

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ПЕРЕХОД В РОССИИ: ВЗГЛЯД ИСТОРИКА

Владимир Исупов

В статье на основе главным образом архивных статистических данных, значительная часть которых впервые вводится в научный оборот, рассматриваются основные исторические тенденции динамики эпидемиологического перехода в России в XX столетии. Показаны особенности этого процесса в нашей стране. Доказано, что эпидемиологический переход в России имел несколько стартовых точек, которые не давали реального эффекта. Вскрыты причины такого рода фальстартов. Показано негативное воздействие факторов демографического характера на динамику процесса эпидемиологического перехода в России. Сделан вывод, что одной из важнейших и вместе с тем парадоксальных особенностей российской демографической истории XX века является тот факт, что эпидемиологический переход в тыловых районах страны развернулся только в годы Второй мировой войны.

Ключевые слова: эпидемиологический переход, смертность, причины смерти, половозрастной состав умерших, демографические катастрофы.

Демографическая история России, к изучению которой исследователи приступили сравнительно недавно, только после того, как были сняты некоторые идеологические «табу», полна неясных мест. Одно из таких неясных мест – исходная точка кардинальных перемен, именуемых демографическим переходом. Решение этой задачи усложняется тем, что демографический переход в России протекал в специфических условиях мощного давления государственных институтов на демографическую подсистему общества. Этот фактор, внешний по отношению к демографической подсистеме, не только придал демографической истории России особый характер, но и заметно исказил все демографические процессы.

Исследование воздействия факторов экзогенного характера на динамику народонаселения представляет особенно большой интерес для историков. И если для демографов, в том числе и для тех из них, кто изучает демографическую историю, предметом исследования является собственно воспроизводство населения, то для историков особенно важно связать воедино процесс воспроизводства населения в его ретроспективном измерении с социально-политическими и экономическими событиями. В этом, собственно, и заключается «взгляд историка».

В историко-демографической литературе высказана весьма перспективная, на наш взгляд, идея о прерывности процесса демографического перехода в России [Жиромская 2012]. Суть ее в том, что в первой половине XX столетия наша страна испытала несколько попыток развернуть демографический переход, но эти попытки заканчивались фальстартами, так как прерывались факторами экзогенного порядка. Разделяя в целом идею В.Б. Жиромской о прерывности демографического перехода в России, считаем нужным внести незначительное уточнение.

Владимир Анатольевич Исупов (Vladimir_2004_@mail.ru), Институт истории Сибирского отделения Российской Академии Наук, Россия.

Статья публикуется в рамках проекта РГНФ № 16-01000412 «Людской потенциал Сибири в условиях системной трансформации российского общества в XX веке».

Статья поступила в редакцию в сентябре 2016 г.

Концептуально демографический переход предполагает не только сокращение смертности, но и снижение рождаемости. Тенденция к снижению рождаемости сначала слабо, а затем все сильнее проявилась в России в конце XIX века. Внешние по отношению к демографической подсистеме исторические события (форсированная индустриализация, насильственная коллективизация, ускоренная урбанизация, голод, военные конфликты и войны) только подталкивали процесс снижения рождаемости. Рождаемость в России сокращалась скачкообразно: резкие её спады чередовались с не менее резкими подъемами, но общий тренд динамики рождаемости очевиден и выражен ее сокращением. Всякий раз, когда страна преодолевала очередной демографический кризис, уровень рождаемости оказывался ниже, чем до кризиса.

Стало быть, снижение рождаемости как важнейший компонент демографического перехода никогда не прекращалось, но воздействие экзогенных факторов придало прерывистый характер другому его узловому компоненту – изменениям смертности. В сущности именно повышенная смертность и замедленный процесс её снижения тормозили становление нового типа воспроизводства населения. Таким образом, речь должна идти не столько о демографическом переходе как целостном процессе, сколько об эпидемиологическом переходе. Его мерцающий характер стал не только важнейшей особенностью демографической истории России XX века, но и главным её парадоксом. Именно эпидемиологический переход несколько раз заканчивался фальстартами.

