

# **Б Ю Л Л Е Т Е Н Ъ**

**НАЦИОНАЛЬНОГО  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА  
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ИМЕНИ Н.А. СЕМАШКО**

**Выпуск 2 (тематический)**

**Научно-практический журнал**

**Основан в 1992 г.**

**Москва - 2016**

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

академик РАН О.П. Щепин (главный редактор),  
д.м.н. С.Н. Черкасов (ответственный секретарь),  
В.С. Олейникова (технический секретарь)

Адрес редакции: 105064, г.Москва, ул.Воронцово Поле, д.12, стр.1.  
Тел. 8 (495) 917-92-71

Электронная версия журнала - <http://nriph.ru/index.php/byulleten/arkhiv-vypuskov.html>

Публикуемые материалы отражают точку зрения авторов, которая  
может не совпадать с мнением редколлегии журнала.

Свидетельство ПИ № ФС 77 – 64152 от 25.12.2015.

Выдано Роскомнадзором.

Журнал издается с 1992 г.

ISSN: 2415-8410

Внесен в Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)

© **ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени  
Н.А. Семашко»**

16+

***МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ  
НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
«СТОЧИКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ»***

***МАЙ 2016***

---

## СОДЕРЖАНИЕ

---

Великанова Лариса Константиновна (к 95-летию со дня рождения). <i>Айзман Р.И., Иаишвили М.В., Суботялов М.А.</i> .....	16
Последователь казанской школы гигиенистов в Саратовском медицинском университете. <i>Алексеева Н.И., Сариева З.Р., Шадрина И.Н.</i> .....	18
Первый заведующий кафедрой гигиены Саратовского медицинского университета. <i>Алексеева Н.И., Сариева З.Р., Шадрина И.Н.</i> .....	21
Профессор А.А. Минх — саратовский ученый, основоположник гигиенических методов исследований. <i>Алексеева Н.И., Сариева З.Р., Шадрина И.Н.</i> .....	23
Профессор В.С. Сперанский — представитель саратовской школы анатомов (краниологов). <i>Алешкина О.Ю., Завьялов А.И.</i> .....	26
Основные направления организации глазной помощи на Северном Кавказе в середине XX века. <i>Аликова Т.Т., Аликова З.Р.</i> .....	29
Профессор С.Е. Копелянская. <i>Альбицкий В.Ю., Шер С.А.</i> .....	31
Михаил Григорьевич Давыдович — основатель спортивной эндокринологии. <i>Афанасьева О.Г., Деревянко Х.П.</i> .....	34
Профессор И.А. Шамилёв (1930—1994) — научная и педагогическая деятельность. <i>Ахмадов Т.З.</i> .....	36
Профессор А.А. Эльгаров — один из основоположников автодорожной медицины в России. <i>Ахриев Х.Р., Калмыкова М.А.</i> .....	38
Разработка С.М. Павленко проблем эндокринологии, органотерапии и зооэндокринологии. <i>Батаев Х.М., Яхьяева З.И.</i> .....	41
Описание Г.П. Сахаровым феномена сывороточной анафилаксии и гиперергического воспаления. <i>Батаев Х.М.</i> .....	43
Создание медицинского управления Забайкальской области (1852—1872 гг.). <i>Батоев С.Д.</i> .....	47
Деятельность Бурятского лазарета № 245 в Санкт-Петербурге (1915—1919 гг.). <i>Батоев С.Д.</i> .....	50

Профессор Геккер Вера Давыдовна – врач, микробиолог, иммунолог. <i>Белая Ю.А.</i> .....	52
К 120-летию со дня рождения Федора Григорьевича Кроткова. <i>Беляев Е.Н., Кроткова И.Ф., Подунова Л.Г.</i> .....	54
История профпатологической службы и преподавания дисциплины «профессиональные болезни» в Республике Татарстан. <i>Берхеева З. М., Гарипова Р. В.</i> .....	58
Деятельность Киево-покровского монастыря-больницы в контексте с ведомственной системой дореволюционного здравоохранения Российской Империи. <i>Блохина Н.Н.</i> .....	61
Начальный этап организации психиатрической помощи в Тульской губернии. <i>Бобкова Е.Н.</i> .....	64
О создании «Всероссийского общества для развития и усовершенствования русских лечебных местностей». <i>Богатырева К.В.</i> .....	66
Деятельность З.П. Соловьева в качестве председателя Центральной коллегии Российского общества Красного Креста. <i>Богатырева К.В., Трефилова О.А.</i> .....	68
Эвакогоспиталь № 1081 в Киргизии в годы Великой Отечественной войны. <i>Болбачан О.А., Ибраимова Д.Д.</i> .....	71
Роль ведущих терапевтов страны в годы Великой Отечественной войны. <i>Бородулин В.И., Тополянский А.В.</i> .....	73
Истоки формирования и развития научных терапевтических школ на Южном Урале. <i>Ванин Е.Ю., Тарасова И.С., Семченко Л.Н., Маркина А.Ю.</i> .....	75
Научно-педагогический и врачебный путь профессора В.М. Курзона (1874—1934 гг.). <i>Варламенков В.Н., Кузьмин В.Ю., Яремчук О.В.</i> .....	78
К биографии профессора С. В. Шершавкина (1912—1993). <i>Васильев Ю.К., Васильев К.К.</i> .....	80
К 45-летию кафедры медицинской реабилитации и спортивной медицины Волгоградского государственного медицинского университета. <i>Вершинин Е.Г.</i> .....	83

Приток в Латвию советской медицинской профессуры в послевоенный период. <i>Виксна Арнис</i> .....	85
К 100-летию Днепропетровской медицинской академии. <i>Волчек В.В., Москвитина К.А., Зимовец Н.Е., Коваленко Я.С.</i> .....	88
Жизнь и научная деятельность профессора Евменция Филипповича Аристова. <i>Гараева З.Х., Лисюков А.Н.</i> .....	91
Академик РАЕН Софронов Генрих Александрович – выдающийся военный токсиколог России. <i>Гладких П. Ф.</i> .....	93
Хирургическая помощь раненым в Первой мировой войне 1914—1918 гг. (к 100-летию начала войны). <i>Гладких П. Ф.</i> .....	95
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг. (к 70-летию победы). <i>Гладких П.Ф.</i> .....	99
Санитарные потери Красной армии в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг. как объект профессиональной деятельности ее медицинской службы (к 70-летию победы). <i>Гладких П.Ф.</i> .....	103
Страницы создания АМН СССР (1932—1944 гг.). <i>Глянцев С.П., Сточик А.А.</i> .....	106
Борис Михайлович Рачков. Жизнь как служение. <i>Гоглова О.О.</i> .....	110
Профессор Г.А. Степанский – крупный отечественный токсиколог. <i>Гольдфарб Ю.С., Кабанова С.А, Богопольский П.М., Слепцов В.И.</i> .....	111
Вклад профессоров НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского в создание токсикологической службы в России (XX век). <i>Гольдфарб Ю.С., Кабанова С.А., Богопольский П.М., Слепцов В.И.</i> .....	114
125 лет со дня основания Императорского института экспериментальной медицины – ИИЭМ. <i>Голиков Ю.П., Сысуев В.М.</i> .....	117
Научная деятельность профессора Дмитрия Николаевича Засухина. <i>Гончаров Д.Б.</i> .....	119
Страховая медицина в первые годы советской власти (1917—1919). <i>Гончарова С.Г.</i> .....	122

Вклад профессоров Московского университета в создание медицинского факультета московских высших женских курсов (МВЖК). <i>Горелова Л.Е.</i> .....	125
Профессор Феодосий Романович Бородулин (1896—1956) – историк медицины. <i>Горелова Л.Е.</i> .....	128
Роль профессора Добровольского К.Э. в становлении гигиены как науки и педагогики. <i>Гринзовский А.М.</i> .....	131
Профессор Петр Васильевич Смирнов (1896—1954). <i>Данилова Т.А.</i> .....	133
М.Г. Гуревич – врач-общественник с профилактическим образом мышления. <i>Демочко А.Л.</i> .....	136
Школа члена-корреспондента АМН СССР Г.А. Варганяна (воспоминания аспиранта). <i>Дыбовский А. П.</i> .....	138
К 150-летию со дня рождения выдающегося хирурга и общественного деятеля Федора Александровича Рейна (1866—1925). <i>Егорышева И.В.</i> .....	140
Вклад профессора Н.Б. Шульпиной в организацию последипломного образования врачей-офтальмологов. <i>Емельянова Н.А.</i> .....	143
Профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий — целитель души и тела. <i>Желтова В.И., Ляшенко И.Э.</i> .....	145
Петроградский медицинский институт в 1920—1924 гг. <i>Журавлёв А. А.</i> .....	147
Вклад профессора Н.М. Аксариной в детское здравоохранение. <i>Закирова Л.А., Архипова Л.В.</i> .....	150
Выпускники медицинского факультета Московского университета, работавшие в Ростове-на-Дону. <i>Зарубинская Л.Г., Худоногов И.Ю.</i> .....	152
Выделение социологии медицины в самостоятельную научную дисциплину как феномен третьей глобальной научной революции. <i>Затравкин С.Н.</i> .....	155
Русский хирург И.П. Алексинский как сотрудник Иверской общины сестер милосердия РОКК. <i>Зорин К.В.</i> .....	158

Работа профессора Московского университета П.И. Дьяконова в Иверской общине сестер милосердия. <i>Зорин К.В.</i> .....	160
Ф.Ф. Эрисман – родоначальник профессиональной гигиены в России. <i>Исаченков П.В.</i> .....	162
Деятельность врачебных управ Российской Империи по контролю за доброкачественностью алкогольной продукции в конце XVIII века. <i>Исхаков Э.Р.</i> .....	164
Профессор Р.А. Канторович – крупный вирусолог, эпидемиолог своего времени. <i>Каражас Н.В.</i> .....	166
О расширении материальной базы Института судебной медицины профессора А.С. Игнатовского в Императорском Юрьевском (ныне Тартуском) университете в 1895—1918 гг. <i>Касмел Я.Я., Касмел Т.Я.</i> .....	169
Заслуживает ли обсуждения тема клинико-практической подготовки выпускников медицинских вузов? <i>Касумьян С.А., Игнатьев С.В.</i> .....	173
Опыт организации санитарных попечительств в Саратовской губернии в конце XIX – начале XX вв. <i>Кищенко О.С.</i> .....	175
Лечебно-продовольственная кампания в Царицынском уезде в 1911—1913 гг. <i>Кищенко Р.Н.</i> .....	178
Профессор А.В. Степанов и его роль в развии судебной химии. <i>Клюев А.Е., Гольдфарб Ю.С., Кабанова С.А., Богопольский П.М.</i> ....	180
Николай Александрович Краевский – главный патологоанатом Советской армии. <i>Кнопов М.Ш., Тарануха В.К.</i> .....	183
Алексей Яковлевич Кожевников – гордость отечественной неврологии. <i>Кнопов М.Ш., Тарануха В.К.</i> .....	187
Николай Николаевич Аничков – выдающийся отечественный патолог. <i>Кнопов М.Ш., Тарануха В.К.</i> .....	192
Николай Александрович Бернштейн: «движения человека так же сложны, как и он сам». <i>Ковалева Т.А., Суботялов М.А., Чевердина К.В.</i> .....	196
Малоизвестные труды академика Г.Е. Рейна. <i>Козовенко М.Н., Казиева З.М.</i> .....	199



Письмо о еврейском вопросе или последнее письмо Н.И. Пирогова. <i>Козовенко М.Н., Трихина С.И.</i> .....	201
Проблема реорганизации образования по дисциплине – фтизиатрия или фтизиопульмонология. <i>Коломиец В.М.</i> .....	203
Вклад профессоров Сталинградского медицинского института в развитие санитарной авиации в 30-е годы XX века. <i>Комиссарова Е.В.</i> .....	206
Вклад смоленского земства в лекарственное обеспечение беднейших слоёв сельского населения. <i>Коноплева Е.Л.</i> .....	209
От Л.В. Соболева до Нобелевской премии Бантинга. К 140-летию со дня рождения Леонида Васильевича Соболева (1876—1919). <i>Копаладзе Р.А.</i> .....	211
Левит Владимир Семенович – военно-полевой хирург, ученый, педагог, общественный деятель. <i>Косачев И.Д.</i> .....	213
От особо опасных до раневых инфекций: трудовой научный путь микробиолога и эпидемиолога Б.В. Воскресенского (1892—1964). <i>Костюкова Н.Н.</i> .....	216
Профессор К.Т. Халяпина – создатель отечественного дифтерийного анатоксина (1889—1957). <i>Костюкова Н.Н.</i> .....	219
Академик РАН Ф.Ф. Краснов – организатор, ученый, педагог высшей медицинской школы. <i>Котельников Г.П., Суслин С.А., Сиротко М.Л., Брылякова Л.И.</i> .....	222
История формирования отзывчивости системы здравоохранения как основной цели деятельности. <i>Крячкова Л.В.</i> .....	224
Вклад Веры Павловны Лебедевой в развитие системы охраны материнства и младенчества в г. Самаре. <i>Кузьмин В.Ю., Яремчук О.В., Серебряный Р.С.</i> .....	228
Анатомикум профессора И.В. Гайворонского. <i>Кузыбаева М.П.</i> .....	232
Вклад академика П.Ф. Здродовского в изучение и борьбу с бруцеллезом в СССР. <i>Кулаков Ю.К.</i> .....	235
Белорусская медицинская профессора – мировой науке. <i>Кульпанович О.А.</i> .....	239

Иван Николаевич Оболенский – профессор Харьковского университета, ученый, общественный деятель. <i>Лесовой В.Н., Петрова З.П.</i> .....	242
Более 90 лет служения во благо общественного здравоохранения. <i>Лехан В.Н., Волчек В.В., Крячкова Л.В., Заярский Н.И.</i> .....	247
Участие Николая Ниловича Бурденко в Русско-японской войне 1904—1905 гг. <i>Ливенцев Д.В.</i> .....	249
К истории первого в России гомеопатического стационара—больницы «В память Императора Александра». <i>Лихтшангоф А.З.</i> ..	251
Профессор Шервинский Василий Дмитриевич — основоположник советской клинической эндокринологии. <i>Лобанов А.Ю.</i> .....	253
Профессор Дедерер Ю.М. – видный хирург, ученый и педагог. <i>Локтев А.Е.</i> .....	257
Профессор Н.Н. Юдов – основатель кафедры оториноларингологии Алтайского государственного медицинского института. <i>Локтев А.Е.</i> .....	259
Женщины-профессора, заведующие хирургическими кафедрами. <i>Маликова А.А., Мацаева Л.И.</i> .....	261
Ученые Воронежского ЦНИЛ: Журавлева Н.В. <i>Маркова С.В.</i> .....	263
Памятка прозектору профессора, выдающегося ученого Н.Ф. Мельникова-Разведенкова. <i>Марковский В.Д., Перцева Ж.Н., Сорокина И.В., Мирошниченко М.С., Плитень О.Н.</i> .....	266
Пути становления и некоторые актуальные проблемы экологической физиологии человека и современной курортологии. <i>Матюхин В.А.</i> .....	269
Изучение истории медицины: региональный аспект. <i>Медведева Л.М.</i> .....	273
Вклад доктора биологических наук Т.Н. Дунаевой в эпизоотологию природно-очаговых инфекций (1916—2011). <i>Мещерякова И.С.</i> .....	275
Лондон Ефим Семенович (1869—1939) – выдающийся деятель медицины и биологии. <i>Микиртичан Г.Л.</i> .....	277

Увлеченность и интерес к своему делу определяет путь к успеху. <i>Миллер Г. Г.</i> .....	280
Роль Наркомздрава в организации санаторно-курортного дела в РСФСР. <i>Морозов А.В.</i> .....	283
Научный вклад академика АМН СССР Н.Н. Сиротинина в разви- тие отечественной патофизиологии. <i>Моррисон В.В., Яцкевич С.Н., Завьялов А.И.</i> .....	286
Курьянова Наталия Николаевна – доктор медицинских наук, за- служенный преподаватель АГМА. <i>Набережная Ж.Б., Набереж- ная И.Б., Кульков В.Н., Сердюков А.Г.</i> .....	290
Профессор Н.М. Степанов — хирург, педагог, организатор. <i>Неча- ев О.И.</i> .....	292
История развития харьковской судебно-медицинской экспертизы. <i>Ольховский В.А., Хижняк В.В.</i> .....	294
Внутреннее управление деятельностью медицинских факультетов после принятия «Положения о высших учебных заведениях РСФСР». <i>Остапенко В.М., Нагорная С.В.</i> .....	297
Камбаратовы Петр Иванович и Лидия Алексеевна. <sup>1</sup> <i>Павелкина В.Ф.,</i> <sup>2</sup> <i>Корнеев А.Г.,</i> <sup>1</sup> <i>Алферина Е.Н.,</i> <sup>2</sup> <i>Боженова И.В.,</i> <sup>2</sup> <i>Самойлов М.И.,</i> <sup>2</sup> <i>Калинина Т.Н.</i> .....	299
Алексей Васильевич Мартынов – выдающийся врач, педагог, об- щественный деятель. <i>Перцева Ж.Н.</i> .....	301
Вильгельм Федорович Грубе – выдающийся харьковский хирург. <i>Петрова З.П., Чумак Л.И.</i> .....	305
Выдающийся паразитолог Н.И. Латышев (1886—1951). <i>Подборо- нов В.М.</i> .....	309
Крупный ученый-морфолог, член-корреспондент АМН СССР, профессор Ф.М. Лазаренко (пермский период его деятельности). <i>Подлужная М.Я., Азанова Н.Я., Невоструев Н.А.</i> .....	312
Научное наследие профессора Н.П. Наумова (1902—1986). <i>Пояр- ков А.Д.</i> .....	315

Академик РАН А.Л. Гинцбург – ведущий специалист в области молекулярной биологии и генетики патогенных микроорганизмов. <i>Романова Ю.М.</i> .....	317
Врач, прозаик, поэт, художник – профессор Ткачев Тихон Яковлевич. <i>Савельев А.А.</i> .....	320
Памяти выдающегося хирурга Григория Васильевича Бондаря. <i>Сердюк Е.А., Волчек В.В.</i> .....	324
Член-корреспондент РАН, видный общественный и государственный деятель, доктор медицинских наук, профессор Д.Д. Венедиктов. <i>Серебряный Р.С.</i> .....	326
Видный российский историк медицины XX—XXI веков, профессор В.И. Бородулин. <i>Серебряный Р.С., Серебряная М.Р.</i> .....	330
Об одном забытом приоритете советской медицины. <i>Сокол А.Ф.</i> ....	333
Опыт историко-медицинских исследований Э.Э. Эйхвальда – первого директора Клинического института. <i>Соломеин А.Ю.</i> .....	335
Роль А.Н. Флейшмана в становлении теории медленноволновых колебательных процессов гемодинамики и variability ритма сердца. <i>Сорокин О.В., Суботялов М.А.</i> .....	337
Первые шаги научно-общественного объединения среди патологов Украины. <i>Сорокина И.В., Перцева Ж.Н., Марковский В.Д., Мирошниченко М.С.</i> .....	340
В.В. Анисимова-Александрова – почетный профессор Смоленского государственного медицинского университета. <i>Степанова И.П., Пугачев М.К., Романов В.И., Новикова Т.Г., Каргина А.С., Степанов С.П., Тудор И.В.</i> .....	342
А.А. Биркун — видный представитель крымской школы патологоанатомов. <i>Сухарева И.А.</i> .....	344
Б.В. Боев – специалист по математическому моделированию эпидемических процессов (1944—2015). <i>Тарасевич И.В.</i> .....	346
Геннадий Андреевич Гавриленко. <i>Тарасенко В.С., Каспрук Л.И., Матчин А.А.</i> .....	348
Степан Петрович Вилесов. <i>Тарасенко В.С., Каспрук Л.И., Матчин А.А.</i> .....	350

Из истории становления здравоохранения в Тульской губернии: Смидович В.И. <i>Терешкина О.В.</i> .....	352
Профессор Александр Иванович Яроцкий и его вклад в развитие клинической медицины (к 150-летию со дня рождения). <i>Тимо- феева Н.И., Лобанов А.Ю.</i> .....	354
Врачи и их статус в западных областях Беларуси в межвоенный период. <i>Тищенко Е.М.</i> .....	358
Женская эмансипация в медицинском аспекте (к вопросу о ста- новлении высшего женского медицинского образования в Рос- сии). <i>Трефилова О.А.</i> .....	360
Разработка идей геронтопсихиатрии в трудах профессора С.Г. Жислина. <i>Трущелёв С.А., Полищук Ю.И.</i> .....	363
Развитие медицинского образования на Южном Урале. <i>Тюков Ю.А., Тарасова И.С., Ванин Е.Ю., Матвеева Е.С.</i> .....	365
Татьяна Борисовна Дмитриева. <i>Тюрина О.В.</i> .....	367
Кто стоял у истоков создания кафедры пропедевтики внутренних болезней СГМУ? <i>Удовикова О.И., Иванишкина Е.В., Хибин Л.С.</i> .....	370
Профессор Александр Николаевич Иванов: страницы жизни (к 140-летию со дня рождения). <i>Удовикова О.И., Иванишкина Е.В., Хибин Л.С.</i> .....	372
О жизни и смерти профессора Льва Александровича Тарасевича. <i>Ульянкина Т.И.</i> .....	375
«Отец русского акушерства» Н.М. Максимович-Амбодик и Пе- тербургский воспитальный дом (1770–1797 гг.). <i>Фруменкова Т.Г.</i> .....	379
Гордеев Яков Яковлевич белорусский невролог, известный дея- тель европейской науки. 50 лет в здравоохранении. <i>Хильмончик Н.Е.</i> .....	382
Медицинский зоолог Борис Евгеньевич Карулин (1922—1999). <i>Хляп Л.А.</i> .....	384
«На передовых рубежах». (к 50-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения Московского государственного меди- ко-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова). <i>Хмель А.А., Дедова Н.Г., Кочеткова И.О.</i> .....	387

Преобразования в хирургии в период научной революции в медицине конца 19 – первой половины 20 вв. <i>Чалова В.В., Затравкин С.Н.</i> .....	390
Борьба с инфекциями: «пожарная противоэпидемическая горячка» или «планомерное санитарное строительство»? <i>Черёмушников И. К.</i> .....	393
Отражение развития ведомственной медицины в Первом музее тюрьмы г. Гродно. <i>Чечков О.В.</i> .....	395
Профессор Ю.В. Вертиев – ведущий ученый в области изучения молекулярных механизмов патогенности бактерий. <i>Шагинян И.А.</i> ..	398
Василий Емельянович Миронович и первый вариант его учебника по фармакологии. <i>Шамин П.А.</i> .....	401
Профессор А.С. Дурново. <i>Шер С.А.</i> .....	404
Профессор А.С. Розенталь. <i>Шер С.А., Закирова Л.А.</i> .....	407
Деятельность профессора В.В. Пашутина на посту председателя медицинского совета министерства внутренних дел (1889—1901). <i>Шерстнева Е.В.</i> .....	409
Оптовая торговля фармацевтическими товарами в России во второй половине XIX — начале XX вв. <i>Шерстнева Е.В.</i> .....	411
Медицина труда в России: наука и развитие общества. <i>Шиган Е.Е., Измеров Н.Ф.</i> .....	413
Вклад Кованова Владимира Васильевича в воспитание характерологических качеств врачей. <i>Шурупова Р.В., Макарова И.И.</i> .....	417
Рассказ Н.С. Лескова «Загон»: вопросы общественного здоровья. <i>Щербо А.П.</i> .....	419
Профессор Фатенков Вениамин Николаевич (1937—2014). <i>Щукин Ю.В., Давыдкин И.Л., Фатенков О.В., Кузьмин В.Ю., Кузьмин Ю.С.</i> .....	423
Ученики академика И.П. Павлова — ученые ростовского медицинского университета. <i>Элланский Ю.Г., Зарубинская Л.Г.</i> .....	426
Новиков Юрий Георгиевич – ученый и педагог. <i>Юркова Е.А., Степанова И.П., Галкина Ю.М.</i> .....	428

В.Ф. Войно-Ясенецкий – основоположник отечественной регионарной анестезии (к 100-летию защиты диссертации на тему «Регионарная анестезия»). <i>Яковлев А.Е., Косачев И.Д.</i> .....	430
Вклад профессора К.И. Бендера в развитие отечественной фармакологии. <i>Якупов И.А., Мизинов Д.С.</i> .....	434
Из истории организации Куйбышевского института охраны материнства и младенчества (1929 г.). <i>Яремчук О.В.</i> .....	437
Представитель саратовской научной школы патофизиологов – профессор Л.Р. Перельман и его вклад в развитие медицины. <i>Яцкевич С.Н., Моррисон В.В., Завьялов А.И.</i> .....	439

## ВЕЛИКАНОВА ЛАРИСА КОНСТАНТИНОВНА (К 95-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

*Айзман Р.И., Иашвили М.В., Суботялов М.А.*

Новосибирский государственный педагогический университет

**Резюме:** в статье рассматриваются основные вехи научного пути доктора биологических наук, профессора Великановой Л.К. (1921—2010), внесшей большой вклад в развитие физиологии почек и водно-солевого обмена

**Ключевые слова:** история физиологии, Великанова Лариса Константиновна

### VELIKANOVA LARISA KONSTANTINOVNA (THE 95th ANNI- VERSARY)

*Aizman R.I., Iashvili M.V., Subotyalov M.A.*

Novosibirsk State Pedagogical University

**Summary:** the article presents the main milestones of the scientific way of Doctor of Biological Sciences, Professor L.K. Velikanova (1921—2010), who made a major contribution to the development of renal physiology and water-salt metabolism

**Keywords:** history of physiology, Velikanova Larisa Konstantinovna

Начало научной деятельности Л.К. Великановой в области физиологии почек и водно-солевого обмена связано с приездом в Новосибирск члена-корр. АМН СССР профессора А.Г. Гинецинского (1951), который предложил ей исследование по теме «Интероцепция осморегулирующего рефлекса». Это было обусловлено тем, что к тому времени существовала точка зрения канадского физиолога Е. Вернея о наличии центральных осморцепторов, локализованных в супраоптическом и паравентрикулярном ядрах гипоталамуса, при раздражении которых разными гипертоническими растворами развивалась антидиуретическая реакция. Лариса Константиновна, повторяя эти эксперименты, установила что наблюдаемая реакция возникала только при определенном уровне мочеотделения (от 2 до 6,0 мл/мин.м<sup>2</sup> поверхности тела), тогда как при более высоком диурезе почечная реак-



ция не проявлялась. Это позволило предположить, что такая ситуация обусловлена конкуренцией между гипертоническим воздействием на центральные осморорецепторы и гипоосмотическим раздражением гипотетических периферических осморорецепторов, информация от которых подавляет гиперосмотический стимул. В результате этих и других опытов была блестяще подтверждена гипотеза Учителя о наличии в различных органах и тканях периферических осморорецепторов. Это заключение получило дальнейшее развитие в работах сотрудников кафедры нормальной физиологии Новосибирского медицинского института под руководством профессора Я.Д. Финкинштейна, а также за рубежом.

В 1972 г. Л.К. Великанова защитила докторскую диссертацию по этой проблеме «Тканевые рецепторы осморегулирующего рефлекса» и перешла на работу в Новосибирский государственный педагогический институт на должность заведующего кафедрой анатомии и физиологии человека и животных.

Здесь в полной мере раскрылся ее талант ученого, организатора, учителя. Сформировав молодой коллектив единомышленников, она начала исследование механизмов формирования биологической надежности системы регуляции водно-солевого гомеостаза в онтогенезе. Впервые было установлено, что в процессе развития организма формируются тканевые водно-солевые депо, увеличиваются экскреторные возможности почек, развиваются гормональные механизмы регуляции водно-электролитного обмена, устанавливается интеграция различных звеньев системы, благодаря чему возрастает устойчивость организма к водно-солевым нагрузкам. Поэтому неблагоприятные факторы среды (климато-географические) или внешние воздействия (алкоголь, дефицит жидкости) вызывают более существенные нарушения гомеостаза в раннем возрасте, по сравнению со взрослыми.

С конца 70-х годов Л.К. Великанова со своими учениками начала разрабатывать еще одно направление в рамках научных изысканий педагогического вуза — влияние факторов окружающей среды, вредных привычек и учебной деятельности на психофизиологические и вегетативные функции растущего организма.

В целом, под ее руководством защищены 1 докторская и 14 кандидатских диссертаций по физиологии и педагогике.

#### Литература.

1. Айзман Р.И., Суботялов М.А. Этапы становления и развития почечной физиологии в Новосибирске // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко. Ноябрь, 2015. — с.12—14.
2. Великанова Л.К. Осморцепторы. Новосибирск: Наука, 1985.
3. Великанова Л.К., Айзман Р.И., Абаскалова Н.П. Резервные возможности функций почек и водно-солевого гомеостаза // Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1997.

### ПОСЛЕДОВАТЕЛЬ КАЗАНСКОЙ ШКОЛЫ ГИГИЕНИСТОВ В САРАТОВСКОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

*Алексеева Н.И., Сариева З.Р., Шадрина И.Н.*

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского

**Резюме:** в публикации раскрывается роль профессора Л.И. Лося, являющегося последователем Казанской школы гигиенистов в Саратовском медицинском университете

**Ключевые слова:** профессор Л.И. Лось; гигиена

### A FOLLOWER KAZAN SCHOOL OF HYGIENISTS IN SARATOV MEDICAL UNIVERSITY

*Alexeeva N.I., Sariyeva Z.R., Shadrina I.N.*

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky

**Summary:** in a publication opens up role of professor L.I. Losya, being the follower of Kazansky school of hygienists in the Saratov medical university

**Keywords:** professor L.I. Los'; hygiene

Л.И. Лось родился 21 декабря 1899 г. в Казани. В 1918 г. окончил гимназию. В этом же году Лев Ильич поступил в Казанский университет. После 6 лет обучения стал врачом. С 1923 по 1934 год он работал ассистентом, а затем доцентом кафедры общей гигиены Казанского университета. Под руководством профессора Валериана Владимировича Милославского молодой человек начал заниматься научной работой. В 1928—1929 гг. они вместе занимались распознаванием этиологии эндемического зоба в Марийской области (изучались водоснабжение, питание и жилищные условия), одними из первых подтвердили теорию о связи недостатка йода во внешней среде в развитии заболеваемости населения эндемическим зобом.

В 1930 г. Л.И. Лось участвовал в экспедиции на Урал, где вновь подтвердилась йодная недостаточность, как один из этиологических факторов в развитии патологии. Результаты экспедиций В.В. Милославского и Л.И. Лося легли в основу профилактики, направленной на снижение заболеваемости эндемическим зобом, с этой целью йод добавляли в пищу.

В 1932 г. была организована комплексная экспедиция в Восточное Забайкалье для изучения болезни Кашина-Бека. Одним из выводов которой стала биогеохимическая теория развития заболевания, связанная с несбалансированностью содержания кальция и микроэлементов в организме растущего детского организма, вследствие эндемического недостатка в почве, воде и местных продуктах питания кальция и избытка минеральных солей (стронция, железа, марганца).

С 1934 г. Лев Ильич возглавил кафедру общей гигиены Саратовского медицинского института. 27 апреля 1935 г. Л.И. Лось был утвержден в ученое звание профессора. 23 июня 1935 г. защитил диссертацию на тему «Материалы к вопросу о загрязнении почвы города (исследование уличной почвы г. Казани и г. Саратова)». 10 ноября 1935 г. получил ученую степень доктора медицинских наук.

С приходом Льва Ильича на кафедру общей гигиены Саратовского медицинского института активно начинают проводиться научные исследования. Аспирантами кафедры были выполнены диссертационные изыскания, касающиеся разработки вопросов краевой патологии по разделам: гигиена воды, воздуха, почвы и изучение условий

труда на промышленных предприятиях Саратова. В целом, за период заведования кафедрой общей гигиены под руководством профессора Л.И. Лось было защищено более 40 диссертаций.

С 1935 по 1938 год профессор по совместительству старший научный сотрудник санитарно-гигиенического отдела Всесоюзного института Красного Креста и Красного Полумесяца.

В предвоенные годы Л.И. Лось совместно с ученым-химиком И.Г. Фридом провел актуальные для того времени научные исследования и разработал методические наставления на темы: «Способ быстрой дезинфекции колодезной воды и возможность дальнейшего хлорирования непосредственно в колодце» и «Хлорирование воды большими дозами хлора с последующим дехлорированием».

С 1939 по 1941 год Лев Ильич Лось возглавлял кафедру военной гигиены и эпидемиологии на военном факультете Саратовского медицинского института.

В 1940 году под редакцией профессора подготовлено и издано учебное пособие для студентов: "Материалы к практическим занятиям по общей гигиене".

С 1942 по 1966 год заведовал отделом общей гигиены Саратовского НИИ гигиены и профпатологии.

В послевоенные годы под руководством Льва Ильича совместно с другими кафедрами Саратовского медицинского института было организовано проведение комплексных научно-практических исследований по определению содержания различных микроэлементов в почве, воде, пищевых продуктах в связи с изучением состояния щитовидной железы.

Профессор Л.И. Лось руководил кафедрой общей гигиены Саратовского медицинского института до сентября 1972 г. В дальнейшем два года (до 16 июня 1974 г.) работал профессором-консультантом кафедры.

За свою трудовую деятельность в 1946 году Лев Ильич награжден медалью "За доблестный труд в Великой Отечественной войне", в 1966 г за плодотворную научную и общественную работу — орденом Трудового Красного Знамени.

Умер Л.И. Лось в 1989 г.

## ПЕРВЫЙ ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ ГИГИЕНЫ САРАТОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Алексеева Н.И., Сариева З.Р., Шадрина И.Н.*

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского

**Резюме:** в публикации представлена информация о жизнедеятельности профессора В.А. Арнольдова первого заведующего кафедрой гигиены Саратовского медицинского университета

**Ключевые слова:** профессор В.А. Арнольдов, гигиена

### THE FIRST HEAD OF THE HYGIENE DEPARTMENT SARATOV MEDICAL UNIVERSITY

*Alexeeva N.I., Sarieva Z.R., Shadrina I.N.*

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky

**Summary:** in a publication information is presented about the vital functions of professor V.A. Arnol'dova of the first manager by the department of hygiene of the Saratov medical university

**Keywords:** professor V.A. Arnol'dov; hygiene

Владимир Андреевич Арнольдов родился 12 сентября 1861 года в Симбирске. В 1887 году окончил медицинский факультет Казанского университета. Затем в течение трех лет работал земским врачом в Стерлитамакском уезде Уфимской области. За этот период опубликовал 3 научные работы: «Случай сибирской язвы», «*Ascarides Lumbricoides*, как болезнь, частая среди башкир» и «Стерлитамакская земская медицина».

С 1891 по 1893 год работал в Казани думским врачом и параллельно изучал экспериментальную гигиену в лаборатории гигиенического кабинета под руководством профессора М.Я. Капустина.

В 1892 году во время эпидемии холеры в Поволжье В.А. Арнольдовым впервые были организованы плавучие холерные бараки.

Гигиенические научные исследования все больше привлекали практического врача. В итоге в 1894 году он опубликовал статью «О рыночном контроле молока в Казани», в 1895 г. — «Об одном из образцов фальсификации чая в Казани», а в 1896 г. — «О количественном определении спорыньи в печеном хлебе».

Научные изыскания Владимир Андреевич продолжил во время командировки за рубеж для ознакомления с функционированием наиболее известных и передовых на тот момент санитарных объектов в крупных городах Европы.

В 1899 году, возвратившись в Казань, В.А. Арнольдов подготовил диссертацию «О гигроскопичности некоторых веществ и ее отношении в гигиене», затем защитил ее и удостоился ученой степени доктора медицины.

В этом же году учёный руководит отрядом по борьбе с голодом и цингой в Момадышском уезде Казанской губернии, и проводит обследование социально-экономического положения местных жителей. В дальнейшем материалы исследования были напечатаны в трудах восьмого Пироговского съезда врачей.

С 1903 по 1905 г. В.А. Арнольдов, в должности главного врача лечебных и санитарных учреждений в Баку, участвовал в разработке проекта сооружения водопровода и переписи населения. Организовал издание журнала «Ежемесячные сведения по медицинским и санитарным учреждениям».

В 1905 г. вернулся в Казань.

С 1905 по 1912 г. он санитарный врач Казанского округа путей сообщения. В этот период В.А. Арнольдовым изданы несколько крупных научных трудов, в которых он показал себя специалистом, владеющим проведением химического анализа.

В 1907 г. с места его службы доктор медицины приглашается медицинским факультетом Казанского университета для чтения систематического курса лекций. В этом же году становится приват-доцентом кафедры.

8 октября 1912 года состоялось заседание Совета Императорского Николаевского университета (г. Саратов), на котором Владими-

ра Андреевича избрали экстраординарным профессором кафедры гигиены данного вуза.

8 сентября 1915 года В.А. Арнольдов утвержден ординарным профессором кафедры гигиены медицинского факультета университета. В этом же году получил чин статского советника. С 13 августа 1916 года по 6 декабря 1920 года — декан медицинского факультета. С 7 мая по 28 сентября 1918 года исполнял должность ректора Саратовского университета.

В 1928 году учёный, как профессор-гигиенист, приглашен в редакцию для подготовки первого издания Большой медицинской энциклопедии.

В мае 1928 году выступил на съезде профилактической медицины в Ленинграде с докладом «О запыленности на фабриках и заводах в Саратове».

Скончался профессор В.А. Арнольдов 22 ноября 1941 г.

## **ПРОФЕССОР А.А. МИНХ — САРАТОВСКИЙ УЧЕНЫЙ, ОСНОВОПОЛОЖНИК ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЙ**

*Алексеева Н.И., Сариева З.Р., Шадрина И.Н.*

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского

**Резюме:** в работе представлен Саратовский период жизни выдающегося гигиениста, основоположника санитарных методов исследования профессора А.А. Минха

**Ключевые слова:** профессор А.А. Минх; гигиена

**PROFESSOR A.A. MINKH — SARATOV SCIENTIST, THE FOUNDER OF HYGIENIC METHODS OF RESEARCH**

*Alexeeva N.I., Sariyeva Z.R., Shadrina I.N.*

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky

**Summary:** the Saratov period of life of prominent hygienist, founder of sanitary methods of research of professor A.A.Minkha is in-process presented

**Keywords:** professor A.A. Minkh; hygiene

Алексей Алексеевич родился 5 августа 1904 г. В 1922 г. окончил Саратовскую мужскую гимназию и в том же году поступил на медицинский факультет Саратовского университета.

С 3 курса у А.А. Минха появился глубокий интерес к предмету — гигиене. Студент помогал проводить практические занятия с обучающимися в вузе и знакомился со специальной научной литературой. После окончания 3 курса он проходил летнюю производственную практику в Саратовском санитарном отряде Рязано-Уральской железной дороги, и остался работать санитаром-дезинфектором в отряде, что поспособствовало изучению дезинфекционного дела.

В 1927 г. Алексей Алексеевич Минх окончил медицинский факультет и его назначили вторым санитарным врачом и заведующим эпидемическим отрядом Саратовского района.

В октябре 1927 г. был утвержден аспирантом кафедры экспериментальной гигиены. Опубликовал ряд научных работ на тему «Дезинсекция цианистым водородом».

В 1930 г. учёный стал доцентом и исполняющим обязанности заведующего кафедрой общей гигиены в связи с уходом в отставку профессора В.А. Арнольдова.

В марте 1932 г. занял место ассистента на кафедре общей гигиены 1-го Ленинградского медицинского института, возглавляемой учеником и преемником Г.В. Хлопина — В.А. Угловым. В 1936 г. Алексею Алексеевичу присудили ученую степень кандидата медицинских наук. В 1937 г. А.А. Минх, будучи доцентом кафедры общей гигиены Ленинградского медицинского института, зарекомендовал себя опытным педагогом и отличным лектором. В этом же году он защитил докторскую диссертацию на тему: «Ионизационное состояние комнатного воздуха и его гигиеническое значение». В 1938 г. Алексея Алексеевича удостоили ученой степени доктора медицинских наук, и избрали по конкурсу заведующим кафедрой гигиены Ленинградского меди-



цинского стоматологического института, которую организовал и возглавлял в течение 5 лет.

В 1939 г. А.А. Минх утвержден в ученном звании профессора.

Весной 1942 г. перешел на практическую работу в Управление эвакогоспиталей в качестве главного диетолога. Параллельно читал курс физиологии питания в Ленинградском университете, который находился в Саратове, а также курс организации госпитального питания в Саратовском медицинском институте и преподавал гигиену в зубоврачебной школе.

В 1945 г. А.А. Минх — заведующий кафедрой общей гигиены Московского медицинского стоматологического института им. Н.А. Семашко, в 1953 г. — член-корреспондент АМН СССР.

Под его началом изучались вопросы профессиональной патологии зубов и полости рта у работающих на кондитерских фабриках, затем проводились и соответствующие оздоровительные мероприятия.

В 1954 г. из под пера Алексея Алексеевича вышла известнейшая на всю страну монография «Методы гигиенических исследований», переизданная в 1961, 1967 и 1971 годах.

В 1958 г. под руководством А.А. Минха появилась еще одна крупная монография — «Ионизация воздуха и ее гигиеническое значение». В 1963 г. она была значительно переработана и вновь издана. Данный труд — первый в мировой гигиенической науке по указанной проблеме.

С 1962 г. на кафедре стали изучать гигиену труда врачей стоматологического профиля и разработали «Санитарные правила устройства, оборудования и эксплуатации амбулаторно-поликлинических учреждений стоматологического профиля, охраны труда и личной гигиены персонала» № 2956 а-83, утвержденные МЗ СССР.

В 1963 г. Алексею Алексеевичу присвоили почетное звание заслуженного деятеля науки РСФСР.

В 1969 г. его избрали действительным членом АМН СССР.

В 1973 г. учёный составил «Справочник по санитарно-гигиеническим исследованиям», который был удостоен академической премии им. Ф.Ф. Эрисмана. В 1977 г. — «Справочник по стома-

тологии». В 1984 г. — разработан первый учебник для студентов-стоматологов «Общая гигиена» под редакцией академика А.А. Минха.

За заслуги в области развития здравоохранения, медицинской науки и высшего медицинского и физкультурного образования Алексей Алексеевич награжден орденами Ленина и Трудового Красного Знамени, восемью медалями.

Скончался академик А.А. Минх в 1984 году в г.Москве.

## **ПРОФЕССОР В.С. СПЕРАНСКИЙ — ПРЕДСТАВИТЕЛЬ САРАТОВСКОЙ ШКОЛЫ АНАТОМОВ (КРАНИОЛОГОВ)**

*Алешкина О.Ю., Завьялов А.И.*

Саратовский государственный медицинский университет имени В.И.  
Разумовского

**Резюме:** представлены биографические сведения о профессоре В.С. Сперанском и его вкладе в развитие Саратовской школы анатомов

**Ключевые слова:** профессор В.С. Сперанский, биография, анатомия

### **PROFESSOR V.S. SPERANSKY — REPRESENTATIVE OF THE SARATOV ANATOMY SCHOOL**

*O.U. Aleshkina, A.I. Zavyalov*

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky

**Summary:** biography of Professor V.S. Speransky and his contribution to the development of the Saratov anatomy school are reported

**Keywords:** professor, V.S. Speransky, biography, anatomy

Валентин Сергеевич родился 30 июля 1925 г. в Саратове. Его научная и педагогическая деятельность началась в Сталинградском медицинском институте, который он окончил с отличием в 1948 г. и был оставлен в аспирантуре при кафедре нормальной анатомии. По окончании аспирантуры в 1951 г. под руководством заслуженного деятеля науки РСФСР профессора С. Н. Касаткина он успешно выполнил и защитил кандидатскую диссертацию на тему «Непостоянные швы и непостоянные кости мозгового черепа в рентгеновском изо-

бражении». В этом же году его приняли ассистентом кафедры анатомии человека, где он продолжил активно заниматься научными изысканиями, и в 1964 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Легочные кровеносные сосуды человека и некоторых млекопитающих животных в связи с общим строением легких». В 1966 г. учёный стал профессором кафедры нормальной анатомии Волгоградского медицинского института.

В 1967 г. В.С. Сперанский по конкурсу избирается заведующим кафедрой нормальной анатомии Саратовского медицинского института, которой бессменно руководил 30 лет, а затем до сентября 2013 г. работал профессором кафедры. За этот период Валентин Сергеевич создал научную краниологическую школу в Саратове. Под его руководством выполнены и защищены 4 докторских и 20 кандидатских диссертаций, посвященные вопросам краниологии. Он является автором более 260 научных трудов и учебных пособий, из них 42 по анатомии опубликованы в Большой и Малой медицинских энциклопедиях. Кроме того, имел 5 монографий. Книга «Зарубежные и отечественные анатомы», написанная им в соавторстве с Л. Н. Алиевым и увидевшая свет в 1977 г., награждена дипломом первой степени Министерства здравоохранения РСФСР. Монография «Форма и конструкция черепа», вышедшая в соавторстве с А.И. Зайченко в издательстве «Медицина» (1980), получила высшую награду АМН СССР — диплом и премию им. В.П. Воробьева, а научное издание «Основы медицинской краниологии» (М.: Медицина, 1988) давно библиографическая редкость.

В 1993 г. из печати вышла интересная работа В.С. Сперанского для анатомов и научных сотрудников «Анатомические варианты и аномалии черепа человека».

Особый научно-исторический интерес представляет труд В.С. Сперанского о русских и немецких анатомах XVII—XVIII веков, опубликованная в 1996 г. в журнале «Annals of Anatomy».

В начале нынешнего столетия им совместно с Н.И. Гончаровым из Волгограда написан «Краткий очерк истории анатомии», иллюстрированный многочисленными фотографиями ученых.

Большой вклад Валентин Сергеевич внес в совершенствование методологических принципов преподавания нормальной анатомии человека. Им создана богатая картотека слайдов иллюстративного материала по лекционному курсу анатомии человека. Для студентов и молодых преподавателей написаны лекции и изданы в виде брошюры «Избранные лекции по анатомии человека», а также учебно-методические пособия по наиболее сложным разделам анатомии: спланхнология и центральная нервная система, сердечно-сосудистая система, железы внутренней секреции, периферическая и автономная части нервной системы, органы чувств.

Энциклопедически эрудированный, владеющий несколькими иностранными языками профессор В. С. Сперанский автор целого ряда исторических изысканий. Еще в 1953 г. он поместил в журнале «Архив анатомии» статью о Леонардо да Винчи, доказывающей, что величайший художник мира был одним из создателей научной анатомии в эпоху Возрождения.

Научные статьи о Х.И. Пандере, С. Рамон-Кахале, Ф. Рюйше, А.М. Шумлянском и др. видных деятелей медицины им были опубликованы в «Большой медицинской энциклопедии» (3-е изд.).

Научная и педагогическая деятельность В. С. Сперанского всегда сочеталась с большой общественной активностью, в 1960—70-е годы Валентин Сергеевич работал деканом вечернего отделения; на протяжении 25 лет являлся членом правления и президиума Всероссийского научного общества анатомов, гистологов и эмбриологов.

За крупные достижения в развитии отечественной науки и подготовку научных кадров учёному в 1981 г. присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки РСФСР.

Признанием высоких научных заслуг В.С. Сперанского стало избрание его в 1998 г. почетным членом Международной академии интегративной антропологии, а в 2004 г. — действительным членом Российской академии естествознания.

В 2009 г. в связи со 100-летним юбилеем Саратовского медицинского университета Валентина Сергеевича удостоили медали имени первого ректора университета В.И. Разумовского.

Высокая культура общения, эрудиция, интеллигентность и доброжелательность профессора В.С. Сперанского снискали ему искреннее уважение студентов и сотрудников Саратовского медицинского университета.

В. С. Сперанский скончался на 90-м году жизни 2 июня 2015 г. Похоронен в Саратове.

## **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ГЛАЗНОЙ ПОМОЩИ НА СЕВЕРНОМ КАВКАЗЕ В СЕРЕДИНЕ XX ВЕКА**

*Аликова Т.Т., Аликова З.Р.*

Северо-Осетинская государственная медицинская академия,  
г. Владикавказ

**Резюме:** борьба с глазной патологией включала создание сети специализированных учреждений, проведение массовых обследований, лечебной, диспансерной и санитарно-просветительной работы

**Ключевые слова:** глазная патология, организация помощи

### **THE BASIC DIRECTION OF THE OPHTHALMIC CARE ORGANIZATION IN THE MID-TWENTIETH CENTURY ON THE NORTH CAUCAS**

*Alikova T. T., Alikova Z. R.*

**Summary:** fight against ocular pathology included the establishment of a network of specialized institutions, conducting mass screening, medical, dispensary and health education

**Keywords:** ocular pathology, the organization of care

В основе организации глазной помощи населению Северного Кавказа лежал краевой подход, основоположником которого являлся создатель кубанской школы офтальмологов профессор С.В. Очаповский. Был создан новый взгляд на глазные болезни с учетом роли в их возникновении условий внешней среды в неразрывной связи с индивидуальными особенностями организма. С учетом данного

подхода в 20-х годах XX века экспедициями глазных отрядов проведена многолетняя работа по снижению заболеваемости глазными болезнями, в том числе трахомой.

Работа по выявлению глазной патологии активизировалась в 50-е годы благодаря клинике глазных болезней Северо-Осетинского медицинского института. Организованные проф. И.А. Шарковским в 1947 г. глазные отряды выявили высокую пораженность трахомой населения (до 5,8%). Организация трахоматозных пунктов позволила снизить заболеваемость в 1951 г. (до 1,1%).

Принципиально новый подход в лечении и профилактике глазной патологии заключался в организации диспансерного наблюдения за больными. Особое внимание уделялось лечению трахомы у детей. В Осетии глазная клиника периодически проводила диспансеризацию населения. Большое значение в борьбе с трахомой придавалось санитарно-просветительной работе среди населения. И.А. Шарковский был инициатором издания цветных плакатов на местном языке. Профессором М.Н. Бугуловым издана памятка по борьбе с трахомой. К концу 50-х годов в Северной Осетии была создана сеть глазных учреждений: организована глазная клиника на 40 коек, в поликлинической сети работали 6 глазных кабинетов. Глазные кабинеты имелись и в наиболее крупных районах республики.

Таким образом, борьба с распространением трахомы стала возможна благодаря созданию сети специализированных медицинских учреждений, как в городе, так и на селе, проведению массовых обследований, лечебной и санитарно-просветительной работы, с широким привлечением населения. Усилиями Кубанской офтальмологической школы и глазной клиники Северо-Осетинского медицинского института, представителей краевого подхода к распространению глазной патологии были достигнуты значительные успехи в многолетней борьбе с трахомой. В результате проведенной работы с 1960 г. данная патология на Северном Кавказе не регистрируется.

#### Литература.

1 Аликова З.Р., Гурциев О.Н., Салбиев К.Д. Очерки истории

здравоохранения Северной Осетии. — Владикавказ, 1994.

2. Бугулов М.Н. Развитие глазной помощи в Северной Осетии и ее достижения за 40 лет Советской власти // Здоровоохранение и медицина в Северной Осетии. — Орджоникидзе, 1958. — Вып. 7. — С. 42—51.

3. Тхостов Д.Р. Медико-географическая характеристика Северо-Осетинской АССР: Автореф. дисс. канд. мед. наук. — Л., 1970.

## ПРОФЕССОР С.Е. КОПЕЛЯНСКАЯ

*Альбицкий В.Ю., Шер С.А.*

Научный центр здоровья детей, г.Москва

**Резюме:** статья посвящена жизнедеятельности профессора С.Е. Копелянской и её вкладу в создание системы социально-правовой помощи матери и ребёнку в Советском Союзе

**Ключевые слова:** охрана материнства и младенчества, социально-правовая помощь

## PROFESSOR S.E. KOPELYANSKAYA

*Albitskiy V.Yu., Sher S.A.*

Scientific Center of Children's Health

**Summary:** the article is devoted to activity of the professor S.E. Kopolyanskaya and her contribution to creation of the system of social legal aid of mother and child in the Soviet Union

**Keywords:** protection of maternity and infancy, social legal aid

С именем профессора С.Е. Копелянской связано создание системы социально-правовой помощи матери и ребёнку в Советском Союзе. Софья Евсеевна родилась в 1893 г. в Латвии. В 1909 г. поступила на историко-филологический факультет Одесских высших женских курсов, однако вскоре перевелась на юридический факультет Бестужевских женских курсов в Петрограде и прошла обучение на медицинских курсах сестер милосердия. В 1916 г. С.Е. Копелянская экстерном окончила юридический факультет Петроградского универси-

тета, успешно защитив дипломную работу на тему «О детской преступности». В 1917 г. она поступила в Сословную коллегия присяжных поверенных и трудоустроилась заведующей отделом детского питания Казанского района Петербурга.

После Октябрьской революции С.Е. Копелянскую назначили на должность инспектора отдела детских домов Наркомата социального обеспечения и одновременно руководителем отдела по борьбе с детской безнадзорностью (апрель 1918 г.). По её инициативе был создан подотдел правовой защиты детей, со временем преобразованный в отдел социально-правовой охраны несовершеннолетних. В данном учреждении С.Е. Копелянская занималась проблемами детского права и опеки, вопросами профилактики детской преступности и беспризорности. Она также являлась членом Коллегии Главного социального воспитания и политехнического образования, а также членом комиссии ВЦИК по улучшению быта детей.

Во время массового голода в Поволжье в 1921-1922 гг. С.Е. Копелянская инициировала создание Детского эвакуационного бюро под руководством А.В. Луначарского, которое проводило большую работу по оказанию помощи голодающим детям и подросткам Поволжского региона.

В 1926 г. С.Е. Копелянскую назначили заместителем председателя центральной комиссии по семейному и брачному праву при Президиуме Коллегии защитников. В феврале 1929 г. её пригласили на работу в Государственный институт охраны материнства и младенчества (ГНИОММ) ассистентом кафедры социальной гигиены матери и ребёнка. В 1932 г. по её инициативе впервые в Советском Союзе, в роддоме им. Г.Л. Грауэрмана, а также в родильном отделении ГНИОММ был открыт социально-правовой кабинет, работу которого она возглавила. В дальнейшем С.Е. Копелянскую назначили заведующей отделением социально-правовой помощи сектора гигиены и организации детских учреждений ГНИОММ. В 1938 г. её утвердили в ученом звании профессора по специальности «социальная гигиена» (без защиты докторской диссертации).

В числе других сотрудников Института С.Е. Копелянская принимала активное участие в организационно-методической работе, выез-



жая на периферию и оказывая помощь в создании учреждений ОММ в стране.

С началом Великой Отечественной войны во время эвакуации в Куйбышев С.Е. Копелянская занималась вопросами оказания социально-правовой помощи прибывшим туда семьям. Ей удалось наладить в поездах систему горячего питания, которым обеспечивались матери и дети. В период с ноября 1941 по сентябрь 1943 г. она трудилась в Казахстане, куда были эвакуированы отдельные подразделения Института, и где под ее началом создавалась служба социально-правового обеспечения матерей и их детей. По возвращении в Москву она продолжила работу в Институте в качестве заведующей отделением социально-правовой помощи.

С.Е. Копелянской опубликовано большое количество работ по вопросам социально-правовой помощи: «Детская юридическая консультация» (1927), «Социально-правовые кабинеты ОММ» (1930), «Защита прав ребёнка в советском суде» (1936), «Социально-правовая помощь матери и ребенку» (1950), «Права матери и ребенка в СССР» (1953) и др. Её вклад в создание социально-правовой помощи детям был отмечен правительством многочисленными благодарственными письмами, грамотами и наградами, среди которых: нагрудный знак «Отличник здравоохранения» (1946), медаль «За трудовую доблесть во время Великой Отечественной войны» (1946) и орден «Трудового Красного знамени» (1947).

#### Литература.

1. Защита прав ребёнка в советском суде. Практическое пособие. — М.: «Советское законодательство», 1936.
2. Архив отдела кадров НЦЗД. Личное дело К-384.
3. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. Государственный научный институт охраны материнства и младенчества (1922—1940). Выпуск IV. — М.: Издательство «ПедиатрЪ», 2013. — С. 49—51.

## МИХАИЛ ГРИГОРЬЕВИЧ ДАВЫДОВИЧ — ОСНОВАТЕЛЬ СПОРТИВНОЙ ЭНДОКРИНОЛОГИИ

*Афанасьева О.Г., Деревянко Х.П.*

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

**Резюме:** Давыдович Михаил Григорьевич родился в семье потомственных врачей и организаторов детской эндокринологии в Уфе и Республике Башкортостан. Он — человек многих талантов, соединяющий в себе не одно направление в научном исследовании. Его основная специализация эндокринология. И так сложилось, что у Михаила Григорьевича есть еще одна специальность — это спортивная медицина

**Ключевые слова:** спорт, спортивная медицина, эндокринология

**Summary:** Michael Davidovich was born in a family of doctors and founders of pediatric endocrinology in Ufa and the Republic of Bashkortostan. He is a man of many talents researching not only one direction in science. He specializes in endocrinology. And it has happened so that Michael Davidovich has another specialty is sports medicine

**Keywords:** sport, sports medicine, endocrinology

М.Г. Давыдович родился в городе Уфе Башкирской ССР (БаССР). Проблема выбора профессии не вызвала сомнения у молодого Михаила Григорьевича, имея богатое наследие и образцовый пример для подражания своих знаменитых родителей. В 1980 году оканчивает Башкирский государственный медицинский институт по специальности «Педиатрия», как и его дедушка, Лазарь Львович Воронов, который был знаменитым в Башкирии детским врачом. Поступление в интернатуру по детской эндокринологии и детским болезням было так же не случайным. Мама, Цицилия Лазаревна Воронова, являлась одним из основателей детской эндокринологии в Республике Башкортостан.

