480 крб., у т.ч. на медикаменти відповідно 805 крб. і 1450 крб., на харчування – 152 крб. і 226 крб. Слабкою була матеріальна база сільських лікарень: у них не вистачало автоклавів, рентгенівських апаратів, мікроскопів та іншого лабораторного обладнання, фізико-терапевтичної та дезінфекційної апаратури, хірургічних інструментів, ліків та ін. Транспорт, переважно гужовим, у 1940 р. було забезпечено лише 987 сільські дільничні лікарні республіки [2, 6]. У багатьох випадках для одержання спеціальної медичної допомоги селяни вимушені були звертатись у районні та міські медичні заклади. Незважаючи на значне збільшення кількості пологових ліжок у сільських медичних закладах, ними охоплювалися лише 49,5 % сільських породіль (у місті цей показник складав 87,5 %) [3, 92], інші продовжували народжувати вдома без належної допомоги спеціалістів. До того ж більшість сільських пологових будинків розташовувалася в простих сільських хатах, не мали необхідного обладнання та належних санітарно-побутових умов.

За роки війни та окупації довоєнні позитивні досягнення в справі медичного обслуговування сільського населення були зведені нанівець. До цього призвели масштабні руйнування медико-санітарних закладів у місцевостях, де відбулися жорстокі бойові дії воюючих сторін, мобілізація медичних працівників до діючої армії та евакуація у тиліві регіони країни. Та особливо великої шкоди медичній сфері в сільській місцевості завдав нацистський окупаційний режим. Вважаючи, що одним із джерел зменшення чисельності населення в Україні має стати штучне підвищення смертності, у наслідок погіршення стану здоров'я цивільного населення, окупанти свідомо позбавляли мільйони українців елементарної медичної допомоги шляхом цілеспрямованого руйнування мережі медичних закладів та ліквідації радянської системи охорони здоров'я. Одночасно українському населенню заборонялося користуватися німецьким медичним обслуговуванням. Так, у спеціальній директиві, котра в липні 1942 р. була надіслана начальником канцелярії нацистської партії Борманом міністру східних окупованих територій. А. Розенбергу, зазначалося: "Ні в якому разі не варто вводити німецьке медичне обслуговування для місцевого населення східних областей. Наприклад, за будь-яких умов не повинні робитися щеплення та інші оздоровчі заходи для населення України, воно для нас – ніщо" [7, 144]. У меморандумі міністерства у справах окупованих східних областей від 25 серпня 1942 р. зазначалося: "Слов'яни повинні працювати на нас. Вони можуть померти, оскільки вони нам не потрібні. Вони не повинні мати можливості користуватися німецьким громадським медичним обслуговуванням" [8, 524].

Найбільш значним чинником, який спричинив недоступність медичної допомоги для переважної чисельності сільського населення, були масштабні руйнування та ліквідація окупантами медичних закладів. Загалом на території України загарбниками було розорено та пограбовано понад 18 тис. лікувальних і санітарних закладів [9, 284], у т. ч. вщент знищено біля 8 тис., зокрема, понад 500 лікарень, 200 пологових будинків, 28 фізіотерапевтичних лікарень, 1000 поліклінік і амбулаторій, понад 150 протитуберкульозних диспансерів, біля 600 консультацій та багато інших медичних закладів [10, 156; 11, 66]. Лише матеріальні втрати на об'єктах республіканського підпорядкування Наркомату охорони здоров'я УРСР обчислювалися в 849 млн. крб., у т. ч. на об'єктах лікувально-санітарних установ – 110 млн. крб. Загальні збитки, яких зазнала вся система охорони здоров'я республіки, склали 2764 млн. крб. (без закладів і підприємств союзного підпорядкування). За розмірами збитків Українська РСР знаходилася на першому місці: майже половина (47 %) всіх втрат системи охорони здоров'я СРСР (5880 млн. крб.) припадала неї [12, 11–12]. Сума ж втрат з урахуванням закладів підпорядкованих НКОЗ СРСР, сягала 3 млрд. крб. [13, 57] Найбільша частка збитків (53,6 %) припадала на будівлі та споруди, решта (46,4 %) – на втрати по інших видах майна. На будівлях і спорудах більше половини збитків (57,3 %) припадало на повністю зруйновані об'єкти. Відновлювальна вартість повністю знищеного майна визначалася в 76,5 % до загальної суми збитків, а розмір втрат, необхідних для відновлення часткового пошкодженого майна, у 23,5 % [12, 12].