Как известно, эпидемиологический переход представляет собой феномен модернизации смертности на основе структурной перестройки причин смерти и соответственно кардинальных сдвигов в возрастном составе умерших. Это и лежит в основе увеличения продолжительности жизни. Но всякий раз, когда в России разворачивался процесс эпидемиологического перехода, страна в силу особенностей своей социально-политической истории оказывалась на пороге мощного кризиса, следствием которого оказывалось увеличение смертности, а в структуре причин смертности возрастал удельный вес экзогенного компонента. Таким образом, устаревший, в сущности, почти средневековый тип смертности консервировался. К несчастью, социальные кризисы и порождаемые ими демографические кризисы и катастрофы в истории России XX столетия происходили с «завидным» постоянством [Исупов 2000].

Возможно, начало первого эпидемиологического перехода в России следует датировать концом XIX – началом XX века. Но имеющиеся в распоряжении историков ограниченные статистические материалы не позволяют пока однозначно подтвердить или опровергнуть этот тезис. В концентрированном виде статистические материалы, содержащие сведения о динамике смертности в этот период демографической истории страны представлены в получившей широкую известность книге одного из «отцов-основателей» отечественной демографии С.А. Новосельского [Новосельский 1916]. Анализируя статистический материал, охватывающий период с 1890-х годов до 1913 г., он обратил внимание на заметное снижение общих коэффициентов смертности, на сокращение детской смертности, а также на незначительное, но все же увеличение средней продолжительности жизни. Причину этого явления С.А. Новосельский видел главным образом в уменьшении смертности от отдельных инфекционных заболеваний, в частности от скарлатины, дифтерии, кори, коклюша, оспы и тифов.

Вместе с тем С.А. Новосельский подчеркивал, что снижение смертности затронуло далеко не все группы населения. Так, смертность мужчин за период 1896-1897 – 1907-1908 гг. сократилась только в возрастных группах 0 – 15 и 25 – 35 лет. Во всех остальных возрастных группах мужского населения смертность увеличилась. Фиксирует демограф и рост смертности от туберкулеза и сифилиса, что в значительной степени определялось, по его мнению, стремительно развивающейся урбанизацией. Исходя из материалов, глубоко проанализированных С.А. Новосельским, не будет преувеличением утверждение, что бурный рост городского населения и явился тем фактором, который, если не отменял вовсе, то значительно замедлял течение эпидемиологического перехода.

Обращает на себя внимание и тот факт, что в начале XX столетия практически не изменилась величина средней продолжительности жизни населения России. Согласно расчету Б.Я. Смулевича, средняя продолжительность жизни в Российской империи за 1896-1897 – 1907-1910 гг. выросла всего на 0,5 года с 31,4 до 31,9 года у мужчин и с 33,4 до 33,9 года у женщин [Смулевич 1931: 137]. Характеризуя тенденции смертности в начале XX века, Б.С. Смулевич писал: «До революции смертность была почти стабильна» [Смулевич 1931: 137]. Однако нельзя не отметить, что в данном случае мы опираемся на выводы, представленные в докладе Б.С. Смулевича на Международном демографическом конгрессе в Риме, прошедшем в сентябре 1931 г. Возможно, необходимо делать поправку на политическую ситуацию, сложившуюся в СССР 1930-е годы. Но в любом случае, если эпидемиологический переход в Российской империи к концу XIX – началу XX века и развернулся, то процесс этот находился в самой зачаточной стадии.

Вместе с тем характер изменений, происходивших в демографической подсистеме России, не может однозначно оцениваться как эпидемиологический переход, а скорее являет собой накопление экономических, социальных, ментальных и других предпосылок для еще только предстоящего эпидемиологического перехода.

Начавшаяся в 1914 г. Первая мировая война не могла, по нашему мнению, отменить этот процесс. Как установлено [Максудов 1989; Кабузан 1994], в 1914 – 1917 гг. резкого повышения смертности не было. Мировая война не отменила, но замедлила темпы подготовки условий для будущего развертывания эпидемиологического перехода. Катастрофа произошла в годы революции и Гражданской войны с их социальным хаосом, распадом государственных и общественных институтов, крахом здравоохранения, эпидемиями сыпного и брюшного тифов, холеры и других инфекционных заболеваний.