После окончания интернатуры Михаил Григорьевич связывает научную и практическую деятельность с эндокринологией. Так с 1983—1987 гг. в Институте эндокринологии и химии гормонов АМН СССР (ныне Всероссийский эндокринологический центр РАМН) обу-

чается в аспирантуре, и в 1989 году защищает кандидатскую диссертацию по теме «Система диспансеризации детей с сахарным диабетом и групп риска». В 2005 г. состоялась успешная защита докторской диссертации на тему «Теоретические и практические аспекты моделирования нарушения углеводного обмена». Безусловно, свою научную деятельность М.Г. Давыдович связывает и с практической деятельностью, имея более 35 лет трудового стажа в качестве врача-эндокринолога. Опубликовано более трехсот статей, двадцати пяти монографий в соавторстве, а так же учебных пособий с грифом УМО.

М.Г. Давыдович — человек многих талантов, соединяющий в себе не одно направление в научном исследовании. Больше всего Михаила Григорьевича интересует то, как организм человека ведет себя в экстремальных ситуациях, то есть при стрессах различного происхождения. А к экстремальным можно отнести и состояние организма при занятиях спортом высших достижений, в котором он работает больше двадцати восьми лет.

Так складывается, что у Михаила Григорьевича есть еще одна специальность – это спортивная медицина. Он является одним из основателей спортивной эндокринологии в Российской Федерации. В качестве врача сборных команд России Давыдович работает почти в двух десятках спортивных дисциплинах. Принимает активное участие в медицинском и научном обеспечении тренировочных сборов и соревнований в России, Германии, Австрии, Финляндии, Швейцарии, Чехии, Италии. В 2000 году был главным врачом паралимпийской сборной России в Сиднее. В 2005 г. был главным врачом олимпийских сборных РФ по прыжкам с трамплина и лыжному двоеборью в Турине. Среди его подопечных более тридцати чемпионов мира, призеры Олимпийских и чемпионы Паралимпийских игр.

Среди наград почетный знак «За заслуги в Олимпийском движении РФ» (2011 г.), звание «Заслуженный врач Республики Башкортостан» (2000 г.), «Заслуженный врач Российской Федерации» (2012 г.). Михаил Григорьевич отмечает, что это результаты многолетнего, фундаментального, научного, упорного труда. В настоящее время работает руководителем Центра эндокринологии Башкирского государственного медицинского университета.

## **ПРОФЕССОР И.А. ШАМИЛЁВ (1930—1994) — НАУЧНАЯ И ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

*Ахмадов Т.З.*

Чеченский государственный университет, г. Грозный

**Резюме:** статья посвящена жизни и деятельности одного из первых медицинских профессоров Чечено-Ингушской АССР

**Ключевые слова:** профессор Шамилёв И.А., Киргизский медицинский институт, Северо-Осетинский медицинский институт, Медицинский институт Чеченского государственного университета

### **PROFESSOR I.A. SHAMILEV (1930—1994) — RESEARCH AND TEACHING ACTIVITIES**

*Akhmadov T.Z.*

Chechen state University, Grozny

**Summary:** the article is devoted to the life and work of one of the first medical professors of the Chechen-Ingush ASSR

**Keywords:** Professor Shamilev I.A., the Kirghizian medical Institute, the North Ossetian medical Institute, Institute of medicine of the Chechen state University

Ильман Абуезидович Шамилёв родился 29 сентября 1930 года в маленьком родовом селе Шамиль-Хутор Веденского района Чеченской автономной области. В 13-летнем возрасте стал спецпереселенцем, проживал в Киргизской ССР, где в 1949 году окончил среднюю школу. В 1955 году с отличием окончил лечебный факультет Киргизского медицинского института и трудился хирургом в Ошской области Киргизии.

В 1958 году его приняли по конкурсу в аспирантуру кафедры факультетской хирургии 2-го Московского медицинского института им. Н.И. Пирогова, где он провел научное исследование и подготовил кандидатскую диссертацию «К клинике и хирургическому лече-

нию узлового спорадического зоба», которую успешно защитил в 1962 году.

И.А. Шамилёв, после аспирантуры, был направлен ассистентом на кафедру госпитальной хирургии Северо-Осетинского государственного медицинского института (СОГМИ). Для продолжения начатых на этой кафедре научных изысканий прикомандирован в 1966 году к Клинике хирургии усовершенствования квалификации врачей им. П.А. Куприянова Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. Здесь, в 1972 году, и состоялась защита докторской диссертации «Закрытая митральная комиссуротомия правосторонним доступом».

С 1974 года заведовал курсом оперативной хирургии и топографической анатомии СОГМИ; спустя два года ему присваивают ученое звание профессора. В 1992 году профессор И.А. Шамилёв переезжает в г. Грозный, где в 1990 году открылся медицинский факультет при местном классическом университете (ЧИГУ им. Л.Н. Толстого). При кафедре нормальной анатомии данного факультета он организовал курс оперативной хирургии с топографической анатомией, который возглавлял до конца своей жизни.

Плодотворная научная деятельность Ильмана Абуезидовича органично связывалась с педагогической. Огромные усилия затратил для организации в ЧИГУ учебного процесса, оснащения кафедры необходимым оборудованием и учебно-методическим материалом. Он удивительным образом сочетал мягкость и благородство с требовательностью к студентам, считая, что врач должен знать свое дело досконально, и у него нет права на ошибку. Требовал от студентов знаний, и в этом вопросе был принципиален.

Профессор Ильман Абуезидович Шамилёв оставил о себе прекрасную память, как талантливый учитель, исследователь и прекрасный человек. Жизнь его — достойный пример полной самоотдачи в деле обучения благородной профессии врача.

# ПРОФЕССОР А.А. ЭЛЬГАРОВ — ОДИН ИЗ ОСНОВОПОЛОЖНИКОВ АВТОДОРОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ В РОССИИ

*Ахриев Х.Р., Калмыкова М.А.*

Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.  
Бербекова, г. Нальчик

**Резюме:** творческий путь профессора А.А. Эльгарова

**Ключевые слова:** А.А. Эльгаров, автодорожная медицина, вибрационная болезнь

**Summary:** a creative way Professor A.A. Elgarov

**Keywords:** A.A. Elgarov, Road medicine, vibration disease

Анатолий Адальбиевич Эльгаров родился 11 августа 1945 года в семье врача-хирурга Адальби Хамурзовича Эльгарова. Школу окончил в 1963 г. и сразу поступил на лечебный факультет Ставропольского мединститута. В годы учебы проявил интерес к внутренним болезням, состоял членом СНО, выступал с докладами на студенческих научных конференциях. После окончания института молодой специалист возвращается в Нальчик и направляется на работу в отделение профпатологии санатория «Эльбрус». В те годы в этом санатории проходили лечение больные из многих регионов, страдающие различными профессиональными заболеваниями.

Случайная встреча с известным в стране ленинградским профпатологом профессором Л.Н. Грацианской определила тему научных исследований молодого врача: это лечение больных с вибрационной болезнью. Были определены цели и задачи исследования, приобретена соответствующая аппаратура. Полученные результаты были доложены на Всесоюзных конференциях. В короткое время он защищает кандидатскую диссертацию. По рекомендации специалистов в этой области Анатолий Адальбиевич продолжает интенсивные исследования и в 1975 году на заседании ученого совета Ленинградского санитарно-гигиенического института защищает докторскую диссертацию на тему: «Лечебно-профилактическое

значение природных климатических факторов курорта Нальчик в реабилитации больных и инвалидов вследствие вибрационной болезни (клинико-физиологическое исследование)» (консультант проф. В.Г. Артамонова).

В 1979 г. А.А. Эльгаров переходит на работу в университет, где проходит путь от ассистента до профессора, заведующего кафедрой пропедевтики внутренних болезней.

С 1980 г. профессор Эльгаров А.А. со своими сотрудниками, аспирантами и соискателями приступили к исследованию здоровья водителей автотранспорта и безопасности движения. На протяжении многих лет Анатолий Адальбиевич с коллегами, развивая идеи нижегородской школы гигиенистов, на основании соответствующих данных заложили научный фундамент: установлены частота артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, нарушений ритма сердца, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, обусловленные профессиональными особенностями у водителей автотранспорта.

Многолетняя и многогранная работа профессора А.А. Эльгарова и его коллектива обобщены в центральных журналах, методических пособиях и монографиях. Только за последние три года им с соавторами изданы две монографии: «Артериальная гипертония и аритмия сердца у водителей автотранспорта» (Нальчик, 2011, усл.п.л. — 13,23) и «Отдельные неинфекционные заболевания среди водителей автотранспорта, безопасность дорожного движения» (Нальчик, 2014, усл.п.л. — 12,78). Как указывает рецензент профессор Елисеева: в этих трудах «... специальное внимание обращено взаимосвязи состояния психосоматического статуса шоферов и безопасности дорожного движения, а также признанию автодорожной медицины как врачебной и научной медицины». Результаты комплексных изысканий А.А. Эльгарова и его сотрудников докладывались на зарубежных конференциях и конгрессах специалистов по автодорожной медицине (Хельсинки, Вена, Сан-Пауло, Сингапур, Монреаль). В 2000 году на очередном конгрессе IААТМ (Стокгольм) Анатолия Адальбиевича наградили медалью за выдающиеся заслуги в области автодорожной медицины.

Под руководством профессора А.А. Эльгарова защищены 34 диссертации, в том числе 3 докторских. Им опубликовано более 700 работ, из них более 50 в зарубежной печати, 12 монографий. Он заслуженный деятель науки Кабардино-Балкарии, член редакционных советов журналов «Медицина труда и промышленная экология», «Железнодорожная медицина», а также член Совета по защите диссертаций Ростовского университета. Многие годы А.А. Эльгаров исполнял обязанности главного терапевта МЗ КБР, был председателем республиканского общества терапевтов.

В настоящее время Анатолий Адальбиевич, является профессором кафедры, которой руководит одна из его учениц. А.А. Эльгаров чтит память своего предшественника, первого заведующего кафедрой профессора М.М. Балкарова. Приходя в клинику пропедевтики внутренних болезней, студенты видят стенд, посвященный ее основателю и первым преподавателям этой дисциплины.

В семье Анатолия Адальбиевича сложилась врачебная традиция. Его отец — врач-хирург, супруга — врач-терапевт, трое детей (две дочери и сын) закончили медицинский факультет. Старшая — кандидат медицинских наук, преподает внутренние болезни на 4-м курсе, младшая дочь и сын — работают терапевтами в системе здравоохранения.

Врачебная общественность республики знает профессора Эльгарова А.А. как скромного, отзывчивого, ответственного и доброжелательного человека, врача и педагога, готового поделиться своим большим опытом с молодыми врачами и студентами.



# РАЗРАБОТКА С.М. ПАВЛЕНКО ПРОБЛЕМ ЭНДОКРИНОЛОГИИ, ОРГАНОТЕРАПИИ И ЗООЭНДОКРИНОЛОГИИ

*Батаев Х.М., Яхьяева З.И.*

Медицинский институт Чеченского государственного университета, г. Грозный

**Резюме:** в работе описываются направления и результаты научных исследований по проблемам эндокринологии

**Ключевые слова:** эндокринология, препарат, зооэндокринологии, гормон

## DEVELOPMENT S.M. PAVLENKO ENDOCRINOLOGY PROBLEMS AND ORGANO ZOOENDOKRINOLOGII

*Bataev H.M, Yakh'yaeva Z.I.*

Medical Institute of the Chechen State University

**Summary:** the paper describes the direction and results of scientific research in endocrinology problems

**Keywords:** endocrinology, drug zooendokrinologii hormone

Как ученый С.М. Павленко являлся представителем московской школы общих патологов — патофизиологов, созданной профессором А.Б. Фохтом. Прямые ученики А.Б. Фохта — Ц.М. Шабад, Г.Н. Дурдуфи и А.П. Соколов одними из первых начали экспериментальное изучение значения эндокринных нарушений в общей резистентности организма. Профессором Г.П. Сахаровым были выполнены исследования, имеющие важное теоретическое и практическое значение для клиники эндокринных заболеваний. Профессор С.М. Павленко продолжил это направление исследований и опубликовал 50 работ по проблемам эндокринологии, органотерапии и зооэндокринологии.

В 1927—1928 гг. учёный освоил метод получения изолированных эндокринных желез, питаемых жидкостью Рингера-Локка, разработанный Н.П. Кравковым. Он выявил возможности его применения в производстве органно-терапевтических препаратов и выполнил ряд исследований по выявлению овариальной жидкости из яичников нор-

мальных и беременных животных на стенки периферических сосудов, изолированное сердце, секреторную и ферментативную функцию желудка, половую активность самцов и самок.

В 1929 г. С.М. Павленко разработал метод изготовления активного овариального препарата, названного им "Неооварикрин" (фолликулин), не только из яичников животных, но также из плаценты и даже из мочи беременных женщин, предложил методы стандартизации мужского полового гормона. В 1927 г. С.М. Павленко обнаружил, что вещества из яичников нормальных и беременных самок способны повышать у них тонус сосудов. С.М. Павленко и С.С. Зубов пришли к выводу, что количественное определение по разработанному ими способу концентрации сосудосуживающих веществ в крови у самок может быть использовано как биологический показатель функционального состояния яичников в каждый отдельный момент. Результатом изучения деятельности женских половых желез явилась монография С.М. Павленко "Яичники (материалы по физиологии)" (М., 1938).

С.М. Павленко принадлежит ведущая роль в создании нового направления в эндокринологии, получившего название "зооэндокринологии". Совместно с сотрудниками эндокринологической группы Всесоюзного научно-исследовательского института пушно-мехового и охотничье-промыслового хозяйства (ВНИПО) С.М. Павленко провел исследования по эндокринологии пушных зверей (лисиц, соболей, куниц), разработал способы изменения некоторых свойств организма животных по улучшению их пушных качеств, повышения половой активности, плодовитости и т.д. Работы по зооэндокринологии дали не только практические результаты, но и открыли значительные теоретические перспективы, позволив С.М. Павленко внести существенный вклад в формирование физиологических основ биотехнологии.

В специально организованной под его руководством пантовой лаборатории ВНИПО профессор С.М. Павленко разработал оригинальный метод экстрагирования из пант (молодых неокостенелых рогов марала, изюбра или пятнистого оленя) находящихся в них активных биологических веществ, который лег в основу технологии промышленного производства. Результаты исследований и клинического испытания препарата были опубликованы Внешторгиздатом в сбор-

никах ”Пантокрин” (в. 1, 1934) и ”Пантокрин (хуалукрин)” (в. 2, 1936), выпущенных на русском, английском и французском языках. С. тех пор пантокрин успешно применяется в качестве тонизирующего средства при переутомлении, неврозах, астенических состояниях после острых инфекционных заболеваний, при слабости сердечной мышцы, артериальной гипотензии.

#### Литература.

1. Павленко С.М. Яичники: (Материалы по физиологии). — М., 1938.
2. Пантокрин (Хуалукрин). Под ред. Павленко С.М. — М.—Л., 1936.
3. Панты и пантокрин: Материалы 1 науч. конф. 10—12 декабря 1968.
4. Ю.А. Шилинис, Х.М. Батаев, П.Ф. Литвицкий, С.В. Грачев. Кафедра патофизиологии 1-го Московского медицинского института — Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова : вторая половина XX века (Очерки истории). М. — 2001.

## ОПИСАНИЕ Г.П. САХАРОВЫМ ФЕНОМЕНА СЫВОРОТОЧНОЙ АНАФИЛАКСИИ И ГИПЕРЕРГИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ

*Батаев Х.М.*

Медицинский институт Чеченского государственного университета, г.  
Грозный

**Резюме:** в работе представлены описание Г.П.Сахаровым феномен сывороточной анафилаксии и гиперергического воспаления

**Ключевые слова:** феномен, анафилаксия, воспаление, иммунитет

## DESCRIPTION G.P. SAHAROV PHENOMENON OF ANAPHYLAXIS AND SERUM HYPERERGIC INFLAMMATION

*Bataev H.M*

Medical Institute of the Chechen State University

**Summary:** the paper presents the description of the phenomenon G.P.Saharovym serum anaphylaxis and inflammation hyperergic

**Keywords:** the phenomenon, anaphylaxis, inflammation, immunity

В конце XIX в. врачи стали широко применять иммунные сыворотки с целью выработки иммунитета против различных заболеваний. Приват-доцент Московского университета по бактериологии Г.Н. Габричевский — один из учителей Г.П. Сахарова, 18 января 1895 г. впервые в России изготовил противодифтерийную сыворотку на лошадях. Перед учеными был поставлен вопрос об испытании этой и других сывороток.

Г.П. Сахаров активно включился в широко развернувшиеся исследования в этом направлении. В Институте экспериментальной терапии П. Эрлиха во Франкфурте-на-Майне он выполнил две работы о влиянии повторных впрыскиваний инородных сывороток на содержание в крови антител. Этот вопрос имел важное значение для медицинской практики, широко использующей повторные впрыскивания сывороток с лечебными и профилактическими целями.

Г.П. Сахаров в работе "Injectionen von Diphtheriaeultifim bei Fiem, Welche mufnormalen Pherdezerum Varkehandelt waren" (1905) разрешил это противоречие. Благодаря всесторонним опытам он пришел к важному выводу, что, хотя связывание антитоксинов преципитинами в животном организме действительно возможно, вряд ли это имеет важное значение в применении к патологии человека, т.к. экспериментальные данные указывают на возможность и обратного расщепления смеси преципитин-антитоксин и вытеснения из нее антитоксина токсином. Из этого следует, по мнению Г.П.Сахарова, что нет особых оснований опасаться аннулирования действия последующих впрыскиваний лечебной сыворотки предыдущим впрыскиванием.

Вторая работа Г.П.Сахарова по данному вопросу "О влиянии повторных впрыскиваний сыворотки и активно иммунизирующих веществ на содержание в крови противотел", опубликованная в 1905 г. в журнале "Русский врач" (№ 52), имеет прямое отношение к проблеме анафилаксии, возникшей в первые годы XX столетия и открывающей новую главу в изучении иммунитета.

За несколько лет до этой работы — в 1898—1902 гг. Ш. Рише,

Ю. Герикур и П. Портье описали состояние повышенной чувствительности к белку, развивающейся у подготовленных введением этого же белка животного. Ш.Рише назвал это явление анафилаксией. М. Аргюс в 1903 г. сообщил об опытах, в которых он обнаружил, что при повторных подкожных введениях кроликам лошадиной сыворотки в месте введения образуется инфильтрат, приводящий после седьмого введения к омертвению ткани и общему повышению чувствительности организма к этой сыворотке.

Наблюдавшиеся этими авторами явления были, однако, недостаточно демонстративны и в свое время не были оценены по достоинству. Широкий интерес к парадоксальным явлениям анафилаксии возник в ученом мире лишь тогда, когда объектом изучения этих явлений были избраны морские свинки, дающие возможность получить феномен парадоксальной повышенной чувствительности наверняка и в самой отчетливой, поразительно демонстративной форме. Это открытие принадлежит Г.П. Сахарову.

В 1904 г. во время работы у П. Эрлиха он в опытах на морских свинках впервые наблюдал ярко выраженный феномен сывороточной анафилаксии с явлениями анафилактического шока. Свинки, индифферентно относившиеся к первому впрыскиванию нормальной лошадиной сыворотки, после вторичного впрыскивания через 4 мес гибли в течение нескольких минут при явлениях анафилактического шока и местных тканевых изменениях.

Позднее (1905) Г.П. Сахаров следующим образом изложил свои наблюдения: "Морские свинки, — писал он, — как известно легко и обыкновенно без всякой реакции переносят однократное впрыскивание нормальной лошадиной сыворотки, как под кожу, так и в полость брюшины. Картина, однако, резко меняется при вторичном впрыскивании, причем результаты получаются неодинаковые, в зависимости от того впрыскивается ли вторая порция под кожу или же в брюшную полость. В первом случае у животного на месте впрыскивания развивается инфильтрат, размеры и сила которого колеблются, но обыкновенно он весьма ясно выражен. Во втором случае, т.е. при внутрибрюшинном впрыскивании, животное весьма нередко погибает, причем срок наступления смерти колеблется в

пределах от нескольких минут до 3—4 часов. Особенно поразительна быстрая смерть: крепкое, упитанное, и до тех пор резвое животное тотчас же после вторичного впрыскивания (в брюшную полость) делается крайне беспокойным, мечется из стороны в сторону, тяжело дышит и погибает через несколько минут. Смертельный исход, впрочем, не обязателен: в некоторых случаях животные выживают и после более или менее продолжительного периода подавленности оправляются.

Что нормальная лошадиная сыворотка не ядовита сама по себе для морских свинок... доказывается уже тем, что однократное введение ее переносится животными совершенно легко: сыворотка безвредная сама по себе, лишь при вторичном впрыскивании внезапно получает в силу каких-то условий сильные ядовитые свойства” [1].

Это сообщение, содержащее полное описание двух открытых Г.П. Сахаровым явлений: сывороточной анафилаксии и гиперергического воспаления, к сожалению, не привлекло к себе внимание. Между тем П. Эрлих возложил задачу дальнейшей разработки проблемы анафилаксии на одного из постоянных своих сотрудников Р. Отто, который также описал в 1906 г. открытый ранее Г.П. Сахаровым феномен, однако без упоминания имени автора, первоначально зарегистрировавшего указанный факт. Одновременно в 1906—1907 гг. явления сывороточной анафилаксии были описаны американскими учеными Разенау и Андерсеном.

Поскольку с именами Отто, Разенау и Андерсена стали связывать открытие феномена сывороточной анафилаксии, Г.П. Сахаров в статье ” Об анафилаксии”, напечатанной в 1909 г. в ”Медицинском обозрении”, напомнил о своих авторских правах. Одновременно он дал критический разбор новейших теорий анафилаксии, предложенных А.М. Безредкой и Ш. Николлем. ”Нам лично, — писал впоследствии Г.П. Сахаров, — пришлось встретиться с явлениями сывороточной анафилаксии еще тогда, когда в литературе имелось лишь краткое затерявшееся сообщение Аргюса, и то, главным образом, о местной реакции у кроликов при повторном введении им инородной сыворотки. Описанный в русской литературе этот парадоксальный, приобретший позднее такое громадное значение

феномен, не обратил, однако, на себя внимание” [2].

В дальнейшем приоритет Г.П. Сахарова был восстановлен, и в нашей литературе утвердился термин ”феномен Артюса-Сахарова”.

В целом, открытие явлений сывороточной анафилаксии и гиперергического воспаления послужило толчком к появлению обширной литературы на всех языках, к проведению тысяч экспериментов значительно изменивших наши прежние представления об иммунитете и приоткрывших завесу в решении основной проблемы патологии — проблемы нормальной и патологической реактивности организма.

#### Литература.

1. Сахаров Г.П. О влиянии повторных впрыскиваний сывороток и активно иммунизирующих веществ на содержание в крови противотел. // Русский врач. — 1905. — 52. — с. 1612
2. Сахаров Г.П. Об анафилаксии. // Медицинское обозрение. — М. — 1909. — № 4. — с. 345—359.

## СОЗДАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО УПРАВЛЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ (1852—1872 гг.)

*Батоев С.Д.*

Научно-практический центр медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы, г. Москва

**Резюме:** в 1852 году назначили инспектора медицинской части Забайкальской области. По всем вопросам он подчинялся военному губернатору области. В 1872 году организовано врачебное отделение Забайкальского областного правления

**Ключевые слова:** Забайкальская область, инспектор медицинской части, врачебное отделение

## ORGANIZATION OF THE MEDICAL DEPARTMENT IN TRANSBAIKAL REGION (1852—1872)

*Batoev S.D.*

**Summary:** inspector of the medical department of Transbaikal region was appointed in 1852. In all issues, referred to his activities, he was subordinated to the regional military governor. The medical division at Transbaikal regional government was organized in 1872

**Keywords:** transbaikal region, inspector of medical unit, medical division

22 октября 1851 года была учреждена Забайкальская область (1). В состав упрощенного управления вошли: военный губернатор, областное правление, инспектор по медицинской части, областной прокурор (2). Так, отсутствие губернского совета наделяло Забайкальского военного губернатора правом самостоятельного управления врачебно-санитарной частью, осуществления контроля над делопроизводством, принятия решения по всем социально-экономическим и хозяйственным вопросам в вверенной области. Должность инспектора медицинской части объединялась с должностями областного и войскового врачей с расположением в областном центре г. Чите (3). Соответственно ему были подчинены все государственные и частные медицинские учреждения и персонал Забайкальской области в отношении надзора, ревизии, отчетов по деятельности (4). С целью создания эффективного аппарата управления всей медицинской службой области, были попытки организации канцелярии инспектора медицинской части в течение 1865—1867 гг. В 1872 году медицинская часть Забайкальской области расширилась за счет лечебных учреждений и персонала, вошедших в ее состав 8 округов: Баргузинского, Селенгинского, Верхнеудинского, Троицкосавского, Читинского, Акшинского, Нерчинско-Заводского, Нерчинского. Итак, в 1872 году было учреждено врачебное отделение Забайкальского Областного правления (5). Во главе отделения назначался областной врач, он же инспектор врачебного отделения. В помощь ему определялись согласно штата помощник и делопроизводитель. В основу деятельности врачебного отделения легли профилактика инфекционных заболеваний; контроль за деятельностью лечебных заведений; освидетельствование лиц по состоянию здоровья; открытие частных лечебниц, родильных домов, зуболечебных кабинетов, аптек; заготовка и рассылка медикаментов, инструментов сельским врачам; определение, увольнение, представление к



пенсиям, пособиям, наградам медицинских чинов. Врачебное отделение Забайкальского Областного правления функционировало до 1917 года.

Таким образом, ввиду геополитического положения Забайкальской области, инспектор медицинской части объединял должности областного и войскового врачей, что подразумевало единовластие при решении медицинских задач, как военного, так и гражданского назначения. Безусловно, это было обусловлено дефицитом медицинского персонала и лечебных заведений в Забайкальской области. Прямое подчинение врачебного отделения было только военному губернатору Забайкальской области и лишь формально Медицинскому департаменту Министерства внутренних дел.

#### Литература

1. Материалы по Восточной Сибири. — Санкт-Петербург, 1882.
2. Палин А.В. Роль государства в хозяйственном и социокультурном освоении Азиатской России XVII — начала XX века // Сборник материалов региональной научной конференции. — Новосибирск, 2007. — с. 276—288.
3. ГАЗК (Государственный архив Забайкальского края). — Ф. 1. — Оп.1 (о). — Д. 35. — Л. 5.
4. ГАЗК. — Ф. 1. — Оп.1 (о). — Д. 5. — Л. 180.
5. ГАЗК. — Ф. 1. — Оп.1 (о). — Д. 16514. — Л. 5.

## ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БУРЯТСКОГО ЛАЗАРЕТА № 245 В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ (1915—1919 гг.)

*Батоев С.Д.*

Научно-практический центр медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы, г. Москва

**Резюме:** в 1915 году в связи с участвовавшими смертельными случаями мобилизованных бурят от различных болезней и травм был организован бурятский лазарет № 245 в Санкт-Петербурге

**Ключевые слова:** первая мировая война, мобилизованные буряты, лазарет

## ACTIVITIES OF BURYAT HOSPITAL № 245 IN SAINT- PETERBURG (1915—1919)

*Batoev S. D.*

**Summary:** in 1915, due to the increased frequency of fatal cases mobilized Buryats, caused by different diseases and injuries, Buryat hospital № 245 was organized in Saint-Petersburg

**Keywords:** world War I, mobilized Buryats, hospital

Начавшаяся первая мировая война требовала все больше и больше экономических и человеческих ресурсов. Мобилизованные буряты были направлены на устройство оборонительных сооружений и военных сообщений в районе действующей армии (1). Безусловно, тяжелые условия труда и быта стали вызывать среди бурят массовые заболевания со смертельными исходами. В годы первой мировой войны было создано «Общобурятское общество», которое занималось сбором пожертвований на нужды войны. Организатором «Общобурятского общества» и его председателем был Даши-Доржи Итигэлов, занимавший пост бандидо хамбо ламы с 1911 по 1917 годы (2). Со всего бурятского населения за короткий срок было собрано 86 010 руб. 72 коп. Часть финансовых средств была направлена на содержание Петроградского бурятского лазарета (3). В 1915 году городской бурятский лазарет № 245 находился в Санкт-Петербурге на улице Благовещен-

ской, дом 11 «б» (4). Только за период с ноября 1915 года по июль 1916 года в лазарете на лечении находилось 113 воинов: 49 раненых, 7 контуженных, 57 больных (5). Уже с осени 1916 года основным контингентом Петроградского бурятского лазарета № 245 становятся реэвакуированные буряты. Благодаря усилиям передовой российской и бурятской общественности, представителей духовенства лазарет впредь был предоставлен исключительно для госпитализации больных бурят, поступавших через изоляционные пункты Петроградских больниц и лазаретов. В случае наличия свободных коек количество койко-мест было увеличено до 40. Так постановлением Петроградского городского комитета от 18 марта 1917 года лазарету была предоставлена самостоятельность и его попечителем становится Агван Доржиев. За период с января по июнь 1917 года через лазарет прошли 218 заболевших бурят, которые провели 3087 койко-дней. Для сравнения: за тот же период 1916 года в лазарет поступило 100 больных, пробывших 2600 койко-дней. Летальных исходов было только 9. За первую половину 1917 года израсходовано финансов на содержание лазарета на общую сумму 13 277 руб. Кроме средств «Общепурятского общества», на счет лазарета поступали денежные пожертвования от разных лиц и учреждений. И так за указанный период было внесено 1445 руб. 95 коп. С 22 апреля 1917 г. лазарет начал получать финансовую поддержку в виде ежемесячной субсидии в размере 628 руб. в месяц. «Общепурятское общество» прекратило свою деятельность в 1919 году и лазарет № 245 был закрыт.

Таким образом, городской бурятский лазарет № 245 был организован во второй половине 1915 года в Санкт-Петербурге на средства бурятского населения Забайкальской области и Иркутской губернии. В начале своей деятельности лазарет принимал на лечение раненых и больных воинов российской армии, но с 1917 года, учитывая возрастающую смертность среди мобилизованных на тыловые работы бурят, деятельность лазарета была сконцентрирована только на заболевших инородцах. Благодаря финансовой поддержке многих общественных организаций России и добровольных пожертвований отдельных лиц для улучшения лечебной помощи в этом лазарете, была спасена не одна жизнь представителей бурятского народа.

## Литература

1. Тумунов Ж.Т. Очерки из истории Агинских бурят. — Улан-Удэ, 1988. — С. 67—68.
2. ГАРБ (Государственный архив Республики Бурятия). — Ф. 84. — Оп.1. — Д. 475. — Л. 114.
3. ГАРБ. — Ф. 84. — Оп.1. — Д. 475. — Л. 47.
4. ЦГИА (Центральный государственный исторический архив) Эстонии. — Ф. 1734. — Оп.1. — Ед. хр. 1283. — Л. 15.
5. ГАРБ. — Ф. 84. — Оп.1. — Д. 475. — Л. 48.

### **ПРОФЕССОР ГЕККЕР ВЕРА ДАВЫДОВНА – ВРАЧ, МИКРО- БИОЛОГ, ИММУНОЛОГ**

*Белая Ю.А.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** представлены данные о В.Д. Геккер — ученом, специалисте в области микробиологии, иммунологии и специфической профилактики кишечных инфекционных заболеваний

**Ключевые слова:** брюшной тиф, дизентерия, антигены, вакцины

**Summary:** information about Professor V.D.Gekker, scientist, specialist in the field of microbiology, immunology and specific prevention of intestinal infectious diseases is presented

**Keywords:** typhoid fever, dysentery, antigens, vaccines

Вера Давыдовна Геккер родилась в 1901 г. в Мариуполе в семье служащего. В 1918 г. окончила женскую гимназию, в 1924 г. — медицинский факультет Донского университета в Ростове-на-Дону. До 1927 г. работала в Астраханской маляриной станции и ординатором инфекционной клиники, одновременно выполняя научную работу, посвященную гематологии малярии, с 1927 по 1929 г. работала в Харькове в Протозойном институте, изучала группы крови. В 1929 г. пере-

ехала в Москву, работала в Центральной судебно-медицинской лаборатории в качестве лаборанта по приготовлению преципитирующих сывороток для судебно-медицинских исследований. После окончания двухгодичной аспирантуры с 1931 г. работала в сывороточном отделе НИЭМ научным сотрудником, с 1934 г. — завлабораторией в отделе медицинской микробиологии (позднее — отдел микробных антигенов, радиационной микробиологии и иммунологии под руководством профессора В.Л. Троицкого).

В 1940 г. В.Д. Геккер защитила кандидатскую диссертацию «Антигенные и иммуногенные свойства дизентерийных анатоксинов Шига в опытах на животных», в 1951 г. — докторскую диссертацию «Антигены дизентерийных бактерий и их роль в иммуногенезе». Основными вопросами научной деятельности В.Д. Геккер являлось изучение специфической профилактики кишечных инфекций (дизентерии, брюшного тифа и паратифа В), разработка вопросов производства бактериальных препаратов — дизентерийных, менингококковых, столбнячных антисывороток, дизентерийного анатоксина, питательных сред для культивирования кишечных бактерий. Значительное достижение в этом направлении — получение и изучение полисахариδο-белкового антигена шигелл и разработка химической ассоциированной депонированной вакцины против кишечных инфекций и столбняка, разработка паратифозной В вакцины и новой брюшнотифозной вакцины, состоящей из комплекса поверхностных О, Vi и К-антигенов S.Typhi, показавшей в испытаниях на животных и ограниченной группе людей высокую иммуногенную эффективность, безвредность и ареактогенность.

В ходе изучения антигенной структуры возбудителей кишечных инфекций впервые широко был использован метод иммуноэлектрофореза в агаре. Создан атлас антигенов шигелл, сальмонелл, кишечных палочек, иерсиний, кампилобактеров. Большая работа проведена по изысканию экспериментальных моделей для изучения вирулентности шигелл, по выяснению роли питания, в том числе витаминов, в патогенезе дизентерии, получению стабильных авирулентных штаммов шигелл и сальмонелл. В конце 60-х годов была разработана живая ди-

зентерийная вакцина Зонне 6S для перорального применения в целях иммунопрофилактики и иммунотерапии.

Все исследования В.Д. Геккер и ее учеников проводились в тесном сотрудничестве со специалистами института имени Н.Ф. Гамалеи (ныне ФГБУ ФНИЦЭМ имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи) (Выгодчиков Г.В., Троицкий В.Л., Вершилова П.А., Планельес Х.Х., Белозерский А.Н., Ковалева Н.Н., Туманян М.А., Благовещенский А.Н., Конинов А.П., Ключева В.В., Тарханова Н.Ж.) и других институтов страны в Ленинграде, Ташкенте, Сухуми, Киеве, Махачкале.

В.Д. Геккер является автором более 100 публикаций, под ее руководством подготовлено 10 кандидатских и докторских диссертаций. Она награждена знаком «Отличник здравоохранения» и медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.».

## **К 120-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ФЕДОРА ГРИГОРЬЕВИЧА КРОТКОВА**

*Беляев Е.Н., Кроткова И.Ф., Подунова Л.Г.*

Федеральный центр гигиены и эпидемиологии, г. Москва  
Российская медицинская академия последипломного образования, г.  
Москва

**Резюме:** в 2016 году отмечается 120 лет со дня рождения Ф.Г. Кроткова — академика РАМН, генерал-майора медицинской службы, героя социалистического труда, основоположника отечественной радиационной гигиены

**Ключевые слова:** Ф.Г. Кротков, военная гигиена, радиационная гигиена

## **TO 120th ANNIVERSARY OF FEDOR GRIGORJEVICH KROTKOV**

*Belyaev E.N., Krotkova I.F., Podunova L.G.*

**Summary:** in 2016 we mark 120 years since birthday of F.G. Krotkov — Academician of Russian Academy of Medical Sciences (RAMN), major-

general of medical service, Hero of socialist labor, founder of domestic radiation hygiene

**Keywords:** F.G. Krotkov, military hygiene, radiation hygiene

Кротков Ф.Г. (1896 г., с. Мосолово Спасского уезда Рязанской губернии — 1983 г., Москва) — доктор медицинских наук, профессор, академик АМН СССР (1944), генерал-майор медицинской службы (1943), академик-секретарь отделения гигиены, эпидемиологии и микробиологии АМН СССР (1944—1950), заместитель министра здравоохранения СССР — главный государственный санитарный инспектор СССР (1946—1947), вице-президент АМН СССР (1953—1957), Герой Социалистического Труда (1966), заведующий кафедрой радиационной гигиены ЦИУв (1957—1976), основоположник отечественной радиационной гигиены.

Ф.Г. Кротков родился 28 февраля 1896г. в селе Мосолово Спасского уезда Рязанской губернии в крестьянской семье. Окончив сельскую школу, он с 13 лет работал на аптекарском складе уездного земства, участвовал в Первой мировой войне, был рядовым, прапорщиком и командиром взвода. С 1918 года возглавил отдел здравоохранения в Спасском уезде Рязанской губернии. С 1919 г. участвовал в Гражданской войне в качестве комиссара армейских и фронтовых военно-медицинских учреждений на Восточном фронте, на Северном Кавказе и Украине. Последующую службу в РККА совмещал с учебой на медицинском факультете Харьковского университета, а с 1924г. — в Военно-медицинской академии, которую окончил в 1926 г. После окончания учебы Ф.Г. Кроткова оставили в адъютантуре на кафедре общей и военной гигиены под руководством профессора Г.В. Хлопина. С 1931 г. — начальник кафедры военной гигиены, соавтор первого в СССР «Руководства по военной гигиене (1933). В 1935 г. Ф.Г. Кротков возглавил Институт авиационной медицины в Москве, создав новую отрасль гигиенической науки — авиационную гигиену. В 1937—1942 гг. он возглавляет отдел Научно-исследовательского испытательного санитарного института РККА, одновременно — профессор кафедры военной гигиены и эпидемиологии Центрального института усовершенствования врачей Минздрава СССР, а с 1947 г. —

начальник кафедры военной и радиационной гигиены военного факультета того же института.

Во время Великой Отечественной войны Ф.Г. Кротков был назначен начальником гигиенического отдела ГВСУ Красной Армии, а в аппараты фронтов и армий введены должности гигиенистов. В 1944 г. по его инициативе был создан Институт питания Красной Армии, который он возглавлял до 1946 г. В этот период опубликовал: «Водоснабжение войск в полевой обстановке» (1942), «Витамины в питании войск» (1942), «Советская гигиена в Отечественную войну» (1944), «Профилактика авитаминозов в войсках и Военно-Морском флоте» (1944). Опыт гигиенического обеспечения войск в Великой Отечественной войне был обобщен им в 33-ем томе «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945г.г.», в котором сформулированы основные принципы военной гигиены и санитарно-гигиенического обеспечения войск. Он стал одним из соучредителей Академии Медицинских наук СССР (1944), в том же году был избран академиком-секретарем, а затем — вице-президентом АМН СССР. В период с 1946 по 1947 год Фёдор Григорьевич занимал должность заместителя министра здравоохранения СССР — главного государственного санитарного инспектора СССР и возглавил советскую делегацию на Международной конференции по здравоохранению в Нью-Йорке, которая разработала и приняла Устав Всемирной организации здравоохранения. В 1957 г. Федор Григорьевич ушел в отставку в звании генерал-майора и возглавил вновь созданную кафедру радиационной гигиены в Институте усовершенствования врачей, первую в стране, а затем (1976—1983) — профессор-консультант этой же кафедры. Ф.Г. Кротков участвовал в работе I и II Женевских конференций по мирному использованию атомной энергии. В том же году на Международном конгрессе по радиационной защите он выступал с докладом. Ф.Г. Кротковым был написан учебник «Радиационная гигиена» и учебное пособие по этому же разделу.

Кротковым Ф.Г. опубликовано более 200 научных работ, в т.ч. 30 учебников и монографий, посвященных различным проблемам общей, военной, радиационной гигиены и гигиены питания. Создал крупную школу гигиенистов. Он был великолепным педагогом, щедро



делился идеями и мыслями со своими учениками, курсантами и соратниками. Под его руководством защищено 50 докторских и кандидатских диссертаций, принимал участие в научном обосновании гигиенического нормирования факторов окружающей и производственной среды. Возглавлял Всесоюзное общество гигиенистов, был редактором и членом редколлегии журналов «Гигиена и санитария», «Медицинская радиология», «Военно-медицинский журнал», «Health Physics» и «Excerpta Medica», член комиссии экспертов ВОЗ, МАГАТЭ, ООН по радиационной защите, редактор раздела «Гигиена» Большой медицинской энциклопедии, председатель Всесоюзной ассоциации по радиационной защите, Государственного комитета СССР по использованию атомной энергии. Награжден тремя орденами Ленина, орденом Октябрьской Революции, двумя орденами Красного Знамени, орденом Трудового Красного знамени, орденом «Знак Почета», орденом Отечественной войны I степени, 12 медалями, лауреат Государственной премии СССР (1981).

В 1986 г. Совет Министров СССР принял постановление (от 13.05.1986 г. № 550) «Об учреждении премии имени Ф.Г.Кроткова», учитывая его большие заслуги в развитии медицинской науки и советского здравоохранения.

Федор Григорьевич Кротков умер на 87-м году жизни 20 ноября 1983 г. Он навсегда вошел в историю отечественной медицины и по праву стоит рядом с именами творцов гигиенической науки и практики нашей страны.

#### Литература.

1. Большая медицинская энциклопедия. Издание 2. — Т. 14. — М., 1960. — с. 816—817.
2. Советские военные врачи. Краткий биографический справочник. Ч. 1, Ленинград, 1967. — с. 255.
3. Выдающийся гигиенист академик Ф.Г. Кротков. Санитария и Гигиена, 2013. — №4. — с. 91—93.

# ИСТОРИЯ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ И ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ» В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

*Берхеева З. М., Гарипова Р. В.*

Казанский государственный медицинский университет

**Резюме:** свой отчет служба профпатологии Республики Татарстан (РТ) ведет с 1958 г. В 1962 году организован курс профпатологии в Казанском медицинском институте

**Ключевые слова:** профпатологическая служба, профессиональные болезни

## THE HISTORY OF OCCUPATIONAL PATHOLOGY SERVICE AND TEACHING OF THE DISCIPLINE OCCUPATIONAL DISEASES IN THE REPUBLIC OF TATARSTAN

*Berkheeva Z.M., Garipova R.V.*

**Summary:** occupational pathology service of the Republic of Tatarstan (RT) is organized 1958. In 1962 the professional pathology course at the Kazan medical institute is organized

**Keywords:** occupational pathology service, occupational diseases

Инициатором организации профпатологической службы в Казани и преподавания этой же дисциплины в Казанском государственном медицинском университете (КГМУ) явился доцент кафедры факультетской терапии Исаак Евсеевич Голубовский. Первые консультации больных с профессиональными заболеваниями (ПЗ) начали осуществляться с января 1958 года (первая консультация по профпатологии была проведена 20 января 1958 г. больная Ж-ва С., 51 год, в течение 27 лет проработала машинисткой. Установлен диагноз — профессиональный ангионевроз). В 1959 году на базе терапевтического отделения 12-й Казанской городской больницы были развернуты 10 коек для больных с ПЗ. В штате отделения были предусмотрены ставки врача-терапевта, невропатолога, заведующего и врача-методиста.

В 1962 году создан курс профпатологии, который возглавил доцент И.Е. Голубовский. К этому времени отделение профпатологии в

12-й городской больницы г. Казани насчитывало 40 коек. Сотрудники отделения профпатологии совместно с преподавателями курса ПЗ сумели организовать лечебно-диагностический процесс на современном уровне. Помимо плановой госпитализации на протяжении ряда лет проводилась экстренная госпитализация, как при профессиональных, так и бытовых отравлениях. Осуществлялись регулярные амбулаторные консультации больных, врачей медико-санитарных частей по вопросам профпатологии.

В 1989 году был организован Республиканский центр профпатологии (РЦПП) (приказ по Министерству здравоохранения Татарской АССР от 27.09.89 г. № 519). В целях улучшения первичной диагностики ПЗ, квалифицированного решения экспертных вопросов, рассмотрения сложных диагностических случаев и конфликтных ситуаций при РЦПП с 1994 года функционирует врачебно-консультационная комиссия. В 1999 году создан Экспертный совет РЦПП, решающий вопросы первичной диагностики ПЗ, первичного направления в бюро медико-социальной экспертизы, рассматривает сложные диагностические и конфликтные случаи, определяет необходимость в дополнительных видах медицинской помощи и санаторно-курортном лечении.

На базе РЦПП располагается курс профессиональных заболеваний кафедры гигиены, медицины труда КГМУ, оказывающий постоянную лечебную, консультативную, экспертную и организационно-методическую помощь.

С участием сотрудников курса профзаболеваний разработана и внедрена автоматизированная информационная система, позволяющая вести полицейской учет больных с установленными ПЗ, данных профессионального маршрута (отрасль экономики, предприятие, профессия, вредные факторы производства); по обследованию больных в РЦПП на протяжении всего периода наблюдения с момента установления диагноза профзаболевания (все диагнозы, оценка исходов, рекомендации); результатов экспертизы трудоспособности. Созданы отчетные формы, внедрение которых в практику работы РЦПП позволило более эффективно управлять высокоспециализированной медицинской службой, направленной на повышение медико-социальной защиты

рабочих, подвергающихся воздействию вредных и опасных веществ и неблагоприятных производственных факторов.

С июня 1994 года перечень врачебных должностей и специальностей включает профпатолога. Подготовка врачей-профпатологов осуществляется курсом профессиональных заболеваний КГМУ. В 1999 году издан совместный приказ Минздрава Республики и КГМУ «О мерах по улучшению последипломного образования врачей лечебно-профилактических учреждений в системе здравоохранения Республики Татарстан по профессиональной патологии». Последипломное образование по профпатологии проводится в рамках двухгодичной ординатуры (ранее и годичной интернатуры), профессиональной переподготовки специалистов.

Многолетняя работа курса профессиональных заболеваний в системе последипломного образования включает подготовку врачей первичного звена здравоохранения. С этой целью организовано обучение на циклах тематического усовершенствования «Предварительные и периодические медицинские осмотры. Экспертиза профпригодности» специалистов медицинских учреждений, участвующих в оказании медицинской помощи работающим, в том числе в проведении профилактических медицинских осмотров. Курс проводит подготовку специалистов-профпатологов на сертификационных циклах. Вошло в практику проведение циклов не только в Казани, но и с выездом преподавателей непосредственно на территории республики.

#### Литература.

1. Амиров Н.Х. К истории преподавания курса профессиональных болезней в Казанском государственном медицинском университете / Н.Х. Амиров, А.Б. Галлямов, З.М. Берхеева // Материалы научно-практической конференции, посвященные 40-летию организации профпатологической службы в Республике Татарстан. — Казань: КГМУ, 1999. — с. 4—5.
2. Этапы развития профпатологической службы в Республике Татарстан / И.М. Берхеев, А.Р. Вагизов, О.А. Пугачева, К.Р. Сафина // Профпатологическая служба в Республике Татарстан: история, реалии, перспективы: Материалы научно-практической конференции, по-

священной 45-летию организации профпатологической службы в Республике Татарстан. — Казань, 2004. — с. 17—23.

## ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КИЕВО-ПОКРОВСКОГО МОНАСТЫРЯ-БОЛЬНИЦЫ В КОНТЕКСТЕ С ВЕДОМСТВЕННОЙ СИСТЕМОЙ ДОРЕВОЛЮЦИОННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ

*Блохина Н.Н.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко

**Резюме:** деятельность Киевского Покровского монастыря-больницы — лечебницы в конце XIX — начале XX века для населения российского Юго-Западного и Северо-Западного края необходимо рассматривать в контексте с ведомственной системой дореволюционного здравоохранения Российской империи

**Ключевые слова:** история медицины, монастырская медицина, вел. кн. Александра Петровна (инокиня Анастасия), академик Г.Е. Рейн, доктор А. Туркевич

## ACTIVITIES OF THE KIEV-POKROVSKY MONASTERY-HOSPITAL IN THE CONTEXT OF THE DEPARTMENTAL SYSTEM OF PRE-REVOLUTIONARY RUSSIAN EMPIRE HEALTH

*Blochina N.N.*

**Summary:** activities Kiev Pokrovsky monastery-hospitals — hospitals for coming to the end of XIX beginning of the XX century, the population of the Russian South-Western and North-Western Territory to be seen in the context of the departmental system of pre-revolutionary Russian empire health

**Keywords:** history of medicine, monastic medicine, led. Vol. Alexandra (Anastasia nun), academician Georgi Ermolaevich Rhine, Dr. A. Turkevich

Деятельность Киево-Покровского монастыря-больницы 1894—1917 (Русская Православная Церковь — Св.Синод) необходимо рас-

смагивать в контексте с действовавшей в то время ведомственной системой дореволюционного российского здравоохранения, работавшей, в то время, как успешный и совершенный механизм.

6 декабря 1898 года император Николай II принял решение принять больницу и лечебницу для приходящих больных в указанном монастыре под свое покровительство, (следовательно, дав ей государственное финансирование) назвав ее “Бесплатною больницею и лечебницею для приходящих больных императора Николая II при Киевском женском общежительном монастыре”. И даже после ухода из жизни вел.кн. Александры Петровны (в иночестве Анастасии), финансирование этого монастыря-больницы продолжилось из государственного казначейства. Это несомненно являлось отнюдь не проявлением благотворительности, а последовательно проводимой медико-социальной политики императора Николая II.

В оказании медицинской помощи всем больным, приходившим в Киевский Покровский монастырь-больницу участвовал профессионально подготовленный медицинский персонал различных российских ведомств: Киевского военного госпиталя, МВД и др. Превосходно оборудованные лечебные заведения монастыря-больницы имели в своем распоряжении приборы для «снимков по рентгену». Но больница не ограничивалась производством рентгенологических снимков только для «своих больных». Они делались всем больным, направляемым для этого городскими киевскими лечебными заведениями. Больница и лечебница для приходящих больных в указанном монастыре являлись медико-образовательной базой для представительниц Киевских высших женских курсов при Киевском женском медицинском институте Министерства народного просвещения, а также для приезжавших в монастырь для усовершенствования своих знаний в научные командировки провинциальных земских врачей. Благодаря, найденному автором, отчету земского доктора А. Туркевича о научной командировке в Киевский Покровский монастырь-больницу, мы можем судить об исключительном положении дел в лечебных учреждениях этого монастыря. При этом становятся очевидными те достижения, которые подняли монастырь-больницу на небывалую высоту. Не случайно врачи — делегаты VI Пироговского съез-

да и врачи — делегаты X съезда русских естествоиспытателей и врачей знакомясь с Киевским Покровским монастырем-больницей, давали высокую оценку всем его больничным заведениям и медицинскому персоналу.

Организация лечебного дела в Киевском Покровском монастыре-больнице была отмечена академиком Г.Е. Рейном. Государственный деятель, академик Г.Е. Рейн рассматривал Покровский монастырь-больницу (со специализированными отделениями: хирургическим, гинекологическим и терапевтическим) и амбулаторией со всеми приспособлениями — даже как базу «для разработки научных вопросов». И, главное, то, что вел. кн. Александра Петровна (в иночестве Анастасия), своих помощниц- монастырских сестер воспитывала собственным примером служения больному человеку. 24 ноября 2009 года в актовом зале Киево-Печерской лавры под председательством митрополита Киевского и всея Украины Владимира, подвижница благочестия инокиня Анастасия была причислена к лику местночтимых святых Киевской епархии. Святая подвижница благочестия инокиня Анастасия Киевская явилась не просто создательницей «Института монастырских сестер» — образцового «Института ухода за больными», она сама явилась образцовым примером в сестринском деле. Нам же надо помнить важное изречение святой Анастасии Киевской: «Единственное на земле неотъемлемое счастье — это служение больным, в какой бы форме оно ни проявлялось». Это высказывание, несомненно, должно войти в российскую сокровищницу истории сестринского искусства.

#### Литература.

1. Блохина Н.Н. Ведомственная медицина дореволюционной России // Главный врач 2002. — № 4. — С. 111—118.
2. Великая княгиня Александра Петровна (инокиня Анастасия) и деятельность Киевского Покровского монастыря больницы в конце XIX и начале XX века // Казанский медицинский журнал 2015. Том 96. — № 3. — С. 471—477.

# НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ТУЛЬСКОЙ ГУБЕРНИИ

*Бобкова Е.Н.*

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

**Резюме:** в работе отражена последовательность становления учреждений системы психиатрической помощи душевнобольным в Тульской губернии на начальном этапе её существования, и роль в этом процессе Н. П. Каменева

**Ключевые слова:** Тульская губерния, психиатрическое учреждение, Н.П. Каменев

## THE INITIAL STAGES OF MENTAL HEALTH IN THE PROVINCE OF TULA

*Bobkova E. N.*

First Moscow State Medical University I.M. Sechenov

**Summary:** this paper reflects the sequence of formation of mental health care facilities in the province of Tula insane at the initial stage of its existence, and in this process N.P. Kamenev

**Keywords:** Tula Province, mental health facility, N.P. Kamenev

С 1780 года в Тульской губернии принимаются меры по строительству «богоугодных заведений», в том числе и больниц. Лишь 28 октября 1808 года Приказ решил выделить для размещения душевнобольных отдельное помещение — каменный корпус, разделив его на несколько отделений, соответственно «различным родам недуга».

Тульское губернское земство в 1866 г. получило от Приказа «богоугодные заведения», в которых находились, в том числе и 56 психических больных, отдельного дома для умалишенных не было. По настоянию земства психически больные в 1868 г. были переведены в здание бывшей больницы Тульского оружейного завода.

В 1872 году заведующим психиатрическим отделением был назначен Н.А. Соболев. Постановлением Тульского губернского



земского собрания от 17 декабря 1881 г. психиатрическое отделение Тульской губернской земской больницы было признано общеземским учреждением, и отделено от больницы в хозяйственном и медицинском отношении [1]. В 1895 г. заведующим психиатрическим отделением Тульской губернской земской больницы был назначен Н.П. Каменев — выдающийся организатор помощи душевнобольным. Постановлением Тульского губернского земского собрания от 7 февраля 1900 г. отделению присвоено наименование «Психиатрической больницы Тульского губернского земства», и Н.П. Каменев стал ее директором [2]. К 1911 году при непосредственном участии Н.П. Каменева начал успешно функционировать комплекс специализированных психиатрических учреждений (лечебница-колония на 800 больных) в с. Спас-Петелинском в 8 км от Тулы [3]. «Общее впечатление таково, что это одно из лучших психиатрических учреждений России. Земство оценило труды строителя лечебницы д-ра Каменева, назвав его именем один из павильонов», — писал А. В. Никольский, посетив больницу в 1912 г. [4].

#### Литература.

1. Журнал XVII очередного тульского губернского земского собрания с приложениями к ним. Тула: Тип. Н.И. Соколовой, 1881.
2. Доклад избранной XXXIV очередным собранием особой комиссии по выработке общего плана улучшений и постройке психического отделения. Журнал XXXV очередного Тульского Губернского земского собрания. Тула: Тип. И.Д. Фортунова, 1900. — С. 92—98.
3. Материалы по устройству психиатрической колонии для душевнобольных Тульского губернского земства. О выборе имения под колонию для душевнобольных Тульского губернского земства / Тул. губ. земство. Очеред. сессия 1904 г. — Тула: 1904 (Тип. при Сиротском доме им. С.А. и Е.Н. Ермолаевых).
4. Д-р А.В. Никольский. Психиатрические параллели (Россия и Германия), Изд. Моск-го Губернского земства, М., 1913.

## О СОЗДАНИИ «ВСЕРОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ДЛЯ РАЗВИТИЯ И УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РУССКИХ ЛЕЧЕБНЫХ МЕСТНОСТЕЙ»

*Богатырева К.В.*

Первый Московский государственный медицинский университет им.  
И.М.Сеченова

**Резюме:** рассматривается деятельность «Всероссийского общества для развития и усовершенствования русских лечебных местностей», созданного в помощь развитию российских курортов в конце 1914 г.

**Ключевые слова:** курорт, лечебные местности, Крым, «Суук-Су»

**On the establishment of "All-Russian Society for the development and improvement of Russian therapeutic areas"**

*Bogatyreva K.V.*

**Summary:** the activities of the "All-Russian Society for the development and improvement of Russian therapeutic areas", created to help of the Russian resorts development at the end of 1914 is discussed in the article

**Keywords:** resort, spa area, Crimea, "Suuk-Su"

Начало Первой мировой войны обнажило проблему обеспечения достойного уровня сферы услуг для состоятельной публики, которая в условиях военного времени не могла отдыхать и поправлять здоровье на курортах Европы. В стране появился шанс создать альтернативу зарубежным курортам, тем более что в России было известно достаточно целебных местностей, не уступающих, а иногда и превосходящих европейские по своим свойствам. В ноябре 1914 года создается «Всероссийское общество для развития и усовершенствования русских лечебных местностей», призванное выработать программу по улучшению состояния российских курортов.

В архивах ГАРФ сохранились протоколы заседаний съезда Общества, положения докладов и постановлений, принятых в январе 1915 года. Так, например, интерес представляет доклад О.М. Соловьевой, владелицы курорта «Суук-Су» на южном берегу Крыма, одного из самых благоустроенных в России [1]. Помимо подробного рассказа

об обустройстве своего курорта, Ольга Михайловна акцентирует внимание на общих проблемах курортов Крыма, лишаящих этот регион притока публики: отсутствие железнодорожного сообщения с полуостровом, отсутствие рекламы, недостаточность транспортного сообщения между курортами, ограничения по национальному признаку и вероисповеданию. Другие докладчики съезда, помимо этих проблем, отмечали также отсутствие водопровода и канализационных сооружений, вследствие чего нередко были вспышки острых заразных заболеваний, а, кроме того, велика была опасность соприкосновения нечистот с источниками целебных вод [1].

