

МЕДИЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ ІНДУСТРІАЛЬНИХ РАЙОНІВ УКРАЇНИ В 1917-1920 РР.

У статті аналізується стан охорони здоров'я в індустріальних районах України в 1917-1920 рр. На основі архівних документів, більша частина яких вперше вводиться до наукового обігу, показано роль суспільних організацій і окремих осіб у реалізації медичного обслуговування в умовах громадянської війни. Охарактеризовано ставлення влади до приватної медичної практики, вивчається характер санітарних заходів щодо запобігання епідемії.

Ключові слова: охорона здоров'я, приватна медична практика, санітарні заходи.

В статье анализируется состояние здравоохранения в индустриальных районах Украины в 1917-1920 гг. На основе архивных документов, многие из которых впервые вводятся в научный оборот, показана роль общественных организаций и отдельных лиц в реализации медицинского обслуживания в условиях гражданской войны. Охарактеризовано отношение власти к частной медицинской практике, изучается характер санитарных мероприятий по предотвращению эпидемий.

Ключевые слова: здравоохранение, частная медицинская практика, санитарные мероприятия.

In the article the state of health protection in the industrial districts of Ukraine in 1917-1920 is analyzed. On the basis of the archived documents, many of which are first brought into a scientific turn, the role of public organizations and separate persons in realization of medical service in the conditions of civil war is shown. Attitude of power toward private medical practice is described, the character of sanitary measures on prevention of epidemics is studied.

Key words: health protection, private medical practice, sanitary measures.

Здоров'я – одна з основних людських цінностей, і його збереження і захист відносяться до базових потреб людини. Організація медичного обслуговування є найважливішою державною і суспільною функцією, здійснення якої забезпечує виживання соціуму. Науковий інтерес являє здатність влади і суспільства реалізувати задачі охорони здоров'я в умовах соціальної кризи. Обширний матеріал для вивчення надає період національно-демократичної революції 1917-1920 рр. в Україні, коли часта зміна влади і розруха, викликана громадянською війною, значно ускладнили ситуацію з наданням медичної допомоги тим, хто в ній мав потребу. Крім того, загальний брак найнеобхіднішого привив, серед інших наслідків, до зростання антисанітарії, що стало одним з чинників епідемічної загрози. Слід також відзначити специфіку медицини в великих промислових центрах, які значно більше, ніж сільські райони, залежали від рівня професійних лікувальних послуг.

Стан кадрового забезпечення медичної сфери висвітлюється в «Нарисах розвитку соціально-

класової структури УРСР» [1]. Розвиток охорони здоров'я за часів революції та громадянської війни згадується в монографії «Історія інтелігенції Української РСР 1917-1990 рр.» [2]. Соціальна політика як напрям діяльності влади знайшла віддзеркалення в книзі В. Ф. Солдатенка [3]. В цілому питання медичного забезпечення населення в період національно-демократичної революції 1917-1920 рр. в Україні ще не було предметом наукового дослідження.

Мета статті – розглянути характер і особливості забезпечення охорони здоров'я і лікування захворювань громадян в умовах соціальної кризи в індустріальних районах України в 1917-1920 рр. Для досягнення поставленої мети розв'язуються наступні задачі: вивчити спроби державної влади і суспільних організацій реалізувати функцію охорони здоров'я в умовах економічної і соціальної кризи; охарактеризувати основні санітарні заходи державних і суспільних організацій щодо боротьби з епідеміями та їх запобігання; проаналізувати специфіку здійснення приватної медичної практики в період громадянської війни.

Організація медичної служби в різні періоди громадянської війни мала свої особливості. В 1918 р. і на початку 1919 р. медичні установи розраховували на допомогу органів самоврядування, зокрема, земств, хоча іноді безрезультатно. Так, в червні 1918 р. Харківське училище по підготовці акушерок звернулося до місцевої земської управи з проханням «про асигнування квартирних грошей з 1 січня 1918 р. для лікарів по 500 крб. на рік». Управа повідомила у відповідь, що прохання запізнилося, і «доведено до земських зборів бути не може» [4]. Справа була навіть не в спізненні, а у відсутності грошей в управі, внаслідок чого заробітна платня співробітникам була виписана лише за 17 днів. Лікарня при училищі, де пацієнти лікувалися на комерційній основі, дозволяла «видавати платню службовцям частинами з отриманих сум за лікування хворих» [5].