Из-за полного разрушения статистического аппарата у нас нет сведений о параметрах смертности в годы революции и Гражданской войны. Но имеющиеся разрозненные данные свидетельствуют о резком и грубом подъеме смертности. Согласно данным, собранным В.З. Дробижевым, в 1920 г. на 1000 человек населения скончалось в Орле 73 человека, в Самаре – 94, в городах Ярославской губернии – 61, в городах Саратовской губернии – 57 человек [Дробижев 1987: 69]. Но все рекорды побил Томск, в котором в 1920 г., как свидетельствует очевидец, уровень смертности повысился до невообразимой величины – 103% [Сергеев 1923: 85]. Причиной, определившей катастрофические величины смертности, была эпидемия сыпного тифа. Уровень смертности оставался крайне высоким и в 1921 – 1922 гг., когда на страну обрушился

страшный голод. В условиях резкого повышения экзогенно детерминированной смертности об эпидемиологическом переходе не могло идти и речи. Процесс прервался.

Только после 1922 г. в ходе реализации новой экономической политики проявилась тенденция к постепенному преодолению демографической катастрофы. Это был период, когда на основе частично восстановленной (хотя и жестко контролируемой) рыночной экономики удалось в основном преодолеть последствия голода, улучшить материальное положение населения. Правительство, напуганное эпидемиями острозаразных заболеваний в годы Гражданской войны, улучшило финансирование здравоохранения, усилило санитарную деятельность. Эпидемии постепенно уходили в прошлое. Экзогенные факторы смертности, главным образом сыпной и брюшной тиф, туберкулез, дизентерия, воспаление легких, диарея и энтерит еще занимали ведущее место среди причин смерти населения, но сам процесс вытеснения их на периферию структуры причин смерти очевиден.

Своего рода «застрельщиками» процесса перестройки структуры причин смертности были крупные столичные города – Москва и Ленинград. Здесь здравоохранение и санитарная культура развивались динамичнее, чем в провинции. Так, если в Москве в 1926 г. на 1000 смертей приходилось 0,45 смертей от сыпного тифа, а в Ленинграде – 0,23, то в городах европейской части РСФСР – 1,76 смертей, от возвратного тифа – соответственно 0,26, 0,04 и 0,45 смертей, от коклюша – 6,12, 5,33 и 12,69 смертей, от дизентерии – 9,18, 15,50 и 17,74 смертей [Естественное движение... 1929: 26].

Итак, после окончания кровопролитной Гражданской войны обозначилась тенденция к снижению смертности. В 1923 г., согласно расчетам работников ЦСУ СССР, общий коэффициент смертности населения по 51 губернии РСФСР составлял 22,9‰. Не исключено, что этот показатель сильно занижен, но других данных обнаружить не удалось [Народное хозяйство... 1925: 40]. К 1926 г. общий коэффициент смертности в России сократился до 20,7‰, тогда как в 1913 г. он был существенно выше, составляя 32,4‰ [Население России... 1998: 84]. Ожидаемая продолжительность жизни в 1926 – 1927 гг. достигла у мужчин 40,2 года против 29,3 года в 1896 – 1897 гг., у женщин соответственно 45,6 против 31,7 года [Население России... 1998: 164]. Исходя из этого, можно утверждать, что первая в демографической истории нашей страны попытка полновесного эпидемиологического перехода документально фиксируется в относительно стабильный период НЭПа. Несомненно, это было только начало, но сам факт зарождения этого важнейшего процесса не вызывает сомнений.