Один из членов Общества, врач С.М. Арутинов, в своем докладе обращает внимание на «...быт, житейскую сторону курортного дела, чтобы обстановка..., лечение ... удовлетворяли по крайней мере минимуму предъявленных к ним требований» [2]. Серапион Моисеевич отмечает, что «состояние курортов вызывает горькое чувство, они находятся на «кустарном уровне» [3].

На съезде были вынесены постановления о создании таких отделов Общества, как санитарный и благоустройства, климатотерапии, бальнео-гидротерапии, кумысолечения и диетотерапии [1]. В планах Общества было урегулирование с правительством таких вопросов, важных для здравоохранения России в целом, как сосредоточение заведывания лечебными местностями в одном ведомстве, передача лечебных местностей в ведение местных земских и городских общественных учреждений и др. [1].

Революционные события 1917 года прервали деятельность Общества в развитии курортного дела в России. В годы советской власти лечение на курортах стало доступно и приобрело массовый характер, но обслуживание в курортных местностях было рассчитано на неприятельный уровень потребителей. Прежде всего, это сказывалось на уровне комфортности. Вследствие этого, в постсоветский период санаторно-курортные местности России стали переживать период упадка. Из-за резкого падения уровня жизни людей, сокращения государственных вложений и дотаций предприятий и профсоюзов большая часть россиян лишилась возможности поправлять здоровье на курортах страны. Имеющие же такую возможность стали ориентироваться

на заграничные, и, прежде всего, европейские курорты. Причем, по мере роста потребительской активности, росла доля отдыхающих за рубежом, а российские курорты еще больше приходили в упадок. В настоящее время, после осложнения внешнеполитической ситуации и кризисной ситуации в экономике, видится актуальной проблема столетней давности.

#### Литература.

1. ГАРФ. Ф.549. Оп. 1. Д.12.
2. ГАРФ. Ф.549. Оп.1 Д.13.
3. ГАРФ. Ф.549. Оп.1. Д.14

### **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ З.П. СОЛОВЬЕВА В КАЧЕСТВЕ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ КОЛЛЕГИИ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА КРАСНОГО КРЕСТА**

*Богатырева К.В., Трефилова О.А.*

Первый Московский государственный медицинский университет им.  
И.М. Сеченова

**Резюме:** в статье анализируется деятельность одного из создателей системы здравоохранения Советского государства З.П. Соловьева на посту руководителя Российского общества Красного креста

**Ключевые слова:** Наркомздрав, Российское общество Красного Креста, эпидемии, голод в Поволжье, Последгол, «Артек»

**Z.P. Soloviev's activities as the Chairman of the Central Board of the Russian Red Cross Society**

*Bogatyreva K.V., Trefilova O.A.*

**Summary:** the activities of one of the founders of the Soviet state health system Z.P. Soloviev at the head of the Russian Red Cross is analyzed in the article

**Keywords:** people's Commissariat, the Russian Red Cross Society, epidemics, famine in the Volga region, Posledgol, "Artek"

Зиновий Петрович Соловьев (1876—1928) — врач, ученый, один из основателей системы здравоохранения в Советской России, заместитель Наркома здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко. Именно под руководством Зиновия Петровича разрабатывался новый Устав РОКК после реорганизации общества в 1918 году. Соловьев был назначен председателем Центральной коллегии РОКК 19 июля 1919 г. В результате реорганизации РОКК стала подчиняться Народному комиссариату здравоохранения, оставаясь автономной в вопросах «участия в правительственных и общественных мероприятиях». Перед РОКК в послереволюционные годы советское правительство ставило ключевые задачи, так как это была единственная организация, поддерживающая связь с зарубежными странами, что, в условиях изоляции Советской России, имело определяющее значение.

В годы гражданской войны З.П. Соловьев направлял все усилия РОКК в помощь Красной Армии: в ведении организации было создание госпиталей для раненых, подготовка медицинского персонала. Как в местах боев, так и в тылу заслугой РОКК являлось участие в борьбе с эпидемиями. Принимаемые меры носили комплексный характер: увеличивается число коек в госпиталях, организуется банно-прачечное обеспечение армии, вводится массовая вакцинация солдат от брюшного тифа, профилактическая хинизация. Важную роль играло РОКК в борьбе с голодом в Поволжье, Крыму, Украине. Красный Крест организовал летом 1921 года 17 врачебно-питательных отрядов, которые ежедневно кормили около 130 тыс. человек до окончания голода.

После окончания Гражданской войны перед Красным Крестом была поставлена задача военно-санитарной подготовки трудящихся на случай нападения на страну. Стали функционировать кружки первой помощи, санитарные дружины, курсы медицинских сестер и санитарок.

В 20-х годах РОКК становится массовой организацией, финансирование которой было основано на членских взносах и отчислениях государственных организаций. Общество полностью, в соответствии с принципами нового государства, отказалось от поддержки благотворительности.

Немаловажным для привлечения новых членов Общества была и публицистическая деятельность З.П. Соловьева. Его статьи «Что такое Красный Крест и зачем он нужен Советскому государству», «Красный Крест и санитарная оборона», брошюра «Кружок первой медицинской помощи», написанные ярким образным языком, заражали своей энергией и оптимизмом. Некоторые новаторские идеи З.П. Соловьева становятся определяющими для развития здравоохранения страны, в целом. В 1925 г. Соловьевым высказывается идея о создании первого советского санитарного самолета, в 1927 г. первый подобный самолет уже построен, а массовое производство начато уже после его смерти, в 1933 г.

В конце жизни З.П. Соловьев главным своим достижением считал появление образцового лагеря-санатория для пионеров «Артек». Открытие лагеря для детей, подверженных туберкулезным заболеваниям, проходило под покровительством РОКК и созданной под его юрисдикцией в 1924 г. «Службы здоровья пионеров». Подводя итоги деятельности З.П. Соловьева в качестве руководителя РОКК, следует отметить, что главным принципом государственной медицины он считал профилактическую работу и создание отлаженной системы здравоохранения.

#### Литература.

1. Соловьев З.П. Избранные произведения. Вопросы социальной гигиены и здравоохранения. М., «Медицина», 1970: с. 335—361.
2. ГАРФ, Ф.130, оп. 2, 332а. Л. 16 — 16 об.
3. ГАРФ. Ф.1065. Л.45, 47.
4. Хохлова Л.Н., Яцемирская Р.С. Российский Красный Крест: история и современность. М., 2013.

# ЭВАКОГОСПИТАЛЬ № 1081 В КИРГИЗИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Болбачан О.А., Ибраимова Д.Д.*

Кыргызско-Российский славянский университет им. Б.Н. Ельцина, г.  
Бишкек

**Резюме:** в статье показана деятельность эвакогоспиталя № 1081 в годы Великой Отечественной войны на территории Киргизии

**Ключевые слова:** Великая Отечественная война, медицинская помощь, эвакогоспиталь

## EVACUATION HOSPITAL № 1081 IN KYRGYZSTAN IN DAYS OF THE GREAT PATRIOTIC WAR

*Bolbachan O.A., Ibraimova D.D.*

Kyrgyz-Russian Slavic University of B.N. Yeltsin, Bishkek

**Summary:** activity evacuation hospital is shown to № 1081 in this article in days of the Great Patriotic War in the territory of Kyrgyzstan

**Keywords:** Great Patriotic War, medical care, evacuation hospital

Одной из важнейших задач, стоящих перед здравоохранением республики в годы Великой Отечественной войны была организация медицинской помощи прибывающих с фронта раненым и больным.

В годы войны в Киргизии были организованы 22 госпиталя. Органы здравоохранения республики сделали все необходимое для быстрого развертывания и размещения госпиталей. По данным архивных материалов Эвакогоспиталь № 1081, прибывший в г. Фрунзе (Бишкек) 31 октября 1941 г. являлся одним из немногих медицинских учреждений военных лет. Госпиталь начал функционировать в первый день войны. Был создан в г. Калуге, как сортировочный, а затем в октябре 1941 г. передислоцирован в тыл, в столицу Киргизии — г. Фрунзе. Вскоре госпиталь стал крупным лечебным заведением (на 1500 коек). На госпиталь были возложены обязанности сортировки прибывших с фронта раненых по всем госпиталям севера Кыргызстана. Начальником управления эвакогоспиталей был назначен доцент Кыргызского Государственного медицинского института З.И.

Блохман. В госпиталях республики лечились десятки тысяч раненых, 70,0% из них возвратились в строй. Первоначально были организованы следующие отделения: легочно-хирургическое, нейрохирургическое, челюстно-лицевое, глазное, урологическое, неврологическое, терапевтическое, туберкулезное.

При поддержке правительства уже 11 ноября 1941 г. госпиталь смог принять первый военно-санитарный поезд. На госпиталь были возложены обязанности сортировки раненых по всем госпиталям северной части Киргизии. Ведущее значение имела внутригоспитальная сортировка. В 1942 г. был осуществлен принцип общехирургических отделений: для раненых в бедро, для раненых в голень и плечо; для раненых в предплечье и кисть.

С 1942 по 1943 г. госпиталем в г. Фрунзе было принято 53 военно-санитарных поезда. Лечение получили 13 207 раненых и больных. В госпитале находились: больные требующие длительного лечения (60,0%), средней тяжести (22,0%), легко раненные (18,0%). Основную часть госпитализированных составляли раненые с повреждениями костей, 18,0% нуждались в нейрохирургическом лечении. В целом, срок лечения составлял для раненых в бедро с переломом костей — 178 дней, голени с переломом костей — 100 дней, плеча с переломом костей — 116 дней, предплечья с переломом костей — 111 дней.

Таким образом, высокий патриотизм, самоотверженный труд позволили медицинским работникам успешно справиться с поставленными задачами военного времени.

#### Литература.

1. Материалы государственного архива Кыргызской Республики.



# РОЛЬ ВЕДУЩИХ ТЕРАПЕВТОВ СТРАНЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Бородулин В.И., Тополянский А.В.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г. Москва

**Резюме:** в статье рассмотрены состав терапевтической элиты, судьба основных лидеров терапевтической клиники в годы войны, основные направления их исследований, создание терапевтической службы Красной Армии

**Ключевые слова:** клиника внутренних болезней в СССР, Великая Отечественная война, Г.Ф. Ланг, Н.Д. Стражеско

## THE ROLE OF THE LEADING THERAPISTS OF THE COUNTRY DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

*Borodulin V.I., Topolyansky A.V.*

National Scientific Research Institute for Public Health

**Summary:** the article describes the composition of therapeutic elite, the fate of the main leaders of the therapeutic clinic during the war, the main directions of their research, the creation of therapeutic services of the Red Army

**Keywords:** clinic of Internal Medicine in the Soviet Union, the great patriotic war, G.F.Lang, N.D.Strazhesko

В начале 1940-х гг. признанными лидерами советской клиники внутренних болезней были Г.Ф. Ланг (Ленинград), М.П. Кончаловский (Москва) и Н.Д. Стражеско (Киев). Д.Д. Плетнева (Москва) уже не было: репрессированный в 1937 г., он был расстрелян в сентябре 1941 г. Из относительно молодых (до 50 лет) в терапевтическую элиту уже «пробивались» Э.М. Гельштейн (Москва), ученик Ланга А.Л. Мясников, ученик Стражеско В.Х. Василенко, ученик М.П. Кончаловского Е.М. Тареев. Еще не достигли вершин своей карьеры В.Н. Виноградов и В.Ф. Зеленин (Москва); они стали лидерами в послевоенные годы.

В первые же дни войны из ленинградской клиники Г.Ф. Ланга ушли на фронт 32 врача и 25 средних медицинских работников; из его учеников в качестве фронтового терапевта воевал Б.В. Ильинский, главным терапевтом ВМФ — А.Л. Мясников, армейскими терапевтами — А.Г. Дембо, А.А. Кедров и др. Провожая учеников на фронт, Г.Ф. Ланг говорил: «Сейчас война, и ваше дело воевать, а диссертация будет у вас на несколько лет позже». Предложение занять должность главного терапевта Красной Армии он, будучи по происхождению русским немцем, разумно отклонил и порекомендовал на эту должность М.С. Вовси. В блокированном Ленинграде он работал консультантом в военных госпиталях, страдал алиментарной дистрофией (потерял 20 кг массы тела) и, как немец, ждал ареста. В апреле 1942 г. он был эвакуирован в Москву, где был старшим консультантом Коммунистического военного госпиталя и заведовал кафедрой пропедевтики 1-го медицинского института, а по возвращении в Ленинград, в свою клинику (1944), работал также консультантом 87-го эвакогоспиталя Ленинградского фронта.

Эвакуированный вместе с АН УССР в Уфу Н.Д. Стражеско работал главным консультантом управления госпиталей и профессором Башкирского медицинского института; в 1943 г. он переехал в Москву в качестве научного руководителя Центрального госпиталя Красной Армии. Его ближайший ученик В.Х. Василенко был главным терапевтом 1-го Украинского фронта. М.П. Кончаловского эвакуировали в Куйбышев, где он работал консультантом военных госпиталей, страдал обострением артериальной гипертензии; в Москву вернулся в 1942 г. и вскоре скоропостижно скончался в исходе гипертонического криза. Тематика научных исследований ведущих советских терапевтов была переориентирована на проблемы наиболее актуальных в условиях войны заболеваний и особенности течения заболеваний у раненых. Так, Ланг и Стражеско выступали с докладами и публикациями по вопросам травматического шока и коллапса, раневого сепсиса, алиментарной дистрофии и блокадной гипертензии.

Война сразу же внесла в повестку дня вопрос о немедленном создании терапевтической (по аналогии с имевшейся хирургической) службы армии, и она была создана в первые же годы войны. Органи-

зационной работой по созданию стройной системы терапевтической службы армии с едиными принципами лечебно-эвакуационной помощи больным на всех этапах медицинской эвакуации руководили главный терапевт Красной Армии М.С. Вовси, главные терапевты фронтов В.Х. Василенко, Б.Е. Вотчал, Э.М. Гельштейн, П.И. Егоров, Н.А. Куршаков. Н.С. Молчанов, главный терапевт ВМФ А.Л. Мясников. Было организовано лечение больных в дивизионных медпунктах и терапевтических отделениях госпиталей для легко раненых; в штаты хирургических госпиталей были введены должности консультантов - терапевтов, что обеспечило квалифицированную помощь раненым с сопутствующей патологией внутренних органов. К концу 1941 г. были созданы терапевтические подвижные госпитали. В специализированных терапевтических эвакуогоспиталях, в условиях тылового района фронта, оказывалась высоко квалифицированная лечебная помощь больным. В январе 1943 г. М.С. Вовси отметил: «В настоящее время, к середине второго года войны, мы можем говорить о сложившейся системе помощи, о терапевтической службе». Четкая квалифицированная работа этой службы обусловила беспрецедентный результат: больше 90% больных, поступивших в медсанбаты и военные госпитали, были возвращены в строй.

## **ИСТОКИ ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ НАУЧНЫХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ШКОЛ НА ЮЖНОМ УРАЛЕ**

*Ванин Е.Ю., Тарасова И.С., Семченко Л.Н., Маркина А.Ю.*

Южно-Уральский государственный медицинский университет, г. Челябинск

**Резюме:** в работе представлены данные об истоках и дальнейшем развитии кардиологической и терапевтической школ на Южном Урале. Раскрыты основные научные направления, имена основателей школ и их продолжателей

**Ключевые слова:** научная школа, кардиология, терапия

## **The origins of the formation and development of therapeutic scientific schools in the Southern Urals**

*Vanin E. Y., Tarasova I. S., Semchenko L. N., Markina A. Y.*

**Summary:** information about the sources and the further development of cardiological and therapeutic schools in the South Urals are presented in this report. The main scientific trends, the names of these school founders and their successors are given

**Keywords:** scientific school, cardiology, therapy

С самого основания Челябинского медицинского института в 1944 г. стали закладываться научные школы, возглавляемые видными учеными, известными своими достижениями не только в нашей стране, но и за рубежом.

Это были первые профессора института: академик АМН СССР Лукомский П.Е. – основатель школы кардиологов, профессора Бургдорф М.В., Вайнштейн Х.И. – заложившие терапевтические школы, профессор Дымшиц Р.А. – создатель школы патофизиологов, занимающейся проблемами гематологии, профессор Калмановский С.М., основавший хирургическую научную школу. Дело первых профессоров продолжили новые поколения профессорско-преподавательского состава института. Это профессора Глубоков Д.А., Фомина Л.Г., Волкова Э.Г., Эберт Л.Я., Сеницын П.Д., Тюрина Н.С., Лифшиц Р.И., Образцов Г.Д., Малышев Ю.И., Крижановский В.А. и другие.

Лукомский П.Е. — доктор медицинских наук, профессор, первый заведующий кафедрой госпитальной терапии медицинского института (1944—1949 гг.), в последующем академик АМН СССР, заслуженный деятель науки РФ, лауреат Государственной премии СССР, главный терапевт МЗ СССР. Его научные интересы были связаны с кардиологией, с вопросами лечения инфаркта миокарда, с разработкой противошоковой и антиаритмической терапии, лечением антикоагулянтами и фибринолитическими препаратами. П.Е. Лукомский — организатор и первый председатель Всесоюзного кардиологического общества, главный редактор журнала «Кардиология».

Его непосредственными учениками в Челябинском медицинском институте были профессор Д.А. Глубоков и профессор Л.Г. Фомина.

У истоков формирования школы терапевтов стояли профессора Бургсдорф М.В. и Вайнштейн Х.И. Под руководством профессора Бургсдорфа М.В. изучались проблемы ревматизма, ревматических пороков сердца, болезней крови и эндокринологии. Его учениками были профессора Синицын П.Д., Гладышев П.Л.. Основными научными направлениями профессора Гладышева П.Л. в тот период были разработка методов углубленной диагностики инфаркта миокарда с помощью электрофизиологического анализа ЭКГ, изучение особенностей и генеза болевого синдрома при ИБС и других заболеваниях внутренних органов.

Профессор Вайнштейн Х.И., ученик профессора Губергрица М.М., продолжателя школы профессора Образцова В.П. после реэвакуации Киевского медицинского института в 1944 году в течение 30 лет заведовал кафедрой пропедевтики внутренних болезней ЧГМИ. Он был прекрасным диагностом, непосредственно знакомым с традициями выдающихся учителей.

Основным научным направлением коллектива кафедры в тот период было изучение вопросов влияния кислородной терапии при различных заболеваниях внутренних органов. Его ученик профессор Шапошник И.И. свои научные интересы связал с изучением кардиомиопатий, их дифференциальной диагностикой, с созданием методов лечения. Он располагает одним из наиболее значительных в мире регистров наблюдения и лечения данной категории больных. В 1975 году одним из первых в стране он применил метод электрокардиотопографии для диагностики инфаркта миокарда. В 1981 году впервые на Урале освоил и внедрил двухмерную эхокардиографию. В 1990 году создал центр некоронарогенных поражений миокарда. Имеет наиболее длительный в мире опыт наблюдения и лечения больных кардиомиопатиями. В настоящее время терапевтическая школа вуза занимается изучением мультисистемного атеросклероза и коморбидных состояний при ишемической болезни сердца.

Традиции, заложенные корифеями терапевтической науки, продолжают и закрепляются среди нескольких поколений их учеников.

## НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ И ВРАЧЕБНЫЙ ПУТЬ ПРОФЕССОРА В.М. КУРЗОНА (1874—1934 гг.)

*Варламенков В.Н., Кузьмин В.Ю., Яремчук О.В.*

Самарский государственный медицинский университет,  
Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной

**Резюме:** в статье рассматривается научно-педагогическая и врачебная деятельность видного педиатра-профессора Вениамина Марковича Курзона

**Ключевые слова:** профессор, педагогика, детские болезни

**SCIENTIFIC — PEDAGOGICAL AND MEDICAL THE WAY OF  
PROFESSOR V.M. CURZON (1874-1934)**

*Varlamenkov V. N., Kuzmin V. Yu., Yaremchuk O. V.*

Lyapina Samara Medical College

**Summary:** this article deals with the scientific, pedagogical and medical work of Kurson V. M. , a great paediatrician

**Keywords:** professor, pedagogics, childhood illnesses

Родился Вениамин Маркович 25 марта 1874 г. в семье служащего в с. Британь, Днепроовского уезда, Таврической губернии. После окончания гимназии в г. Николаеве (Херсонской губ.) в 1893 г. поступает на медицинский факультет Киевского университета. В 1898 г., получив звание лекаря, В.М. Курзон был назначен на должность земского врача в Бельский уезд Смоленской губернии.

Вениамин Маркович занимался изучением детских болезней и организацией системы охраны материнства и младенчества как в России, так и в г. Самаре. Педиатрическая деятельность профессора в Самарской губернии являлась исключительной и имела значительный успех среди коллег. Благодаря большому практическому опыту, богатой эрудиции В.М. Курзону удалось улучшить состояние бывшего приюта подкинутых детей г. Самары. В 1918 году приют реорганизовали в Дом матери и ребенка, которым профессор руководил четырнадцать лет.

С 1904 года В.М. Курзон преподавал в Самарской акушерско-фельдшерской школе, которую позже переименовали в медицинский техникум, а с 1921 года в Самарском государственном университете [1].

В 1923 году он создал консультацию для грудных детей Самаро-Златоустовского горздрава, и в 1929 г. принимал активное участие в основании и открытии Средне-Волжского Краевого Научно-практического института ОММ, являясь в течение первых трех лет заведующим физиологического отделения, ученым секретарем и исполняющим обязанности директора института. В 1932 году В.М. Курзон основал кафедру детских болезней в Самарском государственном медицинском институте, где уже имел звание профессора.

Вениамин Маркович в деятельности обоих Институтов всегда обращал внимание не только на академическую постановку дела, но и постоянно стремился к тому, чтобы клиники не замыкались в своем узко-специальном кругу, а выходили с общественной работой за пределы учреждения и быстро реагировали на все проявления политической и общественной жизни страны.

Как педагог, Вениамин Маркович был очень любим студентами, которые всегда с большим интересом и вниманием слушали лекции. Его лекции, полностью раскрывали содержание дисциплины, были насыщены всеми новейшими достижениями науки и техники [2].

Ученый, являлся автором 26 научных работ и выступил с 29 докладами. В своих научных изысканиях касался самых разнообразных вопросов. Наряду со специальными педиатрическими публикациями, у него были и работы педагогического, методического и организационного характера. Под его руководством, научно-исследовательская тематика клиник обоих Институтов, шла в тесной связи с теорией и практикой. За два года было сделано 30 научных работ, из которых многие были опубликованы [3].

В.М. Курзон скончался 7 ноября 1934 года от непродолжительного заболевания сердца и сосудов [1].

## Литература.

1. Я.А. Теплоухов, Н.В. Крупеников, П.И. Ильинский «Куйбышевский краевой институт охраны материнства и младенчества». Куйбышев. 1935 г.
2. Ф Р-4219, оп.1, ед.хр. 4А, с. 3,4.
3. В.М. Курзон. «Охрана материнства и младенчества в СССР». Самара, 1926 г.

## К БИОГРАФИИ ПРОФЕССОРА С.В. ШЕРШАВКИНА (1912—1993)

*Васильев Ю.К., Васильев К.К.*

Сумской государственной университет,  
Одесский национальный медицинский университет

**Резюме:** жизнеописание профессора С.В. Шершавкина

**Ключевые слова:** Шершавкин Сергей Владимирович, МНР, Таджикистан, судебная медицина, история медицины

**Summary:** biography of Professor SV Shershavkina

**Keywords:** Shershavkin Sergey, Mongolia, Tajikistan, forensic medicine, history of medicine

Сергей Владимирович Шершавкин (1912—1993) – профессор, доктор медицинских наук, судебный медик и историк отечественной судебной медицины. Его жизнь и деятельность не получила ещё своего освещения.

Он родился 25 сентября 1912 г. в уездном городе Кашин Тверской губернии (ныне районный центр Тверской области, РФ). Там же в 1931 г. окончил среднюю школу и в этом же году был направлен на курсы по подготовке преподавателей неполной средней школы при Калининском педагогическом институте (ныне Тверской государственный университет) по физико-математическому отделению. По окончании курсов, в сентябре этого же 1931 г. он начал работать учителем семилетней школы в селе Зеленцово Кашинского района. В



1933—1938 гг. он студент 2-го Ленинградского медицинского института (ныне Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова), который окончил с отличием по специальности лечебное дело.

В 1938 г. молодой врач был командирован в Монгольскую Народную Республику (МНР). Он работал участковым врачом в сельской местности, а с 1941 г. в столице страны — Улан-Баторе, где последовательно был ординатором-терапевтом, заведующим терапевтическим отделением в республиканской больнице и около полутора лет занимал должность директора клиники Совета Министров МНР (одновременно состоял республиканским терапевтом). За работу в Монголии неоднократно был отмечен грамотами, в том числе одной правительственной.

С августа 1944 г. Шершавкин в Москве — старший инспектор отдела заграничных кадров Министерства здравоохранения СССР, а в следующем году поступил в аспирантуру кафедры судебной медицины 1-го Московского медицинского института, которую возглавлял один из ведущих отечественных судебных медиков, проф. В.Ф. Черваков (1894—1976). В сфере его научных интересов была и история судебной медицины. Своему аспиранту Шершавкину он дал как диссертационную следующую тему - история кафедры судебной медицины Московского университета. Тем самым он определил основное научное направление на весь период творческой деятельности С.В. Шершавкина – история отечественной судебной медицины.

В июне 1948 г. Шершавкин защитил кандидатскую диссертацию. Позднее материалы этого исследования вошли в написанную им в соавторстве книгу «150 лет кафедры судебной медицины 1 Московского ордена Ленина медицинского института. 1804—1954.» (М., 1955).

В ноябре этого же 1948 г. его направили в Таджикистан, в Сталинабадский медицинский институт (СМИ, ныне Таджикский государственный медицинский университет им. Абу Али ибн Сина) на должность заведующего кафедрой судебной медицины. В те годы республика остро нуждалась в научно-педагогических кадрах. В 1950 г. С.В. Шершавкина утвердили в ученом звании доцента. В том же го-

ду увидела свет его книга: «Е.О. Мухин. Значение его трудов в развитии отечественной судебной медицины» (Сталинабад, 1950). В сборниках трудов Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы и кафедры судебной медицины СМИ появляются его статьи: «Краткий очерк развития судебно-медицинской экспертизы в Таджикистане. (1933—1949 гг.)» (1949, в соавторстве); «О первом отечественном учебнике по судебной медицине» (1949); «Судебно-медицинская экспертиза профессора М.Я. Мудрова по делу о смерти Времова. 1825 г.» (1949); «Материалы к истории Московской судебно-медицинской школы» (1951); «Профессор Николай Владимирович Попов (1894—1949)» (1951); «Медицинские освидетельствования в Московском государстве» (1952); «Законодательное оформление судебно-медицинской экспертизы» (1954); «Физикаты и их судебно-медицинская деятельность» (1954); «К истории о квалификации посмертных телесных повреждений» (1958); «К истории процессуально-правового положения судебно-медицинской экспертизы» (1959); «Роль судебных медиков в развитии отечественной эпидемиологии» (1959); «Я.А. Чистович – выдающийся деятель отечественной медицины» (1959); «О рукописных отечественных учебниках по судебной медицине» (1963, в соавторстве); и др. В «Трудах» СМИ С.В. Шершавкин публикует работы: «О гигиенических исследованиях судебных медиков прошлого столетия» (1957); «Значение кафедр судебной медицины русских университетов в развитии судебно-медицинской службы» (1957).

Закономерным итогом многолетних целенаправленных трудов доцента Шершавкина явилась его диссертация - «История русской судебно-медицинской службы. XVII—XIX века» (1955). В 1956 г. решением Высшей аттестационной комиссии ему была присуждена ученая степень доктора медицинских наук, а в 1958 г. он был утвержден в ученом звании профессора по кафедре «судебная медицина». Результаты своего диссертационного исследования проф. Шершавкин затем опубликовал в монографии «История отечественной судебно-медицинской службы» (М., 1968).

В связи со смертью заведующего кафедрой судебной медицины Одесского медицинского института им. Н.И. Пирогова (ОМИ) проф.

М.И. Райского (1873—1956) был объявлен всесоюзный конкурс. Ученый совет ОМИ избрал на вакантную должность профессора С.В. Шершавкина, который с апреля 1959 г. приступил к работе в Одессе и занимал кафедру до июля 1964 г. В 1967 г. С.В. Шершавкин организовал кафедру судебной медицины в Целиноградском медицинском институте (ныне Медицинский университет Астана) и возглавлял её по 1969 г.

Как видим, с 1945 г. в течение четверти века Сергей Владимирович Шершавкин последовательно занимался исследованием истории отечественной судебной медицины XVII-XIX столетий, при этом, широко используя архивные материалы, часть из которых были введены им в научный оборот впервые. Труды его до сих пор не потеряли своего научного интереса.

## **К 45-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ВОЛГОГРАДСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*Вершинин Е.Г.*

Волгоградский государственный медицинский университет

**Резюме:** охарактеризована 45-летняя история кафедры медицинской реабилитации и спортивной медицины Волгоградского государственного медицинского университета

**Ключевые слова:** кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины

**45 years at the department of physical rehabilitation and sport medicine of the Volgograd State Medical University**

*Vershinin E. G.*

**Summary:** the article reviews 45 years history at the department of physical rehabilitation and sport medicine of the Volgograd State Medical University

**Keywords:** department of physical rehabilitation and sport medicine

Своё начало кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины берёт в 1972 г., когда был организован курс лечебной физкультуры и врачебного контроля в Волгоградском ордена Трудового Красного Знамени государственном медицинском институте. С момента образования курса и до 1994г. им руководил к.м.н., доцент Г.В. Райкунов, долго и плодотворно работавший также деканом лечебного факультета и проректором по лечебной работе.

С 1994 г. курсом, а с 2009 г., после преобразования курса в кафедру физической реабилитации и спортивной медицины с курсом лечебной физкультуры и спортивной медицины факультета усовершенствования врачей, руководство осуществлял (по 2011 г.) М.Ю. Соломин, д.м.н., профессор, член президиума Российской ассоциации по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов, почётный работник Высшего профессионального образования РФ, заслуженный врач РФ, декан педиатрического факультета.

С 1.01.2012 по 20.06.2012 г. кафедрой возглавлял д.м.н. А.В.Воронков (в последующем — заместитель директора по учебной и научной работе Пятигорского медико-фармацевтического института — филиала Волгоградского государственного медицинского университета); с 21.06.2012 г. и по настоящее время руководит кафедрой к.м.н., доцент Е.Г. Вершинин.

Основные научные направления кафедры за почти полувековую историю (пропаганда здорового образа жизни и широкого внедрения физического аспектов медицинской реабилитации в практическую работу медицинских учреждений; разработка методологии реабилитации и путей фармакологической коррекции состояний, возникающих у лиц, испытывающих постоянное экстремальное физическое и психоэмоциональное напряжение, в том числе в спорте высоких достижений в контексте медиализации спорта; практические вопросы реабилитации пациентов, страдающих нарушениями опорно-двигательного аппарата; инновационные подходы в сфере постдипломного образования специалистов) отражены в соответствующих публикациях [1—5].

Литература.

1. Вершинин Е.Г., Деларю В.В. Мнение врачей о проблемах медицинского сопровождения спортсменов (по результатам социологического исследования) / Спортивная медицина: наука и практика. — 2015. — № 3. - с. 103—107.
2. Вершинин Е.Г., Гуро О.А. Сравнительная характеристика заболеваемости спортсменов и лиц, занимающихся спортом, в Волгоградской области: результаты динамического наблюдения // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. — 2014. — № 2 (50). — С.100—103.
3. Роль физической тренированности в предупреждении развития стрессовых реакций у человека / Г.В. Райкунов // Модели и методы изучения экспериментальных эмоциональных стрессов. — Волгоград: [б. и.], 1977. — с. 260—262.
4. Соломин М.Ю., Воронков А.В., Вершинин Е.Г. Лечебная физическая культура при детском церебральном параличе. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2014.
5. Федотова И.В., Стаценко М.Е., Вершинин Е.Г. Социологическое исследование предикторов дезадаптации у экс-спортсменов // Социология медицины. – 2013. — № 1 (22). – С.23—26.

## **ПРИТОК В ЛАТВИЮ СОВЕТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССУРЫ В ПОСЛЕВОЕННЫЙ ПЕРИОД**

*Виксна Арнис*

Музей истории медицины им. Паула Страдыня, г. Рига

**Резюме:** в результате значительного притока советской медицинской профессуры в послевоенный период значительно был заторможен процесс восстановления высшей медицинской школы в Латвии

**Ключевые слова:** медицинская профессура. Латвия. 1944—1966 гг.

**Soviet medical professorate invasion in Latvia in the post-war time**

*Viksna Arnis*

**Summary:** as a result of an extensive Soviet medical professorate intervention, the medical university renewal process was significantly arrested in the post-war years

**Keywords:** Medical Professorate. Latvia. 1944—1966 yr.

К концу Второй мировой войны, опасаясь репрессий после очередной смены власти, из Латвии эмигрировало примерно три четверти всех врачей и почти вся медицинская профессура. На месте остались только хирург П.И. Страдынь (1896–1958) и терапевт Я.Е. Микельсон (1888–1952). К ним присоединился вернувшийся из так называемого «Курляндского котла» терапевт К.К. Рудзит (1899–1978), восстановленный в звании профессора лишь в 1959 году. Чтобы восполнить кадровый пробел, до профессоров были повышены доценты – детский хирург А.П. Биезинь (1897–1975), офтальмолог К.Е. Балодис (1889–1964), стоматолог Д.А. Калвелис (1903–1988) и невропатолог Я.Я. Вильде (1900–1971), арестованный в 1950 году.

По приглашению первого послевоенного декана медицинского факультета Латвийского государственного университета П.И. Страдыня в Ригу из СССР прибыли профессора латышского происхождения: хирурги Я.М. Буне (1891–1973) и А.Ф. Лепукалн (1892–1966), терапевт Э.М. Буртниека (1898–1958), биохимик А.А. Шмидт (1892–1978), гистолог П.Я. Герке (1904–1985), а также женатый на латышке анатом В.А. Кальберг (1893–1983). Позже этот шаг профессора Страдыня признавался роковой ошибкой. Приехавшие быстро сместили его с поста декана. В 1947 году вместо Страдыня деканом стал А.А. Шмидт, а с 1949 года – Э.М. Буртниека. Они начали преобразование факультета на советский лад и добились в 1950 году учреждения на его базе Рижского медицинского института.

Получив власть, приглашенные сами стали приглашающими. По их инициативе, а также при поддержке Министерства здравоохранения и ЦК КП(б) республики в Ригу последовал поток профессоров и других специалистов, в том числе демобилизовавшихся из пришедшей в Латвию армии. В годы войны Рига сравнительно мало пострадала, здесь были хорошие условия для проживания, а среди приехавших было немало людей, которых в современной терминологии можно на-

зывать «экономическими мигрантами». У части из них были довольно высокие запросы – железнодорожный вагон для вещей и книг, пятикомнатная квартира в центре города (для семьи из трех человек) и дача на взморье. Во многих случаях они добивались своего. Самым скромным можно было назвать вернувшегося из армии гистолога, ассистента С.А. Агурейкина (1904–1980), который устроился сам, но от ректора потребовал костюм, сапоги, пальто и нижнее бельё.

Также до 1950 года в Ригу прибыли профессора: хирурги Г.М. Гуревич (1898–1969) и А.Н. Мачабели (1905–1960), физиологи А.А. Зубков (1900–1967) и Н.В. Данилов (1900–1991), гистолог К.С. Богоявленский (1899–1967), отоларинголог Н.Д. Ходяков (1898–1970), гинекологи В.И. Здравомыслов (1896–?) и Р.Л. Шуб (1903–1973), дерматовенеролог А.А. Штейн (1895–1971), патологоанатом Б.П. Угрюмов (1892–1963), патофизиолог Л.М. Гольбер (1909–2002) и педиатр А.Н. Иванов (1895–1960).

Приехавшие были весьма пестрой публикой. Наряду с прекрасными специалистами в Ригу приехали люди и невысокой квалификации, желающие просто комфортно устроиться, при том часть из них были уже немолоды и не настроены на высокие цели. Позже не все из них остались в Латвии. Некоторые вернулись на прежние места работы (Г.М. Гуревич, Н.В. Данилов), другие покинули Ригу из-за политических гонений на них (А.А. Зубков, Б.П. Угрюмов). В то же время В.И. Здравомыслов Ригу покинул из-за подозрений во взяточничестве за нелегальные аборт, а Л.М. Гольбер был освобожден от работы за аморальное поведение. А.А. Штейн срочно уехал из Риги во Львов, так как за ним тянулся шлейф «узбекских дел», связанных с незаконной продажей стада верблюдов из лепрозория во времена военной эвакуации в Каракалпакию.

Местные кадры (в том числе П.И. Страдынь) подвергались жёсткой критике и запугиванию. Судя по протоколам партийных собраний, советскими учеными могли называться только приехавшие специалисты и «верные сталинцы», а местные учёные подобного эпитета пока не заслужили. Часть прибывших осознала свою миссию и усердно занималась подготовкой местных научных кадров (К.С. Богоявлен-

ский, А.А. Зубков, В.А. Кальберг, Н.Д. Ходяков), а другие так и не освоили латышского языка до конца своей жизни.

В 50-е годы, в основном, по всесоюзному конкурсу поток в сторону Риги продолжили стоматолог В.А. Аронсон (1896–1960), фармаколог М.Л. Беленький (1911–1965), патологоанатом С.П. Ильинский (1914–1981) и невропатолог А.С. Пенцик (1903–1973). Членами-корреспондентами АМН СССР были избраны А.А. Шмидт, Э.М. Буртниец, М.Л. Беленький, а из местных – только П.И. Страдынь.

Последними «импортными» профессорами стали в 1961 году терапевт Б.М. Прозоровский (1902–1969), а в 1966 году – психиатр Г.А. Ротштейн (1904–1969) и педиатр М.Д. Курбатова (1902–1992). За это время уже выросло молодое поколение латвийских медиков, и в дальнейшем состав профессуры возобновился за счет них.

В соседних Эстонии и Литве похожий процесс прошел более спокойно, ибо был ориентирован в основном на местные силы, вероятно, не такой высокой квалификации (кафедрами часто заведовали доценты, а не профессора). Существующие пробелы какое-то время не заполнялись и впоследствии занимались национальными кадрами. В Тарту и Вильнюсе были сохранены медицинские факультеты в составе университетов, а Каунасский медицинский институт был образован в результате закрытия местного университета. Латвия в схожей ситуации явно потеряла, и процесс послевоенного восстановления её высшей медицинской школы был искусственно заторможен.

## **К 100-ЛЕТИЮ ДНЕПРОПЕТРОВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

*Волчек В.В., Москвитина К.А., Зимовец Н.Е., Коваленко Я.С.*

*Днепропетровская медицинская академия, Украина*

**Резюме:** работа посвящена деятельности Государственного учреждения «Днепропетровская медицинская академия Министерства Здравоохранения Украины» на протяжении 100 лет его существования



**Ключевые слова:** история медицины, Днепропетровск, медицинская академия

### **100 years of the Dnepropetrovsk medical academy**

*Volchek V.V., Moskvitina K.A., Zimovets N.E., Kovalenko Y. S.*

Dnepropetrovsk Medical Academy

**Summary:** the work is dedicated to the activities of State Establishment "Dnepropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine" for 100 years of its existence

**Keywords:** history of medicine, Dnepropetrovsk, medical academy

Для сотрудников и студентов Днепропетровской медицинской академии (ДМА) 2016 год - особый, ведь именно 100 лет назад (15 сентября 1916) были созданы в г. Екатеринославе Высшие женские курсы с медицинским отделением, на базе которых в дальнейшем выросла ДМА. Первым ректором Екатеринославской медицинской академии (с 1920 по 1925 год) стал выдающийся ученый-гистолог, философ, историк науки Владимир Порфирьевич Карпов. Он основал кафедру гистологии в академии и оснастил ДМА фундаментальной базой. В 1925 году Академия выпустила первых врачей – их было 248. С течением времени количество выпускников увеличивалось, расширялись клинические базы учреждения, совершенствовались учебные планы, создавались новые факультеты (в 1931г. – санитарно-гигиенический, в 1937 г. – педиатрический), академия была переименована в институт.

В годы Великой Отечественной войны институт продолжал свою работу в эвакуации, в г. Ставрополе (1941—1944 гг.). Много сотрудников и выпускников работали на передовой и в тылу, каждый день своим трудом приближая победу. В 1966г. институт награжден орденом Трудового Красного Знамени. С 1990 года в ДМА начали функционировать международные факультеты, и уже в 1995 году состоялся первый выпуск врачей-иностранцев. В 1994 году институту возвращен статус академии. В этом же году был основан Днепропетровский Благотворительный Фонд поддержки и поиска талантливой молодежи с целью разработки новых методик обучения, повышения научного потенциала, поиска и поддержки талантливых студентов.

ДМА пришлось преодолеть нелегкий, но славный путь, прежде чем стать одним из ведущих высших медицинских учебных заведений Украины. Весомый вклад в развитие и совершенствование академии внесли профессора В.Н. Дзяк, И.И. Крыжановская, А.К. Тихий, Д.А. Дорогань, М.Л. Горбунова, В.И. Архипенко, Г.Т. Чукмасова, С.С. Короленко, Д.П. Чухриенко, Ю.Ю. Колонтай, Л.Н. Коваленко, И.С. Белый, А.О. Сквирская, П.Т. Сягайло, В.М. Миртовская, Б.Л. Смолянский, В.И. Неводник, В.Д. Маковецкий, Г.И. Сирота, В.П. Панчоха, Н.Н. Паранько, Т.О. Богомаз, З.М. Жарикова, С.Е. Стебельский, Е.Н. Дичко, Е.Г. Топка, Г.В. Дзяк, Т.А. Перцева, Г.Н. Кроменчуцкий, В.Н. Лехан, В.А. Тищенко, И.С. Машенко и многие другие.

На сегодняшний день ДМА имеет наивысший – IV уровень аккредитации, представлена 7 факультетами, 56 кафедрами, проводит обучение на трех языках и в едином непрерывном цикле подготовки специалистов на трех уровнях: довузовском, вузовском и последипломном. Довузовский уровень представлен лицеем ДМА, подготовительным отделением, подготовительными курсами и отдельными школами в Днепропетровской и Херсонской областях. Вузовский уровень включает в себя подготовку по 6 специальностям: лечебное и медико-профилактическое дело, педиатрия, стоматология, клиническая фармация, фармация. Последипломный уровень представлен интернатурой по 30 специальностям, клинической ординатурой по 37 специальностям, аспирантурой по 29 специальностям, магистратурой по 30 специальностям, курсами повышения квалификации, переподготовки и специализации врачей по 36 специальностям.

В академии учатся более 11386 студентов и курсантов из 53 стран мира, работает 697 преподавателей. В ДМА проводятся фундаментальные научно-исследовательские работы на кафедрах, на клинических базах и в трех научно-исследовательских институтах. Учебный процесс в академии постоянно модернизируется согласно требованиям времени и международных стандартов. Вся деятельность ДМА в прошлом, настоящем и будущем подчинена единой миссии – подготовке высококвалифицированных медицинских кадров для повышения до надлежащего уровня физического и духовного здоровья населения.

## ЖИЗНЬ И НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССОРА ЕВМЕНИЯ ФИЛИППОВИЧА АРИСТОВА

*Гараева З.Х., Лисюков А.Н.*

Казанский государственный медицинский университет

**Резюме:** таким образом, Е.Ф. Аристов внес огромный вклад в Российское образование и медицину, а его ученики достойно несли священное врачебное знамя, выполняя свой долг перед Отчизной

**Ключевые слова:** Казанский государственный медицинский университет, Евмений Филиппович Аристов, кафедра нормальной анатомии

### LIFE AND SCIENTIFIC WORK OF PROFESSOR EVMENY FILIPPOVICH ARISTOV

*Garaeva Z.K., Lisjukov A.N.*

**Summary:** so, Evmeny Filippovich Aristov took great progress to Russian education and medicine and his pupils worthily performed their medical debt

**Keywords:** Kazan State Medical University, Evmeny Filippovich Aristov, human anatomy department

Е.Ф. Аристов является виднейшей фигурой в истории становления и развития Казанской медицинской школы. Будучи заведующим кафедрой анатомии в период с 1839 по 1865 гг., профессор Аристов оснастил кафедру учебными препаратами, усовершенствовал структуру, методы преподавания анатомии, занимался общественной деятельностью, взрастил не одну плеяду врачей и последователей. Следует особо указать, что в 1837 году Казанский университет получает новое здание анатомического театра и заботы по оснащению кафедры, музея, организации учебного процесса легли на плечи Евмения Филипповича. В связи с этим, изучение жизненного пути и научной деятельности профессора Е.Ф. Аристова представляет огромную значимость для 200-летней Казанской медицинской школы и воздает почесть легендарному профессору.

Евмений Филиппович Аристов родился в 1806 г. году в бедной семье дьячка с. Колегаево Мологского уезда Ярославской губернии. Окончил духовную семинарию и поступил в Московское отделение Медико-хирургической академии. Проявлял особые успехи в учении, вследствие чего при выпуске из академии в 1830 г. был удостоен золотой медали. В 1837 г. успешно защитил диссертацию «De somno et vigilio» («Сон и бодрствование»).

В этом же году профессор Е.Ф. Аристов был приглашен на открывшуюся должность профессора анатомии Казанского университета. Имея безупречную репутацию и научные достижения, он был отправлен в двухгодичную командировку в ведущие университеты Европы.

В 1839 г. назначается на должность заведующего кафедрой анатомии КУ, где закладывает новый подход к изучению данной дисциплины, характеризовавшийся впоследствии как «учение о качественных различиях каждой ткани в различных индивидах, поскольку они выражаются в общем анатомическом складе организма – в телосложении, в росте, в форме целого и частей и т.п.» (Н. Ковалевский).

Будучи одним из лучших профессоров той эпохи, Аристов был любим и уважаем студентами и, в свою очередь, оказывал им всяческую защиту и покровительство.

Официальная служба Аристова в качестве штатного профессора закончилась в 1866 г., но он, несмотря на свое болезненное состояние, еще 2 года читал по просьбе факультета описательную анатомию как частный преподаватель. По окончании службы он поселился в пригороде Казани, где прожил 7 лет. Скончался 26 октября 1875 г. на 72 году жизни.

#### Литература.

1. Аристов Евмений Филиппович, профессор анатомии // Биографический словарь / Под ред. Н.П. Загоскина. – Казань, 1904. – С. 11—13. – Библиогр. тр. ученого.
2. Валишин Э.С. Евмений Филиппович Аристов, 1806—1875. – Казань: Изд-во Казанск. ун-та, 2005.

# АКАДЕМИК РАЕН СОФРОНОВ ГЕНРИХ АЛЕКСАНДРОВИЧ – ВЫДАЮЩИЙСЯ ВОЕННЫЙ ТОКСИКОЛОГ РОССИИ

*Гладких П. Ф.*

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

**Резюме:** о выдающемся военном токсикологе академике РАМН Г. А. Софронове

**Ключевые слова:** военная токсикология; медицинская защита; ВМедА

**Summary:** the article is about G. A. Sofronov, a prominent Russian Army toxicologist, Member of Russian Academy of Medical Sciences

**Keywords:** army toxicologist; medical protection; Military-Medical Academy

В условиях существующих с 50-х годов прошлого столетия угрозы применения в войнах, вооруженных конфликтах оружия массового поражения приобрела чрезвычайно важную государственную проблему разработка соответствующих эффективных средств защиты населения страны и ее Вооруженных сил. В числе ученых Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, успешно занимавшихся практическим решением этой проблемы, к 70-м годам выдвинулся ее талантливый ученик Генрих Александрович Софронов.

По окончании в 1960 г. академии он был назначен на должность старшего врача полка. В 1964—1967 гг. обучался в адъюнктуре при кафедре военно-полевой терапии, по окончании которой, защитив кандидатскую диссертацию «К механизму действия фосфорорганических соединений на холинергетические синапсы», занял должность младшего научного сотрудника, затем старшего научного сотрудника академической Научно-исследовательской лаборатории №1. С 1969 по 1986 г. работал в НИИ военной медицины МО СССР на должностях заместителя начальника отдела, начальника отдела и начальника Научно-исследовательского управления. В 1978 г. успешно защитил докторскую диссертацию «Механизм токсического действия психо-

томиметических отравляющих веществ типа ВЗ и изыскание средств медицинской помощи пораженным», в 1983 г. ему присваивается ученое звание профессора.

В 1986 г. занял кафедру токсикологии и медицинской защиты ВМедА, а с 1988 г., став генерал-майором медицинской службы, по 1996 г. был начальником кафедры военной токсикологии и медицинской защиты — Главным токсикологом МО СССР (МО РФ). С 1993 г. руководил медико-биологическим направлением Российско-вьетнамского тропического научно-исследовательского и технологического центра. В том же году ему присвоено звание заслуженного деятеля науки РФ. С 1995 г. являлся ученым секретарем Ученого совета ВМедА. В 1996 уволился в запас, создал и возглавил Научно-исследовательскую лабораторию перфторуглеродов Научно-исследовательского центра ВМедА. В следующем году избирается академиком РАМН, двумя годами позже – академиком ВМедА.

В ряду его основных направлений научной деятельности были: теоретические исследования в области общей и военной токсикологии в интересах решения проблем химической безопасности; изыскание средств профилактики и терапии отравлений; токсикологические проблемы и экологические последствия химических катастроф. Г.А. Софронов внес существенный вклад в формирование новых научных направлений: токсикологические проблемы химических катастроф и экологическая токсикология, исследования токсического действия хлорорганических экотоксикантов на здоровье человека. Он автор и соавтор более 350 научных работ, 16 изобретений, 7 лекарственных средств для профилактики и лечения химических интоксикаций, ряда учебно-методических пособий и руководящих документов для войск. Подготовил 25 докторов, 44 кандидата медицинских и биологических наук.

Генрих Александрович является членом редколлегии и редакционных советов журналов «Вестник Российской Военно-медицинской академии», «Медицинский академический журнал», «Клиническая медицина и патофизиология», «Вестник РАЕН». Он достойно представлял отечественную науку на научных форумах в Болгарии, Венг-

рии, Вьетнаме, Германии, Голландии, Польше, Франции, Чехии. В 1995 г. избран действительным членом Нью-Йоркской академии наук.

Литература.

Профессора Военно-медицинской (Медико-хирургической) академии. Изд. 2-е / Под ред. проф. А.Б. Белевитина. – СПб., 2008. — С. 573.

## **ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РАНеным В ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЕ 1914—1918 гг. (К 100-ЛЕТИЮ НАЧАЛА ВОЙНЫ)**

*Гладких П. Ф.*

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

**Резюме:** в числе госпитализированных в 1-й мировой войне раненых насчитывалось было более 2 млн. 800 тыс. человек. До 1915 г. в их эвакуации преобладал принцип «эвакуация прежде всего», когда проф. В.А. Оппель выдвинул принцип «этапного лечения»

**Ключевые слова:** эвакуация; раненые; В.А. Оппель; этапное лечение

**Summary:** there were more than 2 800 000 wounded soldiers hospitalized during WWI. Before 1915, the approach “an evacuation before everything else” was upmost, and then Professor V.A.Oppel proposed the idea of “staging care by echelon”

**Keywords:** the wounded, evacuation, V.A. Ooppel; echelons of care

Общеизвестно, что в течение всей Первой мировой войны в подавляющем числе случаев повсеместно господствовала логически вытекавшая из неверной военно-медицинской доктрины система развоза раненых без широко поставленной хирургической работы в войсковом тыловом районе. Профессор В. А. Оппель по этому поводу писал (1916): «Военно-санитарные организации, крайне важные для лечения раненых, бездействовали как организации для производства операций. Чрезвычайно низкий процент оперируемых раненых в перевязочных отрядах дивизий (0,6—3,3%), в лазаретах дивизий (1—5,4%), в под-

вижных госпиталях (13,3-30,9%) обнаруживал бездеятельность этих организаций в отношении оперативно-хирургической работы. Они раненых только перевязывали» /1/.

Если говорить о системе организации хирургической помощи раненым в царской армии, то, по меткому замечанию проф. Н. Н. Еланского (1940), правильнее всего ее будет определить как «систему эвакуации и этапных перевязок». В основе ее, как указывалось выше, лежало ошибочное положение русского хирурга Э. Бергмана о «первичной стерильности огнестрельной раны» и вытекавшие из него переоценка значения первичной повязки, а также хирургическая пассивность в войсковом районе. Оперативная помощь начиналась в более широких масштабах в госпиталях, приданных головным эвакуопунктам. Однако здесь она заключалась уже, главным образом, в борьбе с осложнениями - гноеродной и анаэробной инфекцией.

Именно в Первой мировой войне военно-полевая хирургия получила все основания называться «хирургией инфицированных ранений». Конечно, исходы такого лечения довольно часто были неблагоприятными.

Не в силах остановить машину безудержной эвакуации раненых и больных, управляемой Генеральным штабом, врачи неоднократно предпринимали попытки наиболее рациональным образом построить оказание медицинской помощи жертвам войны, покончить с окончательно скомпрометировавшими себя принципами консервативного лечения огнестрельных ран и «эвакуации прежде всего». С этой целью они трижды собирались на широкие врачебные форумы: внеочередной Пироговский съезд (Петроград, 14—18.04 1916 г.), XIV съезд российских хирургов (Москва, 16—19.12 1916 г.), Чрезвычайный Пироговский съезд (Москва, 04—08.04 1917 г.). Особенно остро стоял вопрос об улучшении лечения раненых. Профессор Н.Н. Петров выдвинул, в противовес теории Эрнеста Бергмана, положение о первичной инфицированности огнестрельных ран. На внеочередном Пироговском съезде, а также на XIV съезде российских хирургов единодушно одобряется мнение о *«безотлагательном создании должности главных хирургов фронтов, хирургов армий и, может быть, корпусных хирургов»*. Как указывал профессор Н.А. Вельяминов, они *«должны*



*ведать организацией хирургической помощи во всех лечебных и санитарных учреждениях порученного им района», при этом их деятельность «должна носить преимущественно характер консультативный и организационный». Кроме того, признавалось безусловно необходимым создание резерва хирургов в армиях и на фронтах. В числе организационных вопросов на съезде затрагивалась и такая важная сторона дела, как обязательное проведение «в каждом самостоятельном секторе боевого фронта принципа единообразия и преемственности лечебных мероприятий» /2/.*

Надо отдать должное: некоторые рекомендации съезда возыме-ли свое действие. В конце декабря 1916 г. в армиях появились *армейские хирурги*. И только. На фронте продолжали работать хирурги-консультанты Общества Красного Креста. В корпусах их не было. О резерве хирургов не могло быть и речи — их не хватало хронически.

Среди хирургов-консультантов находились лучшие отечественные специалисты, в большинстве своем профессора, доценты высших учебных медицинских заведений, ведущие хирурги лечебных учреждений страны: И.П. Алексинский, Г.А. Альбрехт, Н.И. Березниговский, Н.А. Богораз, Н.Н. Бурденко, Н.А. Вельяминов, Р.Р. Вреден, П.А. Герцен, А.П. Крымов, А.В. Мартынов, С.Р. Миротворцев, Н.Н. Напалков, В.А. Оппель, Н.Н. Петров, В.Н. Розанов, И.К. Спижарский, В.А. Тиле, В.Н. Тринклер, Г.И. Турнер, С.П. Федоров, В.Г. Цеге-фон-Мантейфель, Г.Ф. Цейдлер, В.Н. Шевкуненко и другие.

Большой заслугой хирургов-консультантов явилось создание под их методическим руководством особых формирований Общества Красного Креста в виде *летучих хирургических отрядов*, централизованное применение для диагностических целей авторентгеновских установок («рентгеновских станций») и др. Почти на всех фронтах, где позиционный характер военных действий вошел в обыденную жизнь войск, были предприняты также практические шаги к тщательной разработке научных материалов, накопившихся за время войны. Чтобы сделать их достоянием всех врачей, при санитарных отделах штабов армий проводили научно-практические совещания. На них присутствовали все желающие врачи частей и лечебных учреждений. Здесь заслушивались и обсуждались интересные доклады, сообщения,

демонстрировались раненые и больные. Некоторые материалы публиковались и распространялись среди врачей.

Существенную пользу в деле улучшения лечения раненых сыграла периодическая медицинская печать, монографические публикации корифеев отечественной медицинской науки. Всего за годы войны было издано более 50 работ по санитарной тактике и свыше 850 — по военно-полевой хирургии.

Основываясь на богатом личном опыте, проф. Владимир Андреевич Оппель в 1915 г. впервые, по его собственному выражению, «заговорил» о принципе «этапного лечения» раненых. В статье «Основания сортировки раненых с лечебной точки зрения на театре военных действий», опубликованной в октябрьском за 1915 г. номере «Военно-медицинского журнала», он писал: *«...Принцип такого этапного лечения, насколько я понимаю, заключается в следующем; раненый получает нужную ему помощь — выражается ли она перевязкой, наложением неподвижной повязки, более или менее сложной операцией — тогда и там, где и когда необходима такая помощь. Передвижение раненых в виде правила допустимо тогда, когда оно не сопряжено с явной опасностью ухудшения в состоянии здоровья раненого»* /3/.

Учение В. А. Опделя об этапном лечении раненых удалось в какой-то мере внедрить в практику лишь на Юго-Западном и Северо-Западном фронтах, где он некоторое время был начальником санитарной части армий. Что же касается признания оппелевского принципа в качестве официально действующей системы медицинского обеспечения войск во всех вооруженных силах, то этого не произошло. Лишь после Февральской революции, благодаря усилиям проф. Н.А. Вельяминова, он находит свое частичное воплощение в «Инструкции по организации хирургической помощи раненым на фронте». Впервые эта инструкция была опубликована в «Материалах первого делегатского съезда военных врачей Западного фронта (Минск, 12—17.04 1917 г.)», а спустя 30 лет проанализирована П.В. Абрамовым (1944) в соответствующей статье «Военно-медицинского журнала».

