

Е.Д.Твердюкова

## ПРОДОВОЛЬСТВЕННОЕ СНАБЖЕНИЕ И СМЕРТНОСТЬ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНИЦАХ ЛЕНИНГРАДА В ГОДЫ БЛОКАДЫ (1941—1944)

Тенденции психической заболеваемости в блокированном Ленинграде, вопросы продовольственного снабжения психиатрических больниц и уровень смертности их пациентов недостаточно освещены в исторической литературе. На основе «Воспоминаний» врача-психиатра С.А.Сокольской из фондов Военно-медицинского музея Министерства Обороны Российской Федерации, отчетов и смет психиатрических больниц из фондов Центрального государственного архива научно-технической документации Санкт-Петербурга и Центрального государственного архива Санкт-Петербурга в статье показано, что дефицит продуктов в конце 1941 г. привел к появлению типичных для алиментарной дистрофии психических нарушений; в дальнейшем на первый план выступили специфические заболевания, связанные с недостатком витаминов. Пик смертности среди пациентов психиатрических больниц пришелся на 1941—1942 гг., с 1944 г. эти показатели приблизились к довоенным. Врачи-психиатры, имея в 1942—1943 гг. ограниченные возможности для проведения психотерапевтических мероприятий, основную задачу видели в сохранении жизней своих подопечных, пытаясь контролировать соблюдение норм продовольственного снабжения и дополнять больничные рационы витаминами.

**Ключевые слова:** блокада Ленинграда, психиатрия, продовольственное снабжение, смертность

Блокада Ленинграда, длившаяся свыше трех лет, явилась тяжелейшим испытанием для населения города. Артиллерийские обстрелы, воздушные бомбежки, длительное голодание, антисанитария, отсутствие света и тепла вызывали перенапряжение нервной системы горожан и отражались на структуре психической заболеваемости. В годы войны наиболее часто выявлялись психозы истощения, пеллагрические психозы, гипертонические психозы. В декабре 1941 г. стали фиксироваться случаи болезненных состояний нервной системы, связанные с алиментарным истощением, достигшие максимума в январе — феврале 1942 г. Первые случаи скорбугических поражений нервной системы были отмечены в середине января 1942 г., а максимум их пришелся на март-апрель. С середины мая 1942 г. стали фиксироваться случаи пеллагры. Своего максимума частота этих двух форм авитаминозных поражений достигла летом — осенью 1942 г. В дальнейшем число новых случаев стало сокращаться, тяжесть их уменьшилась, но фиксировались они до конца войны [1, с. 245-246].

В годы блокады помимо десяти районных невропсихиатрических диспансеров в городе действовали больницы: 1-я городская им. О.Фореля (бывшая Всех Скорбящих, в мае 1942 г. ее подразделение на ул. Приютской было перепрофилировано в инфекционный госпиталь для сыпнотифозных больных), 2-я городская (бывшая Св. Николая Чудотворца), 3-я городская им. И.И.Скворцова-Степанова (бывшая Св. Пантелеймона), больница им. И.М.Балинского (бывшая частная лечебница Шульца). В клинике при научно-исследовательском психоневрологическом институте им. В.М.Бехтерева на специально развернутых «дистрофических» койках проводилась апробация новых методов лечения больных психозами истощения: витаминами А, С, D, E, лекарственными веществами (фенамином, анальгином), а также кварцеванием [2, л. 20].

Уже вскоре после начала войны психиатрическая служба города столкнулась с серьезными трудностями. Больницы были переполнены, чему способствовала потеря коек в стационарах, оставшихся на территории, захваченной врагом. В Ленинград были вывезены больные из посёлка Вырица, где находился филиал 2-й психиатрической больницы. Персонал и пациентов 1-й городской психиатрической больницы им. О.Фореля, располагавшейся на проспекте Стачек, удалось эвакуировать 15 сентября, когда передовые части немецких войск находились всего в нескольких километрах от города [3, с. 502]. 350 больных-военнослужащих были размещены во 2-й больнице, 250 беспокойных и полубеспокойных — в 3-й больнице, 600 спокойных — в двух школьных зданиях на ул. Ивановской. Спешная эвакуация вызвала нарушение привычного уклада жизни и порядка снабжения. В первую очередь перед персоналом встал вопрос, чем кормить подопечных? Первый завтрак на новом месте состоял из кур и кофе («присланных откуда-то»): «Куры были сварены, поили черным без молока кофе, немного черного хлеба... Никто не выразил удивления или претензии на наше столь изощренное питание, — ели всё» [4, л. 18-19]. Спустя две недели всех душевнобольных перевезли в здание на ул. Приютской (дом 3). Уже в октябре и персонал, и пациенты стали страдать от недоедания: «Казалось, что каждая санитарка только и думает, как бы утянуть что из еды больных незаметно. Голодные их глаза следили зорко за нами, чтобы сунуть корку в рот, хлебнуть ложку жидкого супа. Каждая под любым предлогом стремилась на кухню “помочь”. И это было понятно. Мы становились врагами. Раз я слышала, как санитарка громко сказала: “Спасаем ненужных ни на что сумасшедших, а сами гибнем”» [4, л. 20].