Однако едва начавшись, эпидемиологический переход был грубо прерван. Он завершился демографической катастрофой, вызванной голодом начала 1930-х годов. Собственно, уже 1929 г., названный Сталиным «годом великого перелома», демонстрирует пример ухудшения всех параметров демографического развития. Но голод 1932 – 1933 гг. сопровождался необычно крутым подъемом инфекционной заболеваемости. Особенно резкий рост дал сыпной тиф. По сведениям советской медицинской статистики, в 1930 г. на 10 тыс. человек населения РСФСР было зарегистрировано 2,6 случая заболевания этой чрезвычайно опасной болезнью, в 1931 г. – 6,4, в 1932 г. – 18,3, в 1933 г. – 47,4 случаев. Таким образом, с начала голода в 1930 г. и до его максимального пика заболеваемость сыпным тифом увеличилась сразу в 18 раз. Помимо этого, в стране был зафиксирован рост

дизентерии, брюшного тифа, туберкулеза и других инфекций¹. По материалам ЦСУ РСФСР, опирающимся на врачебную регистрацию причин смерти городского населения (в сельской местности такой статистики не велось), удельный вес инфекционных заболеваний в составе причин смерти в 1933 г. составлял 21,4%, болезней органов дыхания – 11,8, желудочно-кишечных болезней – 18,4%². Таким образом, главными причинами смерти людей были болезни экзогенного происхождения. Среди них преобладали так называемые «детские инфекции», такие как скарлатина, дифтерия, коклюш. Много детей погибало от диареи и колитов. Соответственно смертность концентрировалась в младших возрастных группах. Среди горожан, скончавшихся в 1933 г., почти 34,6% смертей приходилось на возраст от 0 до 4 лет³. На самом деле удельный вес детей в составе умерших был значительно выше, но в данном случае мы сталкиваемся с феноменом недоучета смертности, вообще характерного для советской статистики голодных лет.

В итоге и без того низкая ожидаемая продолжительность жизни сокращалась. Согласно оценке Е.М. Андреева, Л.Е. Дарского и Т.Л. Харьковской общий коэффициент смертности в России к 1933 г. увеличился до 51‰, а ожидаемая продолжительность жизни понизилась у мужчин до 15,2 года, у женщин до 19,5 года [Андреев, Дарский, Харькова 1998].

Перед нами типичная картина, по существу, «средневековой» смертности, когда эпидемиологический переход представлял собой очень далекую перспективу. Из этого следует, что переворот в структуре смертности, собственно и означающий эпидемиологический переход, едва наметившийся в годы нэпа, был сорван в ходе форсированной индустриализации и насильственной коллективизации.

Очередная попытка эпидемиологического перехода фиксируется в демографической истории России во второй половине 1930-х годов, после преодоления очевидных последствий голода начала 1930-х. Но процесс этот оказался не только кратковременным, но и очень вялым. Скорее, это был не эпидемиологический переход как таковой, а восстановление демографических параметров докризисного периода. Вследствие этого «бега на месте» к концу 1930-х годов Россия по параметрам смертности оказалась в том же положении, что и в 1920-е годы. Но даже эти, в сущности, позитивные тенденции динамики демографической подсистемы российского общества так и не получили развития и не переросли в полноценный эпидемиологический переход. Они были прерваны Второй мировой войной. Общие коэффициенты смертности населения России в 1940 г. (20,6‰) оказались аналогичными показателям 1926 г. (20,7‰), а показатели детской смертности за эти годы даже выросли. В 1926 г. на 1000 родившихся умерло 180 младенцев в возрасте до 1 года, тогда как в 1940 г. – 205 младенцев [Население России... 1998: 84]. Причинами, уносившими большинство жизней в 1940 г., как и прежде были инфекционные и желудочно-кишечные болезни, а также заболевания органов дыхания.

¹ Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. А-630. Оп. 1. Д. 64. Л. 70.

² Там же. Ф. А-374. Оп. 23. Д. 224. Л. 54 – 54 об.

³ Там же.

В итоге самой результативной оказалась следующая, четвертая по счету, попытка эпидемиологического перехода. Но когда она возникла? В конце 1940-х – начале 1950-х годов, уже после завершения Второй мировой войны или ранее? Чтобы найти ответы на эти вопросы, были использованы данные текущего учета населения, который проводился в нашей стране в течение всей войны. Считается, что сбой в учете смертности и рождаемости в 1941 – 1944 гг. был столь глубоким, что выявить даже самое общее направление демографического развития не представляется возможным. Анализ конкретных архивных документов показал, что загсы на территориях СССР, не подвергавшихся оккупации, исправно работали в течение всей войны. Качество их работы даже повысилось. ЦСУ СССР, ЦСУ РСФСР и региональные (краевые, областные, автономно-республиканские) статистические управления регулярно оценивали численность населения, обрабатывали сведения загов о естественном движении населения, а также материалы медицинской регистрации причин смерти в городах.

