

Е.В. ПЕРЕРВА
(Волгоград)

**ПАЛЕОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ
НИЖНЕГО ПОВОЛЖЬЯ
ИЗ ПОДКУРГАННЫХ
ЗАХОРОНЕНИЙ ЭПОХИ РАННЕЙ
БРОНЗЫ**

Сделана попытка палеопатологического исследования костных материалов населения Нижнего Поволжья эпохи ямного времени. Материалом изучения послужили костные останки 27 индивидов различной степени сохранности.

Ключевые слова: эпоха ранней бронзы, патологии, пороз, интерпроксимальные желобки, внутренний лобный гиперостоз.

В работе представлена попытка палеопатологического исследования костных материалов населения Нижнего Поволжья эпохи ямного времени. Патологический анализ антропологического материала осуществлялся по методике, разработанной А.П. Бужиловой, использовались также методические рекомендации и справочники зарубежных исследователей [1; 2; 17].

В процессе работы были исследованы костные останки 27 индивидов (см. табл. 1). Из них 20 костяков принадлежало мужчинам, два скелета были женские и в пяти случаях костные останки неполовозрелых индивидов. Сохранность антропологического материала плохая. Только у 25 индивидов из 27 сохранились фрагменты черепной коробки. У двух человек для исследования были доступны кости туловища и позвонки. У четырех человек изучались кости таза, у пяти индивидов – кости верхних конечностей и у семи – нижних конечностей.

Результаты. При анализе соотношений костных материалов по полу видно десятикратное превалирование мужчин над женщинами – 10,5. Средний возраст смерти в группе взрослого населения составляет 39,2 года без учета детей и 32,7 года с учетом детских костяков. Возраст обеих женщин – 25–35 лет. Для мужчин средний возраст смерти равен 39,4 года. Из пяти детских костяков только один в

возрасте 5–6 лет. Остальные дети умерли в возрастном интервале от 7 до 13 лет (см. табл. 2).

Дискретно-варьирующие признаки. Анализ встречаемости эпигенетических признаков показал достаточно широкий спектр их разнообразия. Наивысший процент наблюдений характерен для такого показателя, как пальцевидные вдавления – 40% (см. табл. 3). Очень часто выявляются шовные кости в лямбдовидном шве. Два раза зафиксирована гиподонтия третьего моляра на нижней челюсти. Одно наблюдение «Os Incae» – кость инков, два случая «Os asterion» – вставная косточка в области сосцевидного родничка, на месте краниометрической точки asterion, и один раз зафиксированы дополнительные кости в области птериона. Выявлены также два случая двусоставных затылочных мышцелков и Processus interparietalis – сагиттальный вырост затылочной чешуи. К сожалению, из-за малой репрезентативности костей посткраниального скелета в исследуемой серии оценить характер распространения аномалий костей скелета не удалось.

Зубные патологии. Из заболеваний зубной системы следует отметить повышенную частоту встречаемости отложений зубного камня и пародонтоза. Признаки воспалительного процесса на зубах выявляются относительно редко. Только у 4 человек были встречены периапикальные верхушечные отверстия на альвеолярных отростках, которые можно идентифицировать как развитие кист и острых абсцессов (см. табл. 4). У одного мужчины из погребения 6 кургана 20 могильника Авиловский II зафиксирован предкоренной кариес первого моляра.

Из важных особенностей, выявленных при исследовании зубной системы на антропологических материалах ямного времени, – *интерпроксимальные желобки*. Всего было зафиксировано три наблюдения желобков на молярах. Все случаи выявлены у мужчин старше 35 лет. Интерпроксимальные желобки располагаются на первом, втором или третьем молярах (чаще на вторых молярах) с проксимальной и дистальной стороны, в области шейки зуба, на верхней или на нижней челюсти.