Незважаючи на дефіцит коштів, ліків, кваліфікованих кадрів, у 1918 р. громадяни, які мали потребу в медичній допомозі, одержували її, у тому числі, і на пільгових умовах. Так, весною 1918 р. пацієнтки Харківської родопомічної лікарні Ю. Попелярська, Х. Бекер, Є. Скрипникова, що знаходилися на лікуванні в гінекологічному відділенні, земською управою були звільнені від платні – перші дві як біженки, третя – як дружина солдата [6]. Медичне обслуговування населення в умовах громадянської війни здійснювалося силами приватних лікарів і інших фахівців. Так, у 1918 році «Вестник Енакиєвого» неодноразово вміщував оголошення про надання масажних послуг якоїсь Шрайберг-Дубінської [7, с. 8].

В умовах гетьманського правління, при відносній безпеці і стабільності, лікарі жили порівняно благополучно. Так, в серпні 1918 р. Харківська лікарня затвердила графік відпусток, згідно якому працюючи в ній чотири доктори могли відпочити по місяцю кожний [9], а директор училища, професор Г. С. Прокоп'єв, заслужив двомісячну відпустку [10].

Не скрізь і не завжди земства відчували фінансовий голод. У лютому 1919 р. Нікопольська міська управа збиралася «запросити зубного лікаря для надання безкоштовної зуболікарської допомоги для найбільшій частини населення». При цьому заплановані щомісячні витрати управи припускали тільки платню дантисту в сумі 650 крб [11].

В умовах перманентного громадського протистояння виникали ситуації, в яких хворі люди ставали нікому не потрібні. Нікому, окрім лікарів. У березні 1919 р. в Харкові голова житлової комісії доповідав комісару Південних залізниць про переселенські бараки, які, «починаючи з відступу петлюрівських військ, стали розбиратися кимось. Від однієї будівлі залишилися тільки стовпи та дах. Тепер починають розбирати наступний будинок. У даний час в цих бараках проживає якийсь лікар і декілька осіб молодшого медичного персоналу. Там же лежать 25 хворих. Всі вони знаходяться в забутому стані» [12].

Як тільки після чергової зміни влади становище більш-менш стабілізувалося, свою практику продовжували приватні лікарі. В 1919 році в Нікополі практикував лікар М. Б. Нахімзон. Кількість пацієнтів була настільки великою, що працювати доводилося з ранку до вечора. В один з днів липня о восьмій вечора лікар прямував до чергового хворого, але якась громадянка Петренко зажадала допомоги іншому потребуєчому, причому залучила для підтримки коменданта міста. До честі більшовиків слід зазначити, що лікар не був покараний за відмову в допомозі, а навпаки – лікарі, які відвідували хворих вдома, були наказом революційного комітету забезпечені парою коней [13].

При білогвардійцях приватна медична практика робила лікарів в очах влади недоторканою кастою. В протоколах військово-квартирної комісії Маріуполя постійно фігурували відомості про медиків, які вели прийом хворих в своїх квартирах, і цей факт був підставою для відмови від реквізиції житла навіть в суворих умовах військового часу. Причому ці рішення приймалися одногосно, хоча на засіданнях були присутні представники багатьох громадських організацій - міської управи Маріуполя, Спілки домовласників, Спілки квартирників (квартиронаймачів). Одне з ключових рішень комісії з цього питання від 21 червня 1919 р. свідчило: «Не можуть бути реквізовані професійні кабінети лікарів, адвокатів і т. п., а також приймальні при цих кабінетах» [14]. Наприклад, від реквізиції була звільнена квартира лікаря Огуза [15], в серпні 1919 р. був знятий з обліку і звільнений від реквізиції лікар, що використовував свою квартиру як приймальню і кабінет [16], у вересні 1919 р. ще один медик просив про поблажливість на тій підставі, що він «за професією лікар» і займається «лікарською практикою (передня сполучена з моєю приймальною і кабінетом)» [17].

При Радах провідну роль в підтримці медицини грали професійні спілки. В Бахмутському повіті в травні 1919 р. профспілка «Горнотруд» мала при кожному підприємстві лікарняні каси, які існували на 10 % відрахувань з підприємств і забезпечували, в міру можливості, фінансування медичної страховки [18]. При профспілці лікарів Бахмута існувало Бюро праці, яке організовувало роботу зубних і ветеринарних лікарів, відправляючи запити до місцевої ради про можливу наявність вакансій [19]. Бахмутській доктор Махлін обслуговував робітників професійних спілок поліграфістів, металістів, заводу Фарке й інших, причому «надавав допомогу на першу вимогу і робив це завжди безкоштовно» [20].