Решающую роль в организации оказания специализированных видов помощи раненым и больным в лечебных учреждениях фронта и глубокого тыла сыграло Российское общество Красного Креста, а

также Всероссийские Земский союз и Союз городов. Общими усилиями медиков в строй было возвращено не более 50 % находившихся на лечении воинов,

Инвалидность среди раненых превышала 20 %, а смертность – 10 % /4/.

#### Литература.

1. В.А. Оппель. Очерки хирургии войны. – Л., 1940. — с. 63.
2. Н.А. Вельяминов. Задачи настоящего времени в деле организации хирургической помощи на фронте // XIV съезд российских хирургов. – М., 1927. – с. 10.
3. В.А. Оппель. Основания сортировки раненых с лечебной точки зрения на театре военных действий // Военно-медицинский журнал. - 1915. Октябрь. – с. 153—154.
4. Е.И. Смирнов. Предисловие // Санитарная служба русской армии в войне 1914—1917 гг. – Куйбышев, 1942. – с. 10—11.

## **ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. С.М. КИРОВА В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ 1941—1945 гг. (К 70-ЛЕТИЮ ПОБЕДЫ)**

*Гладких П.Ф.*

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

**Резюме:** состояние и деятельность Военно-медицинской академии, ее выпускников в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.

**Ключевые слова:** академия; досрочные выпуски; Самарканд; реорганизация

**Summary:** the article is about the status and work of the Military-Medical Academy and its graduates in the Great Patriotic War of 1941—1945

**Keywords:** academy, crash courses; Samarkand; reorganization

В первые дни войны из Военно-медицинской академии было откомандировано в распоряжение СУ Красной Армии и ВСУ Северного (Ленинградского) фронта 144 профессора, преподавателя и врача. В действующую армию выехало почти две трети их общего числа, все адъюнкты и обучавшиеся на Курсах усовершенствования медицинского состава. 49 преподавателей и слушателей приняли участие в формировании дивизий Ленинградской армии народного ополчения, медицинскую службу которой возглавил преподаватель академической кафедры военных и военно-санитарных дисциплин (ВВСД) А.Ф. Кобзев. Были сформированы и отправлены на фронт 2 авто-хирургических отряда (АХО), санитарно-эпидемиологическая и патологоанатомическая лаборатории. Директивой СУ Красной Армии в конце июня – начале июля 1941 г. в академии вводится мобилизационный учебный план, в соответствии с которым срок обучения слушателей сокращается с 5 до 3 лет. Некоторое время академию возглавлял М.Н. Ахутин, а после его убийства на фронт – Д.Н. Лукашевич и с марта 1942 г. – Л.Р. Маслов.

Академия вскоре продолжила свою работу в условиях блокады Ленинграда, сделав в сентябре 2-й, досрочный выпуск 262 слушателей 4-го курса в качестве зауряд-врачей. Во исполнение правительственного постановления Академия была с немалыми трудностями передислоцирована с декабря 1941 г. по январь 1942 г. в г. Самарканд, где разместилась в здании Узбекского государственного университета. В августе 1942 г. в нее переводится часть личного состава ликвидированной Куйбышевской военно-медицинской академии. Здесь состоялось три выпуска военных врачей, исполняется 512 научных работ, в том числе выпускается 20 учебников, 13 монографий, 64 наставления и инструкции /1/.

На основании постановления ГКО СССР № 2359 от 25 ноября 1942 г. и в соответствии с приказом Наркомата обороны № 0180 от 13 марта 1943 г. Военно-медицинская академия подверглась коренной перестройке в интересах подготовки в ее стенах руководящего состава медицинской службы Красной Армии. По новому положению академия стала иметь 3 факультета и 48 кафедр. Для подготовки научных кадров была введена адъюнктура с 3-летним сроком обучения.

В образованном Московском филиале, возглавленном акад. Л.А.

Орбели, был создан 1-й - командно-медицинский факультет – КМФ (начальник А.С. Георгиевский), в Самарканде сформированы 2-й – лечебно-профилактический факультет – ЛПФ (Ф.Ф. Березкин) и факультет подготовки старших врачей полков (В.Н. Тонков). В структуре первого из факультетов открывались три отделения: подготовки начальников медицинской службы войсковых соединений; начальников медицинской службы фронтов, военных округов, армий и эвакуационных пунктов; начальников медицинского снабжения фронтов, военных округов и армий. Лечебно-профилактический факультет, включающий два отделения, предназначался для подготовки главных медицинских специалистов фронтов, военных округов и армий, а также ведущих медицинских специалистов эвакуационных пунктов и госпиталей. Срок обучения на КМФ вначале устанавливался полгода, а с апреля 1944 г. – год. На ЛПФ определялся годичный срок подготовки.

КМФ был открыт 1 июля 1943 г. Вся его работа организовывалась при обязательном учете приобретаемого в Великой Отечественной войне опыта, широкого использования отчетов слушателей об их командировках и полевых поездках в действующую армию. Первый выпуск 77 офицеров КМФ состоялся 20 февраля 1944 г. после их месячной стажировки в войсках трех Украинских фронтов. Обучение второго набора слушателей этого факультета по новой, годичной программе началось с 1 января 1944 г.

Во исполнение приказа НКО СССР № 6 от 5 февраля 1944 г. академия в августе передислоцируется из Самарканда в деблокированный Ленинград, а к 1 сентября – и ее КМФ /2/.

В целом академией после ее реформы было сделано 5 выпусков старших врачей полков (1708 чел.) и по 3 выпуска офицеров КМФ и ЛПФ (220 чел.). За весь период войны защищено 115 диссертаций, в т.ч. 45 докторских, выполнено свыше 720 научных работ оборонного значения. Каждый 10-й врач в рядах Красной Армии являлся выпускником академии. По имеющимся данным, среди начальников ВСУ фронтов и их заместителей они составляли 71%, СО армий – 62,2%, главных хирургов оперативных объединений – 60%.

На своих боевых постах погибли 532 ее воспитанника и сотрудника, из которых 40,6% были врачами полков, а 21,1% - врачами ме-

дико-санитарных батальонов дивизий и ППГ. Этот скорбный список пополнили 236 питомцев Военно-морской медицинской академии, вошедшей в 1956 г. в состав Военно-медицинской академии /3/.

Многие тысячи выпускников академии за образцовое выполнение своего врачебного долга были удостоены высоких государственных наград, а некоторые из них, занимавшие ответственные руководящие должности (Е.И. Смирнов, М.Н. Ахутин, А.Я. Барабанов, Н.Н. Еланский, И.А. Клосс, Р.Г. Плякин, П.Г. Столыпин и Н.П. Устинов) – полководческих орденов. Начальнику академии Л.А. Орбели присваивается почетное звание Героя Социалистического Труда. В числе выпускников и сотрудников академии находилось 5 Героев Советского Союза: Е.А. Дыскин, В.А. Миронов, С.А. Богомолов, Ф.П. Ременной, Н.И. Родин.

Профессора и другие сотрудники академии приняли непосредственное участие в тщательном обобщении работы медицинской службы на войне, став авторами и соавторами прежде всего многочисленных статей 6-томного «Энциклопедического словаря военной медицины» (1946-1950), 32-томного капитального труда «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.» (1949-1955), 10-томного «Атласа огнестрельных ранений» и 2-томного труда «Медицинское обеспечение Советской Армии в операциях Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.» (1991, 1993).

В декабре 1946 г. вводится новое положение об академии. Ее факультеты получили наименования: 1-й – командно-медицинский, 2-й – лечебно-профилактический и 3-й – военно-медицинский. Срок обучения был увеличен с 5 до 6 лет. Окончившие их с отличием удостоивались соответствующего диплома и золотой медали /4/.

#### Литература.

1. П.Ф. Гладких. Медицинская служба Красной Армии в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг. (19 ноября 1942 г. — 31 декабря 1943 г.) (история строительства). Перелом. 22 июня – 18 ноября 1942 г. (Летопись отечественной военной медицины; вып. 2). – СПб.: «Наука», 1995. – с. 89—90.

2. П.Ф. Гладких. Медицинская служба Красной Армии в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг. (19 ноября 1942 г. — 31 декабря 1943 г.) (история строительства). Перелом. 19 ноября - 31 декабря 1943 г. (Летопись отечественной военной медицины; вып. 3). — СПб.: «Наука», 1995. — с. 77—79.
3. В.С. Ильичев, Г.М. Васильев. Воспитанники Академии в боях за Советскую Родину. — Л.: ВМА им. С.М. Кирова, 1968.- с. 132—154.
4. П.Ф. Гладких. Очерки истории отечественной военной медицины. Кн. XVI. Медицинская служба Сухопутных войск Вооруженных Сил СССР после Второй мировой войны. 1945—1991 гг. - СПб.: ИД «Петрополис», 2011.— с. 56—58, 90—91, 125.

## **САНИТАРНЫЕ ПОТЕРИ КРАСНОЙ АРМИИ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ 1941—1945 гг. КАК ОБЪЕКТ ПРО- ФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЕЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ (К 70-ЛЕТИЮ ПОБЕДЫ)**

*Гладких П.Ф.*

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

**Резюме:** истинные размеры и структура санитарных потерь Красной Армии, о возвращенных в строй раненых и больных в Великой Отечественной войне

**Ключевые слова:** гриф секретности снят; санитарные потери; возвращение в строй

**Summary:** the article about the real number and structural characteristics of sanitary casualties, the number of recondition of casualties of the Red Army wounded and sick soldiers

**Keywords:** removed defense classification, sanitary casualties; casualties recondition

Под санитарными потерями войск (сил) традиционно понимают потери ранеными, пораженными и больными, утратившими боеспо-

способность не менее чем на одни сутки и поступившими в медицинские пункты или лечебные учреждения.

Абсолютные величины как безвозвратных, так и санитарных потерь Вооруженных Сил СССР во Второй мировой войне до 1993 г. оставались в числе закрытых сведений. Лишь с выходом в свет книги «Гриф секретности снят. Потери Вооруженных Сил СССР в войнах, боевых действиях и вооруженных конфликтах», а затем труда «Россия и СССР в войнах XX века. Книга потерь» (М., 2010) под общей редакцией Г.Ф. Кривошеева и В.М. Андроникова они были рассекречены и, таким образом, стали известны общественности. Из этих изданий мы узнаем, что по донесениям фронтов, флотов, отдельных армий и флотилий, санитарные потери Советских войск (сил) составили 18 344 148 чел., в т.ч. 15 205 592 раненых, контуженных и обожженных, 3 047 675 заболевших и 90 881 обмороженных /1/.

Однако, как свидетельствует военно-медицинская статистика, масштабы этих потерь были значительно больше. Всего в период с 22 июня 1941 г. по сентябрь 1945 г. в лечебных учреждениях всех наименований было учтено госпитализированных 22 326 905 чел. из них по годам: за 6 мес. 1941 г. – 2 118 666 (раненых и прочих – 1 712 981 и больных – 405 685), в 1942 г. – 5 573 484 (3 625 351 и 1 948 133), в 1943 г. – 6 299 955 (4 124 093 и 2 175 862), в 1944 г. – 5 901 524 (3 520 203 и 2 381 321), в 1945 г. – 2 433 276 (1 702 965 и 730 311) /2/.

Превышение числа санитарных потерь, учтенных медицинской службой, произошло за счет заболевших, не принимавших участие в боевых действиях, поступивших на лечение из воинских эшелонов и маршевых подразделений, из военных формирований гражданских ведомств, соединений и частей народного ополчения, партизанских отрядов, не представлявших в Генштаб о численности и потерях своих формирований.

Санитарные потери Вооруженных Сил СССР достигали (в тыс. чел.) в 1-й период войны (515 сут.) (22.06.41 г. – 08.11.42 г.) 5007 чел., в т.ч. в летне-осенней кампании (22.06 – 04.12.41 г.) – 1145,8 чел., в зимней кампании (09.11.42 г. – 31.03.43 г.) – 1865,9 чел., во время оперативно-стратегической паузы (01.04 – 30.06.43 г.) – 490,6 чел., в летне-осенней кампании (01.07. – 31.12.43 г.) – 3628,8 чел.; в 3-й период



(495 сут.) (01.01.44 г. – 09.05.45 г.) – 7327,4 чел., в т.ч. в зимне-весенней кампании (01.01 – 31.05.45 г.) - 2219,7 чел; в летне-осенней кампании (01.06 – 32.12.44 г.) – 2895,0 чел., в кампании в Европе (01.01 – 09.05.45 г.) – 2212,7 человек /3/.

Анализ ранений военнослужащих по более чем 14 млн. историй болезни, показал, что ранения в череп составляли 5,4%, в глаза – 1,5, лицо – 3,5, шею – 1,1, грудь – 9, живот – 3,1, позвоночник – 1, таз – 4,4, половые органы – 0,2, верхние конечности – 35,2 и нижние конечности – 35,6%.

Средняя продолжительность пребывания раненых и больных в лечебных учреждениях составляла: раненых – 76,4 сут., контуженных – 49,4, пострадавших от закрытой боевой травмы – 69,4, обожженных – 51,8, обмороженных – 89,0 и больных – 34,5.

В соответствии с данными военно-медицинской статистики, в строй было возвращено из числа госпитализированных раненых 71,7%, признано негодными к службе и уволено из армии с исключением с воинского учета и в долгосрочные отпуска по болезни 20,8%, умерло – 7,5%; из числа заболевших соответственно – 86,74; 9,8 и 3,5%. В целом из числа проходивших лечение раненых и больных воинов в строй было возвращено 17 572 243 чел. (76,9), уволено с исключением с учета или отправлено в отпуск 3 798 158 (17%), умерло – 1 371 504 (6,1%) /4/.

#### Литература.

1. Россия и СССР в войнах XX века. Книга потерь / Г.В. Кривошеев, В.М. Андроников. — М., 2010. — с. 231.
2. Там же. с. 231—232.
3. Там же. с. 247.
4. Там же. с. 233, 234.

## СТРАНИЦЫ СОЗДАНИЯ АМН СССР (1932—1944 гг.)

*Глянцев С.П., Сточик А.А.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г.  
Москва

**Резюме:** идея создать АМН СССР родилась в 1932 г., но ее создание произошло в период с июня 1943 г. по июнь 1944 г. АМН СССР была создана как структура, подчиненная НКЗ СССР и призванная решать как теоретические, так и практические задачи советского здравоохранения, включая вопросы военного времени. Ключевую роль в создании АМН СССР сыграли НКЗ СССР (Г.А. Митерев, В.В. Парин, Н.Н. Бурденко), ЦК ВКП(б) (А.С. Щербаков) и СНК СССР (К.Е. Ворошилов). В июне 1944 г. АМН СССР была создана *de jure*; ее создание *de facto* было запланировано на 2-е полугодие 1944 г.

**Ключевые слова:** АМН СССР, история создания

### PAGES OF THE USSR ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES CREATION (1932—1942)

*Glyantsev S.P., Stochik A.A.*

Semashko National Public Health Research Institute, Moscow

**Summary:** the idea to create the USSR Academy of Medical Sciences (AMS) was born in 1932, but its creation has occurred in the period from June 1943 to June 1944. AMS was established as a structure subordinated to the USSR Ministry of Public Health (MPH) and designed to solve both theoretical and practical problems of Soviet public health, including wartime issues. A key role in the creation of the AMS played MPH (GA Miterev, VV Parin, NN Burdenko), the Central Committee of the All-Union Communist Party (of bolsheviks) (AS Shcherbakov) and Council of People's Commissars (KE Voroshilov ). In June 1944 the AMS was established *de jure*; but its creation *de facto* has been scheduled for the 2nd half of 1944

**Keywords:** USSR Academy of Medical Sciences (AMS), history of creation

«Штаб» медицинской науки СССР и России, Академия медицинских наук (АМН СССР – Российская АМН), был создан в июне 1944 г. и прекратил существование в декабре 2013 г., не «дожив» полгода до своего 70-летия. За это время Академия внесла неоценимый вклад в становление медицинской науки и практики в стране, подготовила кадры и фундамент для поступательного развития отечественной медицины в XXI веке.

Истории АМН СССР – РАМН посвящены статьи в БМЭ (2-е и 3-е изд.), исследования А.М. Сточика и соавт. (1984, 1994, 2004), а также монография Б.Ш. Нувахова и Б.М. Чекнева о президентах Академии (2008, 2013). Однако история создания АМН СССР до 1944 г. в этих работах практически не описана. В литературе также широко распространено не доказанное (но и не опровергнутое) мнение о том, что АМН СССР возникла на месте (вместо, на базе и др.) Всесоюзного Института экспериментальной медицины (ВИЭМ).

Целью нашего сообщения является реконструкция процесса создания АМН СССР от идеи ее необходимости в 1932 г. до реализации этой идеи в Постановлении Совета народных комиссаров (СНК) СССР от 30 июня 1944 г.

Идею организации АМН СССР выдвинул в 1932 г. И.В. Сталин. Однако вместо АМН был создан ВИЭМ (позднее – им. А.М. Горького) как высшее научно-исследовательское учреждение в стране в области медицинских и биологических наук. Со временем ВИЭМ перестал справляться с теми задачами и не оправдал тех надежд, которые на него возлагали СНК и Народный комиссариат здравоохранения (НКЗ) СССР. Основной претензией к Институту стал его отрыв от практической медицины в целом и от деятельности НКЗ СССР и подчиненных ему отраслевых НИИ, в частности.

Окончательно авторитет ВИЭМ был утрачен после начала Великой Отечественной войны в период с 1941 по 1942 год.

В это время в СНК и НКЗ СССР возникла концепция создания АМН как самостоятельной структуры, призванной объединить теоретическую и прикладную медицинскую науку страны. Эта концепция была рассмотрена на состоявшихся в декабре 1942 г. заседаниях Коллегии НКЗ СССР, после чего НКЗ СССР (Г.А. Митерев,

В.В. Парин) и его Ученый медицинский совет (УМС, Н.Н. Бурденко) занялись созданием АМН при консультативном участии руководства ВИЭМ.

Идея (необходимость) создания АМН СССР и ее задачи были в июне 1943 г. документально оформлены Н.Н. Бурденко и В.В. Париным с участием И.П. Разенкова. В разработке структуры будущей АМН ведущая роль принадлежала группе П.Г. Сергиева, куда входили Б.И. Лаврентьев и И.Г. Руфанов.

В начале 1944 г. существовало две концепции создания АМН СССР. Концепция Н.Н. Бурденко отражала взгляды научной медицинской элиты страны того времени на состояние теоретической медицины середины XX века и полагала ее развитие главной стратегической задачей будущей Академии. Н.Н. Бурденко видел в Академии структуру, подчиненную СНК СССР и имеющую равные права с НКЗ, но в отличие от него разрабатывающую в большей степени теоретические, нежели практические вопросы медицины. Согласно его мнению, в составе АМН СССР должно быть 3 отделения, 23 института и 81 действительный член.

Концепция Г.А. Митерева обосновывала необходимость создания АМН большей частью конкретными прикладными задачами, стоявшими перед советским здравоохранением. В отличие от Н.Н. Бурденко, Г.А. Митерев предлагал организацию, подчиненную НКЗ СССР и решающую, наряду с теоретическими, чисто прикладные вопросы по заданиям его ведомства. Эти положения были зафиксированы в проекте Устава АМН СССР, за основу которого был взят Устав ВАСХНИЛ (1934). По мнению Г.А. Митерева, АМН СССР должна была состоять из 4 отделений, 31 института и 90 членов, включая 10 почетных и 80 – действительных.

Подготовленный к июню 1944 г. пакет документов, подлежащих утверждению СНК СССР, включал: 1) проект постановления; 2) устав АМН; 3) список НИИ (25 наименований) и 4) список кандидатов в действительные члены Академии (56 фамилий). При этом в окончательном варианте представленных на утверждение документов были учтены мнения Н.Н. Бурденко, Г.А. Митерева и продиктованные военным временем пожелания Главного военно-санитарного

управления Красной армии (ГВСУ КА), которые сформулировал начальник ГВСУ Е.И. Смирнов и его подчиненные. Далее эти документы были отредактированы сотрудниками двух Управлений ЦК ВКП(б) и аппарата заместителя Председателя СНК СССР К.Е. Ворошилова.

29 июня 1944 года эти документы были рассмотрены на заседании Политбюро ЦК ВКП(б) под председательством И.В. Сталина, а 30 июня 1944 г. СНК СССР постановлением № 797 учредил при НКЗ СССР АМН СССР, утвердил как основу Устав Академии, список из 25 ее институтов и 56 фамилий академиков, разрешив Академии до 1 января 1945 г. провести довыборы академиков и выборы членов-корреспондентов. Также СНК утвердил Оргбюро по организации АМН СССР в составе Г.А. Митерева, Н.Н. Бурденко, А.И. Абрикосова, Н.И. Гращенкова, Б.Д. Петрова и С.Г. Суворова, обязал его представить список кандидатов в действительные члены АМН СССР и по утверждении его созвать общее собрание АМН СССР для проведения выборов Президиума и Бюро отделений.

Таким образом, нами показано, что: 1) идея создать АМН СССР родилась в 1932 г., но ее создание произошло в период с июня 1943 г. по июнь 1944 г.; 2) АМН СССР была создана как структура, подчиненная НКЗ СССР и призванная решать как теоретические, так и практические задачи советского здравоохранения, включая вопросы военного времени; 3) ключевую роль в создании АМН СССР сыграл НКЗ СССР (Г.А. Митерев, В.В. Парин, Н.Н. Бурденко), а в подготовке документов для Постановления СНК СССР – аппараты ЦК ВКП(б) (А.С. Щербаков) и СНК СССР (К.Е. Ворошилов); 4) в июне 1944 г. АМН СССР была создана *de jure*; ее создание *de facto* было запланировано на 2-е полугодие 1944 г.

# БОРИС МИХАЙЛОВИЧ РАЧКОВ. ЖИЗНЬ КАК СЛУЖЕНИЕ

*Гоглова О.О.*

Ивановская государственная медицинская академия

**Резюме:** Б.М. Рачков – д.м.н., нейрохирург. Внёс значительный вклад в достижения медицины. Его труд можно оценить как служение людям и профессии

**Ключевые слова:** эндоскопия спинного и головного мозга

## **BORIS RACHKOV. LIFE AS A SERVICE**

*Goglova O. O.*

**Summary:** Boris Rachkov – Doctor of medical sciences, neurosurgeon. He has made significant contributions to medical advances. His work can be assessed as a service to the people and professions

**Keywords:** endoscopic of spinal cord and endoscopic of brain

Жизнь, посвящённая людям и профессии, так можно начать повествование о Борисе Михайловиче.

В юности он решил, что будет хирургом. И стал. Ещё студентом он выделялся среди однокурсников трудоспособностью и целеустремлённостью. Сутками работал на кафедре, в поликлинике, в больнице. Ночные дежурства, операции, приём больных, опять операции.

Ничто не давалось легко, после смерти отца стал надёжной опорой для матери и младшего брата, инвалида с детства. Учёбу в Ивановском медицинском институте пришлось совмещать с работой фельдшером на фабрике и хирургом-урологом в медсанчасти Меланжевого комбината.

К концу обучения он уже успешно ассистировал на более чем двухстах операциях по пересадке почек у собак. И всерьёз обдумывал проблему пересадки сердца. Вопрос о начале экспериментальных работ в этой области Борис Михайлович обсуждал в Москве в Академии медицинских наук. Идею сочли несвоевременной: «Такую пересадку можно будет осуществить лет через сто, не раньше» – таков был ответ молодому учёному. Через семь лет южноафриканский врач Кристиан

Бернар выполнил первую в мире успешную операцию по пересадке сердца от человека к человеку.

По приглашению Борис Михайлович переехал работать в Ленинград. Здесь он много лет был научным руководителем нейрохирургического отделения Института травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена. Делал сложнейшие операции, помог тысячам больным, многим спас жизнь.

В 1964 году Борис Михайлович впервые внедрил эндоскопию спинного и головного мозга. И снова он оказался впереди времени. Методику приняли негативно. Сейчас её использует весь мир. Это он выявил специфические группы спинномозговой жидкости, что очень важно при переливании её от человека к человеку. В 1981 году профессор Рачков Б.М. получил патент на обескровливание опухолей любой локализации. Патент был не востребован. Сейчас этот метод успешно применяют в России, Западной Европе, Америке. Борис Михайлович написал учебник для медсестёр, специализирующихся в нейрохирургии, провёл сотни научных исследований.

Неистовый эскулап, он меньше всего думает о себе. На всю жизнь он выбрал для себя путь бескорыстного служения людям, за что в 2006 году получил титул «Чести достоин».

## **ПРОФЕССОР Г.А. СТЕПАНСКИЙ – КРУПНЫЙ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ТОКСИКОЛОГ**

*Гольдфарб Ю.С., Кабанова С.А, Богопольский П.М., Слепцов В.И.*  
Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, г. Москва

**Резюме:** профессор Г.А. Степанский внес большой вклад в изучение молекулярных механизмов и закономерностей токсических процессов, создание современных антидотов, формирование токсикологической службы в стране

**Ключевые слова:** Г.А. Степанский, токсические процессы, антидоты  
**Professor GA Stepansky – major domestic toxicologist**

Goldfarb Yu.S., Kabanova S.A., Bogopolsky P.M., Sleptsov V.I.

NV Sklifosovsky Institute of Emergency Care, Moscow

**Summary:** Prof. G.A. Stepansky made a great contribution to the study of the molecular mechanisms and quantitative laws of toxic processes, the creation of modern antidotes, forming a toxicological service in our country

**Keywords:** G.A. Stepansky, toxic processes, antidotes

Георгий Авраамович Степанский родился 21 марта 1909 г. в с. Алексеевка Алексеевского р-на Белгородской области в семье медицинских работников. В 1924 г. окончил школу, в 1926 г. поступил на медицинский факультет Воронежского государственного университета, который окончил в 1930 г., получив специальность врача-универсала. Доктор медицинских наук (1952), профессор (1954). Гвардии полковник медицинской службы.

Начал работу санитарным врачом в г. Липецке, а в апреле 1931 г. был призван на службу в Красную Армию, которую проходил в химических и санитарно-эпидемиологических частях в должностях младшего и старшего врача, а затем старшего преподавателя курсов усовершенствования Отдельной Краснознаменной Дальневосточной армии и старшего научного сотрудника Научно-исследовательского испытательного института Красной Армии. В 1942–1945 гг. участвовал в Великой Отечественной войне в качестве токсиколога ряда армий. Награжден 6 орденами СССР и многими медалями.

В послевоенное время он преподавал военную токсикологию на военных кафедрах медицинских институтов в Хабаровске, Саратове, Москве и Рязани. Выйдя в отставку, заведовал сектором токсикологии ВИНТИ АН СССР, был редактором реферативного журнала «Токсикология», руководил подготовкой проблемных обзоров в выпусках ВИНТИ «Итоги науки». В те же годы являлся Главным токсикологом и Председателем Проблемной комиссии «Научные основы профилактической токсикологии» МЗ РСФСР.

Г.А. Степанский внес весомый вклад в изучение молекулярных механизмов и количественных закономерностей токсических процессов и создание современных антидотов. Автор книг «Искусственное



дыхание» (1960), «Краткое руководство по токсикологии» (1966) и 180 научных публикаций.

При его непосредственном участии были созданы Московское и Всесоюзное научные общества токсикологов, он был среди основных инициаторов и организаторов 1-го Всесоюзного съезда токсикологов. Его неутомимая деятельность способствовала также развитию клинической токсикологии.

В своем программном докладе «Неотложные задачи и перспективы развития лечебной помощи при острых химических болезнях», сделанном 26 ноября 1968 г. на 1-й Всероссийской конференции по клинической токсикологии, проф. Г.А. Степанский ставит перед клиническими токсикологами перспективные задачи. Это – профилактика, дальнейшее изучение патогенеза, клиники и саногенеза острых отравлений (ОО); поиск новых путей подведения лекарств к наиболее уязвимым органам, борьба с гипоксией, включая гипербарическую реанимацию, и с острой сердечно-сосудистой недостаточностью, вплоть до искусственного кровообращения; разработки по усилению выведения токсикантов из организма диализными методами, а также за счет стимуляции функции печени, кишечника, создания искусственной печени (такую роль сейчас отчасти выполняет гемосорбция).

Особое внимание Г.А. Степанский обращал на актуальность повышения качества помощи при ОО за счет открытия токсикологических центров – региональных и, особенно, Республиканского – с методическими, информационными, исследовательскими и педагогическими функциями, кафедр токсикологии, введения должности главных специалистов-токсикологов в регионах и создания специального руководства по клинической токсикологии.

Нет сомнения в том, что Георгий Авраамович сам во многом способствовал реализации этих положений. Так, уже 26.03.70 г. появился приказ МЗ РСФСР № 70, согласно которому в НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского был учрежден Республиканский токсикологический центр, а в крупных городах страны открылись 13 подобных центров. Были также разработаны и внедрены методы лечения, упомянутые в его программном докладе.

Г.А. Степанский умер в 1996 г. в Москве, оставив о себе добрую память как о носителе самых высоких человеческих качеств, всесторонне сведущем специалисте, энтузиасте своего дела, много сделавшем для становления отечественной клинической токсикологии.

## **ВКЛАД ПРОФЕССОРОВ НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМ. Н.В. СКЛИФОВСКОГО В СОЗДАНИЕ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИИ (XX ВЕК)**

*Гольдфарб Ю.С., Кабанова С.А., Богопольский П.М., Слепцов В.И.*  
Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, г. Москва

**Резюме:** благодаря усилиям нескольких поколений профессоров НИИ СП им. Н.В. Склифосовского организованы широкие исследования по вопросам острых отравлений, городские, межобластные и Республиканский центры по их лечению

**Ключевые слова:** профессора, токсикологическая служба, создание  
**Contribution of professors of NV Sklifosovsky Institute of Emergency Care**

**to the creation of a toxicological service in Russia (the twentieth century)**

*Goldfarb Yu.S., Kabanova S.A., Bogopolsky P.M., Sleptsov V.I.*

NV Sklifosovsky Institute of Emergency Care, Department of Health,  
Moscow

**Summary:** thanks to the efforts of several generations of professors of NV Sklifosovsky Institute of Emergency Care extensive researches on acute poisoning were organized, municipal, inter-regional and republican centers for their treatment were created

**Keywords:** professors, toxicological service, creation

Ключевую роль в становлении клинической токсикологии в России сыграло ее развитие в рамках неотложной терапевтической помощи. В 30—50-е гг. XX в. наиболее активная работа по изучению острых отравлений (ОО) велась в терапевтической клинике НИИ ско-

рой помощи (НИИ СП) им. Н.В. Склифосовского, которой долгие годы руководил акад. АМН СССР А.Н. Крюков. Он уделял большое внимание лечению ОО препаратами ртути, мышьяка и прижигающими веществами. В 1952 г. эта клиника была разделена на две, и изучение ОО стало частью научной работы 2-й терапевтической клиники, возглавляемой профессором П.Л. Сухининым. Профессор П.Л. Сухинин организовал серьезные исследования по вопросам ОО широко используемыми в промышленности и быту веществами в рамках научной тематики, утвержденной Ученым советом НИИ СП. Важную роль в разработке проблемы ОО сыграла также доктор мед. наук О.И. Глазова (1-я терапевтическая клиника), обобщившая материал по оказанию помощи при ОО более чем 250 токсичными веществами, в том числе с использованием современных в тот период антидотов. В своих работах она высказывала суждения, созвучные современным понятиям количественной меры ОО, их патогенеза и лечения. При этом в НИИ СП в 30-е гг. канд. мед. наук Б.А. Петров (позже академик АМН СССР) разрабатывал и хирургическое лечение ОО сулемой с помощью декапсуляции почек и наложения цекостомы для промывания толстой кишки.

В 1962 г., во многом благодаря инициативе профессора П.Л. Сухинина, на базе руководимой им терапевтической клиники был создан городской центр по лечению ОО (приказ Мосгорздрава № 425 от 04.11.1962 г.). П.Л. Сухинин до 1972 г. руководил этим центром, осуществлявшим исследования, направленные на совершенствование методов детоксикации при ОО и их осложнениях (гемо- и перитонеальный диализ, операция замещения крови) и другие разработки.

С 1972 г. токсикологическое отделение НИИ СП им. Н.В. Склифосовского приобрело статус научного, а его руководителем стал доктор мед. наук Е.А. Лужников (ныне академик РАН). Под началом Е.А. Лужникова в рамках научных планов, а также Научных советов МЗ РСФСР и РАМН по проблемам скорой помощи были проведены фундаментальные исследования в области клинической токсикологии, включающие детальное изучение клиники наиболее часто встречающихся ОО, основных токсикологических синдромов, реанимационного пособия при ОО и дальнейшее развитие детоксикационной терапии

с использованием наиболее мощной – сорбционной детоксикации, а также решение организационных вопросов. Это сопровождалось значительным улучшением клинических результатов и послужило поводом для создания на базе Центра по лечению острых отравлений НИИ СП им. Н.В. Склифосовского Республиканского токсикологического центра с методологическими и организационными функциями, а на территории РСФСР – 13 межобластных токсикологических центров (приказ МЗ РСФСР от 26.03.1970 г.), что позволило активно внедрять достижения ученых института в масштабах страны.

Дальнейшим этапом стали разработка и внедрение комплексной детоксикации и создание токсикологической службы в составе более 40 центров под руководством главного токсиколога России Е.А. Лужникова. Этому сопутствовало 2–3-кратное снижение летальности от ОО в специализированных отделениях и ее существенное уменьшение на территории РФ в целом.

В решении проблем ОО активно участвовали ученики Е.А. Лужникова – сотрудники НИИ СП: профессора И.И. Шиманко, Л.Г. Костомарова, К.К. Ильяшенко, С.Г. Мусселиус, Г.Н. Суходолова, Ю.С. Гольдфарб, доктора мед. наук В.Н. Дагаев, В.Н. Александровский, А.С. Савина, С.И. Петров, В.А. Маткевич, кандидаты мед. наук Ю.Н. Остапенко, А.Л. Муромов, Н.Я. Глуховская, а также профессора В.Г. Сенцов (Екатеринбург) и М.А. Струков (Воронеж).

С 1931 г. профессорами НИИ СП им. Н.В. Склифосовского постоянно велось обучение профильных специалистов на его кафедральных базах.

**125 ЛЕТ СО ДНЯ ОСНОВАНИЯ ИМПЕРАТОРСКОГО  
ИНСТИТУТА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ —  
ИИЭМ**

*Голиков Ю.П., Сысуюев В.М.*

Институт экспериментальной медицины, г. Санкт-Петербург

**Резюме:** краткий очерк истории Института экспериментальной медицины

**Ключевые слова:** институт экспериментальной медицины

**THE 125th ANNIVERSARY OF THE FOUNDING OF THE IMPERIAL INSTITUTE OF EXPERIMENTAL MEDICINE – ИЕМ**

Golikov Yu. P., Sysuev V. M.

FSBSI "IEM", St. Petersburg

**Summary:** a short history of the Institute of experimental medicine

**Keywords:** institute of experimental medicine

В Санкт-Петербурге на ул. академика Павлова в старом парке расположен Институт экспериментальной медицины. Мемориальная доска на его проходной сообщает, что своим появлением он обязан принцу А.П. Ольденбургскому. Институт торжественно был открыт 8 декабря 1890 года. Это был первый в мире научно-исследовательский институт медико-биологического профиля с многопрофильной университетской структурой. В его Временном Уставе (1894) прямо указывалось, что главными задачами ИИЭМ является изучение причин инфекционных болезней, а также «практическое применение способов борьбы с заболеваниями и последствиями оных».

С первых дней существования и до наших дней Институт сохранил эту отличительную особенность — сочетание фундаментальных и прикладных исследований. Подобная уникальная для конца XIX века структура ИИЭМ позволяла вести исследования от молекулярного до организменного и популяционного уровней. "На долю России выпала честь открытия у себя первого в свете по времени основания учреждения, охватывающего все отрасли научно-медицинской работы. Подобного рода учреждения существуют и в Европе, но они преследуют либо

специальные цели, как, например Пастеровский институт в Париже, либо ограничивают круг своей деятельности тесными рамками пособия, предназначенного для слушателей учебных заведений", - сообщал журнал "Всемирная иллюстрация" (1891) об открытии ИИЭМ.

В ИИЭМ принцем были собраны лучшие научные силы того времени, с 1892 институт издавал журнал "Архив биологических наук" на русском и французском языках, который сразу вызвал интерес ученых в России и Западной Европе. Престиж Императорского ИЭМ был высок, и все выходящие из него издания "не подлежали предварительной цензуре".

В его составе было 6 научных отделов: *физиологии* (И.П.Павлов), *бактериологии* (С.Н. Виноградский), *патологической анатомии* (Н.В.Усков), *сифилидологии* (Э.Ф. Шперк), *эпизоотологии* (К.Я. Гельман), *лаборатория физиологической химии* (М.В. Ненцкий). В состав Института входили также Петербургская прививочная пастеровская станция (В.А. Краюшкин) и научная библиотека (В.Г. Ушаков). С 1897 Институт стал опорной базой "Особой комиссии по предупреждению занесения в пределы империи чумной заразы" (КОМО-ЧУМ). В 1904 за работы по физиологии пищеварения И.П. Павлов, первым в России, был удостоен Нобелевской премии. В XX в под его руководством здесь развернулись исследования по физиологии ВНД. До 1917 ИЭМ был *Императорским* и относился к Медицинскому департаменту МВД России. После смены политической власти ИЭМ стал *Государственным*. Многие его ученые приняли активное участие в организации борьбы с инфекционными заболеваниями тех лет: сыпным тифом, чумой, а также в становлении советского здравоохранения. В 1932 институт стал Всесоюзным (ВИЭМ), а в 1944 на его основе была создана АМН СССР. На базе подразделений Института было организовано более 50 новых институтов, кафедр и лабораторий.

В Институте работали более 60 академиков, в 1950—2015 ИЭМ возглавляли академики АМН СССР Д.А. Бирюков, Н.П. Бехтерева, Б.И. Ткаченко, Г.А. Софронов. Сотрудники института являются авторами 11 открытий, многих фармакологических препаратов, нескольких сотен изобретений. ИЭМ, являясь достоянием страны, со своими научными

школами уже второе столетие определяет тенденции развития отечественной науки.

## НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССОРА ДМИТРИЯ НИКОЛАЕВИЧА ЗАСУХИНА

*Гончаров Д.Б.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** изложены научные достижения профессора Дмитрия Николаевича Засухина (1901—1987 гг.), известного протозоолога, работавшего в НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи и более 20 лет возглавлявшего в СССР исследования по токсоплазмозу

**Ключевые слова:** профессор Д.Н. Засухин, токсоплазмоз, паразитология, *Toxoplasma gondii*

**The scientific activity of Professor Dmitry Nikolayevich Zasukhin**

*Goncharov D.B.*

N.F. Gamaleya Federal Research Center of Epidemiology and Microbiology of the Ministry of Healthcare of Russia, Moscow

**Summary:** the scientific achievements of Professor Dmitry Nikolayevich Zasukhin (1901—1987), a famous protozoologist, working in N.F. Gamaleya Research Institute and was heading the research on toxoplasmosis in the USSR for over 20 years is outlined

**Keywords:** Professor D.N. Zasukhin, toxoplasmosis, parasitology, *Toxoplasma gondii*

Научная карьера известного протозоолога Д.Н. Засухина (1901—1987 гг.) началась в 1925 г. после окончания им биологического факультета МГУ, когда он был аспирантом у профессора Г.В. Эпштейна, ставшего для него образцом учёного. Основные направления Д.Н. Засухина в последующие годы – изучение паразитических простейших, имеющих медицинское и ветеринарное значение. Но главным делом жизни Д.Н. Засухина было

изучение токсоплазмоза и организация исследований по этой проблеме в СССР. Эту тематику ему лично поручил академик Е.Н. Павловский в 1957 г. и совсем не случайно, поскольку Дмитрий Николаевич ещё в 1930 г. вместе с зоологом Н.А. Гайским впервые в СССР обнаружил токсоплазм у грызунов в Средней Азии.

В 1960 г. в НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи АМН СССР была организована лаборатория токсоплазмоза, которую возглавил Д.Н. Засухин и руководил ей более 20 лет. Во многом по инициативе Д.Н. Засухина лаборатория стала научно-организационным центром по данной проблеме в СССР и сотрудничающим центром ВОЗ. Представляется важным выделить приоритетные научные направления и достижения лаборатории: обнаружены новые детали строения паразита по электронной микроскопии и описан новый способ размножения токсоплазм; в системе паразит-клетка проведён морфофункциональный анализ и моделирование развития возбудителя; изучена цистная стадия развития паразита в зависимости от состояния иммунитета и вирулентности токсоплазм; обобщены данные по природной очаговости токсоплазмоза; изучена патоморфология, патогенез и профилактика токсоплазмоза; проведены клинико-эпидемиологические исследования по токсоплазмозу человека и доказана роль инвазии в акушерской патологии. В практическом плане впервые в СССР разработаны и стандартизованы кожная проба с токсоплазмином, методы РСК, РНГА, РНИФ и ИФА для диагностики токсоплазмоза, а затем, на базе Института налажено производство вышеуказанных препаратов.

В памяти многих поколений учёных остались блестяще проведённые им на базе Института им. Гамалеи первый (1971 г.) и второй (1976 г.) Всесоюзные симпозиумы по токсоплазмозу, на которых было более 300 делегатов из 45-50 городов страны. По результатам работы при помощи Минздрава создавались научно-исследовательские и диагностические лаборатории по токсоплазмозу в республиках и областях страны. Д.Н. Засухин не был кабинетным ученым, и внедрение научных достижений в практику считал своим кровным делом: по его инициативе в Москве организован Всесоюзный центр по токсоплазмозу; за разработку и организацию



производства диагностических препаратов неоднократно награждался медалями ВДНХ. За исследования получил и международную награду – медаль им. Янку. Дмитрий Николаевич известен и как популяризатор отечественной протозоологии. В 1951 г. опубликовал книгу «Выдающиеся исследования отечественных учёных о возбудителях малярии». Серия статей о русских протозологах и истории отечественной протозоологии опубликована им в Большой медицинской энциклопедии.

Д.Н. Засухин получил заслуженное признание и за рубежом, выступая на международных форумах по токсоплазмозу (Прага, Лондон, Рим, Копенгаген) и международных конгрессах протозологов.

Им опубликовано более 200 научных работ и ряд монографий. В принципиальных вопросах науки он был непримирим и скрупулезно добивался продвижения своих идей и достижений, внедряя их в практику здравоохранения. Д.Н. Засухину приходилось порой многократно на разных уровнях доказывать свою правоту в спорах с оппонентами и опровергать тезис о «гипердиагностике» токсоплазмоза. И только на рубеже XX—XXI веков, уже после смерти Дмитрия Николаевича, стало окончательно ясно, что токсоплазмоз – чрезвычайно опасная оппортунистическая инвазия, имеющая важное медико-социальное значение. В настоящее время в НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи продолжаются исследования по этой проблеме с целью снижения роли токсоплазмоза в клинической патологии человека при ВИЧ-инфекции и других иммунодефицитах.

#### Литература.

1. Гончаров Д.Б., Шевкунова Е.А., Грачёва Л.И. Токсоплазмоз. В кн: Природная очаговость болезней: исследования института Гамалеи РАМН. – М. – РУСАКИ. – 2003. — с.178-186.
2. Засухин Д.Н. (ред.). Токсоплазмоз. Сб. переводов работ иностранных авторов. – М. – Медгиз. — 1956.
3. Засухин Д.Н. Диагностика токсоплазмоза. - М. – Медицина. – 1966.
4. Засухин Д.Н. Проблема токсоплазмоза. – М. – Медицина. – 1980.

5. Шевкунова Е.А. История изучения токсоплазмоза в Советском Союзе. – 2006. – М. – Большая российская энциклопедия.

## СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНА В ПЕРВЫЕ ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ (1917—1919)

*Гончарова С.Г.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко

**Резюме:** в первые годы советской власти вплоть до 1919 г. продолжали воплощаться в жизнь основные положения, декларируемые Законом Временного правительства от 25 июля 1917 г., что позволило страховой медицине успешно развиваться и стать одной из лучших в России

**Ключевые слова:** страховая медицина, больничные кассы, законодательство

### MEDICAL INSURANCE IN THE FIRST YEARS OF SOVIET POWER

*Goncharova S.G.*

**Summary:** in the first years of Soviet power until 1919 continued to implement from July 25.1917, wich allowed insurance medicine develop successfully and become on of the best in Russia

**Keywords:** medical insurance, health Fund, legislation

Проведенная Временным правительством демократическая страховая реформа была шагом вперед по сравнению с законом 1912 года. Она расширила круг застрахованных и была распространена на все местности России. Больничные кассы получили самостоятельность в вопросах самоуправления и объединения. Увеличился бюджет больничных касс. Были уравнены взносы рабочих и предпринимателей на страхование. Увеличивался размер денежного пособия по случаю болезни и увечья, расширены социальные гарантии, связанные с обеспечением женщин в период беременности и родов. В России

страховая медицина в 1917—1918 гг. достигла своего расцвета, особенно в Петрограде, Москве и промышленных центрах.

30 октября 1917 г. была объявлена страховая декларация советского правительства [3], а 14 ноября 1917 г. издан декрет СНК РСФСР о бесплатной передаче больничным кассам всех лечебных учреждений и предприятий или, в случае неимения таковых, о выдаче денежных сумм на их оборудование [4].

Деятельность больничных касс определялась положениями декрета Центрального Исполнительного Комитета Советов рабочих, солдатских и крестьянских депутатов о страховании на случай болезни от 22 декабря 1917 г. [4].

Средства больничных касс составлялись из взносов работодателей, которые составляли 10% от заработной платы. Эти средства расходовались на денежные пособия и медицинскую помощь. Медицинская помощь должна была оказываться в виде первичной помощи при внезапных заболеваниях и несчастных случаях, амбулаторного лечения, санаторного и курортного лечения. Эта помощь должна была сопровождаться бесплатной выдачей лекарств, перевязочных средств, всех необходимых принадлежностей, улучшением пищи. Больничным кассам предоставлялась возможность расследовать причины повышенной заболеваемости. Предприниматели должны были выдавать больничным кассам средства на строительство, оборудование, приведение в порядок лечебных учреждений из расчета 1 больничная койка на 100 рабочих и 1 родильная койка на 200 рабочих [3].

До 1918 г. в нашей стране существовали две медицины: подчиненная Наркомздраву, объединившая бывшую городскую и земскую медицину, и страховая рабочая медицина. Как отмечал А. Вишневецкий, в качественном отношении эти «две медицины» были несравнимы, тем не менее, у худшей, наркомздравовской, были все время тенденции к поглощению лучшей, страховой, во имя единой советской медицины [2].

После организации Наркомздрава РСФСР в республике стала проводиться работа по созданию единой государственной системы здравоохранения. В августе 1918 г. Медико-санитарный подотдел отдела социального страхования и охраны труда Народного комиссариата

та труда согласно декрету СНК РСФСР перешел в ведение НКЗ РСФСР в качестве отдела страховой медицины. «Положение об отделе страховой медицины при Комиссариате здравоохранения и медико-санитарных отделах Совдепов», опубликованное в газете «Известия ВЦИК» от 20 августа 1918 г., № 178 (442), преследовало цели связать, согласовать и объединить медико-санитарную работу страховой медицины с лечебной деятельностью Наркомздрава РСФСР.

Национализация промышленности в условиях экономического кризиса ухудшила финансовое положение больничных касс.

«Положение о социальном обеспечении трудящихся», изданное 31 октября 1918 г. централизует все дело социального страхования в подотделах социального обеспечения и охраны труда Советов Р.К. и Кр. Деп.. Социальное страхование лиц наемного труда превратилось в социальное обеспечение всех трудящихся. «источником существования которых является собственный труд, без эксплуатации чужого». Положение установило не только обязательность бесплатного оказания застрахованным всех видов лечебной помощи, но и принятие предупредительных мер.

Декрет СНК РСФСР от 18 февраля 1919 г. «О передаче больничными кассами медицинских учреждений в ведение здравотделов [3] явился завершением длительного процесса борьбы за единство советской медицины. Полная же ликвидация больничных касс, произошла через месяц согласно постановлению Наркомтруда [1].

#### Литература

1. Горфин Д.В. Главные достижения и основные этапы в организации медицинской помощи застрахованным. В кн.: Пять лет советской советской медицины. 1918—1923. М., 1923. — С. 152.
2. Гришин В.В., Мирский М.Б., Данилишина Е.И., Блохина Н.Н. Гончарова С.Г., Семенов В.Ю. Больничные и страховые кассы (Отечественный опыт медицинского страхования). — М., 1997.
3. Вишневецкий А. Развитие законодательства о социальном страховании в России. — М.: Вопросы труда, 1926. — С. 47.

4. Становление и развитие здравоохранения в первые годы советской власти. 1917—1924 гг.: Сборник документов и материалов. — М.: Медицина, 1966. — С. 38.

## **ВКЛАД ПРОФЕССОРОВ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В СОЗДАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА МОСКОВСКИХ ВЫСШИХ ЖЕНСКИХ КУРСОВ (МВЖК)**

*Горелова Л.Е.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г.  
Москва

**Резюме:** кратко изложена история создания медицинского факультета Московских высших женских курсов и отражена роль профессоров Московского университета при его организации

**Ключевые слова:** курсы, университет, профессора

## **THE CONTRIBUTION OF MOSCOW UNIVERSITY PROFESSORS IN THE CREATION OF THE MEDICAL FACULTY OF MOSCOW HIGHER WOMEN'S COURSES (MVIC)**

*Gorelova L.E.*

**Summary:** a brief history of the establishment of the medical faculty of Moscow higher women's courses and the role of professors of the Moscow University under his organization

**Keywords:** courses, University, Professor

В 2016 году исполняется 110 лет со дня основания Медицинского факультета МВЖК. Идея создания в Москве женского медицинского института возникла в 1897 г. во время XII Международного съезда врачей. Было создано "Общество для учреждения в Москве женского медицинского института".

В 1899 году в Москве на базе частных курсов известного историка профессора Московского университета В.И. Герье были открыты Высшие женские курсы (МВЖК). Первоначально курсы были весьма немногочисленны по составу слушательниц, и организаторы

курсов ставили перед ними скромные и несколько неопределенные задачи приобщить женщин к достижениям современной науки и тем содействовать общему их культурному росту. Но у профессоров Московского университета возникла идея об организации именно на этих курсах "женского медицинского института".

Подготовительная работа продолжалась 5 лет, и только в 1904 г. появилась возможность перейти к практической реализации данного проекта. Директор МВЖК В.И. Герье и профессора Московского университета: С.А. Чаплыгин, П.И. Дьяконов, Д.Н. Зернов, И.Ф. Огнев, И.К. Спижарный, М.Н. Шатерников в апреле 1904 г. начали работу по организации медицинского факультета МВЖК. Предполагалось вначале создать полностью автономный институт с правом выбора профессоров, но правительство дало разрешение только на открытие медицинского отделения при курсах. В 1905 году директором МВЖК избирается профессор С.А. Чаплыгин. С.А. Чаплыгин – профессор Московского Императорского университета, крупный математик, аэромеханик, ученик Н.Е. Жуковского.

6 сентября 1905 г. под председательством С.А. Чаплыгина состоялось первое заседание учредительной комиссии по устройству медицинского отделения в составе: И.Ф. Огнева, Д.Н. Зернова, В.Ф. Давыдовского, М.Н. Шатерникова, В.Т. Руднева, Н.К. Кольцова и других. Данная комиссия занималась организационными вопросами, подбором профессорско-преподавательского состава, составлением учебных планов, изысканием материальных средств, подыскивала помещения. Постановлением Московской городской думы курсам был безвозмездно отведен большой участок земли для постройки зданий на пустынном в те годы Девичьем Поле. Именно там были построены величественные здания для курсов (архитектор С.У. Соловьев), которые до сегодняшнего дня являются учебными заведениями Москвы и памятниками архитектуры.

Профессора Московского университета разработали новые учебные планы, организовали лаборатории, учебные кабинеты, библиотеки, помещения для научных занятий. 17 сентября 1906 г. МВЖК был присвоен статус высшего учебного заведения.

20 сентября 1906 г. состоялось первое заседание Ученого совета медицинского факультета МВЖК в составе С.А. Чаплыгина, И.Ф. Огнева, В.Ф. Давыдовского, Н.К. Кольцова и др. Деканом факультета был избран профессор Московского университета И.Ф. Огнев.

26 сентября 1906 г. в аудитории Политехнического музея состоялась первая лекция. Это дата открытия медицинского факультета МВЖК (ныне Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова).

Первыми преподавателями и руководителями кафедр медицинского факультета МВЖК стали профессора Московского университета А.А. Дешин, Д.Н. Зернов (нормальная анатомия), М.Н. Никифоров (патологическая анатомия), М.Б. Коцин (общая гигиена), А.Б. Фохт (общая патология), П.В. Циклинская (бактериология), Н.Д. Зелинский (органическая химия), П.А. Минаков (судебная медицина), Л.С. Минор (нервные болезни), Л.И. Сержевский (отоларингология), М.Н. Шатерников (нормальная физиология) и др.

Открытие медицинского факультета МВЖК было принято с восторгом всею женской интеллигентской молодежью. Наплыв на факультет был огромный. На 300 мест в год открытия медицинского отделения подали 3000 заявлений. Принимались на МВЖК слушательницы по конкурсу аттестатов. Вступительных экзаменов не было. Плата за учение была высокой – 100 руб. в год. Государственных стипендий не было. Слушательницы учились и работали. Имевшие специальность – фельдшерицы, акушерки, сестры брали ночные дежурства в клиниках, остальные зарабатывали уроками.

В распоряжении Попечительского совета МВЖК находились суммы, которые вносились жертвователями для платы за право учения талантливых, но неимущих слушательниц, для выдачи им денежного пособия или именной стипендии. Существовало «Общество содействия развитию медицинского факультета Высших женских курсов в Москве». Среди членов этого Общества были представители крупного капитала и купцов – Прохоровы, Рябушинские, Морозовы. В числе почетных членов-учредителей Общества были С.В. Рахманинов и Ф.И. Шаляпин. Они ежегодно давали благотворительные концерты, сбор от которых шел на устройство МВЖК и оплату стипендий. Еже-

годно в фойе Аудиторного корпуса устраивался традиционный концерт Неждановой. За счет этих средств 7—8% слушательниц были освобождены от платы за учение.

В 1912 году состоялся первый выпуск (около 200) слушательниц медицинского факультета МВЖК. Всего за время своего существования (1906—1918 гг.) медицинский факультет МВЖК выпустил более тысячи женщин-врачей.

В 1912 г. был разработан проект преобразования МВЖК в университет с обычной структурой и правами университетов. Это преобразование было осуществлено только в 1918 г. Таким образом, высшие женские курсы объединили вокруг себя передовую часть российских профессоров и преподавателей, ратовавших за развитие высшего женского образования. Здесь создались возможности для эксперимента в учебном процессе: введение новых учебных программ, курсов, практикумов.

#### Литература.

1. Хвостов В.М. К открытию Женского медицинского факультета в Москве // Русские ведомости. – 1906. – № 85.
2. Шатерников В.А., Горелова Л.Е. Михаил Николаевич Шатерников (1870—1939). – М.: Наука, 1982.

### **ПРОФЕССОР ФЕОДОСИЙ РОМАНОВИЧ БОРОДУЛИН (1896—1956) – ИСТОРИК МЕДИЦИНЫ**

*Горелова Л.Е.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г. Москва

**Резюме:** Бородулин Феодосий Романович (1896—1956) – советский историк медицины. С 1950 г. – профессор, заведующий кафедрой истории медицины 1-го ММИ им. И.М. Сеченова. Основное научное направление Ф.Р. Бородулина – исследование развития идей нервизма в истории отечественной медицины. Им составлены первая в СССР



программа по преподаванию истории медицины и курс лекций по истории медицины

**Ключевые слова:** кафедра истории медицины, научные школы

**PROFESSOR FEODOSIY R. BORODULIN (1896—1956) –  
HISTORIAN OF MEDICINE**

*Gorelova L.E.*

**Summary:** Borodulin Feodosiy R. (1896-1956) was a Soviet historian of medicine. Since 1950 – Professor, head of chair of history of medicine of the 1st MMI them. I. M. Sechenov. The main scientific direction of F. R. Borodulin – a study of the development of the ideas of nervism in the history of domestic medicine. He is the author of the first in the USSR program on teaching the history of medicine and lectures on the history of medicine

**Keywords:** department of history of medicine, scientific schools

В 2016 году исполняется 120 лет со дня рождения Феодосия Романовича Бородулина (1896—1956) – советского историка медицины, заведующего кафедрой истории медицины 1-го Московского медицинского института (1-й ММИ) (1950-1956; ныне кафедра истории медицины, истории Отечества и культурологии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова).

Бородулин Феодосий Романович окончил медицинский факультет Московского университета (1923) и Институт красной профессуры (1928). С 1928 г. – ассистент, доцент терапевтической клиники 1-го ММИ, заведующий терапевтическим отделением больницы, заведующий кафедрой госпитальной терапии и директор Дагестанского медицинского института.

В 1937 г. по ложному доносу арестован и находился в заключении до середины 1939 г. Был оправдан.

В 1939 г. Ф.Р. Бородулин поступил докторантом на кафедру истории медицины в 1-м ММИ. По предложению профессора И.Д. Страшуна (организатора в 1935 г. и первого заведующего данной кафедры) стал разрабатывать тему докторской диссертации «Школа С.П. Боткина». Работа была прервана началом Великой Отечественной войны. Защищена была диссертация в 1946 г. Профессор Ф.Р. Бородулин прошел всю войну от Воронежа до Праги, участвуя в боях и в

качестве армейского эпидемиолога и армейского терапевта. Был награжден орденом Красной Звезды, закончил войну в чине подполковника медицинской службы и был зачислен в отдел истории медицины старшим научным сотрудником Всесоюзного института организации здравоохранения (ныне Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко).