Данная искусственная деформация зубов самая известная и распространенная среди древних популяций различных эпох. Наиболее ранние случаи интерпроксимальных же-

Таблица 1

Материал исследования

п/п №	Могильник	№ кургана, погребения	Культура	Сохранность							Пол	Возраст
				череп	постскран	позвоночник	таз	кости туловища	верхние конечности	нижние конечности		
1	Полов I	к.3, п.1	ямно-катакомбное время	1								10-11 лет
2	Полов I	к.3, п.1, к.1	ямно-катакомбное время	1							м	35-40
3	Полов I	к.3, п.2	ямная культура	1							м	40-50
4	Вербовский III	к.1, п.3	ямная культура	1								5-6 лет
5	Перегрузное I	к.13, п.7	ямная культура	1							м	25-30
6	Перегрузное I	к.29, п.4	ямная культура	1							м	40-50
7	Перегрузное I	к.29, п.6	ямная культура	1	1			1			м	35-45
8	Первомайский VII	к.16, п.5	ямная культура	1							м	55-65
9	Первомайский VII	к.42, п.3	ямная культура	1							ж	25-35
10	Первомайский VII	к.7, п.4	ямная культура	1	1							10-11
11	Первомайский VII	к.9, п.4	ямная культура	1							м	70
12	Первомайский VII	к.4, п.5	ямная культура	1					1		м	40-50
13	Первомайский VII	к.17, п.7	ямная культура	1	1						м	25-35
14	Колобовка	к.6, п.4	ямная культура	1							м	25-35
15	Колобовка 2001	к.6, п.7	ямная культура	1							ж	20-25
16	Царев-1989	к.66, п.4	ямная культура	1							м	15-16
17	Авиловский II	к.20, п.6	ямная культура	1							м	40-45
18	Авиловский II	к.32, п.7	ямная культура	1	1				1		м	25-35
19	Недоступов	п.9	ямная культура	1	1				1		м	40-45
20	Недоступов	п.6	ямная культура	1	1				1		м	40-50
21	Ольховка I	к.8, п.1	ямная культура	1	1				1		м	25-30
22	Тары II	к.2, п.3	ямная культура	1	1				1			7-8
23	Орешкин	к.2, п.1	ямная культура	1							м	25-30
24	Орешкин	к.21, п.1	ямная культура	1							м	50-60
25	Орешкин	к.21, п.1, к.2	ямная культура	1							м	50-60
26	Новый Рогачик	к.3, п.2	ямная культура	1							м	35-40
27	Новый Рогачик	к.7, п.9	ямная культура	1	1				1		м	30-35
Всего				25	7	2	4	2	5	7		

лобков выявлены на материалах Homo erectus из Beijing, China [14], неандертальцев из La Quina [14]. В нашей стране данные деформации описаны на материалах ранних сарматов из могильника Ольховка II [10]. С.С. Тур, М.П. Рыкун выявили интерпроксимальные борозды у 17 индивидов андроновской культуры Алтая. Исследователи предположили, что андроновцы использовали тонкие цилиндрические предметы (деревянные палочки, небольшие рыбьи кости или жесткие стебли травы) для очистки межзубных пространств и боковых поверхностей зубов. Можно предположить, что подобная процедура имела лечебно-профилактическое значение при пародонтозе и отложении камня в межзубных пространствах у людей древнего Алтая [11].

Таблица 2

Половозрастные особенности исследуемой серии из подкурганых захоронений эпохи ранней бронзы с территории Нижнего Поволжья

Возраст	♂(%)	♀(%)	S(%)	♂/♀
Infantilis 1	0(0)	0(0)	1(4)	10,5
Infantilis 2	0(0)	0(0)	3(11)	
Uvenis	1(5)	0(0)	1(4)	
Adultus	7(33)	2(100)	9(33)	
Maturus	9(43)	0(0)	9(33)	
Senilis	3(14)	0(0)	3(11)	
Средний возраст смерти	38,1	25	32,7	
	37,6			
Всего	21	2	27	

Признаки холодового стресса (VIP). Всего было зафиксировано 15 (71%) случаев васкулярной реакции костной ткани по типу «апельсиновой корки» (VIP) в исследуемой выборке. Степень проявления разнообразная. В большинстве случаев затронут компактный слой лобной кости в области надбровных дуг. В меньшей степени данный признак встречается на костях свода черепа или в лицевой области – на скуловых костях. Все выявленные случаи васкулярной реакции отмечены у мужчин (79%).