Если элиминировать боевые потери вооруженных сил и смертность в лагерях и колониях (смертность среди этих групп населения носит столь специфический характер, что требует особого, углубленного анализа), то статистических сведений для анализа демографические процессы среди гражданского населения тыловых районов вполне достаточно. Чтобы не повторяться и не перегружать статью излишней информацией, отсылаем читателя к нашей статье, специально анализирующей состояние статистических источников в РСФСР в военные годы [Исупов 2011].

Таблица 1. Воспроизводство населения РСФСР в годы Второй мировой войны

Год	На 1000 человек населения			Источник
	родилось	умерло	прирост	
1940	33,6	21,0	+12,6	ЦСУ СССР (без Нижне-Амурской и 2-х округов Камчатской области)
1941	33,3	24,4	+11,9	ЦСУ СССР (42 территории РСФСР)
1942	20,2	27,6	-7,4	ЦСУ СССР (38 территорий РСФСР)
1943	12,0	20,2	-8,2	ЦСУ СССР (48 территорий РСФСР)
1944	12,9	16,2	-3,3	ЦСУ СССР
1945	16,0	11,8	+4,2	ЦСУ СССР

По нашему мнению, статистические материалы, сосредоточенные в таблице 1, вполне достоверны. Если они и содержат погрешность, то в пределах, не искажающих наши представления об общем тренде динамики смертности. Изменения, произошедшие в воспроизводственных процессах в военные годы, необычны и парадоксальны. Для них характерны очень резкие колебания показателей. Смертность тылового населения России в 1941 – 1942 гг. резко выросла. Этот рост обуславливался условиями жизни военного времени, ухудшением материального обеспечения населения, трудностями здравоохранения и неудачно проведенной эвакуацией. Но обратим внимание на сокращение смертности после 1942 г. Её общие коэффициенты за 1942 – 1945 гг. сократились более чем вдвое. Это нечасто встречающийся феномен для страны, ведущей одну из самых кровавых и тяжелых войн в своей истории. Не менее важно указать на сокращение детской смертности, что демонстрируют статистические материалы таблицы 2. После скачкообразного повышения детской смертности в 1942 г. ее показатели к 1945 г. понизились почти в 4 раза. Гипотеза о снижении детской смертности в СССР в годы войны находит подтверждение в статье Р. И. Сифман [Сифман 1979].

Таблица 2. Детская смертность в РСФСР в годы Второй мировой войны

Год	На 1000 родившихся умерло в возрасте моложе 1 года			Источник
	мальчики	девочки	оба пола	
1940	227,9	200,9	214,3	ЦСУ СССР (без Нижне-Амурской области и 2-х округов Камчатской области)
1941	181,4	160,8	171,4	ЦСУ СССР (42 неоккупированных территории РСФСР)
1942	328,5	298,1	313,7	ЦСУ СССР (38 неоккупированных территорий РСФСР)
1943	171,4	153,4	162,7	ЦСУ СССР (48 неоккупированных территорий РСФСР)
1944	118,3	104,6	111,6	ЦСУ СССР
1945	91,7	78,1	85,1	ЦСУ СССР

Чтобы перепроверить и подтвердить реальное существование тенденции, направленной на снижение общих коэффициентов смертности после 1942 г., обратимся к статистическим материалам, содержащимся в сообщении ЦСУ Госплана СССР «О предварительных итогах естественного движения населения за 1943 г.». Документ подписан начальником ЦСУ Госплана СССР В.Н. Старовским. Сообщение предназначалось для информирования партийных вождей самого высокого ранга – Молотова, Микояна, Берии и Маленкова. Такого рода документы готовились с особой тщательностью. По расчету работников ЦСУ СССР на 1000 человек тылового населения (без армии, госпиталей и оккупированных территорий) уровень смертности по СССР в целом составлял в 1940 г. 20%, в 1942 г. – 25%, а в 1943 г. – 18%. При этом в городах Советского Союза общий коэффициент смертности понизился в 1943 г. до 24% против 32% в 1942 г., в сельской местности – до 15% в 1943 г. против 21% в 1942 г.⁴