В 1949 г. Ф.Р. Бородулин начинает читать лекции по истории медицины в 1-м ММИ, а в 1950 г. становится заведующим кафедрой истории медицины. В 1948 г. профессор Ф.Р. Бородулин разработал одну из первых в СССР учебную программу по истории медицины, а в 1950 г. по учебным планам, созданным на кафедре, руководимой Ф.Р. Бородулиным, во всех медицинских институтах страны были введены семинарские занятия по истории отечественной медицины, введен зачет и экзамены по всему курсу лекций и семинаров.

Научное наследие Ф.Р. Бородулина богато и разнообразно. Особого внимания заслуживают его монографии: «Боткин и неврогенная теория медицины. – М., 1953»; «К истории нервизма в отечественной медицине. – М., 1955»; «История медицины, избранные лекции. – М., 1961».

Наука не стоит на месте. Она развивается, и многие позиции работ Ф.Р. Бородулина в современной науке спорны. Но главной заслугой Ф.Р. Бородулина перед историей медицины является создание научной школы. В 50-е гг. на кафедре истории медицины 1-го ММИ под руководством Ф.Р. Бородулина были написаны и защищены 10 кандидатских и 5 докторских диссертаций. Среди учеников Ф.Р. Бородулина известные ученые: профессора Ю.П. Лисицын, М.А. Тикотин, Н.А. Григорьян, Э.Д. Грибанов, М.К. Кузьмин и другие. Таким образом, на кафедре истории медицины была создана одна из первых историко-медицинских школ в СССР.

#### Литература.

1. Столетие кафедры истории медицины I ММИ имени И.М. Сеченова. – М., 1989.
2. Очерки по истории I Московского ордена Ленина медицинского института имени И.М. Сеченова. – М., 1959.

З.Кузьмин М. К. Видный деятель советской школы историков медицины//Советская медицина. – 1967. – № 12.

## **РОЛЬ ПРОФЕССОРА ДОБРОВОЛЬСКОГО К.Э. В СТАНОВЛЕНИИ ГИГИЕНЫ КАК НАУКИ И ПЕДАГОГИКИ**

*Гринзовский А.М.*

Национальный медицинский университет имени А.А.  
Богомольца, г. Киев, Украина

**Резюме:** профессор К. Добровольский - создатель педагогической традиции коммунальной гигиены и гигиены пищевых продуктов

**Ключевые слова:** история гигиены , обучение гигиене

### **THE ROLE OF PROFESSOR DOBROVOLSKY KE IN THE FORMATION OF HYGIENE AS A SCIENCE AND PEDAGOGY**

*Grinzovsky A.M.*

**Summary:** Professor K. Dobrovolsky — creator of pedagogical teaching tradition of communal hygiene and food hygiene

**Keywords:** history of hygiene, teaching hygiene

Константин Эрастович Добровольский – ученик профессора В.Г. Хлопина – является автором более 40 научных работ. Большинство из них посвящены проблемам гигиены воды и водоснабжения, много внимания он уделил преподаванию гигиены.

Профессор Добровольский К.Э. выпускник медицинского факультета Московского университета. Преподавал гигиену в Санкт-Петербургской, Казанской, Крымской и Киевской высших медицинских школах [1, 4].

Наибольшее научно-педагогическое наследие профессора Добровольского К.Э. связано с деятельностью кафедры гигиены Киевского медицинского института (КМИ). Под руководством профессора К.Э. Добровольского доцентом П.И. Баранником и сотрудниками кафедры была проведена гигиеническая оценка проектирования и строительства днепровского водопровода в г. Киеве,

а также разработана методика водоподготовки, предложено создание зон санитарной охраны источников водоснабжения, которые легли в основу большинства советских систем водоподготовки [1, 3].

В середине 30-х годов под руководством профессора К.Э. Добровольского происходит становление новых профильных гигиенических кафедр – кафедра коммунальной гигиены и кафедра гигиены питания. Именно при его участии написаны первые программы и учебные планы, сформирована научная тематика.

В 1937 году он широко популяризирует в Украине опыт КМИ. Выступает на заседании методической комиссии КМИ с докладом «К вопросу развития гигиены в общем процессе развертывания педагогического процесса на санитарно-гигиенических факультетах», печатает в журнале "Высшая школа" статьи "О подготовке врача-гигиениста" и "О гигиеническом образовании врача". Благодаря принципиальной позиции профессора К.Э. Добровольского публично изложенной в сборнике методических материалов Народного комиссариата здравоохранения Украины, в работе "Обоснование программы и методики преподавания общей гигиены на санитарно-гигиеническом факультете", в статьях «Подготовка санитарных врачей», «О недочетах программы курса общей гигиены санитарно-гигиенических факультетов», не произошло значительного сокращения объема преподавания гигиены на Украине в 30 годы XX столетия [2].

В этих работах он основательно оценивает состояние организации гигиенической подготовки студентов-медиков и размышляет о существующих тенденциях и о пути оптимизации педагогического процесса гигиенических кафедр [2].

#### Литература

- 1 Гринзовський А.М. Діяльність професора Костянтина Ерастовича Добровольського в розвитку гігієнічної науки та педагогіки // Вестник гигиены и эпидемиологии. – 2012. – Т. 16, №1. — С. 146—152.
2. Государственный архив г. Киева фонд. — Р. 352. О. 5. д. 0614. - С. 32.

3. Государственный архив г. Киева фонд. — Р. 352. О. 5. д. 57. — С. 1—31.

4. Шурляков С. Вчений гігієніст Костянтин Ерастович Добровольський // Агапіт. — 1999. — № 11. - С. 24-26.

### **ПРОФЕССОР ПЕТР ВАСИЛЬЕВИЧ СМИРНОВ (1896—1954)**

*Данилова Т.А.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф.Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** статья посвящена описанию научной деятельности и биографических данных профессора Смирнова Петра Васильевича

**Ключевые слова:** научная деятельность, преподавание, НИИ им. Н.Ф. Гамалеи, корь, скарлатина

#### **Professor P.V. Smirnov (1896—1954)**

*Danilova T.A.*

**Summary:** the article is devoted to the description of scientific activity and biographical data of Professor P.V. Smirnov

**Keywords:** scientific activity, teaching, Gamaleya Institute for Epidemiology and Microbiology, measles, scarlet fever

П.В. Смирнов родился 29 июня 1896 года в Минской области в семье служащих. В 1919 году окончил медицинский факультет Первого Московского государственного университета. В том же году мобилизован в Красную Армию и во время Гражданской войны был военврачом в действующих войсках на юго-западном фронте по февраль 1923 года. Научную деятельность начал с 1925 года сначала в Микробиологическом институте ГИНЗ, позже в ЦИЭМ. Педагогическую работу начал вести с 1926 года на кафедре эпидемиологии, затем микробиологии ЦИУ, где проработал до 1941 года. С 1934 года приказом НКЗ РСФСР утвержден в качестве доцента. В 1936 году получил ученую степень кандидата медицинских наук, а уже в 1941 году защитил докторскую диссертацию на тему:

«Вирус кори и проблема активной иммунизации против нее». В 1942 году утвержден в ученом звании профессора по специальности «микробиология». С 1941 по 1945 год П.В. Смирнов заведовал кафедрой микробиологии Хабаровского медицинского института.

Дальнейшая научная деятельность Петра Васильевича связана с НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи АМН СССР, куда он был переведен из Хабаровска в 1945 году на должность заведующего отделением детских инфекций отдела эпидемиологии. Работа отделения была посвящена двум проблемам – дифтерии и скарлатине. Работы по дифтерии концентрировались на изучении вопросов эпидемиологии и специфической профилактики, а также роли токсических компонентов в патогенезе этого заболевания. Проводилось изучение факторов, определяющих длительность и напряженность прививочного иммунитета, исследовалось влияние эпидемиологической обстановки, определяющей степень скрытой иммунизации.

Изучение скарлатины проводилось на основе программы, разработанной П.В. Смирновым, и согласованной с руководящими педиатрами-инфекционистами г. Москвы. Программа предусматривала изучение вопросов этиологии скарлатины, стрептококковой инфекции при скарлатине в плане эпидемиологии, микробиологии, иммунологии заболевания, усовершенствование методов специфической терапии и профилактики, а также сравнительное изучение скарлатины в ряду других стрептококковых заболеваний. Сотрудниками отделения были установлены доминирующие при скарлатине типы гемолитических стрептококков, изучено значение реинфекции больных стрептококками других типов. Полученные материалы позволили определить четкую связь между заболеваемостью в очагах, носительством доминирующих при скарлатине типов гемолитического стрептококка и состоянием антитоксического иммунитета. Проведено изучение стрептококковых антигенов и антител к ним при различном клиническом течении заболевания. Под руководством П.В. Смирнова разработан метод определения типоспецифических стрептококковых антигенов в моче больных. Полученные данные позволили достоверно установить, что

токсигенные гемолитические стрептококки являются основным фактором в патогенезе скарлатины.

П.В. Смирнов был высокообразованным человеком, владел тремя иностранными языками. Являлся автором свыше 50 научных работ по вопросам микробиологии и эпидемиологии, в том числе монографии, посвященной проблеме вируса кори и активной иммунизации против кори. Под его руководством было защищено несколько кандидатских работ и подготовлена докторская диссертация (И.М. Лямперт). Постоянно оказывалась консультативная помощь работникам научных и практических учреждений г. Москвы. Установлена связь с рядом периферических институтов эпидемиологии и микробиологии — Курска, Одессы, Вильнюса, Тбилиси, Ашхабада и других городов. Эти институты снабжались типоспецифическими сыворотками и гемолитическими стрептококками, проводилась консультационная работа, оказывалась методическая помощь работникам этих институтов.

Петр Васильевич был активным членом ученого совета НИИ им. Н.Ф. Гамалеи, принимал деятельное участие в работе различных комиссий, участвовал в работе Всесоюзного общества микробиологов, эпидемиологов и инфекционистов. Награжден медалями «За доблестный труд во время Великой Отечественной войны» и в честь 800-летия Москвы.

Высокоэрудированный специалист и хороший организатор, П.В. Смирнов внес значительный вклад в развитие отечественной науки, в частности в развитие проблемы стрептококковых инфекций.

## М.Г. ГУРЕВИЧ – ВРАЧ-ОБЩЕСТВЕННИК С ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОБРАЗОМ МЫШЛЕНИЯ

*Демочко А.Л.*

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

**Резюме:** в статье дана краткая информация о деятельности Моисея Григорьевича Гуревича на посту комиссара НКЗ Украины и руководителя кафедры социальной гигиены ХМИ

**Ключевые слова:** М. Гуревич, Народный Комиссариат Здравоохранения Украины, социальная гигиена, репрессии

**M.G. Gurevych – public-doctor with a preventive way of thinking**

**Summary:** the article gives information about the activities of Moisei G. Gurevich as a commissary of People's Committee of Health of Ukraine and head of the Department of Social Hygiene of KhMI

**Keywords:** M. Gurevich, the People's Committee of Health of Ukraine, social hygiene, repressions

Моисей Григорьевич Гуревич родился в 1891 году в Риге, высшее медицинское образование получил в Психоневрологическом институте. Работая в Украине, он много лет отдал делу постановки здравоохранения. После революции (1920–1925 гг.) трудился на посту народного комиссара здравоохранения Украины [1].

Уже в феврале 1920 года М. Гуревич вошел в коллегия Народного комиссариата здравоохранения, где он занимался вместе с М. Костом и М. Барановым разработкой структуры комиссариата. В апреле того же года М. Гуревич возглавил упомянутую структуру. Работа в должности комиссара здравоохранения была нелегкой – в стране бушевали эпидемии, сеть существовавших лечебных заведений была значительно разрушена, а новые больницы только планировали вводить в действие. Тем не менее, Моисей Гуревич оставался верен своим приоритетам. По мнению ученого, тогдашняя ситуация требовала не просто лекаря, а «врача-общественника, с ярко выраженным профилактическим образом мышления» [1]. Поэтому в



качестве базы медицинской помощи населению Гуревич видел гигиену и профилактику, основы которых и внедрил в своей работе.

При поддержке М. Гуревича НКЗ стал издавать журнал «Профилактическая медицина», который стал платформой для врачей-гигиенистов, не имевших до того времени своего собственного издания. Отныне все вопросы, касающиеся гигиены, санитарии и профилактики, находили свое отражение на страницах издания [2].

Уже в 1923 году работа НКЗ под руководством М. Гуревича дала свои первые ощутимые результаты – наметилась тенденция к снижению смертности, были преодолены эпидемии острых инфекционных заболеваний.

Бурная деятельность М. Гуревича позитивно отразилась и на медицинском образовании страны. Здесь, в передовом медицинском институте в Харькове 27 октября 1923 года М. Гуревич создал и лично возглавил кафедру социальной гигиены [3]. Кафедра занималась теоретическими вопросами социальной гигиены, изучением социальных болезней и поиском методов их лечения. Во время празднования десятилетнего юбилея кафедры НКЗ УССР выразил благодарность М.Г. Гуревичу за вклад в основание и развитие социальной гигиены в Украине и назначил две именные стипендии.

Через некоторое время М. Гуревича переводят в Москву, где он работает до знаменитых репрессий конца тридцатых годов прошлого века. Выдающегося врача, еврея по национальности, обвинили в участии в контрреволюционной деятельности и репрессировали. Несмотря на явно лживые, сфабрикованные «доказательства», М. Гуревича приговорили к расстрелу, который привели в исполнение в конце октября 1937 года. После смерти И. Сталина, М. Гуревича реабилитировали (1956 г.).

#### Литература.

1. Петрова З. Первый заведующий кафедрой социальной гигиены Харьковского медицинского института М.Г. Гуревич / З.П. Петрова, В.А. Огнев // Медицина сьогодні і завтра. – 2013. – № 4. – С. 22–27.
2. Робак Ігор. Цінне джерело з історії української медицини та охорони здоров'я радянських часів / Ігор Робак, Ганна Демочко // Medycyna

Nowożytna. Studia nad Kulturą Medyczną. – Tom 21. – Zeszyt 2 (2015). – S. 241–252.

3. Товкун, Л.П. Розвиток гігієни у вищих медичних закладах Харкова (1920–1930 рр) / Л.П. Товкун // Етнічна історія народів Європи. – 2014. – № 2. – С. 139–144.

## **ШКОЛА ЧЛЕНА-КОРРЕСПОНДЕНТА АМН СССР Г.А. ВАРТАНЯНА (ВОСПОМИНАНИЯ АСПИРАНТА)**

*Дыбовский А. П.*

Институт экспериментальной медицины, г. Санкт-Петербург

**Резюме:** воспоминания бывшего аспиранта о человеческих и профессиональных качествах ленинградского нейрофизиолога, в короткие сроки создавшего эффективный научный коллектив, который обеспечил серьезное продвижение в фундаментальных исследованиях мозга

**Ключевые слова:** профессура СССР, школа Г.А. Вартапяна

**Summary:** memories of the former post-graduate student of the human and professional qualities of the Leningrad neurophysiologist, in a short time to create an effective research team, which provided a major advance in fundamental studies of the brain

**Keywords:** Professors of the USSR, The School of G.A.Vartanian

Шли 70-е годы 20-го века, и фундаментальная наука в нашей стране была в почете, хорошо финансировалась, на глобальных направлениях по-настоящему фундаментальных исследований трудились лучшие умы нашей страны, молодежь рвалась вступить в ряды ученых, а тем, кому это удавалось, откровенно завидовали.

Когда на нашем 5-м курсе 1-го ЛМИ прошел слух, что идет неофициальный набор в группу будущих сотрудников НИИЭМ АМН СССР я решил попытаться счастья, и меня взяли в группу нейрохимии, а, позднее, я познакомился со всем Павловским отделом ИЭМа — это свыше 60 человек. Практически все сотрудники, так или иначе, были

озадачены вопросом, который новый руководитель отдела Г.А. Вартамян осветил на одном из заседаний отдела — объяснить загадочный феномен, описанный канадским ученым Ungar, который никак не разьяснялся с точки зрения классических представлений нейрофизиологии.

Сотрудники, занятые своими темами, так или иначе, мысленно продумывали эту интересную и необычную модель устойчивого патологического состояния. Поначалу ее многократно воспроизводили на крысах, а, затем, когда уже стало бытовать словосочетание «феномен переноса», практиковали попытки переноса на самых различных моделях и даже делали межвидовой перенос информации. В том, что химическим путем переносится биологическая информация, уже никто не сомневался. Поработав в группе нейрехимии около полугода, я впервые встретился с нашим руководителем отдела — Г.А. Вартамян. Приятно удивило, то, что, несмотря на высокое положение, он держался демократично, разговаривал не казенным академическим языком, а вполне человеческим, что настраивало на желание активно и результативно действовать, а не трепетать перед светилом науки, на что я уже насмотрелся во многих медицинских учреждениях. Я убежден, что юмор, как высшее проявление критичного ума, является неотъемлемой частью личности всякого настоящего ученого. Мы знаем тому множество примеров среди выдающихся ученых всего мира. К таким людям относился и Г.А. Вартамян, умевший и любивший пошутить как в повседневной жизни, так и с увлечением принимавший живое участие в веселых отделческих КВН, новогодних концертах и карнавалах. При этом ему удавалось не терять своего начальственного достоинства и корректно поддерживать дистанцию с сотрудниками. Молодые и немолодые сотрудники, прежде чем отправиться с научным докладом на любого ранга выступление — будь то семинар в соседнем институте, или международная конференция, проходили апробацию на научном заседании отдела — на «павловских средах». И это было полноценное научное заседание, проводимое со всеми академическими формальностями и, зачастую, с жаркими научными спорами. Еще до выступления «на среде» докладчик упорно тренировался на уровне лаборатории, с секундомером для соблюдения регламента, с

прогоном иллюстраций и отработкой взвешенных ответов на коварные вопросы коллег. Ну а на «средах», если докладчик проходил и это горнило, на доклад или диссертацию фактически ставился незримый штамп: «Проверено, работа качественная».

Аналогичные тернии проходили и все печатные работы сотрудников, из которых Г.А. Вартанян неоднократно вычеркивал свою фамилию, если он не имел прямого отношения к работе, а сотрудник, таким образом, проявлял свое подхалимство. Оглядываясь с высоты времени на тот период, можно с гордостью сказать, что мне повезло в жизни поработать в настоящей научной среде, где «понедельник начинался в субботу», повезло пройти научную школу Г.В. Вартаняна.

## **К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ВЫДАЮЩЕГОСЯ ХИРУРГА И ОБЩЕСТВЕННОГО ДЕЯТЕЛЯ ФЕДОРА АЛЕКСАНДРОВИЧА РЕЙНА (1866—1925)**

*Егорышева И.В.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г. Москва

**Резюме:** статья посвящена видному хирургу и общественному деятелю Ф.А.Рейну, профессору Московского университета и Высших женских курсов в Москве. С 1912 г. – Главный врач 1 Градской больницы в Москве. С 1904 г. — председатель Общества российских хирургов и Пироговского общества

**Ключевые слова:** история хирургии в России, Ф.А. Рейн, Пироговское общество

### **The 150th anniversary from the birthday of an eminent surgeon and public figure of Fedor Alexandrovich Rhine (1866—1925)**

*Egorysheva I. V.*

National Scientific Research Institute for Public Health

**Summary:** the article is devoted to a prominent surgeon and social activist F. A. Rhine, Professor of Moscow state University and Higher female courses in Moscow. 1912 – the Chief physician of City hospital 1 in

Moscow. From 1904 the President of the Russian Society of surgeons and of the Pirogov society

**Keywords:** history of surgery in Russia, F. A. Rhine, Pirogovskoye society

Федор Александрович Рейн родился 15 марта 1866 г. в с. Урусове Сердобского уезда Саратовской губернии. Выпускник Московского университета, он с 1890 г. работал под руководством проф. А.А. Боброва на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии, совмещая научную работу с врачебной практикой в московских больницах. Ф.А. Рейн служил хирургом-консультантом в Алексеевской, Басманной, Павловской, Александровской, в хирургической клинике Иверской общины и др. больницах. В 1894 г. он защитил диссертацию «О подкожных повреждениях почек», а в 1902 г. был избран экстраординарным профессором кафедры. В 1911 г. вместе с группой профессоров он покинул Московский университет в знак протеста против реакционных действий министра просвещения Кассо. С 1912 г. до конца жизни Ф.А. Рейн был главным врачом 1-й Градской больницы им. Н.И. Пирогова – одной из крупнейших московских больниц.

Ф.А. Рейн, будучи поборником высшего женского медицинского образования, с 1900 г. являлся одним из членов-учредителей, с 1906 г. — преподавателем, с 1907 г. — деканом Московских женских курсов, а с 1917 г. профессором факультетской хирургической клиники 2-го Московского университета (ныне ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России). Основные труды Ф.А. Рейна посвящены вопросам оперативной и клинической хирургии. Наиболее известны его «Краткое руководство по общей хирургии» — первое русское капитальное руководство по теоретической, оперативной и клинической хирургии, выдержавшее 7 изданий, а также подготовленные совместно с П.И. Дьяконовым «Лекции по оперативной хирургии», «Лекции по топографической анатомии и оперативной хирургии» (1901—1905, 1908).

Научную, преподавательскую и практическую деятельность Федор Александрович совмещал с общественной работой. Ф.А. Рейн принял активное участие в создании Русского хирургического обще-

ства в Москве (1896). В течение многих лет (с 1904 по 1922 г.) он возглавлял Общество российских хирургов. Ему принадлежит огромная роль в организации съездов российских хирургов. В 1900 г. состоялся 1-й съезд российских хирургов под председательством Н.В. Склифосовского, а секретарем являлся Ф.А. Рейн. Съезд подвел итоги научной работы русских хирургов за многие годы, способствовал дальнейшему развитию этой дисциплины, положил начало объединению усилий русских хирургов в разработке актуальных проблем хирургии. Ф.А. Рейн был также инициатором организации выставок коллекций препаратов и хирургических инструментов, демонстрировавшихся на хирургических съездах.

В 1904 г. на IX Пироговском съезде Ф.А. Рейн был избран членом правления Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова (Пироговского) общества, а в дальнейшем и почетным председателем съездов этого общества. Неоднократно он выступал против репрессий со стороны властей, защищая Общество от постоянной угрозы закрытия.

В 1918 году Ф.А. Рейн вернулся на кафедру оперативной хирургии и топографической анатомии медицинского факультета, которой руководил до 1919 года. Им была проведена большая работа по восстановлению кафедры и организации учебного процесса. Являлся членом Ученого совета Наркомздрава РСФСР. Умер в 1925 г. в Москве.

#### Литература

1. Мартынов А. Ф.А. Рейн. // Вестник хирургии и пограничных областей. – Т. 5. – Кн. 14. – С. 177.
2. Розен Л.А. Ф.А. Рейн. // Русская клиника. – Т. 4. — № 18. – С. 527.
3. Хромов Б.М. Ф.А. Рейн как организатор и общественный деятель // Советское здравоохранение. 1976. – № 3. – С. 67—71.
4. Шерстнева Е.В. Научные общества и съезды хирургов в России (вторая половина XIX – начало XX вв.) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2011. — № 4. – С. 55—58.

## **ВКЛАД ПРОФЕССОРА Н.Б. ШУЛЬПИНОЙ В ОРГАНИЗАЦИЮ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ-ОФТАЛЬМОЛОГОВ**

*Емельянова Н.А.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г.  
Москва

**Резюме:** в статье приводятся биографические данные жизни и научного творчества известного офтальмолога профессора Н.Б. Шульпиной. В ЦОЛИУВ (ныне РМАПО) она возглавляла кафедру глазных болезней. Внесла большой личный вклад в последипломное образование врачей

**Ключевые слова:** Н.Б. Шульпина, последипломное образование врачей-офтальмологов, РМАПО, «Биомикроскопия глаза»

**THE CONTRIBUTION OF PROFESSOR N.B. SHOULPINA IN the ORGANIZATION of POSTGRADUATE EDUCATION of DOCTORS – OPHTHALMOLOGISTS**

*Emelyanova N.A.*

National Scientific Research Institute for Public Health

**Summary:** the article presents the biographical data of the life and scientific work of renowned ophthalmologist professor N.B. Shoulpina. In tsoliuv (now the Russian Academy), she headed the Department of eye diseases. He made a great personal contribution to postgraduate education of doctors

**Keywords:** N.B. Shoulpina, post-graduate education of doctors-oftalmologia, RMAPO, "Biomicroscopy of the eye"

Среди имен советских офтальмологов, одно из самых знаменитых – профессор, заслуженный деятель науки РСФСР Нина Борисовна Шульпина (1922—2000). Это во многом связано с её монографией «Биомикроскопия глаза», (1966). До сих пор эта книга, за которую автор была удостоена престижной для офтальмологической науки премии АМН СССР им. академика М.И. Авербаха, не утратила своего на-

учного значения. Каждый врач, избравший специальностью офтальмологию, знакомство с научной литературой начинает с этого оригинального руководства по исследованию глаза с помощью щелевой лампы (метод биомикроскопии).

Н.Б. Шульпина в 1945 г. окончила Ивановский медицинский институт. С 1953 г. ее жизнь неразрывно связана с Центральным ордена Ленина институтом усовершенствования врачей (ЦОЛИУВ, он же – ЦИУВ, ныне – Российская академия последиplomного образования) – крупнейшим центром последиplomной подготовки медицинских специалистов. В институте Н.Б. Шульпина прошла все ступени профессионального роста – ассистент кафедры офтальмологии, доцент, профессор и заведующий кафедры (1972 - 1988). Нина Борисовна являлась крупным специалистом в области офтальмологии. Владела всеми принятыми в офтальмологии методами диагностики, высокой техникой глазных хирургических операций. Одна из первых в стране она начала преподавание основ микрохирургии глаза. Обучила микрохирургической технике многих отечественных и иностранных врачей. Совместно с сотрудниками кафедры офтальмологии ЦОЛИУВ подготовила ряд учебных пособий. Она на высоком теоретическом и методическом уровне читала лекции, проводила практические и семинарские занятия на циклах усовершенствования врачей. Постоянно выезжала с лекциями во многие города СССР, проводила разбор трудных клинических случаев, обучая специалистов диагностике и врачебной логике. Профессор Н.Б. Шульпина — автор более 170 научных статей, 6 монографий. Несмотря на выдающийся вклад этого ученого в отечественной офтальмологической литературе о ней написано незаслуженно мало.

#### Литература.

1. Емельянова Н.А. Вклад профессора Н. Б. Шульпиной в отечественную офтальмологическую науку (к 90-летию со дня рождения) // Вестн. офтальмол., 2012. — № 4. — С. 82—83.
2. Емельянова Н.А. Наше недавнее прошлое: профессор Н.Б. Шульпина и ее научное наследие // Новости глаукомы, 2011. № 4 [20]. С. 32—33.



## ПРОФЕССОР В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКИЙ — ЦЕЛИТЕЛЬ ДУШИ И ТЕЛА

*Желтова В.И., Ляшенко И.Э.*

Оренбургский государственный медицинский университет

**Резюме:** представлены материалы, характеризующие уникальную личность профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, показана гносеологическая значимость его научно-практических трудов по гнойной хирургии

**Ключевые слова:** профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий, гносеология, хирургия

### PROFESSOR V.F. VOYNO-YASENETSKY - HEALER OF BODY AND SOUL

*Zhelтова V.I., Lyashenko I.E.*

Orenburg State Medical University, Russia

**Summary:** the data characterizing the unique personality of Professor V.F. Voino-Yasenetsky are presented. The epistemological relevance of its scientific and practical papers on purulent surgery is illustrated

**Keywords:** Professor V.F. Voino-Yasenetsky. epistemology, surgery

В.Ф. Войно-Ясенецкий — уникальное явление в Российской медицине — в одном лице представитель духовенства Русской Православной церкви высшей иерархии и врач-хирург, профессор медицины. В 2015 г. исполнилось 25 лет канонизации архиепископа Луки и более 80 лет с момента выхода в свет первого издания монографии «Очерки гнойной хирургии» (1934 г.) профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого. Неординарная личность, на долю которой выпал тяжелый путь гонений, ссылок, преодолений, он не утратил силы духа, воли, увлеченности, желания познать истину. Священник и врач В.Ф. Войно-Ясенецкий оказывал помощь людям, как духовную, так и практическую врачебную в области хирургии. Всегда чуткий к чужому страданию и горю, он доброжелательно и внимательно лечил боль-

ных, независимо от их национальной принадлежности и социального статуса «...я изучал медицину с исключительной целью: быть всю жизнь деревенским, мужицким врачом» [2]. Блестящий хирург, он не только владел ремеслом хирургических манипуляций, но и искусством обобщения, научных наблюдений и выводов. В 1916 г., получив звание доктора медицины, В.Ф. Войно-Ясенецкий стал совмещать свое священство с чтением лекций на медицинском факультете. В 1934 году увидела свет его монография «Очерки гнойной хирургии». Научная и практическая ценность исследований была высоко оценена присуждением Сталинской премии I степени. Проявив свойственный ему гуманизм в высшем понимании этого слова, Святитель Лука пожертвовал премиальные деньги (130 тысяч рублей из полученных 200 тысяч) в пользу детей, пострадавших во время Великой Отечественной войны [3]. Прошло более 80 лет, а научно-практический труд «Очерки гнойной хирургии» остается настольной книгой общего хирурга, стоящего у операционного стола. Монография содержит уникальные клинические случаи, анализ которых не только помогает в конкретной прикладной деятельности, но и стимулирует поиск инновационных подходов к решению вопросов гнойной хирургии. В предисловии ко второму изданию В.Ф. Войно-Ясенецкий отмечает необходимость привлечения внимания врачей к гнойной хирургии, указывает, что она «чрезвычайно важный отдел хирургии, полный глубокого научного интереса, очень нелегкий в отношении диагностики и оперативного лечения ... в которой имеется еще много неразрешенных задач и вопросов» [1]. Развитие и реализация идей профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, находят свое отражение в решении вопросов этиологии, патогенеза и лечения хирургических гнойно-воспалительных заболеваний в том числе и с учетом роли микробной флоры и иммунных процессов в организме. Особое внимание уделяется разработке и применению новых способов хирургического лечения с применением химиотерапевтических и биологических препаратов.

#### Литература.

1. Войно-Ясенецкий В.Ф. Очерки гнойной хирургии. // М., 1946.

2. Архиепископ Лука (Войно-Ясенецкий). – «Я полюбил страдание...». Автобиография.// М., 1995.
3. Марушак Василий, протоиерей. Святитель-хирург. Житие архиепископа Луки (Войно-Ясенецкого).// М., Даниловский благовестник, 2005.

## ПЕТРОГРАДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ В 1920—1924 гг.

*Журавлёв А. А.*

Санкт-Петербургский государственный медицинский  
университет имени И.П. Павлова

**Резюме:** статья посвящена изменениям, которые происходили в жизни института после окончания Гражданской войны и до начала проведения реформ высшего образования в 1924 году

**Ключевые слова:** студенчество, профессура, Петроградский медицинский институт

**Summary:** this article describes the changes that happened in Petrograd medical institute during the period between the Revolution of 1917 and reforms of higher education started in 1924

**Keywords:** students, professors, Petrograd medical institute

Завершение Гражданской войны заставило Советскую власть приступить к реформированию высшей школы, в том числе и медицинской. Сохраняется политика по пролетаризации студенчества. Приём в медицинский институт осуществлялся по направлениям с рабфаков, тем самым исключалась возможность поступления в институт представителей других социальных групп. Так, Л.Д. Отт, приёмная дочь бывшего директора института Д.О. Отта, писала, что «попытка получить командировку через секцию научных работников

союза просвещения окончилась неудачно»<sup>1</sup>. Следствием подобной политики стало снижение качества подготовки специалистов, которые не могли усваивать материал по целому ряду причин. Во-первых, низкий уровень первоначальных знаний. Во-вторых, необходимость искать подработку, в силу недостатка средств для жизни. В-третьих, слабое здоровье студентов, в силу того, что их детство пришлось на период Первой мировой и Гражданской войн. В-четвёртых, обязательная общественная работа. К тому же переполненность институтов студентами и малые выпуски специалистов заставляли Советскую власть задуматься об экономии государственных средств. На 1 ноября 1922 года на 1-м курсе числилось 1128 студентов, на 2-м - 837<sup>2</sup>, в то время как ректор отмечал, что «нормальное количество студентов на каждом курсе не должно превышать 250 человек»<sup>3</sup>. О проблемах стоящих перед учебным заведением писал ректор Ф.Я. Чистович в феврале 1923 года. Он отметил, что «совершенно несоответствующее фактической вместимости лабораторий и клиник к числу студентов; и слишком малый размер сумм, отпускаемых на содержание института, в особенности на его хозяйственные нужды»<sup>4</sup>.

Переполненность вузов студентами заставила Наркомпрос приступить к академической чистке, то есть из институтов отчислялись студенты, имеющие большое количество

---

## 1

<sup>1</sup> Центральный государственный архив Санкт-Петербурга (в дальнейшем ЦГА СПб.) Ф. 3132. Оп. 1. Д. 121. Л.111.

## 2

<sup>1</sup> ЦГА СПб. Ф. 3132. Оп. 1. Д. 39. Л. 94.

## 3

<sup>1</sup> Там же. Л. 20.

## 4

<sup>1</sup> ЦГА СПб. Ф. 3132. Оп. 1. Д. 67. Л.5.

задолженностей. В тоже время Советская власть стремилась усилить позиции коммунистов в вузах. Для того, чтобы Правление не могло бесконтрольно распоряжаться денежными средствами создана была должность заместителя проректора по административно-хозяйственной части, в чьих руках находилось финансы. На эту должность был направлен проверенный коммунист О.К. Карапетян. Задачей большевистской ячейки являлось ослабить влияние профессоров, и усилить свои позиции среди пролетарского студенчества. Студенчество имело большое количество голосов в Правлении и активно привлекалось к борьбе с недостатками в институте. Согласно отчёту, представленному Рабоче-крестьянской инспекции отмечалось, что «студенты приняли участие в решении вопросов по устранению профессуры, не удовлетворяющей студенчество методами своего преподавания – Р.Л. Вейнберга и Г.А. Смирнова. <...> В поднятии вопроса об отстранении от работ сверхштатных ассистентов, приглашённых профессурою, за сокращением штатов, фактически тормозящих работу студенчества, <...> приняли участие от неуспешного элемента»<sup>5</sup>. В дальнейшем это вылилось в обсуждение об оставлении на кафедрах профессоров достигших 60-летнего возраста, в том числе Б.В. Верховского, В.М. Бехтерева, Б.И. Словцова.

Другой формой ослабления влияния профессуры становится создание Студенческого научного общества. Научные кружки при кафедрах возникали ещё в дореволюционный период, но именно в начале 1920-х годов Советская власть стремиться подготовить необходимых специалистов, с тем, чтобы изгнать неугодных и классово чуждых профессоров. Возрождение практики оставление при кафедрах лучших студентов привело к конфронтации на кафедрах и в клиниках. Всё это не способствовало нормализации работы, введение

платности за обучение и академические чистки только накопили обстановку в институте.

#### Литература.

- 1.Центральный государственный архив Санкт-Петербурга (в дальнейшем ЦГА СПб.) Ф. 3132. Оп. 1. Д. 121. Л. 111.
- 2.ЦГА СПб. Ф. 3132. Оп. 1. Д. 39. Л. 94.
- 3.Там же. Л. 20.
- 4.ЦГА СПб. Ф. 3132. Оп. 1. Д. 67. Л. 5.
- 5.ЦГА СПб. Ф. 3132 Оп. 1. Д. 87. Л. 39-39 об.

### **ВКЛАД ПРОФЕССОРА Н.М. АКСАРИНОЙ В ДЕТСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

*Закирова Л.А., Архипова Л.В.*

Научный центр здоровья детей, г. Москва

**Резюме:** в статье представлены биографические данные о профессоре Н.М. Аксариной и ее вкладе в детское здравоохранение

**Ключевые слова:** педиатрия, наука, воспитание, дети

### **CONTRIBUTION OF PROFESSOR N.M. AKSARINA TO CHILDREN'S HEALTH CARE**

*Zakirova L.A., Archipova L.V.*

Scientific Center of Children's Health

**Summary:**the article presents the biography of professor N.M. Aksarina and her contribution to the children's health care

**Keywords:** science, education, children

Нина Михайловна Аксарина родилась 18 (30) января 1899 г. в с. Иваново Тульской области в семье чиновника почтово-телеграфного ведомства. По окончании гимназии в 1918 г., она поступила в Институт народного образования в г. Калуге. Одновременно с этим была принята инструктором по профобразованию в отдел Губернского профессионального образования. По распоряжению руководства в

1921 г. Н.М. Аксарина направилась в г. Москву для прохождения обучения на высших научных педагогических курсах при МГУ. После завершения учебы в 1923 г. ее зачислили в штат сотрудников Государственного научного института охраны материнства и младенчества (ГНИОММ) в качестве педагога. Спустя три года она перевелась в Уральский Облздравотдел на должность методиста-педагога. В 1930 г. в г. Свердловске началось создание Института охраны материнства и младенчества, в котором Нина Михайловна возглавила сектор детского здравоохранения. В последующие годы там же она руководила отделом воспитания ребенка.

В 1937 г. согласно приказу НКЗ СССР Н.М. Аксарина прибыла в г. Москву на работу педагогом-методистом в Наркомздрав СССР, по совместительству трудоустроилась в ГНИОММ (с 1940 г. Институт педиатрии, ныне Научный центр здоровья детей) заведующей отделением воспитания детей раннего возраста. В 1940 г., оставив работу в Наркомздраве, продолжила руководство отделением в ГНИОММ.

С началом Великой Отечественной войны Нина Михайловна эвакуировалась в г. Свердловск вместе с Институтом педиатрии, в котором снова возглавила отдел детского здравоохранения. В годы войны по ее инициативе в Свердловской области была расширена сеть яслей-садов для малышей и домов ребенка, улучшены условия пребывания воспитанников.

В марте 1943 г. она вернулась в столицу. В январе 1945 г. защитила диссертацию на степень кандидата педагогических наук. С этого времени и по 1951 г. заведовала отделением воспитания здоровых и больных детей сектора развития и воспитания ребёнка раннего и младшего возраста Института педиатрии.

В последующий период с 1951 по 1974 г. Н.М. Аксарина трудилась заведующей кафедрой физиологии развития и воспитания детей в Центральном институте усовершенствования врачей. В 1966 г. удостоена звания профессора.

Нина Михайловна впервые в СССР разработала теоретические принципы общественного воспитания детей раннего возраста. Как автор она опубликовала большое число учебников и программ,

посвященных вопросам педагогики детской игры, адаптации ребёнка к условиям детских учреждений, причинам утомления и нарушениям уравновешенности поведения детей. Однако главной заслугой Н.М. Аксариной в детском здравоохранении была ее методика контроля за нервно-психическим развитием детей раннего возраста, которая содействовала снижению частоты детской госпитализации, и в целом, уменьшению детской смертности в воспитательных учреждениях.

#### Литература.

1. Памяти Н.М. Аксариной // Медицинская газета. – 02.11.1979. – с. 4.
2. Зворыгина Е.В. Российская педагогическая энциклопедия / Под ред. В.В. Давыдова. – М.: «Большая Российская энциклопедия», 1993. – Т. 1. – С. 26.
3. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. История Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук. – М., 2013.

### **ВЫПУСКНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА, РАБОТАВШИЕ В РОСТОВЕ-НА-ДОНУ**

*Зарубинская Л.Г., Худоногов И.Ю.*

Ростовский государственный медицинский университет

**Резюме:** традиции Московского университета сказались на формировании научных взглядов его выпускников – хирургов Н.И. Напалкова, В.П. Вознесенского, терапевта Э.М. Кастанаяна, работавших в Ростове-на-Дону

**Ключевые слова:** Н.И. Напалков, В.П. Вознесенский, Э.М. Кастанаян

### **THE GRADUATES OF MEDICAL FACULTY OF THE MOSCOW UNIVERSITY WORKED IN ROSTOV-ON-DON**

*Zarubinskaya L.G., Khudonogov I.Y.*

**Summary:** the traditions of the Moscow University have affected the formation of scientific views of its graduates - the surgeons N.I. Napalkov,



V.P.Voznesensky, therapist E.M. Kastanayan who worked in Rostov-on-Don

**Keywords:** N.I. Napalkov, V.P. Voznesensky, E.M. Kastanayan

Традиции Московского университета сказались на формировании научных воззрений его выпускников – хирургов Н.И. Напалкова, В.П. Вознесенского, терапевта Э.М. Кастанаяна.

Кастанаян Эммануил Мартынович родился в г. Нахичевани-на-Дону в 1888 г. После окончания гимназии и медицинского факультета Московского университета работал ординатором терапевтической клиники профессора А.А. Остроумова и в лаборатории невропатологии профессора А.Я. Кожевникова. После защиты диссертации на степень доктора медицины в 1901г. он возвратился в Ростов-на-Дону и работал терапевтом-невропатологом в медицинских учреждениях города. С 1915 г. работал старшим ассистентом кафедры патологии и терапии медицинского факультета Варшавского университета, эвакуировавшегося в Ростов. С 1919 по 1940 г. профессор Э.М. Кастанаян руководил кафедрой факультетской терапии. Круг интересов ученого был широк: проблемы брюшного и сыпного тифа, малярии, интоксикаций, терапия заболеваний желудочно-кишечного тракта, почек, туберкулеза легких, гипертонической болезни. Им разработана оригинальная классификация циррозов печени и гепатитов, внедрены в практику методы электрокардиографии и рентгенографии. Профессор Э.М. Кастанаян отличался широкой эрудицией, владел многими европейскими языками, был прекрасным диагностом. Незадолго до смерти ученого Нобелевский Комитет предложил ему подать заявку на конкурс по присуждению Нобелевской премии по физиологии и медицине за 1940 г.

Николай Иванович Напалков родился в 1868 г. в Рогожской Ямской слободе Московской губернии. После окончания гимназии, а затем медицинского факультета Московского университета, он работал земским врачом в Воронежской, Владимирской губерниях, в хирургическом отделении Мариинской больницы для бедных и в Шереметьевской больнице в Москве. Под руководством профессора П.И. Дьяконова он выполнил и защитил диссертацию, получил степень

доктора медицины и был избран приват-доцентом по кафедре госпитальной хирургической клиники Московского университета, редактировал журнал «Хирургия», основал журнал «Летопись хирургического общества Москвы». Для знакомства с достижениями мировой медицины ученый работал в хирургических клиниках Франции, Германии, Швейцарии, Австрии. Во время 1-й мировой войны работал военным хирургом в госпиталях Российского общества Красного Креста, за что был награжден орденом. В 1913 г. Н.И. Напалков стал заведовать кафедрой факультетской хирургии Варшавского университета, а в 1915 г. вместе с университетом эвакуировался в Ростов-на-Дону, где четверть века возглавлял кафедру и хирургическую клинику Варшавского (с 1917 г. – Донского) университета. Наследие ученого отличается широким диапазоном научных интересов, глубиной исследований в области урологии, онкологии, сердечно-сосудистой, восстановительной, военно-полевой и неотложной хирургии. Он создал одну из крупных хирургических школ, был в числе учредителей Общества российских хирургов, организовал Донское хирургическое общество, которым руководил около двух десятилетий. По его инициативе в 1932 г. в Ростове был основан Краевой НИИ травматологии и переливания крови, который он возглавил. На здании кафедры хирургических болезней №2 РостГМУ установлена мемориальная доска с барельефом ученого.

Владимир Петрович Вознесенский после окончания медицинского факультета Московского университета в 1907 г. работал в госпитальной хирургической клинике профессора П.И. Дьяконова, защитил диссертацию на степень доктора медицины. С 1916 г. работал приват-доцентом в Ростове-на-Дону в клинике факультетской хирургии профессора Н.И. Напалкова, затем возглавил кафедру оперативной хирургии, одновременно заведывая хирургическим отделением больницы СКЖД. В 1926 г. ученый организовал и возглавил урологическую клинику, где был выполнен ряд работ, посвященных хирургии почечнокаменной болезни, блуждающей почки, он один из первых применил резекцию желудка при язвенной болезни, предложил ряд новых оригинальных операций. В 1933 г. В.П. Вознесенский был приглашен во 2-й медицинский институт в Москве.

## Литература.

1. Батюшин М.М. Кастанаян Э.М. Исторический очерк и научные труды / Батюшин М.М. , Кастанаян А.А., Воробьев Б.И. – Ростов-на-Дону, 2014.
2. Панков Г.И. Хирургия на Дону / Г.И. Панков, Л.Г. Зарубинская. – Ростов-на-Дону, 1996.
3. Панков Г.И. Н.И. Напалков – хирург, ученый, педагог (Тезисы докладов Всесоюзной научной конф., посвященной 225-летию Мед. Академии им. И.М. Сеченова / Панков Г.И., Зарубинская Л.Г. – М., 1990. — с. 222—225.

## **ВЫДЕЛЕНИЕ СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ В САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ НАУЧНУЮ ДИСЦИПЛИНУ КАК ФЕНОМЕН ТРЕТЬЕЙ ГЛОБАЛЬНОЙ НАУЧНОЙ РЕВОЛЮЦИИ**

*Затравкин С.Н.*

Национальный НИИ общественного здоровья имени  
Н.А. Семашко, г. Москва

**Резюме:** в статье представлено обоснование того, что выделение социологии в самостоятельную научную дисциплину можно рассматривать как один из феноменов третьей глобальной научной революции

**Ключевые слова:** научная революция, социология медицины, Т. Парсонс

**Allocation of medical sociology as an independent scientific discipline as a phenomenon of the third global scientific revolution**

*Zatravkin S.N.*

National Scientific Research Institute for Public Health

**Summary:** the article presents the rationale that the allocation of sociology as an independent scientific discipline can be considered as one of the phenomena of the third global scientific revolution

**Keywords:** scientific revolution, medical sociology, T. Parsons

Согласно общепризнанной концепции структуры и динамики научного познания, разработанной В.С. Стёпиным, важнейшей характерной чертой неклассической науки, сложившейся в ходе третьей глобальной научной революции (конец 19 — первая половина 20 вв.), является переход от видения объектов исследования как простых механических систем к представлениям о них, как о сложных саморегулирующихся системах [1]. В социологии медицины возникновение таких представлений относится к 50-м годам 20 века и связано с исследованиями американского социолога Т. Парсонса [2].

Развивая идеи К. Маркса, М. Вебера, Э. Дюркгейма, В. Парето и используя идеи кибернетики и системного анализа, Т. Парсонс в 1951 году в своем знаменитом труде "The social system" ввел представление об обществе как о сложной открытой саморегулирующейся системе. Важным аспектом созданной Парсонсом картины исследуемой реальности были идеи о постоянном воспроизводстве социальной системы благодаря кодам социальной информации и управлению, учитывающему обратное влияние результатов деятельности на целостное состояние системы. В рамках этих системных представлений Т. Парсонс сформулировал оригинальный сугубо социологический подход к разработке проблем здоровья и болезни. Он, в частности, определил здоровье как важный ресурс для уравновешенного функционирования общественной системы, а болезнь — как специфический тип социальной девиации, которая мешает членам общества выполнять присущие им ценные социальные роли, что в свою очередь негативно сказывается на функционировании социальной системы в целом, вызывая утрату ее равновесия [2,3].

Такой подход к проблемам здоровья и болезни позволил Т. Парсонсу рассматривать взаимоотношения между врачом и пациентом с позиций ролевых отношений и разработать теоретическую концепцию роли больного (термин введен в научный оборот Л. Хендерсоном в 1935 году) и роли врача. Роль больного, по Парсонсу, имеет четыре основные характеристики, две из которых можно описать как "права", а две — как "обязанности". Права состоят в освобождении от обычных социальных ролей и от вины за заболевание, а обязанности - в

том, чтобы стремиться к получению квалифицированной помощи от врача и сотрудничать с ним с целью скорейшего выздоровления, так как болезнь социально нежелательна. Роль врача предусматривает необходимость легитимизировать статус больного (подобно тому, как полицейский и судья устанавливают преступные отклонения поведения), завоевать доверие пациента и получить доступ к его организму, проявлять компетентность при лечении и руководствоваться интересами пациента. Взаимодействие врача и пациента направлено на решение общей задачи: возвращение заболевшего в социальную систему, которая таким образом приходит в состояние равновесия, нарушенное временным выключением из нее данного индивида [2,3].

Первая подлинно социологическая теория о здоровье и болезнях, включавшая описание и объяснение профессиональных ролей в медицине, получила широкую известность и, несмотря на критику, оказала решающее влияние на выделение социологии медицины в самостоятельную научную дисциплину, отличную от социальной медицины (гигиены).

Тесная связь между началом изучения взаимоотношений между врачом и пациентом как социальной системы и выделением социологии медицины в самостоятельную научную дисциплину позволяет рассматривать факт этого выделения как один из феноменов третьей глобальной научной революции.

#### Литература.

1. Степин В.С. Теоретическое знание. — М., 2000.
2. Решетников А.В. Социология медицины. — М., 2002.
3. Парсонс Т. О социальных системах. — М., 2002.

## РУССКИЙ ХИРУРГ И.П. АЛЕКСИНСКИЙ КАК СОТРУДНИК ИВЕРСКОЙ ОБЩИНЫ СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ РОКК

*Зорин К.В.*

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова

**Резюме:** кратко описывается лечебная и научная работа профессора И.П. Алексинского в московской Иверской общине сестер милосердия РОКК

**Ключевые слова:** И.П. Алексинский; Иверская община сестер милосердия РОКК

### RUSSIAN SURGEON I. P. ALEXINSKY AS AN EMPLOYEE IN THE IVERSK COMMUNITY OF SISTERS OF MERCY RRCS

*Zorin K.V.*

**Summary:** the medical and scientific activity of professor P. I. Alexinsky in the Moscow Iversk community of sisters of mercy RRCS is briefly described

**Keywords:** I.P. Alexinsky; Iversk community of sisters of mercy RRCS

Иван Павлович Алексинский — видный русский хирург, профессор двух крупнейших медицинских факультетов дореволюционной России: Императорского Московского университета и Московских Высших женских курсов [4, 5]. Тем не менее до конца не исследована его лечебная и научная деятельность в московской Иверской общине сестер милосердия РОКК.

По окончании университета в 1894 г. И.П. Алексинский трудился в должности сверхштатного ординатора на кафедре факультетской хирургии с клиникой, которой руководил профессор А. А. Бобров. Одновременно И. П. Алексинский работал консультантом больницы Иверской общины, а в 1896 г. — в собственной хирургической клинике Иверской общины под заведованием профессора П. И. Дьяконова.

В 1897 г. с группой врачей общины И.П. Алексинского командировали хирургом военного лазарета на театр греко-турецкой войны, за что впоследствии он был награжден орденом святой Анны 3-й сте-

пени. В 1900 г. РОКК командировал И.П. Алексинского на Дальний Восток, где около года он работал хирургом и старшим врачом санитарного отряда Иверской общины в военных лазаретах Благовещенска и Хабаровска. За самоотверженность и профессионализм И.П. Алексинского удостоили ордена святой Анны 2-й степени и правом ношения знака Красного Креста.

В 1901—1903 гг., будучи приват-доцентом Московского университета, он продолжал работать в Иверской общине. А в 1907 г. И.П. Алексинский был избран заведующим кафедрой хирургической патологии с десмургией на базе больницы Иверской общины, где одновременно стал главным врачом и возглавил хирургическую клинику. Там же он занимался профессиональной подготовкой сестер милосердия и проводил свои научные исследования [1, 2, 3].

#### Литература.

1. Алексинский И.П. К технике закрытия пупочных послеоперационных грыж // Обзор деятельности Иверской клиники за 1907–1909 гг. – М., 1910.
2. Алексинский И.П. К технике иссечения прямой кишки при высоко-расположенных злокачественных опухолях // Обзор деятельности Иверской клиники за 1907–1909 гг. – М., 1910.
3. Алексинский И.П. Случай замкнутого дивертикула слепой кишки // Обзор деятельности Иверской клиники за 1907–1909 гг. – М., 1910.
4. Мирский М.Б. История медицины и хирургии: учебное пособие. – М., 2010.
5. Мирский М.Б. Профессор И. П. Алексинский // Исторический вестник ММА им. И.М. Сеченова. – М., 1997.

# РАБОТА ПРОФЕССОРА МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА П.И. ДЬЯКОНОВА В ИВЕРСКОЙ ОБЩИНЕ СЕСТЕР МИЛО- СЕРДИЯ

*Зорин К.В.*

Московский государственный медико-стоматологический универси-  
тет им. А.И. Евдокимова

**Резюме:** кратко описывается лечебная, научная и педагогическая деятельность профессора П. И. Дьяконова в московской Иверской общине сестер милосердия

**Ключевые слова:** П.И. Дьяконов; Иверская община сестер милосердия

## ACTIVITY OF PROFESSOR P. I. DYAKONOV AT MOSCOW UNIVERSITY IN THE IVERSK COMMUNITY OF SISTERS OF MERCY

*Zorin K.V.*

**Summary:** the medical, scientific and pedagogical activity of professor I. P. Dyakonov in Moscow Iversk community of sisters of mercy is briefly described

**Keywords:** P.I. Dyakonov; Iversk community of sisters of mercy

В обширной историко-медицинской литературе и источниках содержится немало сведений о деятельности профессора Императорского Московского университета Петра Ивановича Дьяконова [4]. Однако до конца не исследованы его труды в московской Иверской общине сестер милосердия РОКК. Опираясь на различные отчеты и очерки, мы можем утверждать, что П. И. Дьяконов успешно занимался лечебной, научной и педагогической деятельностью.

Так, хирургическая клиника Иверской общины открылась в 1896 г. и предназначалась для больных без различия пола и возраста. Персонал состоял из видных сотрудников кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Московского университета. Заведующий — профессор П. И. Дьяконов [2].



В хирургическую клинику поступали пациенты с различными диагнозами, в хроническом и остром состоянии. Производились сложные для того времени операции. Например, в 1900 г. было сделано 165 операций, в том числе: 14 грыжесечений, 3 иссечения зоба, 8 аппендэктомий, 3 гастростомии, 1 эхинококкотомия, 1 иссечение слепой и восходящей ободочной кишок, 1 удаление желчного пузыря, 3 удаления яичников, 1 пилоропластика [5].

П.И. Дьяконов систематически занимался пропагандой новых операционных методов, разрабатывал вопросы, связанные с асептикой, пластической хирургией, онкологией, желчнокаменной болезнью, обезболиванием, послеоперационной реабилитацией. Для повышения квалификации и стажировки к нему приезжали земские врачи Московской губернии.

Иверская клиника являлась базой для научной работы хирургической школы профессора П.И. Дьяконова [1, 3], а также для профессиональной подготовки сестер милосердия. Под его руководством сотрудниц общины обучали своевременно и качественно выполнять профилактические и лечебно-диагностические процедуры по назначению врача, ассистировать на операциях в амбулаторных и стационарных условиях.

#### Литература.

1. Дьяконов П.И. К вопросу о хирургическом лечении геморроя // Хирургия. – 1900. – № 39.
2. Инструкция по заведованию хирургической клиникой при Иверской общине сестер милосердия Российского общества Красного Креста. – М., 1897. – с. 1–2.
3. Лекции по оперативной хирургии П.И. Дьяконова, Ф.А. Рейна, Н.К. Лысенкова. – Вып. I. – М., 1901.
4. Мирский М.Б. История медицины и хирургии: учебное пособие. – М., 2010.
5. Отчет о деятельности лечебницы Иверской общины сестер милосердия Российского общества Красного Креста за 1900 год. – М., 1901. – с. 9–10.

## **Ф.Ф. ЭРИСМАН – РОДОНАЧАЛЬНИК ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ В РОССИИ**

*Исаченков П.В.*

Московский городской центр условий и охраны труда

**Резюме:** в статье освещена выдающаяся роль Ф.Ф.Эрисмана в развитии гигиены труда

**Ключевые слова:** профессиональная гигиена, гигиена труда, условия труда

**F.F. Erisman – the founder of occupational health in Russia**

*Isachenkov P.V.*

Moscow city center working conditions and safety

**Summary:** the article covers the outstanding role F.F.Erismana in health development

**Keywords:** occupational health, health at work, working conditions

В 1877 году вышла в свет книга Федора Федоровича Эрисмана «Профессиональная гигиена или гигиена умственного и физического труда», которая явилась первым, и в течение полувека единственным оригинальным руководством на русском языке по этому вопросу.

«Профессиональная гигиена» была высоко оценена А.П. Доброславиным, написавшим рецензию на эту книгу. Особенное одобрение вызвали у рецензента разделы, посвященные рабочему вопросу.

В отличие от европейских авторов, считавших задачей профессиональной гигиены лишь изучение различных производственных условий с целью борьбы с вредным воздействием последних, Эрисман расширил ее содержание. «От характера труда человека, – указывает он, – почти всегда и повсюду зависят размеры и обеспечение его доходов..., а следовательно, и способ его питания, качество его жилища и одежды,... одним словом, вся его физическая, умственная и нравственная жизнь. Вследствие этого человек страдает от вредного влияния своей профессии не только во время работы, но и

вне этого времени, во все моменты его существования. Это относится главным образом к тем категориям труда, которые скудно вознаграждаются и часто не обеспечивают человеку удовлетворения самых скромных потребностей».

«Профессиональная гигиена» поражает широтой постановки вопроса, всепроникающим социальным освещением проблемы и глубиной трактовки конкретных сторон различных профессий и мер борьбы с уже изученными вредностями, а также фабрично-санитарного законодательства.