Показники руйнування лікувально-профілактичної мережі в сільській місцевості в усіх областях республіки були приблизно однакові й становили 70–80%, а в окремих районах – 100% [14, 13]. Так, у Кіровоградській області нацисти вщент знищили 29 лікарень, 69 амбулаторій, зруйнували 173 лікувальні заклади. Загалом сільській мережі області було завдано матеріальних збитків на суму 47 млн. крб. На території Полтавської області повністю було знищено 689 та зруйновано 192 медико-санітарні заклади. Лише в одному Шишацькому районі з наявних до війни 3 лікарень, районної амбулаторії, 3 лікарських дільниць, венеричного та туберкульозного пунктів уціліла лише пральня районної лікарні. Загальні збитки, заподіяні системі охорони здоров'я області, за неповними підрахунками, становили майже 202,8 млн. крб. [15, 109].

У сільській місцевості Дніпропетровської області за період окупації було зруйновано 27 лікарень (76% від довоєнної кількості), а кількість лікарняних ліжок скоротилася на 852, або на 45,5%. При чому припинили існування головним чином дільничні лікарні та інші невеликі стаціонари по 7–10 ліжок. Кількість амбулаторно-поліклінічних закладів скоротилася на 32 одиниці (або на 27%), фельдшерських і фельдшерсько-акушерських пунктів – на 145 одиниць (або на 52%), а спеціалізовані пункти були зовсім закриті [16, 61–62; 17, 205].

Більша частина районних і сільських лікарень, амбулаторій, жіночих і дитячих консультацій та інших лікувально-профілактичних закладів була

пограбована, зруйнована і припинила своє існування й у Вінницькій області. Із наявних у червні 1941 р. 81 лікарні з 2886 ліжками в кінці квітня 1944 р. функціонувала лише 31 з 586 ліжками; із 210 амбулаторій – 128; із 547 фельдшерських й акушерських пунктів – 236, із 330 колгоспних пологових будинків – жодний [18, 268–269].

Цілеспрямована руйнація окупантами радянської системи охорони здоров'я призвела до ліквідації таких важливих її ланок, як дільничне лікарське обслуговування, профілактика та патронажна робота серед населення, профілактика дитячої захворюваності та ін. Надзвичайно негативні наслідки мало скасування безплатної медичної допомоги. Під час окупації території УРСР усі відносини населення з медичним персоналом регулювалися як відносини приватні, на засадах плати за надані послуги. Так, первинний прийом пацієнта в амбулаторії коштував 5 крб., повторний прийом – 3 крб., перебування протягом доби в лікарні – 10 крб., відвідування хворого вдома лікарем або фельдшером – 15 крб., інші види обслуговування (рентген, лабораторний аналіз та ін.) – 5 крб. [7, 105]. Це було не під силу більшості населення в селах й суттєво впливало на доступність медичних послуг.

Через руйнування лікувальних закладів та відсутність фахівців для більшості хворих була недоступною спеціалізована медична допомога. При загальній малій чисельності лікарських кадрів (наприклад, з кожних 100 лікарів, які працювали до війни на селі, продовжували виконувати свої обов'язки в роки окупації лише 29), особливо гостро не вистачало хірургів, педіатрів, отоларингологів, офтальмологів, акушерів-гінекологів, фізіотравматологів, кардіологів, венерологів та інших спеціалістів [19, 40]. Натомість у сільській місцевості з'явилися позабуті знахарі й бабки, котрих активно підтримував окупаційний апарат управління. Між діючими в період окупації лікувальними закладами був відсутній будь-який взаємозв'язок.

У цей час сільське населення було позбавлене й належного медикаментозного забезпечення. Окупантами було зруйновано аптечне господарство республіки. Із наявних в Україні до війни 2499 аптек, 520 магазинів санітарії та гігієни, 5360 аптечних пунктів було зруйновано і знищено 1834 аптеки (75 % довоєнної кількості) й усі магазини та аптечні пункти, а збитки, завдані аптечній системі республіки, склали 280 млн. крб. [12, 20; 20, 10].

Особливо постраждала аптечна мережа у сільській місцевості, адже саме там розташовувалися майже всі аптечні пункти та значна частина аптек, ліквідованих окупантами. Проте й ті аптечні заклади, що функціонували, не могли здійснювати повноцінне обслуговування медикаментами населення, оскільки не мали навіть найнеобхідніших медикаментів та обладнання. Документальні дані свідчать про скрутне становище, в якому перебувало населення, не маючи змоги придбати необхідні медичні препарати. У приватних аптеках, відкритих спритними "ділками", ціни на медикаменти були дуже високі (на 500–1000 % вище цін, які існували до окупації). Так, один грам іхтіолу коштував 1 крб. замість 3 коп.; один грам анестезину – 5 крб. замість 50 коп., протаргол – 4 крб. замість 15 коп. і т. д. [21, 65]. У багатьох випадках медикаменти й перев'язувальні матеріали лікувальні

заклади й хворі змушені були купувати на ринку за нечувано високою спекулятивною ціною. У ситуації, що склалася з забезпеченням медикаментами, більшість сільського населення використовувала для лікування лікарські рослини та засоби народної медицини.