Заболевания, связанные с нехваткой микроэлементов. Маркеры недостатка витаминов в организме также представлены в группе. У 9 индивидов (одной женщины, одного ребенка и семи мужчин) выявлены следы эмалевой недостаточности, маркера эпизодического стресса, перенесенного в детстве, и общего состояния организма (см. табл. 4). Эмалевая гипоплазия отражает влияние внешней среды на

организм в период роста и формирования зубной системы [17], а также может быть следствием отсутствия грудного вскармливания, диарей, респираторных и лихорадочных заболеваний и состояний [13].

Таблица 3

Частота встречаемости эпигенетических признаков в гендерных группах, а также в сериях половозрелых и неполовозрелых индивидуумов

Аномалии зубов и черепа				
Зубы	взрослые	мужчины	женщины	дети
	N(%)			
	23	19	2	4
Диастемы	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
Краудинг	1(5)	1(5)	0(0)	0(0)
Гиподонтия 3-го моляра	2(10)	2(11)	0(0)	0(0)
Метопический шов	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
Остеомы	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
Шовные кости	4(19)	3(16)	1(50)	1(25)
Родничковые кости	3(14)	2(11)	1(50)	0(0)
Пальцевидные вдавления	6(29)	6(32)	0(0)	4(100)

Выявлены на материалах раннего бронзового века и признаки анемий. Сглаженные следы поротического гиперостоза глазниц в виде *cribra orbitalia* установлены три раза (см. табл. 5): у женщины из погребения 3 кургана 42 и мужчины из погребения 5 кургана 16 могильника Первомайский и молодого мужчины из погребения 4 кургана 6 могильника Колобовка.

У детей из погребения 3 кургана 2 могильника Тары и погребения 4 кургана 7 могильника Первомайский выявлены следы пороза костей лицевого отдела черепа. В обоих случаях наблюдаются истончение костной ткани в области альвеолярных отростков нижней челюсти и множественные питательные отверстия в альвеолах. У ребенка 10–11 лет из могильника Первомайский пороз костной ткани зафиксирован вокруг слухового прохода на обеих височных костях, а также на твердом небе верхнечелюстных костей. Кроме того, у данного индивида выявлены локальные следы воспаления надкостницы на бедренной и малой берцовой костях. Характер данных патологических состояний, вероятно, указывает на развитие у ребенка такого заболевания, как цинга, но возможен и другой диагноз.

Таблица 4

Характер распространения зубочелюстных патологий у населения из подкурганных захоронений эпохи ранней бронзы

Зубочелюстные патологии				
S	взрослые	мужчины	женщины	дети
	N(%)			
	23	19	2	4
Кариес	1(5)	1(5)	0(0)	0(0)
Абсцесс	4(19)	4(21)	0(0)	0(0)
Зубной камень	17(81)	15(79)	2(100)	4(100)
Эмалевая гипоплазия	8(38)	7(37)	1(50)	1(25)
Потеря зуба	4(19)	4(21)	0(0)	0(0)
Пародонтоз	8(38)	8(42)	0(0)	0(0)
Слом коронки, сколы эмали	3(14)	3(16)	0(0)	0(0)
Патологическая стертость зубов	7(33)	7(37)	0(0)	0(0)
Развитие жевательных мышц	5(24)	0(0)	0(0)	0(0)
Дегенер. изм. нижнечел. сустр.	8(38)	0(0)	0(0)	0(0)

Воспалительные процессы. Признаки распространения в группе инфекций выражены слабо. У мужчины из погребения 7 кургана 32 могильника Авиловский II выявлен периостит бедренных костей. Поскольку остальные костные останки посткраниального скелета отсутствуют, установить причину воспалительного процесса затруднительно.