Постановлением Военного Совета Ленфронта от 1 ноября 1941 г. были установлены нормы питания для контингентов закрытых учреждений Ленинграда, которые составляли на одного человека в месяц: мяса и мясопродуктов 1 кг, рыбы 2 кг, жиров 1 кг, сахара 1 кг, круп и макарон 2,5 кг, чая 18 г, яиц 10 штук, печеного хлеба 6 кг (или 200 г в день). 14 ноября 1941 г. суточные нормы отпуска печеного хлеба больницам были снижены до 150 г [5, л. 169, 181].

Неудивительно, что уже к началу зимы пребывание на таком «голодном» пайке» привело к резкому изменению психического состояния больных. По воспоминаниям врача М.Я.Ляховицкого, все они стали походить по поведению друг на друга, нельзя было отличить больного шизофренией от депрессивного или маньяка. Все просили об одном: поесть, не поднимать с постели, не мыть, они предпочитали быть неопрятными и не пользоваться в холодной палате ведром. Уменьшилось количество припадков у эпилептиков и совсем исчезли у них сумеречные состояния сознания. Не стало попыток к самоубийству: депрессивные больные, в мирное время активно высказывавшие нежелание жить, теперь по сигналу воздушной тревоги раньше других стремились укрыться в бомбоубежище. У многих больных появились отеки лица, ног и тела, кровоточивость десен, диарея, а у женщин — аменорея. Врачами было отмечено прекращение бредовых отказов от еды: пациенты, которых кормили раньше через зонд, стали есть сами. Больные набрасывались на буфетчицу во время раздачи хлеба, вырывали друг у друга пищу, которую приходилось доставлять в отделения в сопровождении специальной охраны [6, с. 114-115]. В стационаре при институте им. В.М.Бехтерева для усиленного контроля за получением больными всех причитающихся им продуктов было введено обязательное присутствие врачей при кормлении, сопровождение медсестрами буфетчиц при доставке пищи из кухни.

С начала декабря 1941 г. в психиатрические больницы стали поступать люди, по своему физическому состоянию напоминавшие скелеты, обтянутые кожей. В январе 1942 г. в военное отделение 2-й психиатрической больницы в крайне истощенном состоянии был доставлен муж О.Берггольц журналист Н.Молчанов, страдавший эпилепсией, обострившейся на почве голода. Через несколько дней поэтесса записала в дневнике: «Коля пришел в себя, но очень слаб, очень оголодал, — думает и говорит только об еде, просит прибавки... А рядом с Колей лежал псих и бормотал без устали: “Нормальный Бурлаков или нет, а ты носи ему его порцию! Шпик носи, хлеб, макароны и жиры, жиры... А булку и прочую мелочь я так съем”, — и т.д. Голодный бред. И рядом лежал псих и, рыдая, кричал: “Мама! Мамочка! Пива! Молочка сгущенного”...» [7, с. 136-137, 144-145].