Если рост смертности в 1941 и 1942 г. вполне объясним, то сокращение смертности в 1943 – 1945 гг. требует особого осмысления. В данном случае возникает несколько вопросов, на которые пока нет твердых ответов. Непонятно, являются ли резкие колебания смертности в военный период простым результатом воздействия внешних, исключительно ситуационных факторов военного времени, не вызвавших глубинных перемен в демографической подсистеме общества? Или это было началом процесса, определившего принципиальные сдвиги в демографической подсистеме, которые можно интерпретировать как старт эпидемиологического перехода? Наконец, остается неясным, уходит ли послевоенный феномен форсированного эпидемиологического перехода в СССР своими корнями в военные годы или он возник только в 1950-е годы как новое явление в демографической истории населения России?

Чтобы понять суть происходивших в военные годы демографических процессов, обратим внимание на бросающиеся в глаза структурные изменения в смертности. В частности, изменился возрастной состав умерших (таблица 3). Это выразилось в увеличении в составе умерших удельного веса старших возрастов и уменьшении доли младших возрастов. И если в 1940 г. смертность концентрировалась в возрастной группе 0 – 4 года, то в 1944 г. она оказалась как бы размазанной по всем возрастам (таблица 3). Столь резкие изменения в возрастной структуре умерших нельзя объяснить только сокращением

⁴ Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ). Ф. 17. Оп. 122. д. 322. Л. 27 – 29.

рождаемости и разрежением детского контингента. Проблема, очевидно, значительно глубже.

Таблица 3. Распределение умерших по возрасту, РСФСР, 1940 и 1944, %

Возраст (лет)	1940 г. Сведения ЦСУ СССР		1944 г. Сведения ЦСУ РСФСР	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Моложе 1 года	35,7	32,9	8,7	8,1
1 – 4	20,9	21,5	11,6	11,9
5 – 9	2,7	2,7	5,2	4,5
10 – 14	1,7	1,6	2,7	2,2
15 – 19	1,7	1,7	3,5	3,1
20 – 24	1,6	1,6	1,3	2,7
25 – 29	2,3	2,2	2,5	2,5
30 – 34	2,4	2,1	4,1	3,7
35 – 39	2,7	2,2	4,5	3,7
40 – 44	2,6	2,0	5,5	4,3
45 – 49	2,8	1,9	5,9	4,3
50 – 54	3,1	2,1	7,1	4,2
55 – 59	3,4	2,8	7,4	4,2
60 и старше	16,0	22,3	28,8	39,7
Возраст неизвестен	0,4	0,4	1,2	0,9
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Претерпели заметные трансформации причины смерти (таблица 4). В их структуре значительно сократился удельный вес экзогенных факторов, таких как острые инфекции, желудочно-кишечные болезни и заболевания органов дыхания. Именно это и вызвало к жизни процесс перестройки возрастно-полового состава умерших в сторону повышения доли старших возрастов.

**Таблица 4. Распределение умерших по причинам смерти, городское население РСФСР, 1940 и 1944, %
(по номенклатуре причин смертности соответствующих лет)**

Причины смерти	1940 г. (данные ЦСУ СССР)		1944 г. (данные ЦСУ РСФСР)	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Острые инфекционные заболевания	16,2	17,8	5,7	6,9
Хронические инфекционные болезни	12,6	9,8	16,9	12,4
Травмы и отравления	4,2	0,7	6,5	4,5
Рак и доброкачественные новообразования	4,1	5,2	3,4	5,4
Артериосклероз, кровоизлияния в мозг и прочие болезни нервной системы	3,0	4,1	3,1	4,6
Грудная жаба и прочие болезни сердца	7,1	9,8	13,6	18,8
Воспаления легких и прочие болезни органов дыхания	19,2	17,8	12,4	11,2
Токсическая диспепсия	8,4	8,8	1,4	1,6
Гастроэнтероколит	6,8	6,9	2,5	2,6
Болезни беременности и родов	-	1,1	-	0,9
Болезни новорожденных	5,3	4,7	1,8	1,8
Старческая дряхлость	0,6	1,7	1,2	3,8
Прочие и неточно обозначенные причины	12,2	11,6	31,5	25,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Это дает нам основания утверждать, что начиная примерно с конца 1942 – начала 1943 г. в СССР развернулся процесс эпидемиологического перехода. Мы оцениваем его как