У 1919 році актуальною стала проблема епідемії, отже на перший план вийшла санітарно-гігієнічна діяльність медичних установ. Вже в січні 1919 р. в Харкові була створена комісія для популяризації гігієнічних знань [21]. В березні 1919 р. повідомлення «Про санітарні заходи» у зв'язку з весною і загрозою епідемії з'явилося в

бахмутській газеті «Червоний вал». «Проїшов той час, коли говорили: «начальство поклопочеться», воно частково вже віджило, частково атрофувалося, і тепер нами повинна керувати громадська зрілість», – переконувала своїх читачів газета. Далі вона закликала «з відчуття самозбереження – взятися за санітарні заходи невідкладно. Очищуйте квартири, вулиці, двори». Втім, рішення проблеми антисанітарії автор уявляв абсолютно по-радянському – в створенні чергового контролюючого органу: «Невідкладна задача – створити новий керівний орган замість санітарної комісії, що атрофувалася, для спостереження за виконанням санітарних заходів» [22].

Протиепідемічні заходи організовувалися за класовим принципом. Так, «Донецька комуна» в травні 1919 р. оголошувала, що «щеплення від віспи проводитиметься в Бахмутській колишній земській лікарні всім службовцям радянських установ» [23]. У липні 1919 р. в Нікополі був конфіскований велосипед у фельдшера санітарно-епідеміологічного загону Г. А. Літінського. Було потрібно втручання військово-революційного комітету, щоб залишити велосипед у фельдшера – для надання «медичної швидкої допомоги і ізоляції заразливих хворих» і зважаючи на «відсутність коней» у міського санітарно-епідеміологічного загону [24].

Загроза епідемії нависала над територією України незалежно від того, чия адміністрація діяла на ній. У липні 1919 р., коли Харківська губернія потрапила під контроль білогвардійців, у Богодухівській земській повітовій управі пройшла нарада з питання про боротьбу з холерою. Земський лікар М. М. Земцов, виступаючи на нараді, заявив: «Успіху в боротьбі з холерою можна чекати тільки при діяльній участі в ній уряду і громадського самоврядування, але як показав досвід минулих епідемії, громадські установи м. Богодухова дуже малоенергійні, необхідно, щоб енергійно взявся за справу уряд і чинив належний тиск на громадські організації, не зупиняючись, з причини важливості справи, і перед крутими заходами» [25].

При Радах в Нікополі в липні 1919 р. санітарний відділ ревкому був стурбований тим, що «водовози беруть воду не з водопроводу, а з Дніпра; на столах, на яких продають хліб і інші харчові продукти, сидять, сплять і т. д., поширюючи заразу» [26]. Тоді ж Рада народного господарства звернулася до відділу охорони здоров'я з пропозицією створити асенізаційний обоз, «зважаючи на страшну занудбаність міста». Йшлося саме про додаткові потужності для очищення міста, оскільки в цьому ж документі наголошувалося, що «наявним асенізаційним обозом очистити місто неможливо». Рівень виконавської дисципліни демонстрував той факт, що раднаргосп писав про це до ревкому «не менш десяти разів» [27].

Рівень антисанітарії в громадських місцях Нікополя характеризує датований 29 липня 1919 р. протокол огляду санітарною комісією їдальні відділу

соціального забезпечення. «Продукти зберігаються погано, багато зіпсованих» (серед них – м'ясо, хліб, яйця, капуста, сир). «Запас м'яса представлений двома головами, декількома ногами і голими ребрами». «Немає столів, лавок і умивальників для відвідувачів». Санітарна комісія зажадала «посилити нагляд за якістю і кількістю при приготуванні їжі» [28].

У серпні 1919 р., при денікінцях, в Харкові відбулося засідання санітарно-виконавчої повітової комісії, присвячене боротьбі з холерою. Комісія ухвалила: «Просити міське самоврядування про приведення в порядок асенізаційного обозу. Посилити санітарний нагляд за базарами, площами, торговими і промисловими закладами, заводами фруктових вод і т. п.» [29].