За умов, коли більшість сільського населення погано харчувалася через надмірне викачування окупантами у них продовольства, гострого дефіциту предметів першої необхідності, суттєвого погіршення житлово-побутових умов, фізичного виснаження через ненормовану щоденну працю, часто в непогоду, при низькій температурі без належного одягу і взуття, поширення інфекційних і простудних хвороб, відсутність медичної допомоги призводила до високого рівня захворюваності та смертності.

Серед дорослого сільського населення надзвичайно поширилися туберкульоз, серцево-судинні, шкірно-венеричні, інфекційні хвороби, захворювання органів травлення. Значні негативні наслідки мала ліквідація всієї протитуберкульозної організації й допомоги хворим цією недугою. Хворі вимушені були приховувати свою хворобу, забирали в лікувальних закладах свої історії хвороби, щоб не потрапити до числа "неповноцінних" людей, яких гітлерівці розстрілювали, подібно до того, як вони це робили з психічнохворими. Оскільки туберкульозні хворі зовсім не лікувалися, а умови життя постійно погіршувалися, інфікованість та захворюваність населення туберкульозом збільшувалася. Смертність від туберкульозу в період окупації була надзвичайно високою. Наприклад, навіть у Дніпропетровській інфекційній лікарні вона становила 40-42% від загальної чисельності госпіталізованих туберкульозних хворих [16, 60]. Для більшості таких хворих, насамперед селян, стаціонарне лікування було недоступним.

Окупанти знищили в сільській місцевості всю систему охорони материнства й дитинства. У зв'язку з ліквідацією колгоспних пологових будинків та акушерської служби рідкістю була госпіталізація сільських породіль. Вони народжували дітей вдома, а допомогу їм, у кращому випадку, надавали бабки-повитухи. Все це негативно позначалося на здоров'ї жінок, високою була смертність серед породіль та новонароджених дітей. Дитячі ясла на селі функціонували періодично лише там, де жінкам вдавалося підтримувати їх власними силами.

Особливо негативні наслідки мало різке збільшення інфекційних захворювань серед сільського населення, виникнення та швидке розповсюдження епідемій різних хвороб. На кінець 1930-х рр. такі хвороби, як висипний тиф, туляремія майже не зустрічалися на території УРСР, а черевний тиф, малярія, дизентерія, хоча й не були повністю ліквідовані, зустрічалися в одиничних випадках і не призводили до спалахів епідемій. Та в умовах незадовільного санітарного стану, припинення роботи, за окремими винятками, санітарно-епідеміологічних закладів і різкого звуження функцій діючих на окупованих територіях названі вище хвороби поширювалися з неймовірною швидкістю й набули катастрофічних масштабів.

Зокрема, майже в усіх районах північної та північно-східної України в селах лютувала епідемія тифу. Часто окупанти спеціально поширювали серед

населення інфекційні хвороби. Командир партизанського з'єднання О. М. Сабуров свідчив: "Ми перехопили одну таємну німецьку інструкцію. У ній були страхотливі за своєю жорстокістю вказівки. Щоб викликати серед партизанів епідемію тифу, гітлерівці вирішили прищеплювати тиф мешканцям усіх лісових сіл" [22, 13]. Гітлерівці свідомо розміщували тифозних хворих у населених пунктах, збільшуючи тим самим кількість вогнищ епідемії, у результаті чого цілі райони майже повністю були заражені висипним тифом [23, 553].