Признаки эндокринных нарушений. В исследуемой серии ямного времени из подкурганных захоронений Нижнего Поволжья зафиксирован ряд патологических дефектов на внутренней поверхности лобной кости (табл. 5). Волнообразные возвышения по обеим сторонам от лобного синуса обнаружены только у мужчин из следующих комплексов: курган 3, погребение 2, могильник Попов 1; курган 13, погребение 7, могильник Перегрузное I; курган 16, погребение 5, могильник Первомайский VII; курган 9, погребение 4, могильник Первомайский VII; курган 21, погребение 1, могильник Орешкин; курган 7, погребение 9, могильник Новый Рогачик. В четырех случаях это взрослые индивиды старше 40 лет и только в двух – молодые мужчины 25–35 лет (см. табл. 1).

Выявление внутреннего лобного гиперостоза в мужских сериях степей Нижнего Поволжья не первый случай. Так, ученые зафик-

сировали преобладание данного патологического состояния в мужских выборках у сарматов [3, с. 188; 4, с. 203–217; 9, с. 25]. В случае с материалами эпохи ранней бронзы Нижнего Поволжья процент встречаемости, несмотря на случайность выборки, самый высокий из известных серий на данный момент – 28,6%.

Травматические повреждения. В изучаемой выборке травмы достаточно редки, выявлена всего одна травма костей свода черепа с благоприятным исходом у молодого мужчины из погребения 7 кургана 32 могильника Авиловский II (см. табл. 7). Следствием еще одной травмы, скорее всего, явилась деформация сошника в правую сторону, что может быть результатом ранения области носа. Оценить степень травматизма отделов посткраниального скелета не имелось возможности.

Дегенеративно-дистрофические изменения костей посткраниального скелета. Только у 8 индивидов исследовались костные останки костей скелета. Следует сказать, что и в данных случаях наборы были не полные, а сохранность костных останков очень плохая. Тем не менее у мужчин (возраст 25–35 лет) могильника Ольховка (погребение 1 кургана 8) и могильника Первомайский (погребение 7 кургана 17) обнаружены следы изношенности тазобедренного сустава. Вертлужные впадины на тазовых костях имеют неровную суставную поверхность и краевые разрастания. У мужчины из погребения 7 кургана 32 могильника Авиловский II выявлены признаки деформирующего артроза в области тазобедренного и коленного

Таблица 5

Частоты встречаемости некоторых индикаторов специфического стресса

Некоторые маркеры специфических и неспецифических патологий				
S	взрослые	мужчины	женщины	дети
	N(%)			
	23	19	2	4
VIP	15(71)	15(79)	0(0)	0(0)
Cribra orbitalia	3(14)	2(5)	0(0)	0(0)
Поротический гиперостоз костей свода черепа	0(0%)	0(0)	1(50)	0(0)
Пороз костей черепа	0(0)	0(0)	0(0)	2(50)
Лобный гиперостоз	6(26,1)	6(32)	0(0)	0(0)
Воспалительные процессы (череп)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

суставов. Сильные поражения плечевого, локтевого, лучевого, тазобедренного, коленного и голеностопного суставов обеих сторон посткраниального скелета, имеющие 4 балла (полировка и мощные остеофиты и деформации), выявлены у мужчины 35–45 лет из погребения 6 кургана 29 могильника Перегрузное I. Таким образом, несмотря на малое количество костяков с сохранившимися костями посткраниального скелета, можно сделать предположение о серьезных физических нагрузках, характерных для мужского населения ямного времени Нижнего Поволжья.