Подкормить пациентов психиатрических больниц пытались родственники, но зимой 1941—1942 гг. это было сопряжено для них с невероятными трудностями: «Надо было бы каждый день ходить на Пряжку<sup>1</sup> и подкармливать его, но это немисливо — через 3 дня ежедневных таких походов я свалюсь сама — с сердцем все хуже и хуже. Как он ел сегодня — господи, этого не описать. Ел с мертвым лицом и матовыми мертвыми глазами, — у него сегодня опять два припадка, больших. Ел бутерброд за бутербродом, ел хлеб, ему принесли хлеб к обеду — он стал кусать и его. Выпил ложку рыбьего жира, сказал: “Это очень вкусно, дай еще...” Говорил: “А сладкого у тебя ничего нет?” Я отдала ему 60 граммов сахара, полученные по карточке, и мне было мучительно стыдно, что я сожрала дурандовые конфеты» [7, с. 140]. Врачи отмечали, что эти, становившиеся с течением времени все более редкими, посещения мало что могли изменить в судьбе несчастных пациентов: «Тяжело было видеть этих героев, слабых, голодных, желто-зеленых, с жалкими узелочками и сверточками “передач”. Никак нельзя было уверить их, что больные питаются куда лучше населения, даже имеют немного и белого хлеба ежедневно ввиду запаса муки больницей... Они же отрывали от своего голодного пайка жалкие сухарики, скопленные за неделю» [4, л. 60].

На питание больных в психиатрических лечебницах по сметам 1942 г. предполагалось расходовать по 6 руб. ежедневно, на питание медперсонала — 5,40 руб. Фактически же, вследствие нехватки продуктов, в 1-й больнице им. О.Форея, например, в первом квартале 1942 г. было затрачено всего лишь 2,46 и 2,25 руб. соответственно [8, л. 20]. В 3-й больнице им. И.И.Скворцова-Степанова меню пациентов с ноября 1941 г. по январь 1942 г. выглядело примерно так: на завтрак — кружка чая, 41 г хлеба и конфета-карамель (не каждый день). На обед они получали дрожжевой суп (из мороженых овощей или из селедочных голов), 43 г хлеба и небольшое количество разваренной пшенной каши (примерно 3—4 ложки). Вместо пшенки в рацион могла включаться овсянка либо жидкая соевая каша, изредка дополненная небольшим кусочком селедки. На ужин полагалась кружка «пустого» чая и 41 г хлеба (то есть хлебный паек соответствовал минимальной блокадной норме — 125 г). Больным с тяжелой алиментарной дистрофией иногда давали стакан соевого молока [9, с. 80].

В стационаре при институте им. В.М.Бехтерева в 1942 г. нормы питания бойцов признавались вполне достаточными и по качеству хорошими (за исключением хлеба плохой выпечки), но калорийность норм для гражданских больных была крайне недостаточна, тем не менее районный здравотдел отказал институту в выдаче «дистрофических» пайков [2, л. 16]. Постановлениями Военного Совета Ленфронта нормы снабжения для больниц в 1942 г. несколько раз повышались: так, например, хлебная норма с 11 января должна была составлять 8,25 кг в месяц, с 24 января — 10,5 кг, с 18 февраля — 12 кг [10, л. 61, 83, 163]. Однако и эти нормы не всегда удавалось соблюсти. Особенно тяжелые дни больницы переживали в конце января 1942 г., когда городские пекарни из-за отсутствия водоснабжения прекратили выпечку хлеба.

Чуть в лучшем положении оказалась 2-я городская психиатрическая больница. Построенная в 1832 г. как тюрьма для «лиц развратного поведения», она фактически имела возможность работать стационарно. Кухня, расположенная в отдельном корпусе, до войны выпускала в день до 1600 обедов, имела подсобные помещения (сухой цех, кладовые, два ледника, овощехранилище, моечную), а пекарня выпекала до 500 кг черного хлеба и до 350 булок в день [11, л. 5]. Как вспоминала С.А.Сокольская, в первую блокадную зиму возглавлявшая

<sup>1</sup> 2-я психиатрическая больница располагалась она в треугольнике, ограниченном Мойкой, Пряжкой и Невой, поэтому в народе она называлась «Пряжкой» (хотя официальный адрес был «набережная р. Мойки, 126).

мужское полубеспокойное отделение военных в этой больнице, хлеб отпускался из больничной пекарни, в том числе из сохранившихся с довоенной поры незначительных запасов: «Конечно, это был тот же черный хлеб, что и везде в городе, но испечен он был лучше. Больным давался, пока есть, белый хлеб, тоже своего печения» [4, л. 33].