З початком визволення території України від загарбників перед військовими частинами Червоної Армії постала жахлива картина масштабів розповсюдження інфекційних хвороб. Серед населення лютували захворювання на висипний та поворотний тиф, кишкові й венеричні хвороби, дитячі інфекції. У ряді населених пунктів при звільненні більшість населення, часто цілими сім'ями, лежали вдома хворими на тиф без будь-якої медичної допомоги [24, 56]. Особливо тяжке становище склалося в районах Полісся та в північних областях республіки, де окупанти, незважаючи й на так величезні масштаби захворювань інфекційними хворобами, перед відступом навмисно поширили серед місцевого населення висипний тиф. Метою цієї злочинної акції було подальше зараження ним наступаючих частин Червоної Армії. Біля переднього краю своєї оборони гітлерівці створювали спеціальні концтабори, в яких разом із військовополоненими та виснаженим населенням розміщували в антисанітарних умовах тисячі хворих на висипний тиф, спеціально вивезених із різних районів окупованої території. Лише на кордоні України з Білорусією знаходилося три таких табори, в яких перебувало понад 33 тис. дітей, жінок, людей похилого віку [25, 156]. З огляду на ситуацію Голова РІЖ УРСР М. Хрущов у січні 1944 р. телеграмою попереджав усіх командуючих Українськими фронтами про небезпеку поширення епідемій, зазначивши при цьому, що "при швидкому відступі німецькі окупанти залишили на нашій території концентраційні табори цивільного населення та табори військовополонених. Зазвичай, усі ці табори сильно заражені різними інфекціями, особливо тифом. Негайний розпуск після звільнення та розселення серед цивільного населення бранців цих таборів, створює велику загрозу широкого розповсюдження інфекційних хвороб, особливо висипного тифу" [26, 54].

Відсутність медичного обслуговування в умовах погіршення житлово-побутових умов та харчування особливо шкідливо позначалося на дітях та підлітках. Серед цієї категорії сільського населення панували такі хвороби, як гіпотрофія, дистрофія, рахіт, нефрит, цинга, туберкульоз, кір, скарлатина, дизентерія, дифтерит, коклюш. Обов'язкове щеплення дітей проти хвороб було припинене. І лише в окремих районах воно проводилося за плату – 3 крб. за щеплення проти віспи, 5 крб. – проти дифтерії й черевного тифу. Дані про те, скільки дітей у селах померло від цих хвороб, не одержавши своєчасної медичної допомоги, відсутні. Але відомо, що лише в 1942 р. в Україні летальність від кору досягла 12,7%, від

скарлатини – 7,9%, дифтерії – 13,6%, коклюшу – 9,8% [23, 553]. Є всі підстави вважати, що серед померлих від цих хвороб у період окупації кількість сільських дітей була значною.

Поширеною заразною хворобою в окупованих районах була короста, на яку хворіло 23–63% населення. Через несвоєчасне лікування перебіг корости призводив до масових ускладнень піддермією [27, 100].

Таким чином нацистські окупанти завдали величезної шкоди медичній сфері українського села та здоров'ю його населення, ліквідація яких розтягнулася на тривалий час і вимагала значних матеріальних коштів та людських зусиль.

1. Казан С. С. Основные итоги восстановления здравоохранения в УССР за 1944 год (в кратком изложении) // *Здравоохранение УССР в 1944 году. Сводно-аналитический обзор составленный на основании отчетов органов здравоохранения УССР за 1944 год / Под общей ред. С. С. Казана.* – К., 1947.; Шкляр Б. М. Мероприятия по ликвидации санитарных последствий войны и оккупации в Днепропетровской области // *Медико-санитарные последствия войны и мероприятия по их ликвидации. Труды Второй конференции (17–19 декабря 1946 г.) / Под ред. Н. А. Семашко, П. А. Кувшинникова.* – М., 1948. – Т. 1.; Йоко ж. До історії розвитку охорони здоров'я в Дніпропетровській області // *Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні / Під ред. К. Ф. Дулленко.* – К., 1959.; *Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине / Под ред. Б. Д. Петрова, В. Д. Братуся, К. Ф. Дулленко.* – К., 1954.; *Достижения охорони здоров'я в Українській РСР / Гол. ред. П. Л. Шупик, ред. В. Д. Братуся, К. Ф. Дулленко.* – К., 1958.; *Хорош І. Д. Шляхи та основні підсумки розвитку охорони здоров'я в Полтавській губернії – Полтавській області // Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні / Під ред. канд. мед. наук К. Ф. Дулленко.* – К., 1959.; *Здравоохранение и медицинская наука в Украинской ССР. В 3-х т. / Под ред. А. Е. Романенко.* – Т. 1. *Здравоохранение в Украинской ССР. Пути и итоги развития.* – К., 1987.; *Безсмертя. Книга Пам'яті України 1941–1945.* – К., 2000.; *Рибак І. В. Соціально-побутова інфраструктура українського села (1921–1991 рр.).* – Кам'янець-Подільський, 2000.; *Терещенко Т. В. Соціально-побутова сфера села Центральних областей України в період відбудови (1943–1950 рр.).* Дис.... канд. іст. наук. – Черкаси: Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького, 2007.; *Перехрест І. В. Медико-санітарні наслідки Великої Вітчизняної війни для населення України та їх ліквідація у період відбудови (1943–1950 рр.).* Дис.... канд. іст. наук. – Донецьк: Донецький національний університет, 2007.
2. Рибак І. В. Соціально-побутова інфраструктура українського села (1921–1991 рр.). – Кам'янець-Подільський, 2000
3. // *Радянська медицина.* – 1940. – № 10–11.
4. *Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине / Под ред. Б. Д. Петрова, В. Д. Братуся, К. Ф. Дулленко.* – К., 1954.
5. *Достижения охорони здоров'я в Українській РСР / Гол. ред. П. Л. Шупик, ред. В. Д. Братуся, К. Ф. Дулленко.* – К., 1958.
6. *Хорош І. Д. Основные этапы и перспективы развития сельского здравоохранения в Украинской ССР. Автореф. дис.... докт. мед. наук.* – К., 1965.
7. *Німецько-фашистський окупаційний режим на Україні: Збірник документів і матеріалів / Упор. А. А. Батюк, І. Л. Бутин, П. М. Кострица та ін.* – К., 1963.