Таблица 6

Показатели встречаемости признаков инфекций на костях посткраниального скелета у населения из погребений ямного времени

Воспалительные процессы на костях посткраниального скелета				
S	взрослые	мужчины	женщины	дети
	N(%)			
	7	0	2	1
Воспалительные процессы на костях посткраниального скелета	1(14)	0(0)	1(0)	1(100)
Периостит голени	1(14)	0(0)	1(0)	1(100)
Следы специфических инфекций	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

Выводы. Средний возраст смерти в исследованной выборке составил 39,2 года без учета детей и 32,7 года с учетом детских костяков. У мужчин он еще выше – 39,4 года. Данные показатели близки к значениям из могильника Власовский I, датирующегося эпохой бронзы с территории Среднего Дона, и могильникам поздней бронзы с территории Ингушетии. Практически двукратное превалирование в подкурганых захоронениях мужчин по сравнению с женщинами и детьми говорит о мобильности

населения ранней бронзы Нижнего Поволжья. Возможно, население ямного времени Нижнего Поволжья вело кочевой образ жизни, погребая в курганах наиболее достойных мужчин, в то время как для женщин и детей существовали другие обычаи захоронения. Оценивая демографические показатели в целом, можно предположить, что качество жизни населения ямного времени было достаточно высоким. Об этом свидетельствуют показатели встречаемости маркеров стресса на изучаемых материалах: низкие частоты признаков железодефицитной анемии и нет специфических инфекций. Тем не менее в группе выявлены маркеры эпизодического и хронического стресса – эмалевая гипоплазия и пороз костей свода черепа. Эмалевая недостаточность не является маркером специфической болезни, а выступает показателем общего состояния здоровья древней популяции [17]. Причины возникновения недостаточности развития эмали разнообразны: плохое питание, инфекционные заболевания, паразитарные инвазии, переход от грудного вскармливания к обычной пище [12; 13; 17]. Одновременно с этим D. Ortner отмечает, что сифилис, туберкулез, различные метаболические и эндокринные расстройства могут привести к неправильному формированию зубных тканей [15]. В настоящее время большинство ученых считают, что данная патология в большей степени является результатом физиологического и пищевого стресса в период детства [12; 16; 18]. Возрастной интервал, на который приходится максимальное проявление эмалевой гипоплазии, имеет два пика – 1,5–2,5 года и 3–4 года. Многие исследователи объясняют этот факт различиями в традициях грудного вскармливания детей в древних обществах – в одних популяциях детей отнимали от груди в возрасте 12–18 месяцев, в других – позже. Появление стрессов у детей в период позднего грудного вскармливания может объясняться недостатком витаминов и микроэлементов, необходимых для ра-

Таблица 7

Частоты встречаемости травматических повреждений и заболеваний суставов у средневекового населения из подкурганых захоронений эпохи ранней бронзы

Локализация повреждений	Взрослые			Мужчины			Женщины		
	S	N	%	S	n	%	S	n	%
Свод черепа	21	1	4,8	19	1	5,3	2	0	0
Лицевые травмы	21	1	4,8	19	1	5,3	2	0	0
Артроз	7	3	42,9	7	3	43	2	0	0
Артрит	7	1	14,3	7	1	14,3	2	0	0
Посткраниальный скелет травмы	7	0	0	7	0	0	2	0	0

стущего организма в этом возрасте при переходе на взрослую пищу [5; 16]. На нехватку в рационе населения ямного времени свежих продуктов, овощей и фруктов, источников поступления в организм витамина С указывают случаи пороза костей свода черепа и лицевого отдела, а также случай цинги, выявленный у ребенка погребения 4 кургана 7 могильника Первомайский. О своеобразии диеты могут свидетельствовать патологии зубной системы. Высокие частоты зубного камня и пародонтоза (сопутствующих друг другу заболеваний) могут быть показателями доминирования в рационе белков животного происхождения. Возможно, в диете населения ямного времени также присутствовало значительное количество сырых, термически необработанных компонентов. Следует отметить, что подобная направленность в показателях патологии зубов уже отмечалась исследователями ранее на материалах эпохи бронзы [5, с. 106; 8].

Особенностью исследуемой группы населения ямной культурно-исторической общности является очень высокий процент встречаемости внутреннего лобного гиперостоза у мужчин (28,6%) – шесть наблюдений. Современные исследования показывают, что одной из ведущих причин развития лобного гиперостоза может быть гипоталамо-гипофизарная недостаточность, поскольку различным эндокринным и психосоматическим заболеваниям, спровоцированным этой патологией, сопутствует нередкое формирование дефекта на лобной кости [3, с. 188]. Многие современные медики выделяют такие симптомы заболевания, как ожирение, упорная головная боль, и нередко отмечают повышение артериального давления, часто наблюдается головокружение, у некоторых больных – сахарный диабет, а также нарушение кальциевого обмена [7, с. 72–76; 6, с. 21].