Следует отметить неоднократные заявления Эрисмана о недостаточности и недостоверности имеющихся данных о влиянии условий труда на здоровье работников различных профессий. Все они базируются на поверхностных, случайных и неквалифицированных исследованиях, которые дают слишком большой простор субъективному толкованию.

Ф.Ф. Эрисман настойчиво выдвигает требование всестороннего изучения труда и быта рабочих на фабриках и заводах. Крайне необходимо, указывает он, чтобы болезненность и смертность рабочего населения и зависимость их от профессиональной работы повсюду стали предметом серьезного и вполне систематического изучения.

Обследование фабрик и заводов Московской губернии явилось дальнейшим крупным этапом в развитии профессиональной гигиены в нашей стране. Если «Профессиональная гигиена» заложила фундамент преимущественно общей гигиены труда в России, то результаты многолетних исследований предприятий Московской губернии являют собой основу и первоисточник отечественной частной гигиены труда.

Программа обследований, разработанная Эрисманом, включала 6 разделов с 108 вопросами: 1) общие сведения о предприятии; 2) топография местности; 3) сведения о строениях; 4) сведения о производстве; 5) сведения о рабочих; 6) сведения о ретирадах и об удалении нечистот.

Не стоит забывать, как писал в свое время Ф.Ф. Эрисман, что таких обследований, обнимающих одновременно по одной

программе все в совокупности гигиенические условия работы, на фабриках и заводах не производились никогда и нигде, и почин в этом отношении принадлежит передовым санитарным врачам Московского уезда.

Развитие отечественной гигиены труда, по существу, началось именно с появления руководства Ф.Ф. Эрисмана. Его книга стала подлинной энциклопедией знаний по профессиональной гигиене того времени.

#### Литература.

1. Базанов В.А. Ф.Ф. Эрисман. – Л., 1966.
2. Петров Б.Д. Ф.Ф. Эрисман. – М., 1970.
3. Эрисман Ф.Ф. Избранные произведения. – М., 1959. Т. 1—2.

## ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧЕБНЫХ УПРАВ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ ПО КОНТРОЛЮ ЗА ДОБРОКАЧЕСТВЕННОСТЬЮ АЛКОГОЛЬНОЙ ПРОДУКЦИИ В КОНЦЕ XVIII ВЕКА

*Исхаков Э.Р.*

Уфимский юридический институт МВД России

**Резюме:** врачебные управы в конце XVIII века участвовали в оценке доброкачественности алкогольных напитков реализуемых населению через торговые точки

**Ключевые слова:** врачебные управы, XVIII век

**The activity of Medical Committees of region of Russian Empire for control of quality of alcoholic beverages at the end of the XVIII century**

*Iskhakov E.R.*

**Summary:** the Medical Committees of region of Russian Empire at the end of the XVIII-th century participated in control of quality of alcoholic beverages which selling for customers

**Keywords:** Medical Committees, XVIII century

Установлено, что Врачебные управы участвовали в определении качества спиртосодержащих жидкостей – водки, которая завозилась в регионы купцами для реализации населению. Хотя не обнаружены нормативные правовые документы в Полном собрании законов Российской Империи, регламентирующих участие их в контроле за качеством алкогольной продукции реализуемой населению. В то же время анализ архивных документов губернского уровня указывает на такую деятельность. Так, имеется просьба из Оренбургской камерной части в Оренбургскую врачебную управу от 26 октября 1798 г., чтобы провели химический анализ водки привезенной купцом Филипом Пуманиным, исходя из присланных проб, на доброкачественность [1].

В этой деятельности (санитарно-гигиенической) участвовали аптеки. Врачебные управы поручали проверять доброкачественность алкогольных напитков местным аптекам. Так, рапортом из Оренбургской казенной аптеки в Оренбургскую врачебную управу аптекарь Никита Овсянников 29 октября 1798 г. сообщает, что «химическими правилами испытаны» пробы из бочек со спиртом купца Пуманина, и установлена их доброкачественность – «действительно составлены из виноградных фруктов» [2]. Что по видимому служило разрешением купцу для дальнейшей продажи населению.

#### Литература.

1. Центральный исторический архив Республики Башкортостан. Номер фонда: И-146, опись 1. Т. 5, Л. 412.
2. Там же. Л. 416.

## ПРОФЕССОР Р.А. КАНТОРОВИЧ – КРУПНЫЙ ВИРУСОЛОГ, ЭПИДЕМИОЛОГ СВОЕГО ВРЕМЕНИ

*Каражас Н.В.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** профессор Р.А. Канторович – крупный советский вирусолог, эпидемиолог, внесший большой вклад в изучение бешенства и внутриутробных инфекций

**Ключевые слова:** бешенство, краснуха, цитомегалия, дикование

**R.A. Kantorovich - major virologist, an epidemiologist for his time**

*Karazhas N.V.*

N.F. Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology

**Summary:** R.A. Kantorovich - major Soviet virologist, epidemiologist who made a great contribution to the study of rabies and intranterine infections

**Keywords:** rabies, rubella, cytomegalic inclusion disease, dikovanie

Роберт Анатольевич Канторович родился 8 октября 1925 года в Пекине в семье служащих советского посольства в Китае. В 1927 году семья вернулась в Москву, а в 1938 году переехала в Ленинград. С этим городом у него были связаны воспоминания о его самых трудных годах и о его молодости. Во время Великой Отечественной войны в блокаду Ленинграда, 16-летний Роберт работал санитаром эвакогоспиталя Ленинградского фронта. Он получил 2 благодарности от командования и был награжден медалями «За оборону Ленинграда», а позже — «В память 250-летия Ленинграда».

В 1948 году Р.А. Канторович с отличием окончил Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт, причем с третьего курса и до окончания ВУЗа был сталинским стипендиатом.

Поступив в аспирантуру ИЭМ АМН СССР, он в 1951 успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Материалы к лабораторной диагностике гриппа». В 1952 году Р.А. Канторовича

назначили заведующим вирусологической лабораторией Архангельского НИИЭМГ, где он проработал 4 года и откуда по конкурсу перешел в Ленинградский НИИ эпидемиологии, микробиологии и гигиены им. Л. Пастера. Там под его руководством была организована вирусологическая лаборатория. Он проводил большую научную работу по изучению гриппа, полиомиелита, бешенства. В 1959-1960 годах Р.А. Канторович по заданию Министерства здравоохранения РСФСР провел в Псковской и Новгородской областях организацию профилактических прививок детей живой вакциной против полиомиелита. Он изучал иммунологическую и эпидемиологическую эффективность живой вакцины, а также иммунологическую структуру населения г. Ленинграда в отношении поливируса.

В приполярных районах СССР, в Канаде и США еще с прошлого века были выявлены эпизоотии необычной формы бешенства под названием «дикование». Дикование - это массовое нервное заболевание собак на Севере Якутии. В конце 50-х и начале 60-х годов XX века в Казахстане и Западной Сибири начались непрерывные эпизоотии бешенства (дикования) песцов, лис, волков собак, при этом болели только животные. Для этого заболевания характерна сезонность, причем массовые случаи отмечают зимой, а максимальная зараженность лисиц и песцов происходит в IV квартале года. Р.А. Канторович заинтересовался этой проблемой и установил, что помимо диких животных вирус «дикования» может быть патогенен и для лабораторных животных, таких как кролики, морские свинки, и хлопковые крысы, но при этом скармливание песцам вирусосодержащего мозга не вызывало симптомов болезни.

Во время эпизоотии он выделил вирус из мозга у 70% внешне здоровых песцов и доказал бессимптомное носительство. Р.А. Канторович считал, что вирус дикования является разновидностью вируса уличного бешенства, широко распространенного в природных очагах Заполярья. В 60-х годах еще не было современных молекулярно-биологических методов, которые позволили бы типировать вирус. Но и в настоящее время по этому вопросу нет единого мнения.

В 1961 году Р.А. Канторовича перевели в Москву в Институт вирусологии им. Д.И. Ивановского и в 1963 году он защитил докторскую диссертацию на тему: «Дикование животных и его взаимоотношения с бешенством». Р.А. Канторович являлся одним из ведущих специалистов в области эпидемиологии и эпизоотологии бешенства.

В 1965 году Р.А. Канторович становится сотрудником в НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи, и успешно руководит лабораторией эпидемиологии хронических инфекций. Его интересует определение роли вирусных и других инфекционных агентов в возникновении тяжелой хронической патологии раннего детства – врожденных аномалий развития. В ходе изучения краснухи, которая являлась в эти годы актуальной проблемой во многих странах мира. Робертом Анатольевичем и его сотрудниками получены достоверные данные о широком распространении в СССР этой инфекции в разных возрастных группах. Были установлены восприимчивые контингенты, в числе которых и женщины детородного возраста. Были получены прямые доказательства тератогенного действия вируса краснухи, циркулирующего среди населения страны. Дальнейшее изучение врожденных инфекций позволило Р.А. Канторовичу в соавторстве с коллегами разработать и получить патент, а также и авторское свидетельство на способы диагностики хориоретинитов, увеитов и ретинобластомы цитомегаловирусной этиологии у детей. Для Р.А. Канторовича было характерно постоянное сочетание теоретических изысканий с разработкой практических рекомендаций и методов в борьбе с вирусными заболеваниями.

Роберт Анатольевич, вероятно, внес бы еще больший вклад в отечественную науку, но он безвременно в возрасте 56 лет скончался в 1982 году от медленной инфекции. Тяжело болея, он продолжал работать, следя за научной литературой и руководя своими учениками до последнего дня.

#### Литература.

1. Анджапаридзе О.Г., Червонский Г.И. — В кн. Краснуха, М., Медицина, 1975. — с. 102.



2. Десяткова Р.Г. и соавторы. — В кн. Краснуха. Синдром врожденной краснухи. Инф. сб. 1997, с. 17—24.
3. Бузинов И.А. — Болезни пушных зверей / под ред. С.Я. Любашенко. — М., Сельхоз, 1952. — с. 126—134.
4. Груздев К.Н., Недосеков В.В. — Бешенство животных. — М.: Аквариум, 2001.

**О РАСШИРЕНИИ МАТЕРИАЛЬНОЙ БАЗЫ ИНСТИТУТА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ПРОФЕССОРА А.С. ИГНАТОВСКОГО В ИМПЕРАТОРСКОМ ЮРЬЕВСКОМ (НЫНЕ ТАРТУСКОМ) УНИВЕРСИТЕТЕ В 1895—1918 гг.**

*Касмел Я.Я., Касмел Т.Я.*

Центр физической антропологии, Тартуский университет, Эстония

**Резюме:** в данном обзоре на основании документов из Эстонского исторического архива рассматривается вопрос о расширении материальной базы института судебной медицины в Императорском Юрьевском (ныне Тартуском) университете в период, когда его директором был проф. А.С. Игнатовский

**Ключевые слова:** Б.Э.О. Кербер, А.С. Игнатовский, институт судебной медицины Императорского Юрьевского (ныне Тартуского) Университета

**ON THE DEVELOPMENT OF THE MATERIAL RESOURCES OF THE INSTITUTE OF FORENSIC MEDICINE OF PROF. A. S. IGNATOVSKI AT THE IMPERIAL UNIVERSITY OF YURIEV (NOW TARTU) FROM 1895—1918**

*Kasmel J., Kasmel T.*

Centre for Physical Anthropology, University of Tartu, Estonia

**Summary:** based on the documents stored at the Estonian Historical Archives, the overview deals with the development of the material resources of the Institute of Forensic Medicine at the Imperial University of Yuryev (now Tartu) under the directorship of Prof. A.S. Ignatovski

**Keywords:** B.E.O. Körber, A.S. Ignatovski, Institute of Forensic Medicine at the Imperial University of Yuryev (now Tartu)

Ординарный профессор государственного врачбноведения Бернхард Эдуард Отто Кербер (1837-1915) читал с 1879-го года лекции на немецком языке по дисциплинам гигиены и судебной медицины в Императорском Дерптском, а с 1893-го года в Юрьевском (ныне Тартуском) университете.

Наряду с этим он основал при своей кафедре в 1888-ом году вспомогательное учебное заведение – Институт судебной медицины и был его первым директором в 1888—1895 гг.

В этот же период в университете проводилась реформа, которая состояла в основном во внедрении положений Всероссийского устава университетов 1884-го года и в переходе с немецкого языка на русский как в обучении, так и в делопроизводстве. В 1894 г., в силу того, что были введены новые программы, было предложено разделить преподавание государственного врачбноведения между двумя профессорами, поручив одному преподавание судебной медицины, а другому — гигиены.

Таким образом одним из преемников проф. Б.Э.О. Кербера стал воспитанник Киевского университета доктор медицины Афанасий Сергеевич Игнатовский (1858—1935).

Он был назначен экстраординарным профессором кафедры государственной медицины (в области судебной медицины) в феврале 1895-го года, одновременно он стал так же и директором Института судебной медицины. Осенью того же года Игнатовский стал еще и деканом медицинского факультета и был им вплоть до 1900-го года. Ординарным профессором кафедры государственной медицины (в области судебной медицины) А.С. Игнатовский стал с осени 1896-го года, и в 1914-ом году - заслуженным ординарным профессором государственной медицины (в области судебной медицины). Он исполнял эти должности до конца мая 1918-го года, когда русский университет прекратил свою деятельность в Тарту и тогда А.С. Игнатовский эвакуировался в Воронеж, где стал руководить кафедрой судебной медицины.

Другим преемником проф. Б.Э.О. Кербера стал прозектор Московского университета, ученик Ф.Ф. Эрисмана Сергей Федорович Бубнов (1851–1909). Он был назначен ординарным профессором кафедры государственной медицины (в области гигиены) в феврале 1895-го года. Уже в 1896 г. он был переведен обратно в Московский университет (1).

В немногочисленных исследованиях, касающихся Юрьевского (Тартуского) периода деятельности (заслуженного) ординарного профессора государственного врачеведения (в области судебной медицины) и директора Института судебной медицины А.С. Игнатовского, кратко упоминается и о том, что он значительно улучшил материальную базу института. Приводится даже такой факт, что он более чем в четыре раза увеличил количество препаратов в музее судебной медицины, находившемся в помещениях института в Старом анатомикуме на Тоомеяги в центре города. Однако, авторы публикаций не приводят ссылок на источники или литературу, на которых основываются такие сравнения.

Чтобы сделать более основательный обзор по данному вопросу, мы имеем возможность воспользоваться в Эстонском историческом архиве годовыми отчетами Института судебной медицины, к сожалению, инвентарная книга института до сих пор не найдена.

Для оценки изменений во всем имущественном состоянии Института судебной медицины мы сравнили в данном обзоре только те данные, которые приведены в отчетах проф. Кербера к моменту, когда Игнатовский приступил к работе (1895) и те данные, которые представлены самим Игнатовским и сохранившиеся в архиве в его последнем отчете.

Эти годовые отчеты Института судебной медицины показывают, что к 1 января 1895-ого года в институте было: книг и периодических изданий – 19 наименований в 24 экземплярах (стоимостью в 45 рублей в тогдашней валюте), инструментов и оборудования – 47 наименований в 47 экземплярах (559,72 рубля), костных и других препаратов – 17 наименований в 17 экземплярах (46 рублей) (2).

Последним сохранившимся годовым отчетом института судебной медицины был представленный проф. А.С. Игнатовским отчет за

1916-й год. Следующий отчет – за 1917 год так и не был представлен в канцелярию совета университета, несмотря на то, что совет в начале 1918 года дважды напоминал проф. А.С. Игнатовскому о необходимости этого.

Возможно, это было обусловлено причинами, связанными с разразившейся в 1914-ом году 1-й Мировой войной, со всё более обсуждаемой в 1915-м году эвакуацией университета, с революцией 1917-го года, с последующим давлением немецких оккупационных властей на руководство университета, чтобы закрыть русский университет в Тарту.

В довершение профессор А.С. Игнатовский был в 1917—1918 годах ещё и последним проректором университета (3).

Таким образом, в Институте судебной медицины к 1 января 1917-ого года было: книг и периодических изданий – 344 наименования в 493 экземплярах (стоимостью в 2783,73 рубля), инструментов и оборудования – 140 наименований в 178 экземплярах (3904,49 рублей), костных и других препаратов – 240 наименований в 240 экземплярах (400 рублей) (2).

Данное краткое исследование позволяет на основании данных, приведенных в двух годовых отчетах — за 1894-ый и за 1916-ый годы — более точно охарактеризовать существенный рост материальной базы руководимого проф. А.С. Игнатовским Института судебной медицины медицинского факультета Тартуского (бывшего Императорского Юрьевского) университета.

#### Литература.

1. Медицинский факультет Тартуского государственного университета. Таллинн, „Валгус“, 1982.
2. Эстонский Исторический Архив, фонд 402, Императорский Дерптский/Юрьевский/Тартуский университет 1799–1918.
3. Universitas Tartuensis 1632–2007. Tartu, Tartu Ülikooli Kirjastus, 2007.

## ЗАСЛУЖИВАЕТ ЛИ ОБСУЖДЕНИЯ ТЕМА КЛИНИКО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ?

*Касумьян С.А., Игнатьев С.В.*

Смоленский государственный медицинский университет

**Резюме:** обсуждаются разрушительные процессы в клинической подготовке студентов медицинских вузов, отдаление их от повседневного участия в лечебном процессе, ослабление клинических навыков

**Ключевые слова:** высшее образование, клиническая подготовка

**Is the theme of clinical and practical training of graduating of medical universities necessary to discuss?**

*Kasumyan S.A., Ignatiev S.V.*

**Summary:** destructive processes in clinical training of medical students, students' deprivation from medical process, decreasing of their clinical abilities are discussed

**Keywords:** high school, clinical training

Слабым местом подготовки выпускников медицинских вузов является клиническая подготовка, овладение клиническими навыками. В течение последних двух десятилетий делались и делаются попытки изменить эту ситуацию. Но деятельность министерств в этом направлении сводится к появлению целых гор учебной методической документации. Классические методические разработки по клиническим темам оказались забракованными, возникли многотомные учебно-методические комплексы, сейчас и они забракованы, предполагается создание новой документации по программе ФГОС-3 вместо ФГОС-2, в вузах образованы подразделения «менеджмента качества», только что прошла волна по подготовке целых фолиантов с многосторонними страницами текстов по учебным программам в клинической ординатуре и аспирантуре. Кафедральные сотрудники отрываются от своей основной деятельности, занимаясь написанием требуемых документов. От их «качества» зависит судьба вузов. Почему Совет ректоров медицинских вузов не прервет эту лавину бумаготворчества? Только

что университет прошел аудит (комиссия министерства работала в течение недели), а теперь нужно готовиться к аккредитации. Идет вакханалия бюрократизма. По-видимому, нужен Министр здравоохранения Евгений Иванович Чазов, который своим распоряжением сократил поток медицинских документов почти на 70%, на уровне заболеваемости и смертности это никак не отразилось. Но медицинские работники вздохнули свободнее.

Второй важный вопрос, которого я бы хотел коснуться, — это уровень клинической подготовки в медицинских вузах. В предыдущих двух сборниках, опубликованных в 2014 и 2015 годах в трудах НИИ общественного здоровья, я приводил мнение Н.И. Пирогова об уровне клинической подготовки в Московском университете в XIX веке.

Николай Иванович с горечью отмечал очень низкий уровень практической подготовки студентов-медиков. Благодаря своей чудовищной трудоспособности, таланту и целеустремленности, он достиг высочайшего уровня и в научной и клинической медицине, став, по сути дела, мировым лидером. С высоты своего положения он сумел коренным образом перестроить клиническую подготовку в медицинских вузах, став инициатором и автором создания госпитальных клиник. И сам возглавил первую госпитальную клинику на 1000 коек. Подвигом Николая Ивановича было то, что он объединил три вида важной работы, осуществляемой в клинике: лечебной, учебной и научной. По-современному, из обычного лазарета он сделал мощный кластер! Этот опыт очень быстро распространился по всем университетам России в XIX веке, он перешагнул и в XX век. Более того, он сохранился и в СССР. Советской профессуре это хорошо известно.

Что же натворило и нынешнее и предыдущее руководство здравоохранением - уничтожило «Положение о клиническом лечебном учреждении», которое в советское время с определенной периодичностью обновлялось и повторялось. Преподаватели-клиницисты вели огромную учебную, лечебную и научную работу. В этот интенсивный процесс вовлекались и студенты. Ассистент-клиницист обязан был по должности вести лечебный процесс, в его ведении находились 10—12 пациентов. Связь с больными была теснейшая, за ним как нитка за иголкой тянулась его группа студентов. Это было живое преподава-

ние! Сколько хороших отзывов приходилось выслушивать от студенчества при таком подходе к занятиям. Каково было нам, советской профессуре, слышать от министерских чиновников, что-де преподаватели – это учителя, вот и пусть себе учительствуют, а лечением пусть занимаются врачи. То есть врачи, которых мы подготовили и вырастили, оттесняют, по замыслу чиновников, своих учителей от лечебной работы. Беда даже не в том, что устранены или резко ограничены в лечебной деятельности наиболее квалифицированные клиницисты, а в том, что в месте с ними отдалены от практической работы и студенты.

Министерство отменило у преподавателей квалификационную категорию, профессиональная аттестация преподавателей в течение последних лет не проводится. В течение нескольких десятков лет я имел высшую хирургическую категорию. Срок её закончился три года назад. Нынешние условия в высшем учебном заведении не предусматривают аттестацию – она признана чиновниками ненужной. Абсурд! Это путь к деградации клинической подготовки в вузах. Необходимо остановить этот разрушительный процесс, пока окончательно не вымерло поколение преподавателей-клиницистов. Нового поступления кадров на преподавательскую работу нет, конкурсы исчезли. Вот над чем надо призадуматься всем заинтересованным лицам.

## **ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ САНИТАРНЫХ ПОПЕЧИТЕЛЬСТВ В САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ В КОНЦЕ XIX – НАЧАЛЕ XX вв.**

*Киценко О.С.*

Волгоградский государственный медицинский университет

**Резюме:** в статье анализируются проблемы организации санитарных попечительств в Саратовской губернии в конце XIX века

**Ключевые слова:** земская медицина, Саратовская губерния, санитарные попечительства

**Experience of health guardianship in the Saratov province in the late XIX — early XX centuries**

**Summary:** the article analyzes the problems of the organization of sanitary guardianship in Saratov province at the end of the XIX century

**Keywords:** zemstvo medicine, Saratov Province, sanitary guardianship

Одним из факторов распространения эпидемий в российской деревне второй половины XIX века было неприятие крестьянами медицинской помощи, недоверие к врачам и врачебным манипуляциям. Негативное отношение крестьянского отношения к медицине было зафиксировано в отчетах земских врачей и протоколах врачебных съездов. Сопrotивление встречали кампании оспопрививания, акушерская помощь, дезинфекция помещений и личных вещей во время эпидемий, ограничение отправления религиозных обрядов (отпевание в церкви, раздача «поминального») для профилактики инфекционных заболеваний.

В целях изменения негативного отношения населения к медицине земства различных губерний учреждали *санитарные попечительства* – общественные организации санитарно-просветительской направленности. В них обычно входили земцы, представители сельской интеллигенции, духовенства, крестьянства – уважаемые и способные своим авторитетом повлиять на местное население. В задачи санитарных попечительств входило распространение гигиенических знаний, пропаганда вакцинации, поддержка противоэпидемических мероприятий земств.

В Саратовской губернии начало организации санитарных попечительств пришлось на рубеж 1880—1890-х гг. и было связано с учреждением в 1889 г. общегубернского Саратовского санитарно-статистического бюро [2]. Волна эпидемий (холеры, сыпного тифа), поразивших губернию в 1892 г., усилила внимание врачей и земцев к работе санитарных попечительств. Экстренный съезд по борьбе с холерой постановил «призвать на помощь всю интеллигенцию губернии и разделить уезды на возможно мелкие попечительские участки» [3]. Санитарные попечительства избирались земскими уездными санитарными комиссиями из лиц «пользующихся уважением и влиянием на местное население» [3]. Задачи попечительств состояли в «проведе-



нии в население здравых санитарных понятий», т.е. в ознакомлении крестьян с мерами профилактики инфекционных заболеваний. Также в обязанности попечителей входило: извещение медперсонала земских участков о новых случаях инфекционных заболеваний, контроль за сельскими лавочками («следить за тем, чтобы не продавались недоброкачественные продукты») и за кипячением воды в чайных, забота о вдовах и сиротах. По мнению земских врачей, попечительства должны были стать «деятельными посредниками между медперсоналом и населением, стараясь внушить последнему доверие к необходимости и полезности предпринимаемых мер» [3]. Однако работа санитарных попечительств осложнялась тем, что многие приглашаемые в них лица отказывались в разгар эпидемий посещать поселения, охваченные, например, холерой [2].

Тем не менее, опыт организации санитарных попечительств оказался в дальнейшем востребованным. В 1911—1913 гг. в южных уездах губернии наблюдались эпидемии тифов, в Царицынском уезде – угроза распространения чумы. В этих условиях была активизирована работа санитарного попечительства в Царицыне, в 1912 г. был учрежден Устав санитарных попечительств в Царицынском уезде [1]. В 1912—1913 гг. в уезде было организовано еще 2 попечительства – Дубовское и Ерзовское. В состав попечительств вошли священники, земские фельдшеры, учителя, участковые врачи, ветеринарные врачи и некоторые местные крестьяне. Уездные управы выделяли денежные пособия попечительствам «на проведение мероприятий по улучшению санитарного состояния районов» [1].

#### Литература

1. Журналы Царицынского XXXXVIII очередного уездного земского собрания 1913 г. Доклады управы и смета с раскладкой на 1914 г. Царицын: Акц. Обществ Типо-литографии и Писчебумажной торговли, 1914.
2. Киценко О.С., Киценко Р.Н. Становление земской санитарной организации во второй половине XIX – начале XX века (на материалах Саратовской губернии) // Вестник Пермского университета. Серия «История». 2015. Вып. 2 (29). с.162-172.

3. Экстренный съезд врачей и представителей земств Саратовской губернии 25 июня 1892 г. (по вопросу о борьбе с холерою). Саратов: Типография губернского земства, 1892.

## ЛЕЧЕБНО-ПРОДОВОЛЬСТВЕННАЯ КАМПАНИЯ В ЦАРИЦЫНСКОМ УЕЗДЕ В 1911—1913 гг.

*Киценко Р.Н.*

Волгоградский государственный медицинский университет

**Резюме:** в статье рассматриваются особенности организации лечебно-продовольственной помощи в Царицынском уезде, пострадавшем от неурожая в 1911—1913 гг.

**Ключевые слова:** эпидемии, Царицынский уезд, земство

**Medical and food aid in the Tsaritsyn county in 1911—1913**

*Kitsenko R.N.*

**Summary:** the article discusses the features of the organization of medical and food aid in the Tsaritsyn county, hit by poor harvests in 1911—1913

**Keywords:** epidemics, Tsaritsyn county, zemstvo, medical and food aid

На рубеже XIX-XX вв. нижеволжский регион, являясь зоной «рискованного земледелия», часто страдал от засухи, неурожая и эпидемий. Бедность крестьян, недоедание и тяжелый труд являлись основными факторами заболеваемости. Земский врач В.Д. Ченыкаев отмечал, что «увеличивающееся число безлошадных домов... начинает оказывать влияние на состав наших амбулаторий и на особенное их переполнение в теплое сухое время года...» [3]. Неурожаи заставляли крестьян отправляться на поиски заработков, через нижеволжский регион двигались сезонные рабочие, что обостряло эпидемическую обстановку [2].

Царицынский уезд Саратовской губернии представлял собой один из самых «неблагополучных» районов: во второй половине XIX – начале XX вв. здесь было зафиксировано 7 вспышек чумы, в 1892 г. – масштабная эпидемия холеры и сыпного тифа. Такая ситуация была

обусловлена рядом факторов: быстрый промышленный рост г. Царицына и приток сюда рабочего люда, активное судоходство на Волге, частые неурожаи.

В 1911-1913 г. (3 года подряд) в Царицынском уезде наблюдались неурожаи. В этих условиях по инициативе земства была развернута программа лечебно-продовольственной помощи населению, нацеленная на предотвращение распространения болезней, связанных с недоеданием.

Прежде всего, во время навигационного периода в уезде были открыты лечебно-продовольственные пункты для пришлых судовых рабочих [2]. Здесь происходила регистрация прибывающих в Царицын рабочих, их санитарный осмотр и врачебная помощь. При пунктах были организованы чайные и столовые с минимальной стоимостью обедов. В течение 1913г. в 2-х пунктах было зарегистрировано 7562 рабочих. Медицинской помощью воспользовались 3717 человек, столовой и чайной – 13608. Тем не менее, в докладе Царицынской земской управы отмечалось, что санитарный контроль за прибывающими рабочими обеспечивается не полностью. Рассматривались меры по усовершенствованию программы [1].

Лечебно-продовольственная помощь крестьянскому населению оказывалась согласно программе, учрежденной губернским Санитарным советом: при обнаружении заболеваний, связанных с недоеданием (тифы, цинга), земские врачи должны были оказывать крестьянским семьям медицинскую и продовольственную помощь. Для борьбы с инфекционными болезнями были сформированы специальные эпидемические отряды. Врачам направлялись руководства по оказанию лечебно-питательной помощи и формы отчетности.

Финансирование лечебно-продовольственной помощи происходило из разных источников. Губернская администрация выделила Царицынскому уезду в 1912 г. – 1 тыс., в 1913 – 4 тыс. руб. Помощь правительства (по ходатайству уездного земства) в 1913 г. составила 26 тыс. руб. На эти средства уездная управа организовала выдачу продовольственных пайков. К их раздаче привлекались земские врачи: зимой-летом 1913 г. 5400 жителям уезда было выдано 22664 пудов ржи и 11658 пудов ржаной муки [1]. Также на средства губернского земст-

ва (2670 руб.) получили пайки (молоко, хлеб) 992 жителя уезда. Пожертвования Общества русских врачей, Императорского Вольно-экономического общества (8 тыс. руб.) уездная управа направила на организацию столовых в 4-х селах, где зимой-летом 1913 г. получали питание 854 жителя [1]. О ходе работы участковые и эпидемические врачи информировали земство каждые 2 недели, прилагая списки лиц, пользовавшихся помощью. Санитарные и участковые врачи отмечали снижение заболеваемости благодаря лечебно-продовольственной помощи, считая подобный опыт важным в условиях возможных засушливых и неурожайных лет.

#### Литература.

1. Журналы Царицынского XXXXVIII очередного уездного земского собрания 1913 года. Доклады управы и смета с раскладкой на 1914 г. – Царицын: Акционерное Общество Типо-Литографии и Писчебумажной торговли в Царицыне, 1914.
2. Киценко О.С., Киценко Р.Н. Становление земской санитарной организации во второй половине XIX – начале XX века (на материалах Саратовской губернии) // Вестник Пермского университета. Серия «История». 2015. Вып.2 (29). — С. 162—172.
3. Саратовский санитарный обзор. 1891.

### **ПРОФЕССОР А.В. СТЕПАНОВ И ЕГО РОЛЬ В РАЗВИИ СУДЕБНОЙ ХИМИИ**

*Клюев А.Е., Гольдфарб Ю.С., Кабанова С.А., Богопольский П.М.*  
Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, г. Москва

**Резюме:** А.В. Степанов создал специальные способы идентификации токсикантов и их метаболитов в биологических объектах, что коренным образом расширило возможности прижизненной и посмертной диагностики отравлений

**Ключевые слова:** А.В. Степанов, острые отравления, диагностика

## **Professor A.V. Stepanov and his role in the development of forensic chemistry**

Klyuyev A.E., Goldfarb Y.S., Kabanova S.A., Bogopolsky P.M.  
NV Sklifosovsky Institute of Emergency Care, Department of Health,  
Moscow

**Summary:** A.V. Stepanov has created special methods for identifying toxic substances and their metabolites in biological objects that dramatically increased the possibility of lifetime and postmortem diagnosis of acute poisonings

**Keywords:** A.V. Stepanov, acute poisonings, diagnosis

Для установления причин смерти при подозрении на острые отравления (ОО) принципиальное значение имеет определение наличия токсичных веществ в биологических средах организма. Поэтому анализ деятельности специалистов в этом направлении представляет большой интерес для воссоздания картины развития клинической токсикологии в России.

Александр Васильевич Степанов родился 20 августа 1872 г. в семье бывшего крепостного крестьянина в с. Каменское на станции Сходня Московской губернии. Родители, не имея средств для того, чтобы дать сыну среднее образование, отправили его учиться в Московскую Военно-фельдшерскую школу. В 1890 г. после окончания школы с отличием Александр Васильевич работал фармацевтом, а затем лаборантом на фабрике шелка. Обладая незаурядными способностями, он экстерном сдал экзамен за полный гимназический курс и стал слушателем медицинского факультета Императорского Московского университета.

В 1901 г., окончив университет, А.В. Степанов защитил диссертацию на степень магистра фармации, затем работал сверхштатным ассистентом лаборатории при кафедре медицинской химии Московского университета у проф. А.Д. Булыгинского. В 1915 г. он был избран старшим ассистентом медицинского факультета, а в 1916 г. защитил диссертацию на степень магистра химии. Впоследствии стал доктором биологических наук (1935), профессором (1935) и заслуженным деятелем науки РСФСР (1943).

А.В. Степанов работал в двух областях химии: органической и судебной. Долгое время руководя кафедрой органической химии на медицинском факультете Московского государственного университета, а затем в 1-м Московском медицинском институте (с 1922 по 1946 г.), Александр Васильевич, тем не менее, пришел к мысли о необходимости создания особого направления в химическом анализе в рамках судебной химии.

Разработка судебно-химических методик позволяет, помимо непосредственного исследования токсикантов в вещественных доказательствах общехимическими методами, определять токсичные вещества в органах и биологических жидкостях (кровь, моча, слюна и др.) умерших и пострадавших лиц. Это требовало создания специальных способов идентификации в указанных объектах как самих токсикантов, так и их метаболитов, образующихся в организме в процессе его жизнедеятельности.

Интерес к судебной химии А.В. Степанов проявил, еще в 1901 г. производя судебно-химические анализы для Московского врачебного управления. В 1920 г. он создал кафедру судебной химии во 2-м Московском государственном университете и заведовал ей до 1930 г., а с 1932 г. до конца жизни (он умер 30 марта 1946 г.) был заведующим судебно-химическим отделом ГНИИ судебной медицины; он также заведовал кафедрой судебной химии Московского фармацевтического института (1942–1946 гг.).

А.В. Степановым созданы многочисленные методики изолирования из биологических сред и количественного определения различных токсикантов, что коренным образом расширило возможности прижизненной и посмертной диагностики ОО. Его перу принадлежат около 100 научных работ и учебники, выдержавшие испытание временем: «Аналитическая химия» (13 изданий), «Органическая химия» и «Судебная химия» (по 4 издания). Профессор А.В. Степанов воспитал плеяду учеников, среди них 5 профессоров (В.Г. Георгиевский, А.М. Кузин, Н.А. Преображенский, Б.Н. Степаненко и М.Д. Швайкова). Многие из них стали лидерами в своих областях химии.

Сделанное А.В. Степановым актуально и сегодня, так как внедрение в практику его разработок позволило сформировать систему анализа токсичных веществ в биологических объектах, что явилось крупным шагом к созданию в дальнейшем токсикологической химии, использование возможностей которой в подразделениях по лечению ОО обеспечило современный уровень развития отечественной клинической токсикологии.

## **НИКОЛАЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ КРАЕВСКИЙ – ГЛАВНЫЙ ПАТОЛОГОАНАТОМ СОВЕТСКОЙ АРМИИ**

*Кнопов М.Ш., Тарануха В.К.*

Российская медицинская академия последиplomного образования,  
г.Москва,  
3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А.  
Вишневого

**Резюме:** в тезисах представлен жизненный и творческий путь выдающегося отечественного патологоанатома, академика АМН СССР, заслуженного деятеля науки РСФСР, лауреата Ленинской премии профессора Николая Александровича Краевского

**Ключевые слова:** Н.А. Краевский, патологическая анатомия

### **NIKOLAY ALEXANDROVICH KRAEVSKY- THE CHIEF PATHOLOGIST OF THE SOVIET ARMY**

*Кнопов М.Ш., Тарануха В.К.*

Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Moscow

**Summary:** the thesis presents life and career of the outstanding Russian pathologist, academician of AMS USSR, honored scientist of the RSFSR, laureate of the Lenin prize, Professor Nikolay Alexandrovich Kraevsky

**Keywords:** N.A. Kraevsky, pathological anatomy

В развитие отечественной медицинской науки весомый вклад внес выдающийся ученый нашей страны, талантливый организатор

здравоохранения, известный общественный деятель, замечательный педагог, академик АМН СССР, заслуженный деятель науки РСФСР, лауреат Ленинской премии профессор Николай Александрович Краевский.

Н.А. Краевский родился 17 сентября 1905 г. в селе Ленково Краснинского уезда Смоленской губернии в семье врача. С 1923 по 1928 г. учился на медицинском факультете 1-го Московского университета. После окончания университета Н.А. Краевский был оставлен ординатором на кафедре патологической анатомии, возглавляемой А.И. Абрикосовым. С 1930 г. работал в качестве ассистента морфологического отделения физиологической лаборатории Института гигиены труда и профзаболеваний им. В.А. Обуха. С 1931 по 1954 г. Н.А. Краевский – ассистент, доцент и профессор кафедры патологической анатомии 2-го Московского медицинского института, руководимой И.В. Давыдовским. Одновременно в 1939-1951 гг. был заведующим морфологической лабораторией Института переливания крови.

С 1941 по 1950 г. Николай Александрович находился в рядах Вооруженных Сил, последовательно занимая должности начальника патологоанатомического отделения Московского коммунистического госпиталя, главного патологоанатома 1-го Белорусского фронта, а затем главного патологоанатома Советской Армии и начальника Центральной патологоанатомической лаборатории. В 1942 г. защитил докторскую диссертацию «Легкое при ревматизме». В 1950—1962 гг. Н.А. Краевский был заведующим отделом патологической анатомии и заместителем директора Института биофизики Министерства здравоохранения СССР, а с 1962 г. он руководил отделом патологической анатомии Института онкологии АМН СССР. Одновременно в 1954-1960 гг. заведовал кафедрой патологической анатомии Центрального института усовершенствования врачей.

Перу Н.А. Краевского принадлежит около 200 научных работ, в том числе 11 монографий. Заслуживают особого упоминания такие работы, как «К патологической анатомии и патогенезу шоковых состояний» (1944), «К учению об остром лейкозе» (1950, соавт. с Н.М. Неменовой), «Классификация лейкозов» (1953, соавт. с Х.Х. Владосом), «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне



1941-1945гг.» (1955, том 35, главы 2 и 3), «Очерки патологической анатомии лучевой болезни» (1957), «Патологическая анатомия и вопросы патогенеза лейкозов» (1965, совм. с др.), «Морфология и классификация опухолей человека» (1971), «Руководство по патологоанатомической диагностике опухолей человека» (1976, автор ряда глав и редактор совм. с А.В. Смольяниковым) и др. Научные труды ученого посвящены гематологии, патологии боевой травмы, радиационной патологии, экспериментальной онкологии, онкоморфологии и др.

Яркий талант Н.А. Краевского – организатора патологоанатомической службы Вооруженных Сил СССР и прекрасного специалиста-патологоанатома, особенно проявился в годы Великой Отечественной войны. Николай Александрович, ушедший на фронт добровольцем, прошел путь от военного врача-прозектора до главного патологоанатома Советской Армии. В качестве главного патологоанатома 1-го Белорусского фронта он умело организовал деятельность армейских и фронтовой патологоанатомических лабораторий, работа которых протекала в тесном контакте с клиницистами. Сообщения о научных исследованиях сотрудников патологоанатомических лабораторий включались постоянно в повестки армейских и фронтовых научно-практических конференций, что имело важное значение для улучшения организации медицинской службы в целом и повышения квалификации врачей-клиницистов, а также являлось важным компонентом в создании нового раздела патологической анатомии – боевой травмы.

Будучи главным патологоанатомом Советской Армии, Николай Александрович не только продолжил и закрепил формы организационной работы патологоанатомических лабораторий фронтов и Центральной патологоанатомической лаборатории, начатые его предшественником профессором М.Ф. Глазуновым, но и внес много нового в эту сторону дела, в частности принял участие в создании специализированных фронтовых бригад, которые под его руководством и непосредственном участии изучали вопросы патологической анатомии при ранениях груди, бедра, трансфузионных осложнениях, вторичных кровотечениях у раненых, при шоке, а также проблему так называемой смертельной травмы. Результаты этих исследований были опубликованы в трудах фронтовых научных конференций, в центральной

медицинской прессе, в 35-м томе многотомного издания «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.» (глава 2-я «Принципы патологоанатомического анализа и учета смертельных исходов от огнестрельных ранений» и глава 3-я «Основы патологоанатомической диагностики смерти от непосредственного действия травмы»).

Наряду с проведением фундаментальных исследований Николай Александрович всегда уделял большое внимание работам прикладного характера, способствующим улучшению клинической диагностики. Результатом этого явилось, в частности, создание совместно с его учениками первого советского Руководства по патологоанатомической диагностике опухолей человека (1976), которое выдержало три издания и завоевало признание в широких кругах патологов, клиницистов, онкологов и врачей других специальностей. Второе издание этого Руководства удостоено премии им. А.И. Абрикосова.

В 1953 г. Н.А. Краевского избрали членом-корреспондентом АМН СССР, а в 1960 г. – академиком АМН СССР и академиком-секретарем медико-биологического отделения.

Николай Александрович был замечательным педагогом; под его руководством подготовлено и защищено свыше 60 кандидатских и докторских диссертаций.

В течение почти 20 лет Н.А. Краевский был бессменным председателем Всесоюзного научного общества патологоанатомов, а также председателем проблемной комиссии «Морфология опухолей» АМН СССР, редактором редотдела «Патология и морфология» во 2-м издании БМЭ, председателем Терминологической комиссии АМН СССР, членом редколлегии журнала «Архив патологии», почетным членом Всесоюзного общества онкологов и Чехословацкого научно-медицинского общества им. Я. Пуркинье. Н.А. Краевский являлся экспертом комиссий Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) при ООН и экспертом Международных центров ВОЗ по морфологии, классификации и номенклатуре опухолей печени, желчных протоков, поджелудочной железы, почек.

Награжден орденами Ленина, Октябрьской Революции, Отечественной войны 1-й степени, Красной Звезды, «Знак Почета» и мно-

гими медалями, удостоен звания лауреата Ленинской премии (1963) и почетного звания заслуженного деятеля науки РСФСР (1973). Н.А. Краевский умер 18 мая 1985г.

Человек высокой культуры, исключительно целеустремленный и неутомимый, новатор отечественной патологической анатомии и талантливый организатор – таким навсегда вошел в историю отечественной медицины Николай Александрович Краевский.

#### Литература.

1. Николай Александрович Краевский // Архив патологии, 1956.– Т. 18. – № 1. – С. 138.
2. Краевский Николай Александрович // 60 лет Российской академии медицинских наук. – М.: НПО "Медицинская энциклопедия", 2004. – С. 383.
3. Выдающиеся ученые Центрального института усовершенствования врачей // Под редакцией Л.К. Мошетовой и др. – М.: ООО "УИЦ — XXI век", 2010.

### **АЛЕКСЕЙ ЯКОВЛЕВИЧ КОЖЕВНИКОВ – ГОРДОСТЬ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ НЕВРОЛОГИИ**

*Кнопов М.Ш., Тарануха В.К.*

Российская медицинская академия последипломного образования,  
3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневского

**Резюме:** в тезисах представлен жизненный и творческий путь выдающегося отечественного невролога, одного из основоположников невропатологии в России, создателя московской школы неврологов профессора Алексея Яковлевича Кожевникова

**Ключевые слова:** А.Я. Кожевников, неврология

**ALEKSEY YAKOVLEVICH KOZHEVNIKOV –THE PRIDE OF  
THE NATIONAL NEUROLOGY**

*Knopov M.Sh., Taranukha V.K.*

Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Moscow

**Summary:** the thesis presents life and career of the outstanding Russian neurologist, one of the founders of neuropathology in Russia, the founder of Moscow neurology school, Professor Aleksey Yakovlevich Kozhevnikov

**Keywords:** A.Y. Kozhevnikov, neurology

У истоков отечественной неврологии наряду с такими выдающимися деятелями российской медицины, как С.С. Корсаков, В.К. Рот, Г.И. Россоломо, Л.О. Даркшевич, В.К. Хорошко, В.А. Муратов, Л.С. Минор и др., находился человек с большим организаторским талантом и неиссякаемой энергией, ученый с мировым именем, руководитель первой в России кафедры нервных болезней в Московском университете, создатель московской научной школы неврологов, основатель Московского общества невропатологов и психиатров, инициатор создания журнала «Невропатология и психиатрия» профессор Алексей Яковлевич Кожевников.

А.Я. Кожевников родился 7 марта 1836 г. в Рязани, там же окончил гимназию. В 1854 г. поступил на медицинский факультет Московского университета, где в эти годы работали выдающиеся представители отечественной медицинской науки – Ф.И. Иноземцев, А.И. Полунин, В.А. Басов и др. Они, несомненно, оказали большое влияние на формирование научного мировоззрения А.Я. Кожевникова и дальнейшее направление его врачебной деятельности. После окончания медицинского факультета (1858) он был оставлен ассистентом госпитальной терапевтической клиники. В 1865 г. защитил докторскую диссертацию «Болезнь, описанная Дюшенном под именем прогрессивная двигательная атаксия».

Ученый совет медицинского факультета Московского университета поручил вновь введенный курс невропатологии и психиатрии А.Я. Кожевникову – «способному и прилежному молодому врачу». По решению Совета университета Алексей Яковлевич был направлен в заграничную командировку для ознакомления с методикой преподавания нервных болезней. За границей он посетил многие клиники и лаборатории Франции и Германии, работал у Э. Дюбуа-Реймона, Р.

Килликера, посещал лекции и клинические разборы знаменитого французского невролога Ж. Шарко.

Особенно велика роль А.Я. Кожевникова в становлении клинической неврологии как отдельной отрасли медицины. Ему принадлежит заслуга организации в 1869 г. первой в России университетской клиники нервных болезней на базе Ново-Екатерининской больницы. А.Я. Кожевников был первым директором упомянутой клиники. Одновременно, с 1870 г. он возглавлял первую в стране кафедру нервных болезней в Московском университете. В дальнейшем, в 1890г., при активном участии Алексея Яковлевича была построена новая клиника нервных болезней также на Девичьем поле, куда он и перенес всю свою научную и педагогическую работу. Алексей Яковлевич неутомимо работал в клинике до 1900 г., когда тяжелая хроническая болезнь лишила его этой возможности.

Перу А.Я. Кожевникова принадлежит свыше 100 научных работ. Заслуживают особого упоминания такие работы, как «Афазия и центральный орган речи» (1874), «Нервные болезни и психиатрия» (1883), «Случай амиотрофического склероза» (1885), «Ophthalmoplegia nuclearis» (1887), «Курс нервных болезней» (1889), «Об алкогольном параличе» (1891), «Особый вид кортикальной эпилепсии» (1894), «О влиянии психической деятельности на нервные болезни» (1895) и др. Он был автором первого на русском языке руководства по неврологии с краткими данными по психиатрии «Нервные болезни и психиатрия» (1883) и «Курса нервных болезней» (1889), ценность которого иллюстрируется, в частности, тем обстоятельством, что он переиздавался пять раз вплоть до 1910 г.

Научные труды ученого посвящены изучению проводящих путей и локализации функций. Среди важнейших общих проблем в клинической концепции А.Я. Кожевникова центральное место занимает проблема ведущей роли нервной системы в организме.

В центре внимания А.Я. Кожевникова постоянно находились вопросы патологии головного мозга, в частности его коры. В 1874 г. он опубликовал оригинальное исследование «Афазия и центральный орган речи», в котором убедительно доказывал, что речь является функцией всего головного мозга, однако в коре «около сильвиевой

борозды» имеется центральный орган речи, то есть участок коры, более чем другие части мозга ответственный за эту функцию, координирующий ее.

В 1894 г. Алексей Яковлевич выступил с сообщением о двух новых клинических формах – об особом виде корковой эпилепсии и о семейной спастической диплегии. Большую известность приобрели его исследования особой корковой эпилепсии, получившей название во всем мире как кожевниковская эпилепсия.

А.Я. Кожевников изучил ход пирамидных волокон через все полушарие головного мозга, доказал связь пирамидных клеток внутренних слоев коры с волокнами двигательного пути. Он уточнил топографию и взаимоотношение ядер III, IV и VII пар черепномозговых нервов; показал, что центры глазодвигательного, лицевого и отводящего нервов различны.

Морфологические работы А.Я. Кожевникова ценны прежде всего тем, что содержат принципиально новые факты для зарождавшегося тогда учения о проводящих путях спинного и головного мозга. Он впервые (1868-1869) описал большие пирамидные клетки коры головного мозга человека, выявил переход аксона этих клеток, так же как и клеток Пуркинье коры мозжечка, в нервные волокна, чем доказал связь нервной клетки и нервного волокна, заложив один из первых камней в фундамент будущей нейронной теории.

Подводя итог краткой характеристике научно-исследовательской деятельности А.Я. Кожевникова, следует отметить, что его прогрессивные теоретические взгляды оказали большое влияние на развитие отечественной неврологии. Наряду с И.М. Сеченовым, С.П. Боткиным и другими учеными он был приверженцем физиологического направления в медицине, убежденным представителем нервизма.

Учениками А.Я. Кожевникова являлись ученые с мировым именем: С.С. Корсаков, В.К. Рот, Г.И. Россоломо, Л.А. Даркшевич, В.А. Муратов, Л.С. Минор. Непосредственными питомцами А.Я. Кожевникова были также известные специалисты: И.В. Константиновский, А.А. Корнилов, И.Д. Жданов, Г.И. Прибытков, Н.Ф. Шаталов, Г.И.Вяземский, С.Б. Орловский, Н.И. Коротков, С.С. Налбандов, В.В.

Вейденгаммер, В.П. Сербский, С.А. Суханов, С.И. Успенский и другие московские неврологи и психиатры.

Научно-исследовательская и общественная работа удачно дополняли друг друга в творческой деятельности А.Я. Кожевникова. В 1890 г. под его руководством было создано Московское общество невропатологов и психиатров, председателем которого он был до последних дней жизни. Во время организации Московского общества невропатологов и психиатров А.Я. Кожевников предложил создать журнал «Невропатология и психиатрия» – орган этого общества. Однако разрешения на издание журнала удалось добиться лишь в 1901 г.; по предложению членов общества журналу было присвоено имя любимого ученика А.Я. Кожевникова – Сергея Сергеевича Корсакова, умершего в 1900 г. Первым редактором журнала был А.Я. Кожевников. Алексей Яковлевич был одним из учредителей и организаторов Пироговского общества, XII Международного конгресса врачей в Москве, на котором отечественную медицинскую науку представляли наши выдающиеся ученые: И.М. Сеченов, Н.В. Склифосовский (председатель конгресса), В.М. Бехтерев, А.Я. Кожевников, С.С. Корсаков и другие. Он был также организатором I-го съезда психиатров России, почетным членом более 20 отечественных и иностранных научных обществ. А.Я. Кожевников умер 10 февраля 1902 г.

Выдающийся ученый и талантливый организатор здравоохранения, крупный общественный деятель и создатель московской школы неврологов, один из основоположников неврологии в России – таким навсегда вошел в историю отечественной медицины Алексей Яковлевич Кожевников.

#### Литература.

1. Рот В.К. Алексей Яковлевич Кожевников // Журнал неврологии и психиатрии, 1902. – КН. 3. – С. 339.
2. Прибытков Г.И. А.Я. Кожевников // Медицинское обозрение, 1902. – Т. 57. – № 4. – С. 342.
3. Лисицын Ю.П. А.Я. Кожевников и московская школа невропатологов. – М.: Медгиз, 1961.

## НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ АНИЧКОВ – ВЫДАЮЩИЙСЯ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ПАТОЛОГ

*Кнопов М.Ш., Тарануха В.К.*

Российская медицинская академия последипломного образования,  
3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишнев-  
ского

**Резюме:** представлен жизненный и творческий путь выдающегося отечественного патолога, академика АН СССР и АМН СССР, президента АМН СССР, лауреата Государственной премии СССР, генерал-лейтенанта медицинской службы Николая Николаевича Аничкова

**Ключевые слова:** Н.Н. Аничков, патология

### NIKOLAY NIKOLAEVICH ANICHKOV – THE OUTSTANDING RUSSIAN PATHOLOGIST

*Кнопов М.Ш., Taranukha V.K.*

Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Moscow

**Summary:** the thesis presents life and career of the outstanding Russian pathologist, academician of the AS USSR and AMS USSR, President of the AMS USSR, laureate of the USSR State prize, Lieutenant-General of medical services Nikolay Nikolaevich Anichkov

**Keywords:** N.N. Anichkov, pathology

В ряду выдающихся представителей отечественной медицины почетное место по праву принадлежит Николаю Николаевичу Аничкову – крупному ученому и блестящему патологу, талантливому организатору медицинской науки и известному общественному деятелю, академику АН СССР и АМН СССР, президенту АМН СССР, лауреату Государственной премии СССР, генерал-лейтенанту медицинской службы профессору, оставившему яркий след в истории отечественной медицинской науки.

Н.Н. Аничков родился 3 ноября 1885 г. в Петербурге в семье учителя русского языка. В 1903 г. с золотой медалью окончил 3-ю классическую гимназию. В том же году он поступил в Военно-



медицинскую академию. Его окончательное научное призвание определилось, когда он начал систематически работать на кафедре патологической анатомии под руководством профессора А.И. Моисеева.

В 1909 г. Николай Николаевич с отличием окончил академию и был оставлен для дальнейшего совершенствования на кафедре патологической академии в качестве институтского врача, что соответствует ныне должности адъюнкта или аспиранта. В 1912 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины «О воспалительных изменениях миокарда». В это время Н.Н. Аничковым совместно с С.С.Халатовым были проведены знаменитые опыты с кормлением кроликов холестерином, позволившие получить экспериментальную модель атеросклероза и определившие основное направление всей последующей научной деятельности Николая Николаевича.

В 1912 г. Н.Н. Аничков был командирован за границу для дальнейшего совершенствования в области патологической анатомии, работал в Германии, в лабораториях у Г. Киари в Страсбурге и у Л. Ашоффа в Фрейбурге. Здесь его застигла Первая мировая война, он попал в плен, однако Л. Ашофф добился его освобождения и Н.Н. Аничков вернулся в Россию. В дальнейшем (1914—1916) работал в должности старшего врача военно-санитарного поезда, вывозя раненых из действующей армии вглубь страны.

По возвращении в 1916 г. в Военно-медицинскую академию после прочтения пробной лекции «Об экспериментальном ксантоматозе» и проведения демонстрационного вскрытия Н.Н. Аничков был утвержден в ученом звании приват-доцента, а в начале 1917 г. – назначен на освободившуюся должность прозектора кафедры патологической анатомии. С 1920 по 1939 г. он возглавлял кафедру патологической физиологии и в том же 1920г. был избран заведующим отделом патологической анатомии Института экспериментальной медицины (ИЭМ). В 1939 г. после смерти профессора А.И. Моисеева Н.Н. Аничков, передав кафедру патологической физиологии своему ученику И.Р. Петрову, снова вернулся на кафедру патологической анатомии. Его работа на кафедре была прервана Великой Отечественной войной. В январе 1942г. Военно-медицинская академия была эвакуирована в Самарканд. В январе 1944 г. академия вернулась в Ленинград. Одновремен-

но с работой в академии Н.Н. Аничков возобновил свою деятельность в отделе патологической анатомии ИЭМ, прерванную во время блокады Ленинграда.

В ноябре 1946 г. Н.Н.Аничков был избран президентом АМН СССР. Передав кафедру патологической анатомии своему заместителю и ученику А.Н.Чистовичу, он выехал в Москву, оставив за собой только руководство отделом патологической анатомии ИЭМ.

Перу Н.Н.Аничкова принадлежит более 150 научных работ, в том числе несколько монографий. Он внес большой вклад в три крупных раздела патологии: учение об этиологии, патологической анатомии и патогенезе сосудистых поражений (атеросклероз, гипертоническая болезнь); учение о тканевом обмене и роли ретикулоэндотелиальной системы; учение об аутоинфекционных процессах (аутоинфекции органов пищеварения, органов дыхания, органов выделения). Вот некоторые из его работ: «Учебник патологической физиологии» (1928), монография «Учение о ретикулоэндотелиальной системе» (1930), «Сосуды» (1947, в кн.: Абрикосов А.И. Частная патологическая анатомия), монография «Морфология заживления ран» (1951) и др.

Многочисленные исследования проблемы атеросклероза привели Н.Н. Аничкова и его учеников (С.С. Халатов, Н.Я. Кузнецовский, Д.Д. Лохов, К.Г. Волкова, В.Д. Цинзерлинг и др.) к выводу: развитие атеросклеротических изменений в аорте и артериях является результатом инфильтрации их стенок растворенным в плазме холестерином. Это положение легло в основу так называемой инфильтрационной теории происхождения атеросклероза.

Другим важным направлением научно-исследовательской деятельности Н.Н.Аничкова являлось широкое изучение ретикулоэндотелиальной системы (РЭС). В ходе этих работ была подробно изучена способность клеток различных отделов РЭС к поглощению коллоидных веществ и взвесей из жидких сред организма, показано значение этих клеток в процессах фагоцитоза микробов и промежуточного обмена веществ, а также установлена практическая невозможность полной блокады РЭС введением различных коллоидных веществ.

В поле зрения Николая Николаевича находилась и проблема

травматических повреждений и их осложнений. В Самарканде он проанализировал общие осложнения боевых ранений в госпиталях глубокого тыла, а по возвращении в Ленинград совместно с В.Г. Гаршиным и К.Г. Волковой провел морфологические исследования заживления ран.