8. *Нюрнбергский процесс над главными немецкими военными преступниками. Сборник документов в 7-й т. / Под общ. ред. Р. А. Руденко.* – Т. 3. *Военные преступления и преступления против человечности.* – М., 1958.
9. *Григорович Д. Ф., Замлинский В. А., Нем'ятый В. Н. Коммунистическая партия Украины в годы Великой Отечественной войны.* – К., 1980.
10. *Казан С. С. Основные итоги восстановления здравоохранения в УССР за 1944 год (в кратком изложении) // Здравоохранение УССР в 1944 году. Сводно-аналитический обзор составленный на основании отчетов органов здравоохранения УССР за 1944 год / Под общей ред. С. С. Казана.* – К., 1947.
11. *Здравоохранение и медицинская наука в Украинской ССР. В 3-х т. / Под ред. А. Е. Романенко.* – Т. 1. *Здравоохранение в Украинской ССР. Пути и итоги развития.* – К., 1987.
12. *Наградзе А. Г., Качалов С. Ф. Материальный ущерб, причиненный здравоохранению Союза ССР немецко-фашистскими захватчиками в Великую Отечественную войну // Советское здравоохранение.* – 1946. – № 3.
13. *Тридцятиріччя охорони здоров'я трудящихся в УРСР 1917–1947.* – К., 1947.
14. *Маковська Н. В. Деятельность КПСС по восстановлению системы здравоохранения освобожденных районов УССР в годы Великой Отечественной войны (1943–1945 гг.).* – Автореф. дисс.... канд. ист. наук. – К., 1985.
15. *Терещенко Т. В. Соціально-побутова сфера села Центральних областей України в період відбудови (1943–1950 рр.).* Дис.... канд. іст. наук. – Черкаси: Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького, 2007.
16. *Шкляр Б. М. Мероприятия по ликвидации санитарных последствий войны и оккупации в Днепропетровской области...*
17. *Шкляр Б. М. До історії розвитку охорони здоров'я в Дніпропетровській області // Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні / Під ред. К. Ф. Дулленко.* – К., 1959.
18. *Лекарев Л. Г. Развитие охорони здоров'я в Подільській губернії – Вінницькій області // Матеріали до історії охорони здоров'я на Україні / Під ред. К. Ф. Дулленко.* – К., 1959.
19. *Казан С. С. Основные итоги восстановления здравоохранения в УССР за 1944 г. // Советское здравоохранение.* – 1947. – № 10–11.
20. *Губський І. М., Ткачук В. А. Відбудова і розвиток аптечного господарства УРСР в післявоєнні роки // Фармацевтичний журнал.* – 1975. – № 2.
21. *Губський І. М. Аптечна справа в УРСР.* – К., 1964.
22. *Сабуров А. Н. У друзей одни дороги.* – М., 1965.
23. *Безсмертя. Книга Пам'яті України 1941–1945.* – К., 2000.
24. *Ларін А. Ф., Маковська Н. В. Борьба за поліпшення санітарного стану визволених районів УРСР (1943–1945 рр.) // Український історичний журнал.* – 1980. – № 2.
25. *Історія застерігас: трофейні документи про злочини німецько-фашистських загарбників та їхніх пособників на тимчасово окупованій території в роки Великої Вітчизняної війни / Упоряд. В. М. Нем'ятый та ін. Редколегія: В. І. Юрчук та ін.* – К., 1986.
26. *Центральний державний архів вищих органів влади і управління України.* – Ф. 342. – Оп. 1. – Спр. 420.
27. *Маєвська Н. К. Медична служба в партизанських загонах.* – К., 1985.