Однако многим ленинградцам, больным дистрофией, эта небольшая поддержка не смогла помочь. Более чем половина находившихся на излечении в 1942 г. во 2-й больнице была крайне истощена, в 20% случаев у них наблюдались безбелковые отеки и явления авитаминоза. Свыше 25% пациентов поступили с диагнозом «психоз истощения», с выраженным аментивным синдромом, причем мужчины доставлялись преимущественно в январе — апреле, а женщины — в мае — августе [6, с. 115, 116]. Смертность в больнице возросла с 0,8% в сентябре до 13% в декабре 1941 г. и до 32% в марте 1942 г., в 1943 г. снизилась до 13% и лишь на рубеже 1943—1944 г. упала до довоенного уровня. Из 2 800 пациентов, поступивших во 2-ю больницу в годы блокады, 478 имели диагноз «психоз истощения», в том числе 118 мужчин, 360 женщин; 255 чел. (53%) из них умерли в больнице [6, с. 114, 116]. 29 января 1942 г. скончался и Н.Молчанов, организм которого не смог справиться с голодным истощением. Весной и летом 1942 г. заметно (до 6%) возросло число интоксикационных психозов из-за употребления в пищу ядовитых дикорастущих трав (например, белены), корней, грибов [6, с. 115], что отчасти обуславливалось понижением сопротивляемости организма и повышением чувствительности к интоксикациям на фоне дистрофии. Всего в течение 1942 г. во 2-ю психиатрическую больницу поступило 6 мужчин (4 из которых умерли) и 18 женщин с психозами отравления [12, л. 1].

Длительное голодание в наиболее тяжелый период блокады зимой 1941—1942 гг. привело к росту коэффициента смертности во всех больницах. Так, если в 1940 г. в 3-й больнице умерли 5,2% пациентов, то в 1941 г. этот показатель вырос до 13%, в 1942 г. — до 41,9%, в 1943 г. снизился до 11,3%, в 1944 г. — до 3,2%, в 1945 г. — до 3,3% [13, с. 40]. В первую очередь, страдали пациенты, бывшие истощенными, а также те, у которых даже во время алиментарной дистрофии сохранялись элементы психомоторного возбуждения. Среди больных психозами истощения смертность достигала 47% [9, с. 80]. Б.Е.Максимов, в 1942—1945 гг. заведовавший отделением в 3-й психиатрической больнице им. И.И.Скворцова-Степанова, объяснял высокий уровень летальности тем, что половина поступивших больных имела выраженные дистрофические явления и погибала чуть ли не в первый день после помещения на койку [14, л. 16]. Все же официальная больничная статистика не позволяет подтвердить слова С.А.Сокольской о том, что в стационаре на Удельной «вымерла более чем половина больных», как и о том, что «они не переживали волнений с отоплением и освещением» и «процент смертности у нас [то есть во 2-й больнице] неизмеримо меньше за эту зиму, чем там» [4, л. 63].

Всего, по данным П.Ф.Гладких, в ленинградских психиатрических стационарах в течение 1942 г. умерли 2 838 пациентов (1 286 мужчин и 1 552 женщины) из 7 540, находившихся на лечении [15, с. 761].

Чтобы разнообразить рацион больных, с весны 1942 г. все свободные земли на больничных территориях распахивались под огороды. М.Я.Ляховицкий, назначенный 20 июня 1942 г. главврачом 2-й психиатрической больницы, сразу же бросил призыв копать целину и запущенный сад: «Сеяли клубнику, ягодные кусты, и набережную реки Пряжки тоже всю вскопали, и каждый из нас там получил какой-то маленький участок. Мы сажали лук, свеклу, что-то такое еще, и, в общем, к осени мы сняли очень хороший урожай» [16, с. 452]. В больничный рацион стали вводиться вегетарианские супы с крапивой и лебедой, а затем — с ботвой и овощами. Урожай с огорода при институте им. В.М.Бехтерева позволил поставить в столовую для работников 8 тонн капусты, помидоров, свеклы. Для борьбы с авитаминозами пациентов аптека института в 1942 г. отпустила 250 кг витамина С (в виде сиропа), 300 ампул по 100 мг аскорбиновой кислоты, 40 кг рыбьего жира, 6 кг сухого гематогена [2, л. 9].

В 1942 г. психиатрические больницы получали и заграничную гуманитарную помощь: «Когда принимаешь на дежурстве продукты питания для больных, видишь новое: американские консервы, шоколад... Это хорошо, но они плохо понимают, что делается здесь, где нужен кусок черного хлеба. Шоколад не заменяет сахара. Но всё же спасибо» [4, л. 51].