С конца 20-х годов прошлого столетия Н.Н. Аничков стал проявлять все возрастающий интерес к инфекционной патологии, что совпало с окончанием основных работ по изучению РЭС и, по-видимому, должно рассматриваться как дальнейшее развитие одного из направлений этих исследований. Собственные исследования Николая Николаевича были посвящены главным образом проблеме аутоинфекции.

Н.Н. Аничков был замечательным педагогом и воспитателем молодых специалистов. Многие его ученики стали докторами и кандидатами медицинских наук, возглавляли кафедры в вузах страны.

В течение ряда лет Н.Н. Аничков был членом Общества русских врачей в Петербурге. С момента организации в 1909 г. в Петербурге первого в России научного общества патологоанатомов принимал активное участие в его деятельности. Позднее в течение многих лет он входил в состав Ленинградского научного общества патологов и неоднократно избирался его председателем. При организации в 1951 г. на совещании патологоанатомов в г. Куйбышеве Всесоюзного научного общества патологоанатомов был избран членом правления этого общества. Он внес большой вклад в разработку материалов и создание многотомного труда «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», являясь членом редакционной коллегии этого труда; был активным создателем советских медицинских энциклопедий. В 1-м издании БМЭ – редактор по вопросам патологии сердечно-сосудистой системы и обмена веществ; во 2-м издании БМЭ – член редколлегии и ответственный редактор редотдела «Патология и морфология». Награжден двумя орденами Ленина, орденом Красного Знамени, орденом Трудового Красного Знамени, Отечественной войны 1-й степени, Красной Звезды и многими медалями. Н.Н. Аничков умер 7 декабря 1964 года и похоронен на Богословском кладбище в Санкт-Петербурге.

Крупный ученый и видный общественный деятель, специалист

высочайшей квалификации и человек огромного личного обаяния, исключительно внимательный к окружающим – таким навсегда вошел в историю отечественной медицины Николай Николаевич Аничков.

#### Литература.

1. Академик Николай Николаевич Аничков // Клиническая медицина, 1961. – Т. 39. – № 5. – С. 3.
2. Научно-педагогическая деятельность Н.Н. Аничкова на кафедре патологической физиологии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова // Труды Ленинградского научного общества патологоанатомов, 1970. – Т. 11. – С. 170.
3. Аничков Николай Николаевич // 60 лет Российской академии медицинских наук. – М.: НПО "Медицинская энциклопедия", 2004. – С. 345.

### **НИКОЛАЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ БЕРНШТЕЙН: «ДВИЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ТАК ЖЕ СЛОЖНЫ, КАК И ОН САМ»**

*Ковалева Т.А., Суботялов М.А., Чевердина К.В.*

Новосибирский государственный педагогический университет

**Резюме:** Николай Александрович Бернштейн – одна из наиболее значительных фигур среди исследователей мозга XX века, заложившего основы современной биомеханики и теории управления движениями человека

**Ключевые слова:** движение, Бернштейн, физиология, биомеханика

**Nikolai Bernstein: "the movement of man as hard as he himself"**

*Kovaleva T.A., Subotyalov M.A., Cheverdina K.V.*

Novosibirsk State Pedagogical University

**Summary:** Nikolai Bernstein - one of the most significant figures among brain researchers of the twentieth century, which laid the foundations of the modern theory of biomechanics and motor control rights

**Keywords:** motion Bernstein, physiology, biomechanics

Организм человека подвижен в целом, может перемещаться с места на место: ходить, бегать, плавать; кроме того он обладает взаимной подвижностью отдельных частей. Раскрыть тайну движения живого пытались еще мыслители древности. Первые труды в этой области написаны Аристотелем (384—322 гг. до н.э.), которого интересовали закономерности движения наземных животных и человека. Проблемы биомеханики занимали римского врача Галена (131—201 гг. н.э.), Леонардо да Винчи (1452—1519), Джованни Борелли (1608—1679), ученика Галилея и автора первой книги по биомеханике «О движениях животных», вышедшей в свет в 1679 году. Природа движений, механизм управления ими занимали многих отечественных ученых: И.М. Сеченова (1829—1905), И.П. Павлова (1849—1936). Человек, которому удалось раскрыть тайну движений живого, это Николай Александрович Бернштейн.

Н.А. Бернштейн родился 24 октября 1896 года, в Москве. Отец его был известным московским психиатром, мать — сестра милосердия психиатрической клиники. Семья была очень дружной. В дом приходили интересные люди. Темы разговоров были самые разные: медицина, психика человека, социальные проблемы, искусство, музыка.

В 1914 году Николай поступил на историко-филологический факультет Московского университета. Но не успел приступить к занятиям — началась Первая мировая война. Он пошел работать санитаром в московский лазарет, а затем перешел на медицинский факультет. После окончания университета был направлен врачом в части, воевавшие против Колчака. В 1919 г. окончил медицинский факультет Московского университета, затем там же прослушал курс математического факультета. В 1922 г. организовал лабораторию биомеханики в Центральном институте труда, затем — в Центральном НИИ физкультуры. Профессор. Проводил исследования физиологии движения. На основании его разработок проводилось восстановление движений у раненых во время Великой Отечественной войны, формирование спортивных навыков. Разработал новые методы регистрации естественных движений человека в норме и патологии.

В плане психофизиологической проблемы большой научный интерес в теории Бернштейна представляет нейрофизиологическая и неврологическая структура действий и навыков. В построении движений участвуют все уровни головного мозга. В стройном и согласованном ансамбле каждый из них ведет свою партию.

У Н.А. Бернштейна было много сторонников и преподавателей: в клинической медицине и физиологии, среди педагогов спортивного, хореографического и музыкального обучения. Он был близок математикам, кибернетикам и программистам. Но распространение учения Н.А. Бернштейна в достаточно полном его объеме среди представителей перечисленных сфер человеческой деятельности носило избранный, достаточно органичный характер. Это объясняется тем, что освоение теоретического наследия Бернштейна доступно всесторонне образованным специалистам. Оно требует знания основ биологии, нейрофизиологии, физиологии и анатомии нервной системы, психоневрологии, психоневропатологии и др.

#### Литература.

1. Мунерман И.И. Физиология активности // Электронный математический и медико-биологический журнал, 1997, том 2, выпуск 2. С. 64—73.
2. Бернштейн Н.А. О построении движений // Физиология движений, 2010, № 10 (82). С. 3—4.
3. Круткин В.Л. Человеческие движения: опыт междисциплинарного исследования // Эпистемология и философия науки, 2014, № 3.— С. 142—143.

## МАЛОИЗВЕСТНЫЕ ТРУДЫ АКАДЕМИКА Г.Е. РЕЙНА

*Козовенко М.Н., Казиева З.М.*

Первый Московский государственный медицинский университет им.  
И.М. Сеченова

**Резюме:** в литературе указаны 92 работы в области акушерства и гинекологии, выполненные Г.Е. Рейном. Кроме того, нами обнаружены его малоизвестные труды, включая учебник «Оперативное акушерство» (София, 1926)

**Ключевые слова:** Г.Е. Рейн, научные работы

### **Little-known works of academician G.E. Rein**

*Kozovenko M.N., Kazieva Z.M.*

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

**Summary:** in literary sources in the field of obstetrics and gynecology there are 92 scientific papers made by G.E. Rein. In addition, we've discovered his little-known works, including the textbook "Operative Obstetrics" (Sofia, 1926)

**Keywords:** G.E. Rein, scientific works

Болгарский период в деятельности Г.Е. Рейна остается малоизученным в связи с эмиграцией из России (1920) и заведованием кафедрой акушерства и гинекологии в Софийском университете (1920-1926). В 2016 г. исполняется 90 лет со времени выхода в свет малоизвестного учебника Г.Е. Рейна «Оперативное акушерство».

Целью работы является введение в научный оборот первых представлений об учебнике Г.Е. Рейна «Оперативное акушерство», который не найти в библиотечных фондах Российской Федерации.

Материалом исследования были клинические лекции №№ 1—15 учебника Г.Е. Рейна «Оперативное акушерство» в переводе с болгарского З.М. Казиевой.

В результате исследования, установлено, что Г.Е. Рейн стал первым заведующим кафедрой акушерства и гинекологии, образованной в Софийском университете (1920). Курс оперативного акушерства читался им с использованием одноименного учебника А.Я. Крассов-

ского (IV изд., 1889 г.). Первоначальные намерения сводились к переводу этого русскоязычного руководства на болгарский язык. Со временем Г.Е. Рейн отказался от них, чтобы не изменять оригинальность содержания внесением поправок (издание использовалось более 30 лет).

Чтение студентам нескольких циклов лекций по курсу оперативного акушерства в 1920-1924 гг. привело к накоплению собственных материалов. К тому же 1925/26 учебный год в Софийском университете был особенным для Г.Е. Рейна: в 1926 г. исполнялось 50 лет с начала его научной и практической деятельности. К этому юбилею он преподнес Софийскому университету оригинальный подарок – собственный учебник по оперативному акушерству на болгарском языке, ставший первым учебным руководством в истории болгарского акушерства и гинекологии. Российский академик вложил в это издание не только свои знания, опыт практической работы или рекомендации по организации акушерской деятельности, но и собственные средства.

Перевод на болгарский язык 15 клинических лекций Г.Е. Рейна осуществлялся учениками его научной школы болгарского периода (Д. Стаматов и др.), ставшими впоследствии основоположниками акушерства и гинекологии в Болгарии.

Работу над иллюстративной частью издания взяла на себя Л.С. Рейн, жена академика. В издании представлено 242 рисунка, в том числе 26 цветных иллюстраций. Клинические лекции заключены в твердую обложку; она отличается золоченым тиснением названия учебника на корешке.

Вывод: оригинальное учебное руководство Г.Е. Рейна является ценным и пока малоизученным вкладом в отечественную акушерскую литературу.

#### Литература.

1. Рейн Г.Е. Оперативное акушерство. София: Софийский университет; тип. Божинов, 1926 (на болгарском языке).
2. Рейн Г.Е. Вакцины заразных болезней. Речь *Pasteur*'а, произнесенная в 5-м общем заседании Международного Съезда врачей в Лондоне



8 августа 1881 г. (перевод с франц.) // Врач. — 1881. — № 35. — 27 авг. — с. 587—589.

## ПИСЬМО О ЕВРЕЙСКОМ ВОПРОСЕ ИЛИ ПОСЛЕДНЕЕ ПИСЬМО Н.И. ПИРОГОВА

*Козовенко М.Н., Трихина С.И.*

Первый Московский государственный медицинский университет им.  
И.М. Сеченова

**Резюме:** нами установлены адресат (Л.А. Милорадович) и время написания Н.И. Пироговым письма о еврейском вопросе (вторая половина сентября 1881 г.), которые оставались неизвестными до настоящего времени

**Ключевые слова:** Н.И. Пирогов, эпистолярное наследие

**Letter about the Jewish question or the last letter N.I. Pirogov**

*Kozovenko M.N., Trikhina S.I.*

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

**Summary:** we found the addressee (L.A. Miloradovich) and the time of the writing of Pirogov's letter about the Jewish question (the second half of September 1881), which remained unknown until now

**Keywords:** N.I. Pirogov, epistolary heritage

Письмо Пирогова о еврейском вопросе – это черновой вариант письма к неизвестному лицу [2, 3, 4], где излагаются суждения о мотивации еврейских погромов в Российской империи (1881). Автор разделяет мотивы на 2 группы. Первая включает «известные недостатки и пороки евреев», а вторая – выступления «труда против капитала, ... пролетариата против собственности, отсталости против прогресса» [2, С. 120]. Точка зрения Пирогова противоречила советской идеологии. В советской литературе это письмо хирурга не упоминалось [1 и др.].

Многие годы черновик письма хранился в Хирургическом музее Н.И. Пирогова (Петербург-Петроград-Ленинград). Современное

местонахождение неизвестно. Предполагается утрата автографа в результате расформирования этого музея в 30-е годы XX века.

В черновике письма указывалось имя и отчество адресата: Леонид Александрович. Форма обращения Пирогова к нему («Ваше превосходительство»), привела к заключению, что адресат был чиновником высокого ранга, либо имел генеральское звание. Поиски в обоих направлениях завершились установлением двух обладателей такого имени и отчества. К ним относились Л.А. Милорадович (1842—1908), губернатор Подольской губернии, где жил Н.И. Пирогов, и Л.А. Татищев (1827—1881)<sup>6</sup>, генерал-лейтенант, начальник 11-й кавалерийской дивизии.

После убийства императора Александра II (1 марта 1881 г.) по территории южных губерний прокатилась волна еврейских погромов; в апреле-июле того же года от них пострадало около 100 еврейских общин.

В конце августа 1881 г. Л.А. Милорадович получил циркулярное письмо из МВД, в котором предписывалось создание губернской комиссии по еврейскому вопросу под председательством губернатора. К работе в составе комиссии следовало привлекать представителей разных сословий, проживавших на территории губернии.

Поэтому в сентябре 1881 г. Л.А. Милорадович обратился к Пирогову с предложением принять участие в работе этой губернской комиссии. Н.И. Пирогов был вынужден ответить отказом, ссылаясь на тяжелую болезнь. Он к тому времени большую часть суток проводил в постели, дописывая **карандашом** последние страницы «Дневника старого врача». Таким же образом написан был черновик и письма о еврейском вопросе [4]. При этом почерк автора остается достаточно разборчивым в отличие от октябрьского периода (1881).

Установленные обстоятельства позволяют считать Л.А. Милорадовича адресатом письма о еврейском вопросе (1), отнести написа-

---

<sup>6</sup> Л.А. Татищев скончался 5 августа 1881 г. в Волынской губернии, что позволяло исключить его из круга вероятных адресатов, так как автор этого письма сообщал о собственной тяжелой болезни, препятствующей выполнению просьбы адресата.

ние автографа к концу сентября 1881 г. (2) и полагать его одним из последних автографов эпистолярного наследия Н.И. Пирогова (3).

#### Литература.

1. Геселевич А.М. Научное, литературное и эпистолярное наследие Н.И. Пирогова. М.: Медгиз, 1956. — С. 161—205.
2. Гран М.М., Френкель З.Г., Шингарев А.И.. Николай Иванович Пирогов и его наследие. Пироговские съезды (1810—1910). СПб., 1911. — С. 119—120; с. XVI (приложения).
3. Пирогов Н.И. Письмо о еврейском вопросе. Соч. в 2-х томах. 2-е юбил. изд. дополн. — Т. 1. Киев, 1914.
4. Шингарев А.И. Николай Иванович Пирогов и национальные вопросы // Речь. 1910. — № 288. 20 октября. — С. 2.

### **ПРОБЛЕМА РЕОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ – ФТИЗИАТРИЯ ИЛИ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЯ**

*Коломиец В.М.*

Курский государственный медицинский университет

**Резюме:** при патоморфозе туберкулеза и реорганизации здравоохранения показана новая образовательная программа по дисциплине «фтизиатрия». Обосновано введение дисциплины «фтизиопульмонология» для сохранения кадров и повышения эффективности СМП при болезнях органов дыхания

**Ключевые слова:** фтизиопульмонология, образование, дисциплина

**The problem of the education reorganization in the discipline  
— phthisiology or phtisiopulmonology**

*Kolomiets V. M.*

**Summary:** the new education program on the discipline "Phthisiology" is shown in plan of reorganization of health care. The introduction of discipline "Phtisiopulmonology" it was augmented for the preservation of personnel and increased efficiency specialty care for respiratory diseases

**Keywords:** phtisiopulmonology, education, discipline

Изменения социально-экономического характера в обществе в значительной степени изменили и его приоритеты как в сфере здравоохранения, так и профессионального медицинского образования. Эти же процессы обусловили и резко выраженный патоморфоз туберкулеза на рубеже столетий. Отсюда очевидна и необходимость коррекции подготовки специалистов, как на до-, так и последипломном этапе, по соответствующей дисциплине,

Реализация мероприятий по Федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями 2007—2011», в т.ч. подпрограммы «Туберкулез», позволила стабилизировать эпидемическую ситуацию по туберкулезу, но основные показатели распространения инфекции остаются на недопустимо высоком уровне [1,4]. Продолжающаяся реорганизация образовательного процесса и введение единого образовательного стандарта стали основанием для перехода на ФГОС-3, в соответствии с которым на додипломном этапе при подготовке врача общей практики введена дисциплина «фтизиатрия» [2]. Готовить врача по вопросам оказания населению специализированной медицинской помощи (СМП), обусловленной заболеванием туберкулезом, необходимо, но кого и как? При решении этой проблемы следует учесть те изменения, которые произошли в стране и в системе здравоохранения в частности.

1. Снижение мотивации в получении качественного образования по специальности и изменение профессиональных ориентиров в работе привели к снижению количества фтизиатров (к тому же пенсионного возраста).

2. Вследствие демографических изменений и патоморфоза туберкулеза изменились объемы и характер работы фтизиатра, что привело к сокращению ставок, особенно в сельской местности. Для оказания СМП необходимо будет использовать врачей других специальностей, прежде всего пульмонологов, положение с которыми аналогично.

3. Известно, что в работе фтизиатров объемы дифференциальной диагностики легочной патологии возрастают до 20-30%. Поэтому

вполне обоснованы требования к квалификации врача-фтизиатра о необходимости иметь профессиональные компетенции, которые непосредственно касаются специальности пульмонология (Приказ МЗСР России от 23.07.2010 г. № 541н).

Представляется, что наиболее рациональным выходом из этого положения, которое будет только усугубляться в условиях страховой медицины и для СМП при туберкулезе, является подготовка не просто фтизиатра, а врача фтизиопульмолога с соответствующими должностными обязанностями.

Вопрос о фтизиопульмонологии не нов, возник давно и не случайно. Как вспоминает М.И. Перельман [3], еще в 1970 г., министр здравоохранения СССР Б.В. Петровский высказался за целесообразность объединения фтизиатрии и зарождающейся пульмонологии в одну специальность – фтизиопульмонологию. Однако идея была отвергнута по причине отсутствия должных материально-технических условий. Но если на уровне министерства затея объединения провалилась, то на практике фтизиатры и торакальные хирурги продолжают обследовать и лечить значительное число больных с различными заболеваниями органов дыхания, проводят направленную научную и педагогическую работу. Многие кафедры вузов и НИИ стали фтизиопульмонологическими учреждениями, фтизиатры расширили поле деятельности и закрепили реально существующее, но незаконное положение дел.

После распада СССР из-за роста заболеваемости, распространённости и тяжести течения туберкулёза об интеграции фтизиатрии и пульмонологии пришлось временно забыть. Однако сейчас вполне возможно и просто необходимо выполнение фтизиатрами определенного объема специализированной медицинской помощи пульмонологического профиля! К этому побуждают создавшиеся условия, которые общеизвестны и требуют своего разрешения, тем более с учетом изменений при реорганизации здравоохранения!

В современных условиях уже возможно частично возложить на фтизиатров функции пульмонологов, как в целях сохранения фтизиатрической, так и совершенствования пульмонологической службы. Следовательно, целесообразно введение специальности

«фтизиопульмонология» и начать подготовку врачей на этапе додипломного образования с принятием соответствующих рабочих программ, решив таким образом проблему кадров фтизиатров и пульмонологов, их совершенствования в вопросах оказания СМП при туберкулезе и не туберкулезной патологии легких.

#### Литература.

1. Нечаева О.Б., Скачкова Е.И., Кучерявая Д.А. Мониторинг туберкулеза в РФ // Туберкулез и болезни легких – 2013. 12. — с. 40—49.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования (ФГОС ВПО). Приложение. Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 8 ноября 2010 г. 1118.
3. Перельман М.И. Фтизиатрия или фтизиопульмонология. //Туберкулез и бол. легких. — 2010. - 2. – с.3—4
4. Global Tuberculosis Report 2013. Geneva, World Health Organization (WHO) Library Cataloguing-in-Publication Data. (WHO /НТМ/ТВ/2013.11).

### **ВКЛАД ПРОФЕССОРОВ СТАЛИНГРАДСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В РАЗВИТИЕ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ В 30-Е ГОДЫ XX ВЕКА**

*Комиссарова Е.В.*

Волгоградский государственный медицинский университет

**Резюме:** статья посвящена истории становления санитарной авиации, вкладу медицинской профессуры в расширение доступности медицинской помощи сельскому населению Волго-Донского региона

**Ключевые слова:** санитарная авиация, хирург, профессор

**Contribution of the professors of Stalingrad medical institute to the development of aeromedical service in the 30's the years of the XX century**

**Summary:** this article is dedicated to the history of the formation of aeromedical service, to the contribution of medical professorate to the expansion of the accessibility of the medical aid to the rural population of Volga-Don region

**Keywords:** aeromedical service, the surgeon, the professor

В 1930-е гг. важное значение для оказания медицинской помощи жителям отдаленных населенных пунктов имело развитие санитарной авиации, период становления которой в Сталинградской области проходил одновременно с созданием медицинского института. Гражданская санитарная авиация в СССР начала развиваться с 1927 г., когда был построен первый санитарный самолет. С 1933 г. в крупных городах создаются станции Скорой воздушной помощи. Самолеты У-2, Ш-2, П-5, К-5 перевозили из труднодоступных районов больных, нуждавшихся в срочной медицинской помощи, доставляли врачей, медикаменты, консервированную кровь, медицинских работников для проведения профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы среди населения.

В Сталинграде воздушная скорая помощь стала функционировать с 1935 г. на базе больницы им. Ильича, арендовались 2 самолета У-2 и один скоростной самолет АИР-6. Санитарные самолеты обслуживали, кроме Сталинградской, Астраханскую область и Калмыцкую АССР [3]. Первым начальником станции скорой воздушной помощи был хирург М.Н. Хузяханов, работавший до Великой Отечественной войны. Первый вылет к больному ребенку в поселок Красный Яр Молотовского района совершил в апреле 1935 г. врач-педиатр Н.А. Панченко. Первым бортхирургом стал опытный хирург больницы Сталинградского тракторного завода Михаил Константинович Родионов (1899–1964), в последствии д. м. н. (1954), проф., в 1937 г. он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Отдаленные результаты гнойных плевритов» и был назначен заведующим кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии СМИ, продолжая руководство хирургическим отделением в больнице СТЗ.

В 1938 г. по приказу наркомздрава СССР воздушная скорая по-

мощь в Сталинграде была реорганизована в санитарную авиационную станцию, кроме экстренной помощи она стала выполнять планово-консультативную работу. Для работы на станции санитарной авиации были приглашены лучшие специалисты города, опытные врачи: М.А. Чигиринский, Я.И. Медведев и др. Специализированную помощь в особо сложных случаях оказывали профессора открытого в 1935 г. Сталинградского медицинского института, в том числе заведующие кафедрами М.К. Родионов и А.Я. Пытель [2]. Антон Яковлевич Пытель (1902—1969), д.м.н. (1937), профессор, заслуженный деятель науки РСФСР (1962), член-корр. АМН СССР (1963), создатель школы отечественных урологов. В 1937 г., защитив докторскую диссертацию о почечно-печеночном синдроме в хирургии, он стал первым заведующим кафедрой общей хирургии, с 1938 по 1953 гг. заведовал кафедрой факультетской хирургии СМИ.

За 1936—1940 гг. сталинградской санавиастанцией было обслужено 5879 человек, произведено 1656 вылетов, эвакуировано 333 больных, проведено 312 крупных операций, 153 пациентам доставлена и перелита кровь [1].

#### Литература.

1. Воробьев А.Ф., Ежов Н.И. Развитие служб здравоохранения Царицына-Сталинграда-Волгограда и области. – Волгоград: Упринформпечать, 1994.
2. Заведующие кафедрами, профессора, доктора наук / Сост. В.Б.Мандриков, М.Е.Стаценко, А.И. Краюшкин и др. Под ред. В.И. Петрова. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2012. — С. 155, 173.
3. Комиссарова Е.В. Авиация в истории и культуре Царицына–Сталинграда–Волгограда // История в подробностях, 2013. — № 1 (31). – С. 89—90.



# ВКЛАД СМОЛЕНСКОГО ЗЕМСТВА В ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕДНЕЙШИХ СЛОЁВ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

*Коноплева Е.Л.*

Смоленский государственный медицинский университет

**Резюме:** земское аптечное дело заложило основы льготного лекарственного обеспечения сельского населения Смоленской губернии

**Ключевые слова:** земская фармация, аптеки, Смоленская губерния

**The contribution of the Smolensk Zemstvo in the provision of medicines for the poorest segments of the rural population**

*Konopleva E.L.*

Smolensk state medical University

**Summary:** zemstvo pharmacy laid the foundations for the organization of the system of preferential drug provision of the rural population

**Keywords:** zemstvo, pharmacy, Smolensk province

Накануне земской реформы в Смоленской губернии – типичной аграрной среднерусской губернии – функционировало 14 частных аптек, из них три в губернском городе и 11 – в уездных. Общий надзор за состоянием аптечного дела осуществляла врачебная управа.

С первых месяцев своего существования земские собрания ставили вопрос о необходимости открытия собственных аптек с правом вольной продажи населению лекарств на льготных условиях - по себестоимости, сниженной стоимости или бесплатно. Деревня практически не имела в обращении денег, так как из-за малоземелья и бескормицы большинство крестьянских хозяйств имело сугубо натуральный характер. Однако земские управы натолкнулись на сопротивление закона, защищавшего права частных предпринимателей. Там, где были открыты частные аптеки, земство обязано было осуществлять бесплатный отпуск лекарств только при предъявлении полицейского свидетельства или удостоверения врача

о бедности; при этом общее количество выписанных врачом бесплатных рецептов не должно было превышать 10% от их общего количества. По этой причине при губернской и уездных земских больницах стали создаваться собственные аптеки, не имеющие права свободной продажи. Там, где это было возможно, земства учреждали вольные аптеки, иногда с этой целью выкупая аптеки у частных лиц. При врачебных участковых амбулаториях и фельдшерско-акушерских пунктах комплектовались небольшие аптечки первой медицинской помощи.

Со второй половины 90-х годов девять губернских земств, в том числе Смоленское земство, организовали оптовую закупку лекарств у отечественных и зарубежных дистрибуторов, что позволяло экономить до 20% необходимых средств [1; с. 404].

В 1910 году в Смоленской губернии числилось аптек – 22, провизоров – 2, фармацевтов – 86, аптекарских помощников – 3. В местном земстве функционировали три уездных земских вольных аптеки (Ельнинская с 1883 года, Юхновская с 1885 года, Вяземская с 80-х гг.) [1; с.402].

Только в 1912 году земства добились принятия закона о льготном порядке открытия аптек. В результате в 1916 году – накануне октябрьской революции и последующей национализации аптек – медицинская земская сеть в Смоленской губернии включала уже 41 аптеку. Материалы делегатских докладов двенадцати съездов земских врачей Смоленской губернии свидетельствуют о том, что, во-первых, все медикаменты по рецептам врачей отпускались больным бесплатно, во-вторых, практически все годы существования земско-медицинской службы нужды в медикаментах не бывало, даже и временной.

Таким образом, земская фармация стала инициатором решения проблемы лекарственного обеспечения беднейших слоёв населения в Смоленской губернии.

#### Литература.

1. Веселовский Б.Б. История земства за сорок лет. – СПб.: Изд-во О. Н. Поповой, 1909—1911. – Т. 1—4.

**ОТ Л.В. СОБОЛЕВА ДО НОБЕЛЕВСКОЙ ПРЕМИИ БАНТИНГА.**

**К 140-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ЛЕОНИДА ВАСИЛЬЕВИЧА СОБОЛЕВА (1876—1919)**

*Копаладзе Р.А.*

Научно-исследовательский институт общей патологии и патофизиологии, г. Москва

**Резюме:** в открытии эндокринной функции поджелудочной железы и причин возникновения сахарного диабета приоритет Соболева неоспорим, но часто замалчивается. Это диктует необходимость восстановления исторической справедливости

**Ключевые слова:** поджелудочная железа, островки Лангерганса, сахарный диабет, Соболев

**From L. V. Ssobolew to the Nobel prize of Banting**

*Kopaladze R. A.*

Institute of General Pathology and Pathophysiology”, Moscow

**Summary:** in the discovery of endocrine functions of the pancreas and cause of diabetes mellitus origin the priority Ssobolew is undeniable, but is often neglected. This dictates the need to restore the historical justice

**Keywords:** pancreas, the islets of Langerhans, diabetes mellitus, Ssobolew

*«..беседа с Соболевым по поводу его работы, я был поражен массой мыслей и глубокой вдумчивостью в затронутых им вопросах...*

*Соболев производит на меня впечатление выдающейся личности».*

*И.П. Павлов*

В 1901 году Л.В. Соболев защитил докторскую диссертацию: «К морфологии поджелудочной железы при перевязке ее протока, при диабете и некоторых других условиях».

В 1902 году материалы диссертации были опубликованы в немецком журнале [1]. Соболев исходил из опытов Меринга и Минковского, которые обнаружили, что собака с удалённой поджелудочной железой с мочой выделяет сахар [2]. Однако связь между удалением

железы и сахарным мочеизнурением была неясной. Соболев показал, что у животных разных видов при атрофии поджелудочной железы путем перевязки её протоков островки Лангерганса остаются неповрежденными, а диабет у таких животных не возникает. Сопоставляя данные, полученные на животных с патологоанатомическими материалами умерших от диабета людей, Соболев пришел к выводу, что повреждение островков Лангерганса является причиной возникновения диабета. Кроме того Соболев предложил способ получения неразрушенного пищеварительными ферментами активного антидиабетического экстракта поджелудочной железы здоровых животных или поджелудочной железы новорожденных телят.

В следующие два десятилетия ученым разных стран (Gley, 1905, 1922; Zuelzer, 1906, Scott, 1912; Kleiner, 1919; Paulesco, 1921) удалось выделить островковый секрет у здоровых животных и снизить уровень сахара у больных диабетом собак, продлить им жизнь [3]. Однако они не смогли достаточно очистить экстракт и клинические испытания не проводили.

В 1922 году канадским ученым Бантингу, Бесту и Коллипу в лаборатории Дж. Маклеода удалось выделить и очистить инсулин до такой степени, чтобы ввести человеку и спасти жизнь множества больных диабетом людей [4].

За «Открытие инсулина» в 1923 году Ф. Бантинг и Дж. Маклеод получили Нобелевскую премию. Однако до клинического испытания инсулина эти авторы произвели на животных множество опытов, которые были аналогичны опытам Соболева, но без ссылки на Соболева.

Более того историк медицины M. Bliss в своем фундаментальном труде по истории открытия инсулина [5] не сослался на Соболева, хотя подробно перечисляет всех других ученых.

#### Литература.

1. Sobolew L.W. Zur normalen und pathologischen Morphologie der inneren Secretion der Bauchspeicheldrüse. //Archiv für Pathologische und Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin. – 1902. — Bd. 168. — S. 91–128.

2. Mering J, Minkowski O. Diabetes mellitus nach Pankreasexstirpation // Arch. exp. Path. Pharm. — 1890. — Bd. 26. — S. 371–387.
3. Копаладзе Р.А. «История открытия эндокринной функции поджелудочной железы. Моделирование сахарного диабета» // Патогенез. 2015. — Т. 13. — № 3. — С. 65—74.
4. Banting F.G., Best C.H., Collip J.B., Campbell W.R., Fletcher A.A. Pancreatic extracts in the treatment of diabetes mellitus // Canadian Medical Association Journal, March. — 1922. — Bd. 12, N. 3. — S. 141—146.
5. Bliss M. «The Discovery of Insulin» // Chicago, Toronto: Univ. Press, 1982.

## **ЛЕВИТ ВЛАДИМИР СЕМЕНОВИЧ – ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГ, УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ, ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ**

*Косачев И.Д.*

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, г.Санкт-  
Петербург

**Резюме:** В.С. Левит – д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки, генерал-майор медицинской службы, участник трех войн, во время ВОВ – зам. главного хирурга Красной армии. Автор многих монографий и учебников, создатель научно-хирургических школы

**Ключевые слова:** военный хирург, ученый, педагог

**Leviticus Vladimir Semenovich – military field surgeon, scientist,  
teacher, public figure**

*Kosachev I. D.*

**Summary:** V.S. Levit, MD, Professor, honored worker of science, General-major of medical service, the participant of three wars, in WWII, Deputy chief surgeon of the red Army. The author of many monographs and textbooks, the founder of scientific surgery school

**Keywords:** military surgeon, scientist, teacher

Доктор медицинских наук (1914), профессор (1922), Заслуженный деятель науки (1936), генерал-майор медицинской службы В.С. Левит родился 4 июля 1883 года в селе Талалаевка Киевской губернии. После окончания медицинского факультета Кенигсбергского университета работал хирургом в земской больнице г. Ардатова Симбирской губернии.

В 1914 году под руководством профессора С.И. Спасокукоцкого защитил докторскую диссертацию. Заведующий хирургическим отделением Симбирской губернской больницы. С 1919 по 1922 г. В.С. Левит – приват-доцент факультетской хирургической клиники Томского университета. В 1922 г. В.С. Левит — профессор и заведующий кафедрой факультетской хирургии Иркутского университета. Здесь он при хирургической клинике создал экспериментальное отделение и клиническую лабораторию, где под его руководством выполнено ряд научных работ по лечению стенокардии, сердечной астмы, эндокардита, хирургии желудка, болезней щитовидной железы и др. С 1926 г. – заведующий кафедрой госпитальной хирургии II Московского университета, где проработал до 1953 года. С 1930 по 1940 г. он работал по совместительству во Всесоюзном институте экспериментальной медицины в должности заведующего клиникой гастроэнтерологии.

Во время боевых действий на реке Халхин-Голл и в период советско-финской войны Владимир Семенович неоднократно выезжал в районы боевых действий, где проводил обходы, консультировал тяжело раненых, учил хирургов непосредственно у операционного стола, организовывал конференции по разным проблемам военно-полевой хирургии. Во время Великой Отечественной войны В.С. Левит – заместитель главного хирурга Красной армии. Он создал рациональную и совершенную систему хирургической помощи раненым, был сторонником единого подхода к принципам лечения, соблюдения преемственности и последовательности в оказании хирургической помощи раненым на различных этапах медицинской эвакуации.

Начальник Главного военно-санитарного управления Красной армии Е.И. Смирнов в одной из аттестаций писал: «Генерал-майор медицинской службы В.С. Левит был крайне необходим для координации хирургической работы между госпиталем фронта и тыла стра-

ны. Он является одним из видных хирургов и ученых нашей страны, обладает большим опытом практической и научной работы. Тов. Левитом создана школа советских хирургов, целый ряд его учеников – профессора и доценты – занимают ответственные должности в Красной армии в период Отечественной войны».

После войны В.С. Левит – заместитель главного хирурга Советской армии, а затем консультант Центрального военного госпиталя им. П.В. Мандрыка. Одновременно он преподавал на кафедре военно-полевой хирургии Военно-медицинского факультета Центрального института усовершенствования врачей.

Им опубликовано более 100 научных работ. Их можно разделить на три основные направления: работы клинического характера, клинико-экспериментальные и по военно-полевой хирургии.

Клинические работы отражают актуальные проблемы современной хирургии. Он впервые в нашей стране в 1948 г. произвел резекцию кардиальной части желудка пораженной злокачественной опухолью и обосновал двухмоментный способ этой операции. Он является первопроходцем в хирургическом лечении двухстороннего эхинококкоза легких и диафрагмальной грыжи, и впервые в СССР произвел операцию по поводу грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (1929) и пневмотомии у больного с двусторонним эхинококком легких. После экспедиции на озеро Байкал для изучения очага эндемического зоба, В.С. Левит издал итоговый труд «О зобе в Прибайкалье» (1926).

Работы В.С. Левита: «Некроз поджелудочной железы вызываемый экспериментальной ишемией», «Симпатэктомия или ваготомия при бронхиальной астме», «Об экстирпации надпочечника при эпилепсии» и др. свидетельствуют о большой научной эрудиции автора

В.С. Левит был крупным военно-полевым хирургом. Он разрабатывал проблему хирургии огнестрельных переломов бедра и крупных суставов, хирургическое лечение ранений груди, травматического шока. Впервые в стране предложил метод активной хирургической обработки самой кости при огнестрельных повреждениях и др. Его многочисленные труды по проблемам военно-полевой хирургии оказали существенное влияние на совершенствование организации хи-

рургической помощи разным категориям раненных в годы ВОВ. В.С.Левит пользовался заслуженным авторитетом и широкой известностью в стране. Он неоднократно выступал с программными докладами на съездах и конференциях хирургов, избирался председателем заседаний. Владимир Семенович достойно представлял отечественную хирургическую науку за рубежом в составе Международных съездов и конгрессов хирургов.

Владимир Семенович был прекрасным педагогом, его лекции для студентов и врачей отличались глубиной и разносторонностью. Под его руководством защищено более 30 диссертаций, в т.ч. 10 докторских. Из созданной им научной хирургической школы вышло много учеников, среди которых немало заведующих кафедрами и большими хирургическими отделениями. Более 20 лет он был редактором журнала «Советская хирургия» и членом редакционной коллегии других медицинских журналов. В течении многих лет В.С. Левит был председателем и почетным членом Московского общества хирургов. Награжден двумя орденами Красного Знамени, орденом Отечественной войны II степени, Красной Звезды и многими медалями. Умер В.С. Левит 29 июня 1961 г. Его жизненный и героический путь блестящий образец самоотверженного и беззаветного служения Родине и Отечеству.

## **ОТ ОСОБО ОПАСНЫХ ДО РАНЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ: ТРУДОВОЙ НАУЧНЫЙ ПУТЬ МИКРОБИОЛОГА И ЭПИДЕМИОЛОГА Б.В. ВОСКРЕСЕНСКОГО (1892—1964)**

*Костюкова Н.Н.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** коротко представлены заслуги доктора медицинских наук Бориса Владимировича Воскресенского. Им сделан вклад в учение об паразитарных болезнях, бруцеллезе, туляремии, разработана рациональная схема вакцинации против столбняка, приготовлен и внедрен в



практику отечественный препарат очищенного адсорбированного стафилококкового анатоксина

**Ключевые слова:** бруцеллез, туляремия, иммунизация против столбняка, стафилококковый анатоксин, иммунизация беременных

*Kostyukova N.N.*

**From dangerous to wound infection diseases – the scientific way of microbiologist and epidemiologist B.V. Voskresensky (1892—1964)**

**Summary:** the scientific advantages of doctor of medical sciences B.V. Voskresensky is briefly presented. He had made an essential contribution on knowledges of: parasite infections, brucellosis, tularemia; a rational schedule of tetanus immunization was proposed, the national preparation of purified absorbed staphylococcal toxoid was elaborated

**Keywords:** brucellosis, tularemia, immunization against tetanus, staphylococcal toxoid, immunization of the pregnant women

Борис Владимирович Воскресенский родился в 1892 г. в г. Ярославле в семье священника. В 1924 г. окончил Военно-медицинскую академию и попал в действующую армию, на Австрийский фронт, в качестве врача пехотного полка, затем – ординатора инфекционного отделения военного госпиталя в г. Выборге. После Февральской революции работал хирургом в этом же госпитале. В 1918 г. вступил в Красную Армию в Петрограде, работал по ликвидации холеры, заведовал холерной лабораторией в г. Луге. С 1918 по 1920 г. был начальником сангиготряда 3-й Армии Восточного фронта (Урал) и одновременно формировал Свердловский институт эпидемиологии и микробиологии, став его директором. Занимался борьбой с холерой в г. Перми, с сыпным тифом – в армии. С 1921 по 1930 г. служил на Кавказе в Кутаисском, затем – в Тбилисском военных госпиталях, после чего был начальником тропического отряда Азербайджанской дивизии в г. Баку. В этот период (1925—1930) работал по совместительству в Азербайджанском институте микробиологии и гигиены под руководством профессора П.Ф. Здродовского. Участвовал в гельминтологической экспедиции, боролся с малярией на рисовых полях. По предложению П.Ф. Здродовского с 1926 г. начал заниматься бруцеллезом – наиболее актуальной для Азербайджана инфекцией [1].

С 1930 г. после демобилизации продолжал работать под руководством проф. П.Ф. Здродовского, вначале – в Ленинграде (Институт экспериментальной медицины – ИЭМ), затем – в Москве во Всесоюзном ИЭМ (ВИЭМ) им. М. Горького. Руководил экспериментально-производственным отделом и лабораториями, изучающими бруцеллез и туляремию, выезжал в экспедиции по борьбе с этими инфекциями [2]. Одновременно работал на кафедре паразитологии под руководством академика Е.Н. Павловского.

В 1936 г. Б.В. Воскресенскому была присуждена ученая степень кандидата медицинских наук по совокупности трудов. В эти он годы занимался разработкой рациональной схемы иммунизации столбнячным анатоксином [3].

В 1940 г. участвовал в борьбе с сыпным тифом в армии во время Финской войны. В начале Великой Отечественной войны был эвакуирован в Ташкент, где работал под руководством профессора З.В. Ермольевой, а также участвовал в борьбе со вспышкой сыпного тифа.

В августе 1942 г. был мобилизован в Военно-Морской флот, где вначале был начальником санэпидстанции Каспийской флотилии, а затем – зам.начальника кафедры Военно-морской Медицинской Академии и старшим научным сотрудником НИИ ВМС.

После демобилизации в 1947 г. Б.В. Воскресенский возобновил работу в ВИЭМ, преобразованном в НИИ эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней (в последствии – НИИ ЭМ им. Н.Ф. Гамалеи), где занялся особо опасными инфекциями – бруцеллезом, холерой, сыпным тифом. В 1952 г. перешел в лабораторию стафилококковых инфекций, став ее заведующим в 1961 г. В этот период он занимался вакцинопрофилактикой газовой гангрены, столбняка, стафилококковой инфекции.

В 1952 г. защитил докторскую диссертацию, посвященную активной иммунизации против столбняка. С учетом его работ еще в 1937 г. П.Ф. Здродовский предложил вакцинировать против столбняка Красную Армию, что привело к блестящим результатам во время грядущих войн.

Б.В. Воскресенский разработал и внедрил в производство отечественный препарат очищенного и адсорбированного стафилококково-

го анатоксина, используемого и поныне. Им был предложен способ профилактики гнойно-септических заболеваний новорожденных путем иммунизации рожениц [4]. Все, знавшие Бориса Васильевича, отзываются о нем, как о широко эрудированном ученом, опытным практике и великолепном педагоге. Б.В. Воскресенский был награжден Орденом Красной Звезды, а также медалями: «За оборону Кавказа», «За боевые заслуги», «За победу над Германией в ВОВ», «В память 800-летия Москвы».

#### Литература.

1. П.Ф. Здродовский, Б.В. Воскресенский, Е.Н. Бренн. Etude de fièvre ondulante.

en Azerbaïjan. Recherches special sur la groupe Brucella melitensis-abortus //Ann. Inst. Pasteur, 1930. v.25: — S. 768.

2. Б.В. Воскресенский. Туляремийная экспедиция ВИЭМ. Итоги научно-исследовательской работы. // В кн.: «Тр. Всесоюзн. Конфер. микробиол., эпидемиол. инфекционистов», М., 1939, с. 265—272.

3. Б.В. Воскресенский, О.И. Николаева. Опыт иммунизации и ревакцинации обезьян столбнячным анатоксином в условиях длительных наблюдений. // Арх. Биол. наук, 1938. — Т. 49, вып.1.

4. Б.В. Воскресенский. Опыт профилактики стафилококковых заболеваний в родильных домах путем иммунизации беременных стафилококковым анатоксином. //Журн. микробиол., 1961. № 1. — с. 33—39.

### **ПРОФЕССОР К.Т. ХАЛЯПИНА – СОЗДАТЕЛЬ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ДИФТЕРИЙНОГО АНАТОКСИНА (1889—1957)**

*Костюкова Н.Н.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г.Москва

**Резюме:** представлено краткое описание научного вклада профессора К.Т.Халяпиной - создателя в СССР препарата дифтерийного анатоксина, применяемого для иммунизации детей и взрослых в настоящее

время и приведшего к ликвидации заболеваемости дифтерией в России

**Ключевые слова:** дифтерийный анатоксин, иммунизация против дифтерии в СССР и России

**Professor K.T. Khalyapina – the creator of the national diphtheria toxoid in USSR**

*Kostyukova N.N*

**Summary.** a short description of scientific contribution of professor K.T. Khalyapina – the creator of diphtheria toxoid preparations in USSR is presented

**Keywords:** the diphtheria toxoid is used in Russia for immunization of children and adults and diphtheria in Russia is absent now

Клеопатра Тимофеевна Халяпина родилась в Воронеже в 1889 г. в семье служащего. После окончания гимназии занималась преподавательской работой. В 1908 г. поступила в фельдшерскую школу, в 1912 г. – на медицинский факультет Высших Женских Курсов в Москве. Окончив их в 1918 г., работала в больницах, с 1920 г. – в госпиталях Красной Армии. После демобилизации в 1923 г. осталась работать в Баку и вскоре поступила в недавно организованный Институт микробиологии и гигиены им. Мусабекова. Там она занималась производством вакцинных и сывороточных препаратов под руководством профессора П.Ф. Здродовского. Именно в 20-е годы она начинает усовершенствовать и изучать дифтерийный анатоксин, предложенный французским ученым Г.Рамоном (G.Ramon). Ее первые работы связаны с методами приготовления анатоксина, оценкой его активности, сравнением эффективности с применявшейся тогда смесью дифтерийного токсина с антитоксической сывороткой для иммунизации детей. В Баку она приготовила первые производственные серии дифтерийного анатоксина и, совместно с П.Ф. Здродовским, провела первое (успешное!) испытание иммунологической и эпидемиологической активности этого препарата у детей [1]. В 1930 г., в связи переводом своего учителя П.Ф. Здродовского в Ленинград переехала туда же, где в составе сотрудников Института экспериментальной медицины (ИЭМ) продолжала работу по изготовлению и рациональному приме-

нению дифтерийного анатоксина. Приготовленный в ИЭМ под руководством К.Т. Халяпиной анатоксин был использован для массовой иммунизации свыше 300 000 ленинградских детей против дифтерии в 1931—1933 гг., что привело к резкому снижению заболеваемости этой инфекцией в городе [2]. В 1935 г. в связи с переводом ИЭМ в Москву и организацией Всесоюзного ИЭМ (ВИЭМ) им. М.Горького была переведена в столицу и продолжала работу над анатоксином, совмещая ее с задачами по производству и изучению других бактериальных препаратов (столбнячный и дизентерийный анатоксины). В 1935 г. ей была присуждена ученая степень доктора медицинских наук по совокупности трудов, в 1944 г. – звание профессора.

В годы Великой Отечественной Войны К.Т. Халяпина оставалась в Москве и занималась очисткой, производством и стандартизацией дифтерийного и столбнячного анатоксинов. В 1945 г. ВИЭМ входит в состав НИИ эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней (в последствии НИИ эпидемиологии и микробиологии им. почетного академика Н.Ф. Гамалеи) АМН СССР и остается его сотрудником до выхода на пенсию в 1957 г. В 40-е годы К.Т. Халяпина одна из первых в мире выявила неоднородность молекулы дифтерийного токсина, состоящей из токсического и иммуногенного компонентов, называемых теперь фрагментами А и В соответственно [3]. В НИИ ЭМ им. Н.Ф. Гамалеи она руководит лабораторией иммунологии, где разрабатывает проблему иммунологической реактивности организма, на основе чего создается наиболее рациональная схема иммунизации против дифтерии [4]. Эта схема используется с небольшими изменениями в настоящее время и входит в обязательный календарь прививок.

Сейчас дифтерия в нашей стране является побежденной инфекцией. Ежегодно наблюдаются лишь единичные случаи болезни, без летальных исходов. Этим успехом страна обязана и Клеопатре Тихоновне Халяпиной, создателю отечественного вакцинного препарата — дифтерийного анатоксина. За 30 с небольшим лет работы К.Т. Халяпина была награждена орденом «Знак почета», медалью «За доблестный труд во время Великой Отечественной Войны», знаком «Отлич-

ник здравоохранения», получила благодарности Министра Здравоохранения и Президента АМН СССР.

#### Литература.

1. П.Ф. Здродовский и К.Т.Халяпина. Дальнейшие наблюдения над дифтерийным анатоксином. // В кн.: «Тр. 11-го Всесоюзного съезда бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей», М., 1929. — с. 93—94.
2. П.Ф. Здродовский . К проблеме ликвидации дифтерии. // Журн. микробиол., 1960. — № 10. — с. 3—8.
3. К.Т. Халяпина. Комплексная структура дифтерийных токсинов-анатоксинов и ее значение для воспроизведения антитоксического иммунитета при дифтерии. // В кн.: «Вопр. инфекц. патол. иммунол.» под ред. П.Ф. Здродовского, вып.1, М., 1949. — с. 30—46.
4. К.Т. Халяпина. Иммунологическая реактивность и ее физиологические закономерности. // В кн.: «Вопр. инфекц. патол. иммунол.», под ред. П.Ф. Здродовского, вып. 2. — М., 1954. — с. 7—23.

### **АКАДЕМИК РАН Ф.Ф. КРАСНОВ – ОРГАНИЗАТОР, УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЫ**

*Котельников Г.П., Суслин С.А., Сиротко М.Л., Брылякова Л.И.*  
Самарский государственный медицинский университет

**Резюме:** отражен вклад почетного ректора СамГМУ, академика РАН А.Ф. Краснова в развитие Самарского государственного медицинского университета в 60-90-ых годах двадцатого века

**Ключевые слова:** Краснов А.Ф., высшее медицинское образование  
Academician Alexandr F. Krasnov, organizer, scientist, medical school professor

*Kotelnicov G.P., Suslin S.A., Sirotko M.L., Brulykova L.I.*

**Summary:** the paper reflects the contribution of the Honorary Rector of SamSMU, Academician Alexandr F. Krasnov to the development of the Samara State Medical University in 1960-1990s.

**Keywords:** Krasnov Alexandr F., higher medical education

С 1967 по 1998 год Самарский государственный медицинский университет возглавлял академик РАН, лауреат Государственной премии РФ и премии Правительства РФ, заслуженный деятель науки РФ, почетный гражданин г. Самары, профессор, почетный ректор СамГМУ Александр Федорович Краснов (21.06.1929 г. – 27.10.2015 г.). Почти треть века – 31 год из нынешней 97-летней истории вуза, он руководил университетом.

Приняв вуз в составе одного факультета, он быстро превратил его в многопрофильное учебное заведение, объединившее более 80 кафедр, научные подразделения, факультеты довузовского и последипломного образования. Многогранна была деятельность академика А.Ф. Краснова в научном плане: научно-педагогическая школа травматологов-ортопедов, созданная им, получила широкое признание в мире. Под его руководством были защищены 15 докторских и 38 кандидатских диссертаций, отражающих новые эффективные методы лечения заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата. Им написаны 420 работ по актуальным вопросам клинической и социальной медицины, высшего медицинского образования, организации здравоохранения, философским, гуманитарным аспектам врачебной профессии.

Особую роль в деятельности академика РАН А.Ф. Краснова заняла разработка концепции непрерывной подготовки медицинских и фармацевтических кадров, преемственности в образовании, профессиональной ориентации будущих студентов. Ее направлениями явились индивидуализация обучения, его гуманитаризация, строгий конкурсно-контрактный метод подготовки и отбора абитуриентов, формирование педагогических кадров, дальнейшее укрепление материально-технической базы вуза.

Впервые в России в Самарском государственном медицинском университете под руководством А.Ф. Краснова была воплощена в жизнь интегрированная система довузовского образования – первого звена в профессиональной ориентации и последующего формирования специалистов. Этот опыт был закреплен приказом министра здра-

вохранения РСФСР № 114 от 10.07.1990 г. о создании Куйбышевского центра непрерывной подготовки медицинских и фармацевтических кадров. В его состав были включены медицинский институт, медицинское училище, медицинские лицеи, несколько общеобразовательных школ Куйбышевской, Пензенской, Ульяновской областей, в которых были созданы медицинские классы.

Цель этих новаций, разработанных и осуществленных еще в конце 20-го века, как никогда созвучна современным реалиям высшей медицинской школы – повышения качества подготовки медицинских и фармацевтических кадров.

#### Литература.

1. Самарскому государственному медицинскому университету – 75. Его научно-педагогические и административные школы. История, поиск, интеллект /Под редакцией А.Ф. Краснова. – Самара: СГМУ, 1994.
2. Учитель, перед именем твоим.../Под ред. члена-корр. РАМН, профессора Г.П. Котельникова. – Самара: ООО «Офорт»; ГОУ ВПО «СамГМУ», 2004.

## **ИСТОРИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ОТЗЫВЧИВОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНО- СТИ**

*Крячкова Л.В.*

Днепропетровская государственная медицинская академия,  
Украина

**Резюме:** в статье описаны подходы к формированию концепции отзывчивости системы здравоохранения. Проведен поиск исторических источников, посвященных этой проблеме. Проанализирована хронология развития концепции

**Ключевые слова:** система здравоохранения, отзывчивость



# HISTORY OF THE FORMATION OF THE HEALTH SYSTEM RESPONSIVENESS AS THE MAIN FOCUSES FOR HEALTH SYSTEM GOALS

*Krazkova L. V.*

**Summary:** the article describes approaches to responsiveness for health system concept formation. The historical literature on this problem was studied. The chronology of development concept was analyzed

**Keywords:** health system, responsiveness

На протяжении всей истории человечества, во всех странах мира, профессиональная деятельность врачей была связана с обеспечением здоровья населения. Однако, еще с древности уделялось большое внимание тому, как в процессе оказания медицинской помощи удовлетворяются запросы пациентов. Начиная с первобытных времен, вводились определенные правила, связанные с процедурой поддержания жизнедеятельности людей. Во времена рабовладельческих и феодальных государств появились первые законы, регламентирующие медицинскую помощь (свод законов Хаммурапи, библиотека царя Ашур-Бонипала). Античные врачи большое внимание уделяли ритуалам (асклепионы), соблюдению определенных правил и процедур. Во времена средневековья был наработан комплекс правил, связанных с сохранением здоровья («Салернский кодекс здоровья»).

Внедрение изобретений Нового времени в медицинскую практику потребовало совершенствования регламентации медицинского обслуживания. Основные принципы организации современного здравоохранения были разработаны в конце XIX в. — в первой половине XX в. Создание (усовершенствование) органов управления здравоохранением стало базой регулирования медицинского обслуживания различных стран и отразилось в формировании систем здравоохранения в современном понимании [4].

В настоящее время система здравоохранения рассматривается как совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, главной целью которых является укрепление, поддержка или восстановление здоровья населения [5].

После создания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1946 году, она начинает координировать деятельность систем здравоохранения в направлении выполнения их основной цели – обеспечения здоровья населения. В конце 60-х, начале 70-х годов прошлого века в большинстве стран мира отмечалось, что при постоянном росте расходов на здравоохранение, состояние здоровья населения перестало улучшаться, дополнительные вложения средств не давали эффекта, возникла потребность в формулировке дополнительной цели систем здравоохранения, связанной с финансовой доступностью медицинской помощи. Почти перед всеми странами стояла задача исправить перекос в сторону лечебного обслуживания, усилив роль профилактики. Для реализации этих задач была принята в Алма-Атинская декларация (1978 г.), посвященная первичной медико-санитарной помощи. Подготовленная декларация стала вехой в истории медицины и ознаменовала новую эру развития систем здравоохранения [3].

На Европейской конференции ВОЗ по реформированию здравоохранения (Любляна, Словения, 1996 г.) были провозглашены шесть общих для всех систем принципов деятельности, среди которых были выделены: основанность на этических ценностях; нацеленность на улучшение здоровья; направленность на удовлетворение потребностей населения и др. В 2000 году эти принципы нашли отражение в новом подходе ВОЗ к оценке систем здравоохранения.

В докладе ВОЗ 2000 г. были провозглашены три фундаментальных цели деятельности систем здравоохранения в настоящее время: 1) улучшение состояния здоровья населения (как в отношении уровня, так и в обеспечении равенства; 2) соблюдение принципа справедливости при распределении финансовых ресурсов с обеспечением защиты от финансового риска; 3) повышение отзывчивости системы к запросам населения [1].

Наряду с более общепринятыми целями систем здравоохранения — улучшением здоровья и финансовой справедливостью, в качестве основной цели была определена отзывчивость системы здравоохранения (responsiveness).

В соответствии с подходами ВОЗ, отзывчивость характеризуется двумя основными сферами: личной — уважением к человеческому достоинству и потребительской - ориентацией на клиента, которые объединяют различные элементы отзывчивости. Личная сфера объединяет такие элементы, как человеческое достоинство, автономию, коммуникации и конфиденциальность; потребительская включает оперативность обслуживания, качество бытовых условий, выбор поставщиков медицинских услуг и доступ к социальной поддержке во время лечения [1].

Нельзя сказать, что цель обеспечения отзывчивости здравоохранения является исключительно новой. Нацеленность на этические ценности, гуманизм, деонтологические основы деятельности всегда звучали среди основных принципов медицинского обслуживания. В СССР она имела вид базового принципа советского здравоохранения — обеспечения права пациентов на получение адекватной медицинской помощи, гуманизма медицинского обслуживания, соблюдения этико-деонтологических норм. Отзывчивость — это цель, объединяющая этические аспекты оказания медицинской помощи, которые разрабатываются и наследуются медиками еще с древних времен и относительно нового аспекта, связанного с применением рыночных механизмов, маркетинговых технологий в медицине - отношением к пациенту как к клиенту.

На сегодняшний день в различных странах мира и на территории постсоветского пространства [2] проводятся активные исследовательские работы по оценке отзывчивости национальных систем здравоохранения. Нельзя анализировать эту проблему без оглядки на наработки выдающихся специалистов прошлого и шагов, предпринятых в этом направлении в прошлые годы.