вступление населения страны в первую, начальную фазу эпидемиологического перехода, который в полную силу развернулся после завершения Великой Отечественной войны.

ЛИТЕРАТУРА

- Андреев Е.М., Л.Е. Дарский, Т.Л. Харькова (1998). Демографическая история России: 1927 – 1957. М.: Информатика. 197 с.
- Дробижев В.З. (1987). У истоков советской демографии. М.: Мысль. 221 с.
- Естественное движение... (1929). Естественное движение населения Союза ССР в 1926 г. М.: ЦСУ СССР. 179 с.
- Жиромская В.Б. (2012). Основные тенденции демографического развития России в XX веке. М.: Кучково поле. 320 с.
- Исупов В.А. (2000). Демографические катастрофы и кризисы в России в первой половине XX века: Историко-демографические очерки. Новосибирск: Сибирский хронограф. 224 с.
- Исупов В.А. (2011). Статистические источники по демографической истории России периода Великой Отечественной войны // Достоинство историка. К 90-летию со дня рождения академика РАН Ю.А. Полякова. М.: 277–294.
- Кабузан В.М. (1994). Демографическая ситуация в России в годы Первой мировой войны // Население России в 1920 – 1950-е годы: численность, потери, миграции. Сб. науч. трудов. М.: 5–26.
- Максудов С. (1989). Потери населения СССР. Vermont: Benson. 298 с.
- Народное хозяйство... (1925). Народное хозяйство Союза ССР в цифрах с приложением данных по мировому хозяйству. Стат. справочник. Год 2-й. М.: ЦСУ СССР. 798 с.
- Население России... (1998). Население России за 100 лет (1897 – 1997). Стат. сборник. М.: Госкомстат России. 222 с.
- Новосельский С.А. (1916). Смертность и продолжительность жизни в России. Петроград. 207 с.
- Сергеев А. (1923). Гор. Томск на экране санитарной статистики (по материалам Томского Губстатбюро, Губзакса и других источников) // Сибирский медицинский журнал. 1: 85–90.
- Сифман Р. И. (1979) К вопросу о причинах снижения детской смертности в годы Великой Отечественной войны // Продолжительность жизни: анализ и моделирование. Сб. статей. М.: Статистика: 50 – 60.
- Смулевич Б.Я. (1931). Социальные и культурные сдвиги в населении СССР // Народное хозяйство СССР. 1–2: 136–155.

THE EPIDEMIOLOGICAL TRANSITION IN RUSSIA: A HISTORIAN'S VIEW

VLADIMIR ISUPOV

This article considers the main historical trends in the dynamics of the epidemiological transition in Russia during the 20th century. The particular characteristics of this process are described. It is proved that the epidemiological transition in Russia had several starting points which had no real effect, and the reasons for these kinds of false starts are identified. The negative impact of non-demographic factors on the nature of the dynamics of the process of the epidemiological transition in Russia is shown. It is concluded that one of the most important and at the same time paradoxical features of Russian demographic history of the twentieth century is the fact that the epidemiological transition in the back areas of the country started only during the Second World War.

Key words: *epidemiological transition, death rate, cause of death, sex and age composition of the dead, demographic catastrophe.*

VLADIMIR A. ISUPOV (Vladimir_2004_@mail.ru), INSTITUTE OF HISTORY OF THE SIBERIAN BRANCH OF THE RAS, RUSSIA.

THE ARTICLE IS PUBLISHED IN THE FRAMEWORK OF PROJECT RHSF # 16-01-00412 "HUMAN POTENTIAL OF SIBERIA IN THE CONDITIONS OF SYSTEMIC TRANSFORMATION OF RUSSIAN SOCIETY IN THE TWENTIETH CENTURY"

DATE RECEIVED: SEPTEMBER 2016.