В 1943 г. продовольственное снабжение как города в целом, так и психиатрических больниц несколько улучшилось. Так, во 2-й психиатрической больнице пациентов кормили три раза в день по общепольничным нормам. Средняя питательность рациона больных составляла 2 800—3 000 ккал в день. Осенью 1943 г. на территории больницы были высажены 5 000 побегов земляники, 250 кустов малины и 400 кустов черной смородины [17, л. 10]. В стационаре института им. В.М.Бехтерева для больных удалось организовать столы: общий, вегетарианский щадящий (для слабых желудком) и индивидуальный. Питательная ценность дневного рациона колебалась от 2300 до 2500 ккал, а искусственной смеси для зондового кормления — не превышала 1 500 ккал. С сентября 1943 г. было введено дополнительное питание по нормам Ленгорздравотдела для больных алиментарно-авитаминозными нарушениями, что составляло добавку к общему рациону 600—700 ккал в день. В течение 1943 г. в рацион больных обязательно вводились пивные дрожжи (источник витамина В1), овощи в сыром виде (источник витамина С) — морковь, капуста [18, л. 16-16об.]. Больничная кухня получала продукты для гражданских пациентов с базы Володарского райпищеторга, а для военных — с восьми баз, разбросанных по всему городу, что при недостатке транспорта оборачивалось перебоями в снабжении. Продукты были однообразны, случались перерывы (по 10—12 дней) в подвозе мяса, фруктов, картофеля. Несмотря на очевидные улучшения, смертность от психозов истощения и пеллагрических психозов оставалась высокой: 63,3% от среднегодового уровня смертности. Именно эта группа больных являлась наиболее тяжелой, с

истощением, достигающим кахектической<sup>2</sup> стадии с обширными трофическими пролежнями [18, л. 36]. Пациенты поступали с совершенно очевидными симптомами пеллагры, которые далеко не всегда диагностировались врачами соматических больниц. Это заболевание распознавалось в психиатрическом стационаре, но терапевтические мероприятия зачастую уже не имели успеха, так как патологический процесс носил необратимый характер.

В 3-й психиатрической больнице в 1943 г. смертность непосредственно от дистрофии снизилась до 25,5%, в 1944 г. — до 4% от числа поступивших с этим диагнозом. Вместе с тем в 1943 г. возросло число пеллагрических психозов (до 4% у мужчин и до 9% у женщин) и психозов на почве гипертонической болезни (до 3% мужчин и до 5% у женщин) [13, с. 48].

Всего в 1943 г. в психиатрических больницах Ленинграда находилось на излечении 74 чел. с психозами, последовавшими от отравлений (2,5% общего числа поступивших), 110 чел. с пеллагрическими психозами (3,7%), 168 — с психозами истощения (5,6%) [19, л. 3].

По мнению Т.Я.Хвильвицкого, возглавлявшего 2-ю психиатрическую больницу в наиболее сложный период блокады, рост заболеваемости дистрофическими психозами не являлся отражением одного только уровня питания, а определялся также эмоциональными факторами и особенностями конкретной личности [20, с. 131-132]. Вместе с тем З.С.Тылевич обратил внимание, что смертность среди «дистрофиков» без психозов, госпитализированных в стационар 3-й психиатрической больницы, оказалась ниже, чем средний уровень смертности среди психически больных (20 и 50%). Такая большая разница в коэффициентах смертности не могла не указывать на большую физическую ранимость и пониженную сопротивляемость душевнобольных к фактору недоедания [13, с. 46-47].

Подводя итоги, можно сказать, что отношение советского общества к душевнобольным в годы войны кардинально отличалось от идеологии, пропагандировавшей охрану «чистоты расы», которой прикрывались фашистские войска, проводя карательные меры в отношении психически больных как в Германии, так и на временно оккупированных территориях Советского Союза. Так, например, была почти полностью разрушена психиатрическая больница в поселке Сиворицы (Ленинградская область), где располагался немецкий военный госпиталь. Около 1 500 советских граждан-душевнобольных оказались на голодном пайке (до октября 1941 г. немецкие власти выдавали им по 100 г хлеба в день), а 20 ноября 1941 г. почти все оставшиеся к тому времени в живых пациенты (около 900 человек) были умерщвлены по тем предлогом, что их нечем кормить, а занимаемые ими помещения необходимы для нужд немецкого военного командования [21, с. 148].