Лікарі, як і інші соціальні групи, натрапляли на дефіцит найнеобхідніших засобів, що перешкоджало реалізації їх безпосередніх функцій. Бахмутській доктор Махлін, займаючи посаду лікаря заміської ділянки «Землянки», обходив її завжди пішки [30]. Саме доля доктора Махліна наочно демонструє наслідки браку медичних працівників, тому що йому доводилося працювати буквально на знос. Він обіймав посади лікаря холерного барака, лікаря заміської ділянки «Землянки», лікаря 1-го Радянського приймального покою, чергового лікаря 1-ї Радянської лікарні. Забезпечуючи охорону здоров'я величезної кількості людей, Махлін не врятував власну сім'ю, яка «зараз (вересень 1920 р.) хвора на черевний тиф» [31].

Лікарі переносили ті ж тяготи і злигодні, що і решта сучасників соціальної катастрофи. Д. Г. Махлін, потрапивши до Бахмутського повіту в результаті евакуації, жив в крайній бідності. Він повідомляв до своєї профспілки, що у нього «залишилося всього 10 рушників і 5 пар брюк». Парусинові штани йому дали в період перебування на фронті. Він наполягав на наданні миючих засобів для необхідної дезінфекції, оскільки він і його сім'я жили «в смузі заразливих хвороб» [32].

У вересні 1920 р. до Бахмутського повітового виконкому надійшла заява П. М. Сангурської. Вона повідомляла, що є акушеркою, «працювала 17 років безкорисливо і чесно. Брат мій, лікар Соломон Маркович, помер на своєму посту 17 лютого ц. р., заразившись тифом. Був він завідувачим та лікарем Першого госпіталю Червоного Хреста в м. Бахмуті». Тепер Сангурська, ставши інвалідом, просила про допомогу [33]. Впроголодь існували не тільки професійні лікарі, але і медичні управлінці. У вересні 1920 р. у Бахмуті працівник санітарного управління М. Ковтуненко скаржився в Політбюро Надзвичайної Комісії на дії їх співробітника Розенбаума, що вилучив багато особистих речей: «Живу вдвох з сестрою на заробітну платню 3 200 крб, на яку прожити немає можливості» [34].

У 1920 р., в умовах радянської влади, що затверджувалася, медичні служби намагалися функціонувати, але проблема тепер була в загальному браку найнеобхіднішого. В лютому 1920 р. військовий комісар Старобільська відзначав:

«Приміщення колишньої земської лікарні брудне і холодне, а також переповнене хворими». Він запропонував голові місцевого військово-революційного комітету «націоналізувати один з будинків і обладнати його під лікарню. Паливо націоналізувати у приватних підприємців, аж до злому дерев'яних споруд, непридатних до житла» [35]. Пересічні громадяни відстоювали право на елементарні зручності, виправдовуючи його медичною необхідністю. Так, у вересні 1920 р. бахмутський інженер Л. М. Клет просив залишити йому ванну, де він повинен був приймати процедури за медичними показниками. Тяжкий свій стан він доводив тим, що в грудні 1919 білі розграбували його будинок і «хотіли вбити як єврея», що підтверджується свідченнями сусідів [36]. Інший мешканець Бахмута, М. І. Баренштейн, також звертався з «товариським привітом» і проханням повернути вилучену ванну, якою користувався «за розпорядженням лікаря (якщо потрібно, можу представити посвідчення лікаря)». Не допомогли ні товариський привіт, ні посвідчення лікаря – в проханні було відмовлено [37]. Громадянин Вербицький, заводський службовець, також відзначав, що йому потрібна ванна за розпорядженням лікаря [38]. Якийсь О. Йоффе доповідав виконкому, що у нього «сім'я з 6 душ з двома квартирантами», і йому також потрібна ванна за медичними показниками [39]. Рахівник кооперативу Г. І. Протас доводив виконкому своє право на окреме спальне місце: «Я за своєю хворобою повинен користуватися окремим ліжком» [40]. Виконком відмовив рахівнику в його скромному бажанні.

Приватне медичне обслуговування збереглося і з новим приходом радянської влади. В січні 1920 р. в Харкові діяла губернська профспілка фельдшерів, що відстоювала інтереси своїх членів. Вона всіляко перешкоджала конфіскації житла, посилаючись на торішню резолюцію місцевої Ради: «Фельдшерський персонал вважається пролетарським і квартири його реквізиції не підлягають» [41]. Тоді ж Харківське медичне товариство і профспілка лікарів виступали проти виселення і ущільнення квартир [42]. У квітні 1920 р. Луганський ВРК отримав прохання підвідділу місцевого соцзабезу: «Просимо мобілізувати п'ять підвід з дрогами для роз'їзду лікарів по робочих кварталах з надання лікарської допомоги» [43].