REFERENCES

- Andreev E.M., Darskiy L.E., Kharkova T.L. (1998). Demograficheskaya istoriya Rossii: 1927 – 1957 [Demographic history of Russia: 1927-1957]. Moscow: Informatika. 197 p.
- Drobizhev V.Z. (1987). U istokov sovetskoy demografii [At the origins of the soviet demography]. Moscow: Mysl'. 221 p.
- Estestvennoe dvizhenie... (1929). Estestvennoe dvizhenie naseleniya Soyuza SSR v 1926 g. [The natural movement of the population of the Union of SSR in 1926]. Moscow: TsSU SSSR. 331 p.
- Isupov V.A. (2000). Demograficheskie katastrofy i krizisy v Rossii v pervoy polovine XX veka: Istoriko-demograficheskie ocherki [Demographic catastrophes and crises in Russia in the first half of the XX century: Historical and demographic essays]. Novosibirsk: Sibirskiy khronograf. 224 p.
- Isupov (2011). Statisticheskie istochniki po demograficheskoy istorii Rossii perioda Velikoy Otechestvennoy voyny [Statistical sources on demographic history of Russia during the Great Patriotic war] // Dostoinstvo istorika. K 90-letiyu so dnya rozhdeniya akademika RAN. Yu. A. Polyakova [The dignity of the historian. To the 90th anniversary of academician Yu. A. Polyakov]. Moscow: 277–294.
- Kabuzan V.M. (1994). Demograficheskaya situatsiya v Rossii v gody Pervoy mirovoy voyny [The demographic situation in Russia during the World War I] // Naselenie Rossii v 1920 – 1950-e gody: chislennost', poteri, migratsii. Sb. nauch. trudov [The population of Russia in 1920 – 1950s: size, losses, migrations. Collected articles]. Moscow: 5–26.
- Maksudov S. (1989). Poteri naseleniya SSSR [Population losses of the USSR]. Vermont: Benson. 298 p.

- Narodnoe khozyaystvo... (1925). Narodnoe khozyaystvo Soyuza SSR v tsifrakh s prilozheniem dannykh po mirovomu khozyaystvu. Stat. spravochnik. God 2-y [National economy of the Union of SSR in figures with data on world economy. Statistical Handbook. Year of the 2nd]. Moscow: TsSU SSSR. 798 p.
- Naselenie Rossii... (1998). Naselenie Rossii za 100 let (1897 – 1997). Stat. sbornik [The population of Russia for 100 years (1897 – 1997). Statistical handbook]. Moscow: Goskomstat Rossii. 222 p.
- Novoselskiy S.A. (1916). Smertnost' i prodolzhitel'nost' zhizni v Rossii [Mortality and life expectancy in Russia]. Petrograd. 207 p.
- Sergeev A. (1923). Gor. Tomsk na ekrane sanitarnoy statistiki (po materialam Tomskogo Gubstatbyuro, Gubzaksa I drugikh istochnikov) [Tomsk on the screen of the sanitary statistics (by the materials of Tomsk provincial bureau of statistics, Provincial legislature and other sources)] // Sibirskiy meditsinskiy zhurnal [Siberian medical journal]. 1: 85–90.
- Sifman R. I. (1979). K voprosu o prichinakh snizheniya detskoj smertnosti v gody Velikoy Otechestvennoy voyny [About the causes of the child mortality reduction during the Great Patriotic War] // Life expectancy: analysis and modeling. Collected articles. Moscow: Statistics: 50 - 60.
- Smulevich B. Ya. (1931). Sotsial'nye i kul'turnye sdvigi v naselenii SSSR [Social and cultural shifts in population of the USSR] // Narodnoe khozyaystvo SSSR [National economy of the USSR]. 1–2: 136–155.
- Zhiromskaya V.B. (2012). Osnovnye tendentsii demograficheskogo razvitiya Rossii v XX veke [The key tendencies of the demographic development of Russia in the 20th century]. Moscow: Kuchkovo pole. 320 p.