И хотя в 1942—1943 гг. сотрудниками ленинградских больниц собственно психиатрические методы лечения почти не применялись (например, вследствие продовольственных затруднений невозможна была инсулинотерапия, применявшаяся до войны для лечения шизофрении), и лечение было в основном симптоматическим, свою главную задачу они видели в спасении жизней душевнобольных, в борьбе с авитаминозами, цингой и общим истощением своих подопечных.

*Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект № 19-09-00404.*

1. Раздольский И.Я. Алиментарно-авитаминозные заболевания нервной системы в Ленинграде в период блокады (1941—1943). Из клиники нервных болезней 2 ЛМИ и Нейропсихиатрического института им. Бехтерева // Сборник научных трудов 2-го Ленинградского медицинского института. Л., 1947. С. 245-261.
2. Отчет о работе психиатрической клиники института им. В.М.Бехтерева за 1942 г. // Центральный государственный архив научно-технической документации Санкт-Петербурга (ЦГАНТД СПб). Ф. 313. Оп. 1-1. Д. 236.
3. Хвильвицкий Т. Я. Психиатрическая помощь и психоневрологическая наука в осажденном Ленинграде // Санкт-Петербургская психиатрическая больница св. Николая Чудотворца. К 140-летию. Т. I. История. СПб.: КОСТА, 2012. С. 498-513.
4. Сокольская С.А. Воспоминания // Военно-медицинский музей Министерства обороны Российской Федерации. ОФ-76940. Ч. 4.
5. Постановления Военного Совета Северного округа // Центральный государственный архив Санкт-Петербурга (ЦГА СПб). Ф. 7384. Оп. 36. Д. 63.
6. Ляховицкий М.Я. Вторая психиатрическая больница в условиях блокады Ленинграда // Врачебное дело. 1965. № 9. С. 114-116.
7. Берггольц О.Ф. Блокадный дневник (1941—1945). СПб.: Вита Нова, 2015. 539 с.
8. Смета 1-й психиатрической больницы на 1942 г. // ЦГА СПб. Ф. 9156. Оп. 4. Д. 1168.
9. Поппе К.К. История 3-й городской психиатрической больницы им. И.И.Скворцова-Степанова в Санкт-Петербурге в период Великой Отечественной войны 1941—1945 гг. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. 2008. Т. 108. Вып. 1. С. 79-81.
10. Постановления Военного Совета Ленинградского фронта // ЦГА СПб. Ф. 7384. Оп. 36. Д. 77.
11. Материалы паспортизации 2-й психиатрической больницы // ЦГАНТД СПб. Ф. 313. Оп. 1-1. Д. 161.
12. Отчет о работе второй психиатрической больницы за 1942 г. // ЦГАНТД СПб. Ф. 313. Оп. 1-1. Д. 238.
13. Тылевич З.С. Динамика психической заболеваемости в Ленинграде за период Великой Отечественной войны. // Вопросы психиатрии и невропатологии: сб. трудов ленинградского научного общества невропатологов и психиатров. Вып. 4. Л., 1958. С. 38-49.
14. Максимов Б.Е. Некоторые наблюдения над течением депрессивных состояний в условиях осажденного города // ЦГАНТД СПб. Ф. 313. Оп. 2-1. Д. 182.
15. Гладких П.Ф. Работа психиатрических учреждений в Ленинграде во время блокады // Журнал невропатологии и психиатрии имени С.С.Корсакова. 1980. Т. LXXX. Вып. 5. С. 760-761.

<sup>2</sup> Кахектическая форма — необратимая форма дистрофии внутренних органов, сопровождающаяся безбелковыми отеками, нарушением водно-электролитного баланса в организме.

16. Левина А.С. Воспоминания о 2-й психиатрической больнице // Санкт-Петербургская психиатрическая больница св. Николая Чудотворца. К 140-летию. Т. I. История. СПб.: КОСТА, 2012. С. 446-462.
17. Отчет о работе 2-й психиатрической больницы за 1943 г. // ЦГАНТД СПб. Ф. 313. Оп. 1-1. Д. 251.
18. Отчет о работе института им. В.М.Бехтерева за 1943 г. // ЦГАНТД СПб. Ф. 313. Оп. 1-1. Д. 248.
19. Таблицы переучета душевнобольных в 1943 г. // ЦГАНТД СПб. Ф. 313. Оп. 1-1. Д. 257.
20. Хвильвицкий Т.Я. Медико-психологическая ситуация в Ленинграде в 1941—1945 гг. (соматопсихические отношения) // Журнал невропатологии и психиатрии имени С.С.Корсакова. 1988. Т. LXXXVIII. Вып. 5. С. 130-135.
21. Лиманкин О.В. Санкт-Петербургская психиатрическая больница им. П.П.Кашченко. Страницы столетней истории. СПб.: Ковчег, 2009. 384 с.