Частіше всього лікарі відстоювали своє право навіть не на житло, а на набагато більш скромні речі. Мешканка Бахмута Гершковіч у вересні 1920 р. вказала в заяві до робітничо-селянської інспекції, що при обшуку в її будинку в число надлишків був внесений «годинник, яким користуються два лікарі, що живуть в будинку, і три стільці, на яких сидять хворі в очікуванні лікаря Шаферштейна» [44]. Таким чином, продовжувалася практика прийому лікарями вдома.

У тому ж місяці до районного виконавчого комітету постуила скарга лікаря при Бахмутському районному санітарному управлінні Е. Д. Деглін, яка просила повернути швейну машину, стінний

годинник, 34 грамплатівки на підставі того, що «десять років як я практикую, живу на свої власні засоби, отримані мною від моєї професії. 10 років безперервно працюю, наражаючись на різні небезпеки» [45].

Лікарям доводилося суміщати приватну практику з основним місцем роботи. В Бахмуті завідуючий холерним бараком Д. Г. Махлін у вересні 1920 р. жив «виключно на свій заробіток», згідно посвідчення профспілки «Всемедікосанпраця» [46]. Нарешті, багато робітників користувалися послугами навіть не лікарів, а самоучок, знахарів і т. д. Якийсь Я. Г. Французов у вересні 1920 р. пояснював своє прохання про повернення конфіскованих речей: «За освітою я залізничний технік, починав своє життя від плуга. Маючи свій маленький завод, я маю найжалюгідніше існування. Піаніно пожертвувано моїми робітниками, з якими я працюю поряд за верстатами. Моя дружина зціляє їх недуги» [47].

Радянський губернський ревком Харкова підхопив естафету в боротьбі з епідеміями. В березні 1920 р. він провів нараду з питання про вироблення плану по очищенню міста Харкова [48]. За повідомленням газети «Вісті» від 25 липня 1920 р., у Бахмуті «очищуються двори і вулиці від сміття» [49]. «Всеросійська кочегарка» сповістила про устрій у зв'язку із загрозою епідемії печей для спалення сміття [50].

Боротьбою з антисанітарією займалися дезінфекційні загони. Зокрема, мешканка Бахмута Гершковіч просила у вересні 1920 р. викреслити із записаних в ході обшуку надлишків «ванну, якою користується дезінфекційний загін № 9, що поміщається в цьому ж будинку» [51].

Санітарний нагляд діяв сміливо і рішуче. В Єнакієвому їм були закриті «обидві радянські перукарні, зважаючи на відсутність опалювання, білизни, гарячої води». Ймовірно, санітарний стан приватних перукарень був задовільним, оскільки вони продовжували працювати: «Робітники і службовці не в змозі платити 200-300 карбованців за гоління в приватних перукарнях [52]. Втім, приватні заклади також були під контролем санітарних служб. У січні 1920 р. громадянин Луганська якийсь О. І. Фіш відкрив перукарню в приміщенні, де раніше знаходився тифозний хворий. Відповідному відділу ВРК він надав розписку, в якій зобов'язався «тримати свою перукарню в порядку і дотримуватися чистоти» [53].

Таким чином, події 1917-1920 рр. демонструють, що характер медичної допомоги населенню кардинально не змінився. Діяли медичні установи, лікарі ходили за викликами, люди лікувалися. Тільки всі ці процеси помітно сповільнилися через відсутність ліків, інструментів, засобів гігієни. Навіть відсутність транспортних засобів для лікарів звужувала їх можливості по обслуговуванню потребуючих. У перші роки соціальної кризи медична допомога носила комерційний характер, тобто достатньо довго зберігався платоспроможний попит. Зберігалися пільги – спочатку за соціальною, потім – за

професійною ознакою. Профспілки забезпечували трудящим відповідних галузей медичне страхування. Протягом всієї громадянської війни лікарі виконували свій обов'язок в умовах загального дефіциту, власної убогості, невлаштованості, ризику для життя і здоров'я. На самопочуття громадян негативно впливали неякісне і нерегулярне харчування, антисанітарний стан населених пунктів в цілому і місць суспільного користування зокрема. Часто лікування обмежувалося призначенням ванн і повноцінним відпочинком, що було доступно

далеко не всім громадянам. Найбільшу загрозу для населення становила небезпека епідемій, проти якої при будь-яких режимах об'єднувалися і влада, і суспільство. В цілому сфера охорони здоров'я продемонструвала певну автономність від соціально-політичних потрясінь, функціонуючи незалежно від зміни влади. Велику роль грали окремі ентузіасти, які докладали максимально можливих зусиль для збереження матеріальної бази охорони здоров'я на місцях. Втім, більшовицький режим намагався узяти медицину під свій контроль.