Маркеры холодового стресса, травмы и распространение заболеваний суставов указывают, что наиболее мобильной группой населения ямной культурно-исторической общности были мужчины. Находясь на открытом воздухе, подвергаясь систематическому воздействию ветра и низких температур, данная часть населения осуществляла наиболее важные функции в древнем кочевом обществе.

Литература

1. Бужилова А.П. Древнее население (палеопатологические исследования). М., 1995.
2. Бужилова А.П. Палеопатология в биоархеологических реконструкциях // Историческая экология человека. Методика биологических исследований. М., 1998.
3. Бужилова А.П., Соколова М.А., Перерва Е.В. Об эндокринных нарушениях у кочевых народов (на примере отдельных представителей сарматской культуры) // *Opus: Междисциплинарные исследования в археологии* : сб. ст. М. : Изд-во ИА РАН, 2005. Вып. 4. С. 203–217.
4. Бужилова А.П. Homo sapiens: история болезни / Ин-т археологии РАН. М., 2005.
5. Добровольская М.В. Население эпохи бронзы в Прикубанье: некоторые аспекты изучения антропологического источника // *Opus: междисциплинарные исследования в археологии* : сб. ст. М. : Изд-во ИА РАН, 2005. Вып. 4. С. 95–112.
6. Докучаева Н.Ф., Докучаева Н.В., Андрианова М.К. К вопросу о лобном гиперостозе // *Атмосфера. Нервные болезни*. 2009. №2. С. 21–24.
7. Исмагилов М.Ф., Хасанова Д.Р., Галимуллина З.А. [и др.]. Синдром Морганьи – Стюарта – Мореля // *Неврологический вестн.* 1994. Т. XXVI. Вып. 3–4. С. 72–76.
8. Логановская Е.Н., Козак А.Д., Балакин С.А. Заболевания зубочелюстно-лицевой и костной систем у славян в XI–XV веках по палеоантропологическим данным // *Український Медичний Часопис*. 2000. №1 (15). С. 53–56.
9. Перерва Е.В. Население сарматской эпохи по антропологическим материалам из могильников Нижнего Поволжья и Нижнего Дона : автореф. дис. ... канд. ист. наук. М., 2005.
10. Перерва Е.В. Предварительный палеопатологический анализ антропологических материалов, полученных в результате охранных археологических работ в зоне строительства магистрального газопровода Починки-Изобильное // *Материалы по археологии Волго-Донских степей* : сб. ст. Волгоград, 2006. Вып. 3. С. 293–337.
11. Тур С.С., Рыкун М.П. Население андроновской культуры Алтая по данным биоархеологического исследования // *Изв. Алтайск. гос. ун-та. Сер. : История*. 2008. № 4/2. С. 191–199.
12. Goodman A.H., Martin D.L., Armelagos G.L., Clark G. Indications of Stress from Bone and Teeth // *Paleopathology at the origins of agriculture*. Eds. Cohen M.N. and Armelagos G.L. Orlando, 1984. P. 13–49.
13. Malville N.J. Enamel Hypoplasia in Ancestral Puebloan Populations From Southwestern Colorado: I. Permanent Dentition // *American Journal of Physical Anthropology*. 1997. № 102. P. 351–367.
14. Consiglio C. Non Masticatory Dental Lesion in the Study of Biology and Behavior of Ancient Populations: The contribution of the Stereomicroscopy and Scanning Electron Microscopy // *Academic Dissertation*. 2008. P. 443.
15. Ortner D.J., Putschar W.G.J. Identification of Pathological Conditions in Human Skeletal Remains. Washington : Smithsonian Institution Press, 1981.
16. Reid D.J., Dean M.C. Brief Communication: The Timing of Liner Hypoplasias on Human Anterior Teeth // *American Journal of Physical Anthropology*. 2000. Vol. 113. P. 135–139.