#### References

1. Razdol'skiy I.Ya. Alimentarno-avitaminoznye zabolevaniya nervnoy sistemy v Leningrade v period blokady (1941—1943). Iz kliniki nervnykh bolezney 2 LMI i Neyropsikhiatricheskogo instituta im. Bekhtereva [Alimentary-avitaminous diseases of the nervous system in Leningrad during the siege (1941—1943). From the Clinic of Nervous Diseases 2 LMI and the Bekhterev Neuropsychiatric Institute]. Sbornik nauchnykh trudov 2-go Leningradskogo meditsinskogo instituta. Leningrad, 1947, pp. 245-261.
2. Otchet o rabote psikhiatricheskoy kliniki instituta im. V.M.Bekhtereva za 1942 g. [Report on the work of the psychiatric clinic of the institute for 1942]. Tsentral'nyy gosudarstvennyy arkhiv nauchno-tekhnicheskoy dokumentatsii Sankt-Peterburga (TsGANTD SPB), F. 313, Op. 1-1, D. 236.
3. Khvilivitskiy T. Ya. Psikhiatricheskaya pomoshch' i psikhonevrologicheskaya nauka v osazhdennom Leningrade [Psychiatric care and neuropsychiatric science in besieged Leningrad]. Sankt-Peterburgskaya psikhiatricheskaya bol'nitsa sv. Nikolaya Chudotvortsya. K 140-letiyu. Vol. I: Istoriya. St. Petersburg, 2012, pp. 498-513.
4. Sokol'skaya S.A. Vospominaniya [Memoirs]. Voennno-meditsinskiy muzey Ministerstva oborony Rossiyskoy Federatsii, OF-76940, ch. 4.
5. Postanovleniya Voennogo Soveta Severnogo okruga [Resolutions of the Military Council of the Northern District]. Tsentral'nyy gosudarstvennyy arkhiv Sankt-Peterburga (TsGA SPb), F. 7384, Op. 36, D. 63.
6. Lyakhovitskiy M.Ya. Vtoraya psikhiatricheskaya bol'nitsa v usloviyakh blokady Leningrada [The second psychiatric hospital under the siege of Leningrad]. Vrachebnoe delo, 1965, no. 9, pp. 114-116.
7. Berggol'ts O.F. Blokadnyy dnevnik (1941—1945) [Siege diary (1941—1945)]. St. Petersburg, 2015. 539 p.
8. Smeta 1-y psikhiatricheskoy bol'nitsy na 1942 g. [Estimate of the 1st psychiatric hospital in 1942]. TsGA SPb, F. 9156, Op. 4, D. 1168.
9. Poppe K.K. Istoriya 3-y gorodskoy psikhiatricheskoy bol'nitsy im. I.I.Skvortsova-Stepanova v Sankt-Peterburge v period Velikoy Otechestvennoy voyny 1941—1945 gg. [History of the 3rd city psychiatric hospital named after I.I. Skvortsova-Stepanova in St. Petersburg during the Great Patriotic War. 1941—1945]. Zhurnal nevrologii i psikhiatrii im. S.S.Korsakova, 2008. vol. 108, iss. 1, pp. 79-81.
10. Postanovleniya Voennogo Soveta Leningradskogo fronta [Resolutions of the Military Council of the Leningrad Front]. TsGA SPb., F. 7384, Op. 36, D. 77.
11. Materialy pasportizatsii 2-y psikhiatricheskoy bol'nitsy [Passport materials of the 2nd psychiatric hospital]. TsGANTD SPb., F. 313, Op. 1-1, D. 161.
12. Otchet o rabote vtoroy psikhiatricheskoy bol'nitsy za 1942 g. [Report on the work of the second psychiatric hospital in 1942]. TsGANTD SPb., F. 313, Op. 1-1, D. 238.
13. Tylevich Z.S. Dinamika psikhicheskoy zabolevaemosti v Leningrade za period Velikoy Otechestvennoy voyny. [Dynamics of mental morbidity in Leningrad during the Great Patriotic War]. Voprosy psikhiatrii i nevropatologii: sb. trudov leningradskogo nauchnogo obshchestva nevropatologov i psikhiatrov, iss. 4. Leningrad, 1958, pp. 38-49.
14. Maksimov B.E. Nekotorye nablyudeniya nad techeniem depressivnykh sostoyaniy v usloviyakh osazhdennogo goroda [Some observations on the course of depressive states in the conditions of the besieged city]. TsGANTD SPb., F. 313, Op. 2-1, D. 182.
15. Gladkikh P.F. Rabota psikhiatricheskikh uchrezhdeniy v Leningrade vo vremya blokady [Work of psychiatric institutions in Leningrad during the siege]. Zhurnal nevropatologii i psikhiatrii imeni S.S.Korsakova, 1980, vol. LXXX, iss. 5, pp. 760-761.
16. Levina A.S. Vospominaniya o 2-y psikhiatricheskoy bol'nitse [Memories of the 2nd Psychiatric Hospital]. Sankt-Peterburgskaya psikhiatricheskaya bol'nitsa sv. Nikolaya Chudotvortsya. K 140-letiyu. Vol. I: Istoriya. St. Petersburg, 2012, pp. 446-462.
17. Otchet o rabote 2-y psikhiatricheskoy bol'nitsy za 1943 g. [Report on the work of the 2nd psychiatric hospital in 1943]. TsGANTD SPb., F. 313, Op. 1-1, D. 251.
18. Otchet o rabote instituta im. V.M.Bekhtereva za 1943 g. [Report on the work of the Institute named after V.M.Bekhterev in 1943]. TsGANTD SPb., F. 313, Op. 1-1, D. 248.
19. Tablitsy pereucheta dushevnoobol'nykh v 1943 g. [Tables of the recount of the mentally ill in 1943]. TsGANTD SPb., F. 313, Op. 1-1, D. 257.
20. Khvilivitskiy T.Ya. Mediko-psikhologicheskaya situatsiya v Leningrade v 1941—1945 gg. (somatopsikhicheskie otnosheniya) [Medical and psychological situation in Leningrad in 1941—1945 (somatopsychic relations)]. Zhurnal nevropatologii i psikhiatrii imeni S.S.Korsakova, 1988, vol. LXXXVIII, iss. 5, pp. 130-135.
21. Limankin O.V. Sankt-Peterburgskaya psikhiatricheskaya bol'nitsa im. P.P.Kashchenko. Stranitsy stoletney istorii [Saint-Petersburg Psychiatric Hospital named after P.P.Kashchenko. Pages of a century of history]. Saint Petersburg, 2009. 384 p.