ЛІТЕРАТУРА

1. Очерки развития социально-классовой структуры УССР, 1917-1937. / С. В. Кульчицкий, И. К. Рыбалка, Ф. Г. Турченко / АН УССР; институт истории; отв. ред. С. В. Кульчицкий. – К. : Наукова думка, 1987. – 237 с.
2. Історія інтелігенції Української РСР 1917-1990 рр. / АН УРСР; інститут історії; Державна історична бібліотека УРСР / Укл. Л. Ю. Ступак. – К. : Б.в., 1991. – 535 с.
3. Солдатенко В. Ф. Українська революція: історичний нарис / В. Ф. Солдатенко. – К. : Либідь, 1999. – 976 с.
4. Державний архів Харківської області (далі – ДАХО), ф. 304, оп. 1, спр. 883, арк. 38.
5. Там само, арк. 48.
6. Там само, арк. 9, 21, 28.
7. Вісник Єнакієвого. – 14(1) квітня 1918 р.
8. Там само. - 17(4) квітня 1918 р.
9. ДАХО, ф. 304, оп. 1, спр. 883, арк. 71.
10. Там само.
11. Державний архів Дніпропетровської області (далі – ДАДО), ф. Р-4367, оп. 1, спр. 9, арк. 6.
12. ДАХО, ф. 304, оп. 1, спр. 2265, арк. 150.
13. ДАДО, ф. Р-4367, оп. 1, спр. 11, арк. 27, 27зв.
14. Донецький обласний державний архів (далі – ДОДА), ф. Р-2568, оп. 1, спр. 3, арк. 3.
15. Там само, спр. 2, арк. 32.
16. Там само, арк. 14.
17. Там само, спр. 5, арк. 33.
18. Донецька комуна. – 6 травня 1919 р.
19. Там само.
20. ДОДА, ф. Р-1527, оп. 2, спр. 15, арк. 341, 343.
21. ДАХО, ф. 304, оп. 1, спр. 2265, арк. 14.
22. Червоний вал. – 14 березня 1919 р.
23. Донецька комуна. - 4 травня 1919 р.
24. ДАДО, ф. Р-4367, оп. 1, спр. 57, арк. 109.
25. ДАХО, ф. 306, оп. 1, спр. 105, арк. 13.
26. ДАДО, ф. Р-4367, оп. 1, спр. 39, арк. 20.
27. Там само, арк. 26зв.
28. Там само, спр. 27, арк. 62, 62зв.
29. ДАХО, ф. 304, оп. 1, спр. 2265, арк. 46.
30. ДОДА, ф. Р-1527, оп. 2, спр. 15, арк. 343.
31. Там само.
32. Там само, арк. 340.
33. Там само, арк. 107.
34. Там само, арк. 187.
35. Державний архів Луганської області (далі – ДАЛО), ф. Р-1173, оп. 1, спр. 10, арк. 52, 54.
36. ДОДА, ф. Р-1527, оп. 2, спр. 15, арк. 208, 208зв.
37. Там само, арк. 90.
38. Там само, арк. 178зв.
39. Там само, арк. 276.
40. Там само, арк. 235зв.
41. ДАХО, ф. Р-202, оп. 1, спр. 13, арк. 21.
42. Там само, арк. 43.
43. ДАЛО, ф. Р-463, оп. 1, спр. 34, арк. 279.
44. ДОДА, ф. Р-1527, оп. 2, спр. 15, арк. 248.
45. Там само, арк. 183, 183зв.
46. Там само, арк. 335.
47. Там само, арк. 29, 29зв., 30.
48. ДАХО, ф. Р-202, оп. 1, спр. 13, арк. 211.
49. Вісті (ВУЦВК). – 2 червня 1920 р.
50. Всеросійська кочегарка (Бахмут). – 8 серпня 1920 р.
51. ДОДА, ф. Р-1527, оп. 2, спр. 15, арк. 248.
52. Шлях Рад (Єнакієве). – 10 листопада 1920 р.
53. ДАЛО, ф. Р-463, оп. 1, спр. 2, арк. 19-21.

Рецензенти: д.і.н., проф. Тригуб П. М., к.і.н., доц. Господаренко О. В.

© Попов В'ячеслав Жанович, 2011

Стаття надійшла до редколегії 2 липня 2011 р.