17. The Cambridge Encyclopedia of Human Paleopathology by Arthur C. Aufderheide & Conrado Rodriguez-Martin. United Kingdom, Cambridge University Press, 1998.

18. Wright L.E. Intertooth Patterns of Hypoplasia Expression: Implications for Childhood Health in the Classic Maya Collapse // American Journal of Physical Anthropology. 1997. Vol. 102. P. 233–247.

Paleopathological features of Lower Volga Region population dating Early Bronze Age from burial ground tombs

There is made the attempt of paleopathological research of bone materials of the Lower Volga Region population in the pit time period. The research materials are bone remains of 27 individuals of various degree of safety.

Key words: *Early Bronze Age, pathologies, porous, interproximal grooves, frontal internal hyperostosis.*

Ж.Ю. ГАЕВСКАЯ
(Волгоград)

К ВОПРОСУ О ВРЕМЕНИ И МЕСТЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЛАГЕРЯ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ В СТАЛИНГРАДЕ (1943–1945 гг.)

Рассматриваются история становления лагеря специального назначения на территории Сталинграда в период с 1943-го по 1945 г. и участие спецконтингента в восстановлении города. Анализируется специфика организации лагерных отделений при конкретных объектах в соответствии с объективными потребностями.

Ключевые слова: *лагерь специального назначения, спецконтингент, лагерное отделение, Сталинград, восстановление.*

История существования лагеря специального назначения на территории Сталинграда с 1943-го по 1945 г. длительное время была запретной темой. Советская историография обходила вниманием вопрос о вкладе военнопленных и спецконтингента военнослужащих, побывавших в плену или вышедших из окружения, в дело восстановления Сталинграда. Это было связано, прежде всего, с идеологи-

ческими соображениями – историки стремились возвысить подвиг народа, не только победившего фашизм, но и поднявшего страну из пепла. В такой образ плохо вписывались фигуры из лагерей специального назначения. Нисколько не умаляя подвиг тружеников послевоенного времени, попытаемся восполнить историю этого периода и показать вклад спецконтингента лагерей для советских военнослужащих, побывавших в плену или вышедших из окружения, в восстановление Сталинграда на первом этапе – в 1943–1945 гг.

Постановка вопроса об участии данной категории советских граждан в восстановлении Сталинграда относится к началу 90-х гг. XX в. и связана с отказом от жестко прописанных идеологических императивов в исторической науке. Система спецлагерей для проверки и фильтрации бывших военнослужащих Красной Армии, находившихся в плену и в окружении противника, была организована в СССР по приказу Л.П. Берия от 28 декабря 1941 г. за №001735 [23]. Однако создание спецлагеря в г. Сталинграде произошло только весной 1943 г. в связи с окончанием Сталинградской битвы и появлением возможности принять увеличившийся поток освобожденных из плена советских военнослужащих. К тому же разрушенный город, который еще до войны приобрел значение важнейшего транспортного узла и одного из главных промышленных центров, нуждался в дополнительных трудовых ресурсах для восстановления.

Лагеря специального назначения могли стать источником бесплатной рабочей силы различных специальностей, что было важно в условиях нехватки материальных и людских ресурсов для реализации разноплановых задач по восстановлению города, в частности по налаживанию выпуска военной техники [14]. В связи с этим встал вопрос об определении времени создания такого лагеря на территории Сталинграда и месте его дислокации. Отметим, что изучение данной темы, предпринимаемое архивистами и историками [2], все же не дает полной картины.

В связи с необходимостью быстрой фильтрации бывших военнослужащих Красной Армии, побывавших в плену или окружении противника и сосредоточенных в районе Сталинграда, приказом от 23 марта 1943 г. в составе Управления лагеря №108 (для содержания немецких военнопленных) был организован спецлагерь №0108 для данной катего-