**Tverd'yukova E.D. Food supply and mortality in psychiatric hospitals of Leningrad during the siege (1941—1944).** The mental morbidity in Leningrad (1941—1944), the food supply of psychiatric hospitals and the mortality rate of their patients have not been sufficiently studied by historians. The study is based on the “Memoirs” of psychiatrist S.A.Sokolskaya from the funds of the Military Medical Museum of the Ministry of Defense of the Russian Federation, reports and estimates of psychiatric hospitals from the funds of the Central State Archive of Scientific and Technical Documentation of St. Petersburg and the Central State Archive of St. Petersburg. The study showed that a shortage of products at the end of 1941 led to the appearance of mental disorders typical of alimentary dystrophy; in the future, specific diseases associated with the lack of vitamins came to the fore. The peak of mortality among patients in psychiatric hospitals occurred in 1941—1942, since 1944 these indicators have approached the pre-war ones. Psychiatrists had in 1942—1943 limited opportunities for psychotherapeutic measures. They saw the main task in preserving the lives of their wards, tried to monitor compliance with food supply standards and supplement the hospital diet with vitamins.

**Keywords:** siege of Leningrad, psychiatry, food supply, mortality.

**Сведения об авторе.** Елена Дмитриевна Твердюкова — д. ист. наук, профессор Института истории СПбГУ, ведущий научный сотрудник Санкт-Петербургского института истории РАН, ORCID: 0000-0003-4415-2279; e.tverdyukova@spbu.ru.

Статья публикуется впервые. Поступила в редакцию 01.10.2020. Принята к публикации 01.11.2020.