#### Литература

1. Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2000 г. Системы здравоохранения: улучшение деятельности. – [ВОЗ], 2000.
2. Крячкова Л.В. Шляхи підвищення чутливості системи охорони здоров'я України / Л. В. Крячкова // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. — 2015. — № 2 (23). — с. 24–30.

3. Первичная медико-санитарная помощь. Отчет о международной конференции по первичной медико-санитарной помощи. Алма-Ата, СССР, 6-12 сентября 1978 г.- Женева, ВОЗ, 1978.
4. Тульчинский Т.К. Новое общественное здравоохранение: Введение в современную науку / Т.К. Тульчинский, Е.А. Варавикова. – Иерусалим, 1999.
5. Усовершенствованные системы здравоохранения спасают жизни / Основы Европейской стратегии ВОЗ по развитию систем здравоохранения. – [ВОЗ], 2007.

## **ВКЛАД ВЕРЫ ПАВЛОВНЫ ЛЕБЕДЕВОЙ В РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА В Г. САМАРЕ**

*Кузьмин В.Ю., Яремчук О.В., Серебряный Р.С.*

Самарский государственный медицинский университет,  
Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, г.  
Москва,  
Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной

**Резюме:** в статье показана роль В.П. Лебедевой в становление системы охраны материнства и младенчества в г. Самаре в 1918—1929 гг.

**Ключевые слова:** охрана материнства и младенчества, Самара, В.П. Лебедева

### **CONTRIBUTION Vera Lebedev DEVELOPMENT SYSTEM OF Motherhood and childhood in Samara**

*Kuzmin V.U , Yaremchuk O.V., Serebryaniy R.S.*

Samara State Medical University  
National research institute of public health of N. A. Semashko  
Lyapina Samara Medical College

**Summary:** the article shows the role of V.P. Lebedeva in the formation of maternal and childhood in the city of Samara in the 1918—1929 biennium

**Keywords:** protection of motherhood and childhood , Samara , V.P. Lebedev

В.П. Лебедева (девичья фамилия Ливадонова) родилась 9 сентября (21-го по н. с.) 1881 г. в Нижнем Новгороде в многодетной семье.

В 1892 году Нижегородское благотворительное общество «Помощь талантливым детям» определило девочку в гимназию. Получив золотую медаль за отличную учёбу, девушка в течение двух лет трудилась учительницей русского языка в Арзамасе, а в 1901 г. уехала в Петербург, где поступила в Женский медицинский институт.

В 1910 г. после окончания вуза Вера Павловна работала участковым врачом в больнице Судогодского земства Владимирской губернии, где добилась строительства новой амбулатории и введения в штат должности акушерки [1].

С 1918 года она заведующая отделом охраны материнства и младенчества (ОММ) Наркомздрава, фактически руководитель этой отрасли здравоохранения в Советской России.

На этом посту В.П. Лебедева внесла значительный вклад в создание и становление системы охраны материнства и младенчества. Вера Павловна принимала непосредственное участие в подготовке приказов, директив, распоряжений и многие из них подписывала лично. Например, ее резолюция стоит на важнейшем документе, относящемся к распределению и рассылке денежных пособий беременным и кормящим матерям во все регионы страны. В Самару для финансового обеспечения принятого решения было перечислено 1 500 000 рублей [2]. В.П. Лебедева с сотрудниками написала правила для матерей, которые приводили своих детей в ясли, инструкции для медицинских сестер яслей, основные положения по организации патронажа для грудных детей. В Самаре они немедленно внедрялись местным здравоохранением в практику как в самом городе, так и Средне-Волжском крае [3].

В 1918 г. Верой Павловной в органы Самарской области был направлен разработанный медицинской комиссией Народного комиссариата социального обеспечения циркуляр, регламентирующий нормы питания для беременных, кормящих женщин и детей в возрасте до

3-х лет. На основании этих норм осуществлялось питание в консультациях, яслях и домах ребенка [4].

В 1922 г. В.П. Лебедева и Г.Н. Сперанский стали инициаторами создания и организаторами Государственного научного института охраны материнства и младенчества (ГНИОММ), который был головным научно-практическим и учебным учреждением в стране в этой сфере здравоохранения [1]. Деятельность этого института проходила в тесном взаимодействии с Куйбышевским институтом ОММ и оказало огромное влияние на развитие системы ОММ в регионе [5].

В 1928—1929 гг. Вера Павловна за счет специальных средств Наркомздрава и кооперации организовала 6 экспедиций в несколько районов РСФСР для сбора материалов массового социально- бытового характера с целью выявления проблем материнства и младенчества [1].

В 1929 году она выступала в г. Самаре на 1-м областном совещании работников учреждений ОММ Средней Волги с докладом об очередных задачах стоящих перед службой охраны материнства и младенчества. В.П. Лебедева изложила принципы, по которым должна была осуществляться борьба за здоровье матери и ребёнка в регионе. Ею подчёркивалось, что «периферия» выросла и количественно и качественно, что каждое областное совещание является не только собранием местных работников, «которые должны обсудить, где и какие учреждения организовывать у себя, они должны представить себе свою работу в аспекте тех политических и экономических задач, которые стоят перед страной» [6].

Говоря о перспективах молодой республики и области в частности, она отметила, что сеть яслей развивается быстрыми темпами, что связано с увеличением числа промышленных предприятий, обуславливающих в свою очередь вовлечение в производство всё большего количества работниц. Однако развёртывание сети яслей не поспевало за ростом женской рабочей силы. Если в РСФСР 1923 году обслуживание яслями работниц составляло 18 мест на 100 работниц, то к 1927 году оно постепенно снижалось и достигло 14 мест на 1000 работниц при норме 140 мест [6].

В.П. Лебедева заявила на совещании в г. Самаре, что развитие ясельной сети невозможно без строительства новых помещений, и поставила вопрос перед местным руководством.

Вера Павловна приветствовала активное введение новых форм в Самарской области: упрощенное обслуживание детей — обустройство площадок при яслях, открывающихся только в летнее время [3].

В.П. Лебедева обратила внимание на состояние родовспоможения в сёлах. Она огласила постановление Центрального подотдела ОММ, что наряду с развитием родильных отделений при больницах, необходимо организовывать акушерские пункты при каждой участковой больнице. Акушерка с акушерской сумкой обязана выезжать на дом с целью оказания родильной помощи. Акушерки знали и умело применяли все методы работы, существующие в то время, обучали уходу за грудным ребенком. Вера Павловна подчёркивала, что акушерки были одними из главных помощников врача в службе охраны материнства и младенчества [6].

В.П. Лебедева возглавляла систему ОММ в Наркомздраве РСФСР до 1931 г.

За свою активную деятельность награждена тремя орденами Ленина, Трудового Красного Знамени и многими медалями.

Умерла Вера Павловна Лебедева 10 декабря 1968 года.

#### Литература.

1. А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий, С.А. Шер / Навстречу 250-летию Научного центра здоровья детей РАМН. — с. 1, 2, 3.
2. Ф. Р.—158, опись 7, ед. хр. 81. Лист 7.
3. Ф. Р.—158, опись 3, ед. хр. 38. Листы 4, 14, 15.
4. Ф. Р.—158, опись 3, ед. хр. 39. Лист 26.
5. Серебряный Р.С., Шер С.А., Яремчук О.В. Роль Центрального и Куйбышевского институтов охраны материнства и младенчества в построении системы охраны здоровья матери и ребёнка (1922—1940 гг.). Вопросы современной педиатрии, 2016, 1. — с. 20—24.
6. В.П. Лебедева / Вопросы Здравоохранения Средне- Волжской области. № 6. — с. 9, 11, 12, 17.

## АНАТОМИКУМ ПРОФЕССОРА И.В. ГАЙВОРОНСКОГО

*Кузыбаева М.П.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г. Москва

**Резюме:** в России анатомические коллекции являются фундаментом в освоении медицинских знаний и уникальной базой для научных исследований на протяжении столетий. Значителен вклад профессора Военно-медицинской академии И.В. Гайворонского в обновление и реструктуризацию анатомического музея, которые впервые стали объектом исследования

**Ключевые слова:** Анатомический музей, реорганизация фондов, пластинация

### ANATOMICUM OF PROFESSOR I.V. GAYVORONSKY

*Kuzybaeva M.P.*

National research institute of public health of N.A. Semashko

**Summary:** in Russia anatomic collections are the base in development of medical knowledge and unique base for scientific researches throughout centuries. The contribution of the professor of Imperial Army medical college I.V. Gaivoronsky in updating and re-structuring of an anatomic museum is considerable, which became for the first time object of research

**Keywords:** an anatomic museum, the reorganization of the funds, plastination

Основу современной концепции развития фундаментального анатомического музея Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (ВМедА) составляют сохранение и приумножение достижений прошлого, популяризация и доступность коллекций для общества. Музейно-выставочная работа в стенах ВМедА имеет давние и прочные традиции. Профессор Гайворонский И.В. является в настоящее время достойным продолжателем своих знаменитых предшественников-морфологов Тонкова В.Н., Долго-Сабурова Б.А., Дыскина Е.А., не только в научных изысканиях и разработке образовательных мето-



дик нового поколения, но и в музейной сфере. Учебный музей на кафедре нормальной анатомии ВМедА, которую И.В. Гайворонский возглавляет с 1988 г. занимает особое место в педагогическом процессе. Коллектив научных сотрудников кафедры совместно с курсантами под руководством профессора Гайворонского И.В. провели реорганизацию и реконструкцию этого важного функционального подразделения. Были созданы тематические экспозиции по разделам анатомии, выполнены новые аннотации к экспонатам. Наряду с анатомическими препаратами, отражающими макроскопическую картину органа, достаточно полно представлены данные гистологических ультраструктурных исследований. Широкое распространение в клинической практике последнего времени получили такие методы морфологического исследования, как рентгеноанатомия, компьютерная ядерно-магнитно-резонансная томография, ультразвуковые методы. В музее кафедры параллельно с демонстрацией классических мокрых препаратов, подготовлены экспозиции по современным морфологическим методам исследований. Такой подход к использованию возможностей кафедрального музея позволяет составить более полную картину строения человеческого тела, облегчает восприятие томограмм и способствует повышению мотивации к обучению. Работа с материалами раздела гистотомограмм оказывает существенную помощь в освоении материала рентгеноанатомии органов пищеварения и системы органов опоры и движения. Важным фактором работы кафедрального музея является вовлечение курсантов в подготовку препаратов для музея.

Кафедра нормальной анатомии возрождает создание специализированных выставок для публичного обозрения, как, например, «Тело человека». Эта научно-просветительская выставка представляет более 500 уникальных объектов, посвященных строению человеческого организма. Она создана специалистами ВМедА под научным руководством профессора Гайворонского И.В. — одного из разработчиков нового метода — полимерной пластинации, используемой в изготовлении натуральных препаратов по анатомии. Представленные на ней материалы относятся к семи основным системам жизнедеятельности человека. Особое внимание создатели уделили тому, чтобы продемонстрировать норму и патологию - экспонаты наглядно показывают по-

следствия вредных привычек, проблем с экологией, неправильным питанием и прочими стрессовыми факторами. В начале XXI в., не имея государственной поддержки, сотрудники ВМедА организовали выставку «Тело человека», преследуя самые гуманные цели и возрождая тем самым культурные традиции своей альма-матер. Уникальные препараты и целые экспозиционные комплексы, выставленные на «Теле человека», оказались вырваны из исторического контекста и не обрели статус научного памятника. А ведь при их исполнении профессор Гайворонский И.В. и его коллеги применяли «передовые технологии изготовления и сохранения натуральных биологических объектов, среди которых и полимерное балзамирование, и современные способы выполнения анатомических препаратов с помощью коррозионных методик, и оригинальные распилы костных препаратов и серийный монтаж конструкционно-сложных анатомических объектов, а также усовершенствованные технологии создания анатомических муляжей». Если рюйшевское искусство на рубеже XVII—XVIII вв. было передовой научной методикой, то приемы работы с биологическим материалом профессора Гайворонского И.В. на рубеже XX—XXI вв. также являются инновационными. В настоящее время Санкт-Петербургский международный морфологический центр (директор – к.м.н. Старчик Д.А.) – единственное в России учреждение, которое осуществляет изготовление анатомических препаратов методом полимерной пластикации и обучает этой технологии, распространяя её по всей стране.

Гайворонский И.В. фактически организовал музей современных анатомических технологий на кафедре. Возглавив в 1995 г. кафедру морфологии медицинского факультета Санкт-Петербургского Государственного Университета Иван Васильевич впервые создал там анатомический музей и учебный анатомический класс. Реорганизация кафедрального музея ВМедА в соответствии с целями и задачами современной клинической практики и реформированием учебного процесса, использование научно-технических инноваций начала 21 века открыли новый этап в его функционировании.

Создать из временной анатомической выставки, постоянно действующий городской проект, а ещё лучше воссоздать анатомический театр, таким хотелось бы видеть продолжение этого начинания ученых ВМедА и профессора И.В. Гайворонского. Примеры к развитию выставочных инициатив военных медиков в данном направлении есть в современной музейной практике, причем как за рубежом (Музей Бургаве в Лейдене), так и в нашей стране.

## **ВКЛАД АКАДЕМИКА П.Ф. ЗДРОДОВСКОГО В ИЗУЧЕНИЕ И БОРЬБУ С БРУЦЕЛЛЕЗОМ В СССР**

*Кулаков Ю.К.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** вклад П.Ф. Здродовского в изучение и борьбу с бруцеллезом в СССР включает организационный, экспериментальный, производственный и публикационный разделы, которые связывают научное изучение бруцеллеза с практикой борьбы против этой инфекции. Первые в СССР средства диагностики и профилактики бруцеллеза разрабатывались при его непосредственном участии

**Ключевые слова:** П.Ф. Здродовский, бруцеллез, аллергическая диагностика, патогенез бруцеллеза, иммунитет при бруцеллезе, вакцина *B. abortus* 19-ВА, профилактика бруцеллеза

## **CONTRIBUTION OF ACADEMICIAN P.F. ZDRODOWSKI IN THE STUDY AND CONTROL OF BRUCELLOSIS IN THE USSR**

*Kulakov Y.K.*

The Gamaleya Research Center of Epidemiology and Microbiology, Russian Ministry of Healthcare, Moscow

**Summary:** contribution of P.F. Zdrodowski in the study and control of brucellosis in the USSR includes organizing, experimental, production and publication parts, which connect the scientific study of brucellosis to the practice of struggle against this infection. The first in the USSR means of

diagnosis and prevention of brucellosis have been developed with his direct participation.

**Keywords:** P.F. Zdrodowski, brucellosis, allergic diagnosis, pathogenesis of brucellosis, immunity of brucellosis, vaccine B. abortus 19-BA, prevention

С именем Павла Феликсовича Здродовского (1890—1976) связано изучение проблемы бруцеллёза в Советском Союзе. В 1922 г. в Азербайджане северо-западнее г. Баку им был впервые выявлен очаг бруцеллеза, с помощью бактериологических и серологических методов диагностировано 6 случаев заболеваний у людей [4]. В период с 1922 по 1930 г. одним из важнейших направлений работы, созданного им Азербайджанского института микробиологии и гигиены в Баку, стали систематические исследования возбудителя бруцеллёза, диагностики и эпидемиологии этой инфекции [2-3].

В 1928 г. на XI Всесоюзном съезде бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей П.Ф. Здродовский докладывает о 207 случаях бруцеллеза людей, роли овец и коз как источника инфекции для людей и широком распространении бруцеллёза на территории СССР [2]. В 1932 г. работая в Институте экспериментальной медицины (ИЭМ) в Ленинграде он создает лабораторию бруцеллеза – исследовательский и научно-методический центр по бруцеллезу в СССР, применительно к патологии человека. П.Ф. Здродовский понимал, что решение сложнейшей проблемы бруцеллеза было возможно только в условиях масштабной экспедиционной работы, которую он организовал в 1933—1936 гг. на Северном Кавказе в племенном овцеводческом хозяйстве, неблагополучном по бруцеллезу [1].

Главной целью экспедиции являлась разработка практических мер борьбы с овечьим бруцеллезом (средств диагностики) на основе широкого научного изучения на животных особенностей протекания бруцеллезной инфекции. Талантливая организация П.Ф. Здродовским работы экспедиции способствовала сверх-продуктивной научной работе коллектива. В результате выполненных экспедиционных работ в конце 1936 г. в широкую практику была введена аллергическая диагностика бруцеллеза у овец с помощью «бруцеллизата ВИЭМ» — клю-

чевого решения задачи оздоровления в стадах и искоренения инфекции. При этом изучение патогенеза и иммунитета при овечьем бруцеллезе, определило направление в разработке вакцины против бруцеллёза человека и животных [1].

В 1936 г. по инициативе П.Ф. Здродовского Наркомздрав СССР организовал республиканские и краевые бруцеллезные станции («станции Здродовского») для изучения бруцеллезной инфекции по всей стране. Через них бруцеллезная лаборатория ВИЭМ выполняла функцию научно-методического центра по всей стране [2—3].

В довоенный период П.Ф. Здродовский способствовал организации в составе производственного отдела ВИЭМ лаборатории по производству следующих бруцеллезных бактериальных препаратов: антиген для постановки серологических реакций, бруцеллин (мелитин) для постановки кожной аллергической пробы (Бюрне), бруцеллезная убитая вакцина для лечения больных бруцеллезом и специфическая агглютинирующая сыворотка.

Жестокий период (30.10.1938 — 6.11.1944) тюремного заключения П.Ф. Здродовского полностью не раскрыт, но известно об его участии в это время в ликвидации эпидемии бруцеллёза в Казахстане. В 1945 г. его научная карьера от заключенного «шарашки» объективно восстанавливается до высшего значения академика АМН СССР. Он заведует отделом экспериментальной патологии и иммунологии в новом Институте эпидемиологии и микробиологии, где продолжает активно участвовать в работе лаборатории бруцеллеза, руководимой П.А. Вершиловой по поиску вакцин для профилактики бруцеллеза у людей. Многоплановые экспериментальные исследования, выполненные в конце сороковых годов, позволили предложить вакцинный штамм *B. abortus* 19-ВА для испытания на людях [2, 3]. В итоге работы была установлена безвредность, высокая иммуногенность и слабая реактогенность вакцины для людей [2, 3, 5]. В соответствии с распоряжением Минздрава СССР от 17 апреля 1952 г. в НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи АМН СССР была организована лаборатория по производству бруцеллезной вакцины. Эффективность вакцинации подтвердилась тем, что с 1952 по 1964 гг. число свежих случаев инфекции снизилось в шесть раз при сохраняющемся бруцеллезе овец [2].

Первая монография П.Ф. Здродовского о бруцеллезе появилась в 1933 г., которая дополнялась и переиздавалась в 1936, 1948 и 1953 гг. [3]. Эта научная «Библия» о бруцеллезе П.Ф. Здродовского, которую характеризует энциклопедический охват проблемы бруцеллеза с акцентированием главных положений патогенеза, иммунитета, диагностики, эпидемиологии, профилактики с мерами борьбы актуальными до наших дней [3]. В 1949 г. она была удостоена Государственной (Сталинской) премии.

В 1962 г. П. Ф. Здродовский подвел важнейшие этапы и итоги изучения бруцеллеза у людей за рубежом и в СССР на протяжении 40 лет [2]. Все коллективы из Баку, Ленинграда, Москвы и др. городов были им отмечены и доказаны самостоятельные позиции советских ученых в учении об этом заболевании, применительно к патологии человека. П. Ф. Здродовский суммировал все достижения советских авторов, и выделил успешно реализованную защиту угрожаемых контингентов населения прививками живой вакциной *B. abortus* 19-ВА в СССР. Он признал вакцинацию паллиативной мерой борьбы с бруцеллезом, которая не влияет на источник инфекции (мелкий и крупный рогатый скот), борьба с которым находится в ведении санитарно-ветеринарной службы и является трудной задачей [2].

В последние десятилетия в России официальные данные заболеваемости бруцеллезом людей колеблются в пределах 300—500 случаев в год. В Северо-Кавказском, Южном и Сибирском федеральных округах России при эндемической ситуации с бруцеллезом крупного и мелкого рогатого скота выявляется более 90% всех зарегистрированных случаев заболеваний людей и животных.

Таким образом, академик АМН СССР П.Ф. Здродовский является первым и непревзойденным среди ученых по научному вкладу в изучение и борьбу с проблемой бруцеллеза в СССР в одном ряду с мировыми исследователями бруцеллеза.

#### Литература.

1. Бруцеллез. Труды Экспедиции ВИЭМ по изучению овечьего бруцеллеза (1933—1936), Москва, под. ред. П.Ф. Здродовского. — Изд-во ВИЭМ, 1937.

2. Здродовский П.Ф. Важнейшие этапы и итоги изучения бруцеллеза у людей за рубежом и в СССР Вест. Акад. Мед. наук СССР. 1962, № 9. — С. 58—68.
3. Здродовский П.Ф. Бруцеллез: Современное учение применительно к патологии человека, Медгиз, 1953.
4. Здродовский П.Ф. К характеристике мальтийской лихорадки в Азербайджане. Тр. Азерб. инст. микробиол. и гигиены, 1925. — Т. 2—3. — С. 101—122.
5. Zdrodowski P., Vershilova P., Kotlarova H. Immunological research on brucellosis and human Immunization against this infection by means of an attenuated live vaccine. J. of Infect. Dis. 1957, Vol. 101, No. 1.— P. 1—7.

## БЕЛОРУССКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФЕССОРА – МИРОВОЙ НАУКЕ

*Кульпанович О.А.*

Белорусская медицинская академия последипломного образования

**Резюме:** современные мировые достижения медицинской науки и практики являются результатом труда многих поколений белорусских ученых и врачей

**Ключевые слова:** профессора, Пастернацкий Ф.И., Темкин О.С., Зимницкий С.С.

**Belarusian medical professorship to the World Science**

*Kulpanovich O.*

**Summary:** Modern world achievements in medical science and practice are the result of work of many generations of Belarusian scientists and doctors

**Keywords:** Professors, F. Pasternackij, O. Temkin, S. Zimmickiy

Белорусская земля дала немало выдающихся ученых-медиков, которые посвятили свое существование служению человечеству. Терапевты И.В. Забелин, Ф.И. Пастернацкий, Г.А. Шапиро, М.Ф. Субботин, И.В. Чешихин, С.С. Зимницкий, Р.А. Лурия, Ф.О. Гаусман; ин-

фекционисты и микробиологи Н.М. Берестнев, Е.И. Марциновский, Н.Н. Клодницкий; хирурги В.Р. Брайцев, Е.И. Богдановский, С.М. Рубашов, Л.А. Малиновский; акушеры-гинекологи А.Я. Крассовский, И.П. Лазаревич; окулисты Е.В. Адамюк, И.В. Костенич; отоларинголог М.Ф. Цытович и другие являются классиками отечественного здравоохранения. Это лишь немногие наши земляки, уроженцы Беларуси, которые ярко проявили себя на поприще охраны здоровья в разных направлениях.

Силы, вдохновение ученые-медики черпали в своих корнях и белорускости (скромность, терпение, трудолюбие, основательность, простота и естественность, наличие увлечений, хобби). Их детство, окружение, воспитание определили вектор дальнейшего развития и жизнедеятельности.

Они не забывали о своем белорусском происхождении несмотря на то, что большую часть жизни провели вне Родины. Неоднократно приезжали в Беларусь. Навещали проживающих здесь родных, выступали с лекциями, консультировали больных. В свою очередь, многие земляки приезжали к ним в университетские центры за разными видами помощи и содействия. Доктора их лечили, оперировали, финансировали их начинания, возглавляли белорусско-польские сообщества за пределами Беларуси.

Выдающийся представитель отечественной терапевтической школы второй половины XIX в. Пастернацкий Ф.И. (1845, Игуменский уезд Минской губ. — 1902, д. Пятевщина, совр. Минская область). Профессор Военно-медицинской академии С.-Петербурга открыл и описал ряд симптомов, получивших впоследствии широкое распространение в медицинской практике и не потерявших своей актуальности в наше время.

В 1902 году, когда умер профессор Пастернацкий Ф.И., на свет появился человек, который через несколько десятилетий станет ведущим ученым, гуру истории медицины XX века - Темкин Овсей Самуилович (06.10.1902, Минск — 18.07.2002, Балтимор, США). Член Американской национальной Академии наук, 1978. Директор Института истории медицины при Университете Джонса Хопкинса и Уильям Х. Уэлч в Балтиморе США, 1958—1968. Профессор являлся



энциклопедически образованным человеком, одним из авторитетнейших в мире экспертов по истории медицины.

Зимницкий Семен Семенович (12 (24).12.1873, местечко Хиславичи Мстиславского уезда Могилёвской губернии, совр. городской посёлок Хиславичи Смоленской области — 10.12.1927, Казань). Его отец – белорусский крестьянин Семен Зимницкий. Любознательный, активный мальчик обожал своего отца-охотника, который привил сыну любовь к родной природе. С ним он исходил леса и поля Беларуси. Заведующий кафедрой частной патологии и терапии медицинского факультета Казанского университета (с 1906 г.) и одновременно (с 1924 г.) — кафедрой инфекционных болезней Казанского института усовершенствования врачей. Один из организаторов Казанского института для усовершенствования врачей, 1920. Всегда помнил о своей Родине. Написал стихотворение *«Моей родине Белоруссии», 1918*. Похоронен на Арском кладбище Казани. Там же похоронен еще один знаменитый белорусский ученый-медик – Адамюк Е.В.

Крупнейшим ученым с мировым именем является советский гематолог Гинзбург Р.Е. (1889, м. Мир Гродненской губернии — 1946, Ставрополь). Доктор медицинских наук, профессор. Один из основателей и директор Белорусского института гематологии и переливания крови, 1933—1936. Имела большой вес и авторитет в Советском Союзе и за рубежом. По приглашению немецкой стороны читала в Германии спецкурс по болезням крови.

**ИВАН НИКОЛАЕВИЧ ОБОЛЕНСКИЙ – ПРОФЕССОР  
ХАРЬКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА, УЧЕНЫЙ,  
ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ**

*Лесовой В.Н., Петрова З.П.*

Харьковский национальный медицинский университет,  
Украина

**Резюме:** статья посвящена деятельности И.Н. Оболенского – профессора кафедр патологии и терапии в Харьковском университете, создателя общества скорой помощи в Харькове

**Ключевые слова:** Харьковский университет, профессор, медицина, скорая помощь

**Ivan N. Obolenskiy – professor of Kharkov university, scientist,  
public man**

*Lesovoy V.N. , Petrova Z.P.*

**Summary:**the paper is devoted to activities of Ivan N. Obolenskiy – professor of pathology and therapeutics departments in Kharkov university, the founder of Ambulance Society in Kharkov

**Keywords:** Kharkov university, professor, medicine, ambulance

Среди врачей, продолжавших гуманистические идеи научной школы С.П. Боткина, заметное место принадлежит клиницисту и патологу И.Н. Оболенскому.

Родился он в 1841 г. в Туле в семье преподавателя духовного училища. Закончив семинарию по первому разряду, он отказался от возможности бесплатно учиться в духовной академии и в 1862 г. поступил в Медико-хирургическую академию. Будучи студентом четвертого курса, подготовил в лаборатории М.М. Руднева и опубликовал две научные работы. Усердно посещал он и клинику С. П. Боткина, при жизни удостоившегося звания Великого врача. По окончании в 1867 г. академии с отличием он продолжил исследования под руководством М.М. Руднева и в 1868 г. защитил диссертацию «О гнойных формах воспаления мозговой оболочки у человека и животных». В 1869 г. получил звание приват-доцента. 1870—1871 гг.

провел в заграничной научной командировке, где работал у таких корифеев, как Р. Вирхов и Л. Траубе.

В 1871 г. советом Харьковского университета И.Н. Оболенский был избран профессором кафедры общей патологии, которой руководил 14 лет (до 1886 г.). Он стал первым руководителем этой кафедры и многое сделал для постановки здесь преподавания и научной работы. Одновременно, с 1887 по 1884 г., он возглавлял кафедру госпитальной терапевтической клиники, также став ее первым руководителем. В 1886 г. И.Н. Оболенский был переведен на кафедру частной патологии и терапии, а в 1888 г. назначен профессором факультетской терапевтической клиники и ее директором и, вплоть до выхода за штат по выслуге лет в 1903 г., руководил этой наиболее престижной терапевтической кафедрой.

Именно в эти годы ярко проявился его талант клинициста, преподавателя и ученого. Научные исследования И.Н. Оболенского охватывали широкий спектр проблем: курортология и фтизиатрия, инфекционные болезни и эндокринология. Известными стали его работы о блуждающем нерве и грудной жабе, гриппе и воспалении легких, терапевтическом действии минеральных вод, лечении мочекишечного диатеза и др. В 1891 г. И.Н. Оболенский представил клиническое отличие между крупозной и катаральной, гриппозной и другими пневмониями. Он первым описал симптомокомплекс внутрибрюшинных сращений (1895, 1899), позволяющий диагностировать болезнь при физикальном обследовании, а не на операционном столе. В 1897 г. он поразил врачебную общественность города прижизненным диагнозом тромбоза воротной и селезеночной вен.

Профессор Оболенский учил студентов тщательно анализировать состояние больного, применяя новейшие методы исследования и собирая подробный анамнез, вести наблюдение за пациентом в течение всего времени пребывания его в клинике. Обязательным требованием И. Н. Оболенского было гуманное отношение к больным, безукоризненная чистота и рациональное питание. Как директор клиники, большое значение он придавал лаборатории. Когда в 1896 г. клиника перешла в одно из специально

построенных зданий Клинического городка, И. Н. Оболенский получил возможность существенно улучшить оборудование лаборатории, где проводились микроскопические, химические, бактериологические исследования всех больных. Кроме диагностических целей, лаборатория широко использовалась для научных экспериментов. Все это явилось продолжением лучших традиций отечественной медицины.

Заслуженный профессор И.Н. Оболенский (этого звания он удостоился в 1897 г.) и после выхода в отставку продолжал активную общественную работу. Он принадлежал к поколению шестидесятников XIX в., высшей целью жизни которых было служение на пользу народную. Во время русско-турецкой войны 1877—1878 гг. он заведовал терапевтическим отделением в барачном лазарете Красного Креста. В 1889 г. был избран председателем попечительного совета городской Александровской больницы и занимал эту общественную должность до 1910 г. В 1874 г. в открытом при университете Обществе опытных наук был избран секретарем медицинской секции, через два года – ее вице-председателем, в 1893 г. в уже самостоятельном Обществе научной медицины и гигиены стал председателем, в 1903 г. – почетным председателем. Несколько четырехлетних сроков состоял гласным Харьковской городской думы. В 1883 г. был товарищем (заместителем) председателя Харьковского медицинского общества, почетным членом которого избран в 1893 г. Был назначен в 1904 г. членом совета Министерства народного просвещения. В Харьковском отделении Красного Креста с 1908 г. состоял председателем и способствовал расширению его деятельности во время тифозной эпидемии 1909 г.

Вершиной общественно полезной деятельности И.Н. Оболенского стало создание службы скорой помощи в Харькове. Загоревшись этой идеей, он привлек к ее осуществлению влиятельных горожан. 1 мая 1909 г. группа энтузиастов приняла решение об организации Общества скорой помощи, через два дня было получено разрешение губернатора, а уже 4 мая создан Комитет скорой помощи, куда вошли 12 человек. Место председателя комитета единодушно было предоставлено И.Н. Оболенскому. В состав комитета была

включена и жена профессора Д.Д. Оболенская, которая организовала «Дамский комитет». На заседании был проведен, по инициативе И. Н. Оболенского, первый сбор пожертвований среди членов комитета. Было собрано 4550 рублей, кроме того супруги Оболенские внесли 3000 рублей. В ноябре 1909 г. был утвержден устав Общества скорой помощи. Основная цель, которую оно ставило перед собой, заключалась в предоставлении бесплатной (!) скорой медицинской помощи в несчастных случаях, происходящих на улицах, в общественных местах, на фабриках, заводах. Для начала для станции в Александровской больнице были выделены флигель и конюшня, проведена телефонная связь. Назначенный, по предложению И.Н. Оболенского, старшим врачом станции Н.А. Молохов сумел за 4 месяца подготовить все для ее открытия. И.Н. Оболенский подарил станции карету скорой помощи с полным оборудованием.

25 апреля 1910 г. состоялось торжественное открытие станции. Выступивший здесь И.Н. Оболенский подчеркнул, что карета скорой помощи не только перевозит пострадавших в больницы, но и оказывает медицинскую помощь непосредственно на месте происшествия, что особенно важно в критических случаях, угрожающих жизни пациента.

Осенью 1910 г. правление обсуждало вопрос о постройке здания для станции скорой помощи. Был приобретен земельный участок, проект здания бесплатно выполнил архитектор В.Е. Мороховец. Необходимые средства были собраны, весной 1912 г. начато строительство. Задержек с постройкой не было: добровольные пожертвования своевременно пополняли кассу, производители работ и поставщики строительных материалов устанавливали минимальные цены. Свою лепту внес и «Дамский комитет», устраивая вечера, лотереи, проводя «Дни лилового цветка». Таким образом практически все слои харьковского общества приняли деятельное участие в создании службы скорой помощи.

25 апреля 1914 г., ровно через 4 года после начала работы скорой помощи, в торжественной обстановке было открыто солидное двухэтажное здание станции, одновременно введена в действие вторая

карета, в которой очень нуждался город, и начат амбулаторный прием в лечебнице при станции.

Окрыленное впечатляющими успехами Общество скорой помощи решилось на постройку больницы на 200 коек и даже приобрело земельный участок, но начавшаяся Первая мировая война не позволила осуществить это намерение.

Судьба даровала И.Н. Оболенскому еще 10 лет жизни (он умер в 1920 г.) после начала работы станции скорой помощи – наиболее значимого его деяния. Современники высоко ценили его заслуги, неизменно отдавая ему дань уважения и признательности.

Неизмеримо возросли материальные средства скорой помощи, оказываемая ею медицинская помощь населению более чем полуторамиллионного города Харькова. Но хочется, чтобы граждане (и не только нашего города) не забывали о стоявших у истоков этой гуманной службы и на их примере убедились, каких полезных результатов может достичь общество, объединенное единым порывом к созиданию.

#### Литература.

1. Медицинский факультет Харьковского университета за первые 100 лет его существования. – Харьков, 1905—1906.
2. Ковалевский П.И. Профессор Иван Николаевич Оболенский / П.И. Ковалевский // Труды общества научной медицины и гигиены. – Харьков, 1900. – С. IX—XVI.
3. Черненко В.Д. Кафедра госпитальной терапии / В.Д. Черненко, Л.Т. Малая, А.И. Кожемяка. – Харьков, 1977.
4. Зайцев А.Е. Вехи развития и становления Харьковской станции скорой медицинской помощи / А. Е. Зайцев, В.Ф. Москаленко, М.Д. Пилипчук, В.С. Яворский, Н.П. Довбий. – Харьков, 2000.
5. Лесовой В.Н. Создатель службы скорой помощи в Харькове Иван Николаевич Оболенский / В. Н. Лесовой, З. П. Петрова // *Universitates*, 2012. — № 1. – с. 76–82.

## БОЛЕЕ 90 ЛЕТ СЛУЖЕНИЯ ВО БЛАГО ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Лехан В.Н., Волчек В.В., Крячкова Л.В., Заярский Н.И.*

Днепропетровская медицинская академия, Украина

**Резюме:** в работе изложена краткая история деятельности кафедры социальной медицины, организации и управления здравоохранением Днепропетровской медицинской академии, которая отпраздновала свой 90-летний юбилей

**Ключевые слова:** общественное здравоохранение, история медицины, кафедра

**More than ninety years of service for the benefit of public health**

*Lekhan V. M., Volchek V.V., Kryachkova L.V., Zayarsky N.I.*

Dnipropetrovsk Medical Academy

**Summary:** in the work a brief history of the activities of the department of social medicine and health care management of the Dnepropetrovsk Medical Academy is presented, which celebrated its 90th anniversary

**Keywords:** public health, history of medicine, department

Современная кафедра социальной медицины, организации и управления здравоохранением Днепропетровской медицинской академии встретила свой 90-летний рубеж, с гордостью черпая силы из собственного великого прошлого, уверенно опираясь на достойное настоящее и успешно строя большие планы на будущее.

Кафедра была основана в 1924—1925 учебном году в только сформировавшейся Екатеринославской медицинской академии, и называлась тогда кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения. Первым заведующим был известный гигиенист, профессор М.В. Дониц (1878—1951). Далее менялось название кафедры, ее состав, однако неизменной оставалась миссия ее деятельности – улучшение здоровья населения путем внедрения в организацию медицинской помощи эволюционных изменений для достижения наилучших результатов.

В различные годы кафедрой возглавляли: выдающийся эпидемиолог, академик Л.В. Громашевский (с 1927 по 1929 г.), социал-гигиенист, профессор С.С. Каган (с 1929 по 1931 г.) – автор одного из первых учебников по социальной медицине в Украине «Очерки социальной гигиены», известный социал-гигиенист и историк медицины, профессор Б.М. Шкляр (с 1935 по 1956 г.), известный ученый, социал-гигиенист профессор Г.Ф. Емельянова (с 1957 по 1987 г.), организатор здравоохранения, ученый, социал-гигиенист профессор И.О. Логвиненко (с 1989 по 1995 г.), д. мед. н. О.П. Татаровский (1995/1996 учебный год).

Современная кафедра обучает специалистов на додипломном и последипломном уровне, на ней работает 20 сотрудников, включая 16 преподавателей, 2 докторов медицинских наук. Кафедра проводит ежегодно обучение на трех языках более 2900 студентов (включая более 800 иностранных граждан) по шести специальностям всех 7-ми факультетов академии таким дисциплинам, как: история медицины, социальная медицина и организация здравоохранения, экономика здравоохранения и др. на додипломном этапе, а также проводит первичную специализацию, тематические курсы и курсы повышения квалификации для врачей по специальности «организация и управление здравоохранением», обучает врачей-интернов по специальности «общая практика (семейная медицина)».

В настоящее время кафедрой руководит Заслуженный деятель науки и техники Украины, Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Украины по специальности «организация и управление здравоохранением», профессор Валерия Никитична Лехан. Она является экспертом ЕРБ ВОЗ, была членом Совета Фонда «Возрождение», входила в состав рабочих групп проектов TACIS, POLICI, GVG / EPOS, ряда рабочих групп при Министерстве здравоохранения Украины. Под руководством В.Н. Лехан кафедра активно сотрудничает в научной сфере с такими международными организациями как Европейская Обсерватория систем здравоохранения, Мировой банк, Американское агентство международного развития (USAID).



Продолжая развивать сложившиеся традиции, современная научная деятельность кафедры направлена на обоснование структурных преобразований в здравоохранении, интеграции медицинской помощи и улучшения качества медицинских услуг. Основным направлением историко-медицинских исследований кафедры является изучение истории медицины Украины, исследований научных школ и вклада выдающихся ученых академии в развитие медицины.

## **УЧАСТИЕ НИКОЛАЯ НИЛОВИЧА БУРДЕНКО В РУССКО-ЯПОНСКОЙ ВОЙНЕ 1904—1905 гг.**

*Ливенцев Д.В.*

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

**Резюме:** в статье рассматривается участие Николая Ниловича Бурденко в русско-японской войне 1904—1905 гг. Кроме того, уделяется внимание истории российской военной медицины

**Ключевые слова:** Н.Н. Бурденко, русско-японская война 1904—1905 гг., санитарный отряд

### **Part of Nikolai Nilovich Burdenko in the Russo-Japanese war 1904—1905**

*Liventsev D.V.*

Medical university of Etat Voronez

**Summary:** the Article considers the participation of Nikolai Nilovich Burdenko in the Russo-Japanese war 1904—1905.

In addition, attention is paid to the history of Russian military medicine

**Keywords:** N.N. Burdenko, Russian-Japanese war of 1904—1905, sanitary detachment

В апреле 1904 г. с четвертого курса медицинского факультета студент Н.Н. Бурденко отправляется на театр боевых действий в качестве помощника врача в составе передового санитарного отряда, где находится до декабря 1904 г. В свободное от лазарета время, комплектуя

библиотеку медицинской части, Н.Н. Бурденко изучил «Свод военных постановлений 1869 г.», где его особенно заинтересовало «Наставление для обучения носильщиков в войсках». Долгие годы Николай Нилович приводил данный документ как пример краткости и доступности изложения.

В своем служебном формуляре про службу на русско-японской войне Н.Н. Бурденко записал следующее: «В бытность студентом Юрьевского университета был командирован Российским обществом Красного Креста в состав колонны собственного ее величества государыни императрицы Марии Федоровны летучего отряда на театр военных действий с 1 апреля 1904 г. по 1 декабря 1904 г.» [1].

Из-за военной службы студенту Н.Н. Бурденко предоставили отсрочку по 31 мая 1905 г. Помимо этого он отличился в ходе русско-японской войны 1904 – 1905 гг. В июне 1904 г. в боях при Вафангоу Николай Нилович при оказании помощи раненым солдатам получает ранение в руку и сильную контузию. Награждение студента Н.Н. Бурденко явилось важным событием для Юрьевского императорского университета. Ректор учебного заведения писал в «Рижское полицейское управление»: «Препровождая при сем присланный от 26 апреля сего года за № 929 знак отличия 4 степени за № 111221 и удостоверение за № 2734, принадлежащее студенту императорского Юрьевского университета Николаю Бурденко, имею честь покорнейше просить полицейское управление о вручении знака и удостоверения студенту Бурденко под расписку, каковую не отказать препроводить ко мне» [2]. Надо сказать, что Николай Нилович оставался все-таки человеком штатским, даже в собственноручной биографии он в начале ошибочно пишет о награждении знаком отличия военного ордена IV «класса», а не «степени» [3].

Сам Николай Нилович назвал русско-японскую войну 1904 – 1905 гг. «бесславной». Несмотря на подобную оценку, данная война сыграла ключевую роль в его профессиональном становлении. Н.Н. Бурденко побывал и отличился на фронте. Более того, он проявил неподдельный интерес к организации военно-медицинской службы.

Литература.

1. Багдасарьян С.М. Материалы к биографии Н.Н. Бурденко (1876 – 1946 гг.). / С.М. Багдасарьян. – Изд. Академии медицинских наук СССР. – М., 1950. – с. 44 – 47.
2. Императорский Тартуский Университет. F. nr. 402. Nim. nr. 1. Su. nr. 3528. L. 15.
3. Императорский Тартуский Университет. F. nr. 402. Nim. nr. 1. Su. nr. 211. L. 3.

## **К ИСТОРИИ ПЕРВОГО В РОССИИ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА—БОЛЬНИЦЫ «В ПАМЯТЬ ИМПЕРАТОРА АЛЕКСАНДРА»**

*Лихтшангоф А.З.*

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет.

**Резюме:** проведен анализ деятельности первого и единственного в России гомеопатического стационара—больницы «В память императора Александра II», работавшей в 1898—1918 гг.

**Ключевые слова:** история гомеопатии в России, конец XIX – начало XX века, первый гомеопатический стационар

**On the history of the first homeopathic hospital in Russia – the hospital  
"In memory of Emperor Alexander II»**

*Likhtshangof A.Z.*

**Summary:** we carried out an analysis of the activities of the first and only in Russia homeopathic in-patient clinic (the hospital "In memory of Emperor Alexander II»), which worked in 1898—1918

**Keywords:** history of homeopathy in Russia, late XIX – early XX century, the first homeopathic hospital

В 1880 г. в Санкт-Петербурге начало работу Благотворительное общество последователей гомеопатии, состоявшее в основном не из врачей. Одним из важнейших его достижений стало открытие в 1898 г.

единственного в России постоянного гомеопатического стационара – больницы на 100 коек «В память императора Александра II». Стационар разместился в специально построенном по проекту известного архитектора П.Ю.Сюзора представительном здании по адресу Лицейская ул. (ныне – ул. Рентгена), д.8. При нем работали амбулатория и аптека, а также церковь со звонницей, освящённая Иоанном Кронштадтским. С момента открытия больницы и до своей смерти в 1911 г. главным врачом был П.В. Соловьев, в 1911—1917 гг. этот пост занимал Л.Е. Бразоль, а в 1917—1918 гг. – Н.Е. Габрилович. В больнице на протяжении всех лет ее существования работало более 10 врачей. Кроме лечебной функции, стационар способствовал подготовке и усовершенствованию врачей в области гомеопатии.

В среднем за 1899—1916 гг. в стационаре лечилось 144 пациента в год. За время существования больницы их число достигло 2646 человек, из которых 63,5% лечились бесплатно, что подчеркивает преимущественно благотворительный характер учреждения. Кроме того, за время существования больницы 156617 больных получили амбулаторную помощь в лечебнице. Объем продаваемых лекарств в аптеке Общества в 1917 г. превысил 60 тыс. руб.; еще на несколько сот рублей в год выдавалось лекарств неимущим пациентам бесплатно. Объем продаж гомеопатической литературы в период расцвета – в 1906—1911 гг. достиг 2,5 – 3 тыс. руб. в год.

В больнице «В память императора Александра II» лечились не только петербуржцы, но и больные, приезжавшие из самых отдаленных уголков России. Нередко они, получив исцеление своих болезней и уезжая домой, запасались гомеопатическими аптечками и продолжали лечение, пользуясь заочными советами врачей больницы. Таким образом, больница, помимо лечения больных, способствовала распространению гомеопатического способа лечения в провинции. Важным событием в жизни больницы было лечение больных и раненых воинов во время русско-японской войны. В ответ на призыв Красного Креста им было предоставлено 12 бесплатных кроватей.

В 1914 г., после начала Мировой войны, в больнице был устроен военный лазарет, в котором только за период с 27 сентября 1914 г. по 18 апреля 1915 г. лечились гомеопатическими средствами

(Calendula, Arnica, Lachesis, Echinacea, Symphitum, Hypericum и др.) 147 солдат и офицеров.

В 1916—1917 гг. в больнице была установлена новая рентгенологическая аппаратура, что было замечено петербургскими рентгенологами. В 1918 г., несмотря на письма главного врача Н.Е. Габриловича и председателя Общества последователей гомеопатии Г.В. Бурмана А.В. Луначарскому, больницу закрыли, и на ее базе создали Государственный институт рентгенологии, радиологии и рака; бюст Александра II перед зданием был заменен на бюст В.К.Рентгена, который находится там и поныне. Впоследствии в здании разместилась кафедра рентгенологии и радиологии 1-го Медицинского института.

## **ПРОФЕССОР ШЕРВИНСКИЙ ВАСИЛИЙ ДМИТРИЕВИЧ — ОСНОВОПОЛОЖНИК СОВЕТСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭН- ДОКРИНОЛОГИИ**

*Лобанов А.Ю.*

Московский областной научно-исследовательский клинический институт (МОНКИ) им. М.Ф. Владимирского

**Резюме:** статья посвящена 75-летию со дня смерти доктора медицины, профессора, заслуженного деятеля науки РСФСР Шервинского Василия Дмитриевича — основоположника советской клинической эндокринологии

**Ключевые слова:** В.Д. Шервинский, эндокринология, МОНКИ  
**PROFESSOR SHERVINSKY VASILY DMITRIEVICH - FOUNDER  
OF THE SOVIET CLINICAL ENDOCRINOLOGY**

*Lobanov A.U.*

Moscow Regional Research and Clinical Institute ("MONIKI")

**Summary:** the article is devoted to the 75th anniversary of the death of Doctor of Medicine, Professor, Honored Scientist of the RSFSR Vasily Shervinsky - founder of the Soviet Clinical Endocrinology

**Keywords:** V.D. Shervinsky, endocrinology, "MONIKI"

В 2016 году исполняется 75 лет со дня смерти доктора медицины, профессора, заслуженного деятеля науки РСФСР Шервинского Василия Дмитриевича - основоположника советской клинической эндокринологии.

Василий Дмитриевич родился в городе Омске 12 января 1850 года (31 декабря 1849 по ст. ст.) (по др. источникам 1 (13) января 1850 г.). Он происходил из старинной польско-русской семьи. Его предок, основатель русской линии рода — Ян Матиас (или Иоганн Матвей) Шервинский был обедневшим польским шляхтичем, обосновавшимся в России во 2-й половине XVIII века и занимавшим должность штаб-лекаря.

В.Д. Шервинский рано лишился родителей и с трёх лет воспитывался в Москве, — в Александрийском детском приюте, где его тётя (сестра отца) работала смотрительницей. С двенадцати лет он рос под опекой двоюродного дяди, знаменитого математика П.Л. Чебышёва. Василий Дмитриевич в 1868 году окончил 3-ю Московскую гимназию, и через год поступил на медицинский факультет Московского университета.

По окончании в 1873 году университетского курса, Шервинский состоял помощником прозектора, а с 1875 по 1884 г. — прозектором Старо-Екатерининской больницы являвшейся учебной базой МГУ. В 1879 г. за диссертацию: «О жировой эмболии» его удостоили степени доктора медицины. В 1880 г. Шервинский избран штатным доцентом по кафедре патологической анатомии, а в 1884 г. он получил звание экстраординарного профессора.

В 1894 г. Василий Дмитриевич переведен на кафедру частной патологии и терапии внутренних болезней, а в 1896 г., кроме того, ему поручили заведование общей клинической амбулаторией имени В.А. Алексеевой.

В 1899 году Шервинский стал ординарным профессором на кафедре факультетской терапевтической клиники, и ее директором вплоть до 1907 г. При этой клинике им был открыт первый в Москве рентгеновский кабинет. Вместе со своим сотрудником и преемником (1907—1912 гг.) профессором Л.Е. Голубининым, Шервинский создал

здесь школу терапевтов, среди её выпускников М.П. Кончаловский и Е.Е. Фромгольд.

В 1911 г. в знак протеста против реакционной политики министра просвещения Л.А. Кассо вместе с другими профессорами покинул университет. По некоторым источникам он фактически работал в клинике до мая 1912 г.

С 1919 г. Василий Дмитриевич стал членом Ученого медицинского совета Наркомздрава РСФСР и возглавил научное руководство лабораторией органотерапевтических препаратов, которая в 1923 г. была преобразована в одноименный Институт. Шервинский стал директором этого института, а позже - в 1925—1929 гг. он возглавил организованный на его базе Институт экспериментальной эндокринологии (ныне – Эндокринологический научный центр).

Научные труды Василия Дмитриевича посвящены различным разделам медицины: результатам изучения эмболий, острых инфекций, туберкулеза. Особое внимание он уделял изучению клиники эндокринных заболеваний, в частности клиники и терапии функциональных нарушений щитовидной железы. Шервинским был предложен метод лечения диффузного токсического зоба. Совместно с Г.П. Сахаровым он возглавил работу по созданию первого отечественного руководства по эндокринологии "Основы эндокринологии", изданного в 1929 г.

В 1875 году В.Д. Шервинский стал одним из учредителей Московского собрания врачей, а с 1892 года занимал должность его председателя. С 1899 г., на протяжении четверти века, он возглавлял Московское терапевтическое общество и был одним из учредителей Пироговского общества (1883 г.). По его инициативе было создано «Общество съездов российских терапевтов». Первый съезд состоялся в Москве в 1909 году.

В 1905—1915 гг. Шервинский был председателем Московского общества народных университетов и председателем Лиги борьбы с туберкулезом. Василий Дмитриевич стоял у истоков создания в 1925 г. Московского эндокринологического общества, и по праву считается его основателем. Так же им был основан журнал «Вестник эндокри-

нологии» (1925). В 1919 году по инициативе учёного в городе Москве была открыта Центральная научная медицинская библиотека.

В 1928 г. В.Д. Шервинскому было присвоено почетное звание заслуженный деятель науки РСФСР.

Василий Дмитриевич скончался в 1941 году и похоронен на Новодевичьем кладбище в Москве.

В 2011 году, Постановлением губернатора Московской области Б.В. Громова, имя Василия Дмитриевича Шервинского было присвоено Муниципальному учреждению «Черкизовский центр досуга и культуры» сельского поселения Радужное Коломенского муниципального района Московской области. Это событие связано с тем, что доктор Шервинский некоторое время работал в Коломенском земстве и поддержал инициативу земской управы по созданию образцовых сельских хозяйств. Именно в Черкизове им был посажен сад плодовых деревьев разнообразных сортов.

#### Литература.

1. Российский Д. М., Научно-педагогическая и общественная деятельность В. Д. Шервинского, "Клиническая медицина", 1950. — № 8.
2. Кончаловский М. П., Роль В. Д. Шервинского в жизни и развитии терапевтических обществ в России (К 90-летию со дня рождения), "Терапевтический архив", 1940. — Т. 18, № 4.
3. Шервинский, Василий Дмитриевич //Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона : в 86 т. (82 т. и 4 доп.). — СПб., 1890—1907.
4. Библиография трудов Старо-Екатерининской больницы – МОНИКИ. — М., 1972. С. 109. — Материалы архива музея истории МОНИКИ.



## ПРОФЕССОР ДЕДЕРЕР Ю.М. – ВИДНЫЙ ХИРУРГ, УЧЕНЫЙ И ПЕДАГОГ

*Локтев А.Е.*

Южно-Уральский государственный медицинский университет,  
г. Челябинск

**Резюме:** жизнеописание профессора Юрия Михайловича Дедерера

**Ключевые слова:** Дедерер Ю.М., хирургическая гепатология

**Summary:** biography of Professor Yuri Mikhailovich Dederer

**Keywords:** Dederer YM, surgical hepatology

Родился Дедерер Юрий Михайлович в г. Острогожск Воронежской области 25 августа 1919 года в семье врача. В 1936 году он закончил школу и поступил в Ростовский медицинский институт. В 1941 г., после окончания института, Юрий Михайлович был оставлен на кафедре нормальной физиологии аспирантом. Но война внесла свои коррективы в планы молодого учёного, и Юрий Михайлович, как сотни тысяч советских людей, добровольцем ушёл на фронт, где был назначен врачом-хирургом артиллерийского полка.

Военная судьба молодого врача принесла много испытаний, Юрий Михайлович испытал на себе и ужас плена и порядок фашистских концентрационных лагерей.

После завершения Великой Отечественной войны Ю.М. Дедерер приехал на Алтай и начал свою мирную трудовую деятельность в 1946 г. врачом-хирургом Шипуновской районной больницы. С 1948 г. по 1955 г. Юрий Михайлович работал врачом-хирургом городской больницы № 1 г. Барнаула, а с 1955 г. — заведующим хирургическим отделением медико-санитарной части меланжевого комбината г. Барнаула.

В 1956 г. Юрий Михайлович поступил на работу на кафедру госпитальной хирургии Алтайского государственного медицинского института, где последовательно занимал должности ассистента, доцента данной кафедры.

Свою научную деятельность он сконцентрировал на изучении проблем острой кишечной непроходимости, результаты исследований которой легли в основу кандидатской (1959 г.) и докторской (1965 г.) диссертаций .

Научное обоснование влияния величины внутрисполостного давления на течение острой кишечной непроходимости и декомпрессии, как метода лечения заболевания, становится универсальной теорией, которая в последующем, сделала возможным разработку методов лечения декомпрессией гематогенного остеомиелита, острого холецистита. Результаты этих исследований были обобщены в монографии «Патогенез и лечение острой кишечной непроходимости кишечника», которая вышла в 1971 г. в издательстве «Медицина».

В 1960 г. Дедерер Ю.М. был назначен заведующим кафедрой общей хирургии, а позднее профессором курса хирургии факультета усовершенствования врачей.

С середины 60-х годов начался наиболее плодотворный этап научной деятельности: с этого времени совместно с коллективом своей кафедры Юрий Михайлович стал заниматься изучением проблем хирургической гепатологии.

Ю.М. Дедерер разработал и внедрил практику оригинальные методы диагностики и оперативного лечения при различных объемных процессах печени, в т.ч. и паразитарных заболеваний — альвеококкоза печени, цирроза печени, желчнокаменной болезни, механической желтухи, а также методы эндоскопических манипуляций и щадящих операций.

В 1970 г. Ю.М. Дедерер совместно с доцентом Н.П. Крыловой-Дюк сконструировал набор инструментов для щадящих операций на печени — «устройство для протезирования желчных ходов», которое было закреплено авторским свидетельством.

В 1975 г. в Лейпциге был издан «Атлас операций на печени», в 1983 г. — монография «Желчнокаменная болезнь», в 1984 г. — монография «Некоторые вопросы региональной патологии печени», в 1987 г. — монография «Нестандартные ситуации при операциях на печени и желчных путях», а в 1990 г. — монография «Патогенез, диагностика и лечение механической желтухи».

По инициативе Ю.М. Дедерера одним из первых в стране был создан краевой гепатологический центр, основана школа гепатологов в Алтайском крае.

Юрий Михайлович опубликовал более 200 научных работ, в т.ч. 6 монографий; 5 изобретений и более 30 рацпредложений, которые принесли ученому заслуженную известность в стране и за ее пределами .

Под руководством профессора Ю.М. Дедерера были защищены 3 докторских и 19 кандидатских диссертаций.

Ю.М. Дедерер был прекрасным педагогом и блестящим лектором. Он владел немецким, английским и французским языками, знал и любил литературу, музыку, живопись, историю.

Юрий Михайлович награжден шестью правительственными наградами, в т.ч. орденом Отечественной войны.

В 1980 г. за заслуги перед наукой профессору Ю.М. Дедереру было присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки РСФСР».

Скончался Ю.М. Дедерер в 1988 г. на 70-м году жизни.

## **ПРОФЕССОР Н.Н. ЮДОВ – ОСНОВАТЕЛЬ КАФЕДРЫ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ АЛТАЙСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА**

*Локтев А.Е.*

Южно-Уральский государственный медицинский университет, г.  
Челябинск

**Резюме:** жизнеописание профессора Николая Николаевича Юдова

**Ключевые слова:** Н.Н. Юдов, оториноларингология

**Summary:** biography of Professor Nicholas Yudov

**Keywords:** NN Yudov , otorhinolaryngology

Н.Н. Юдов родился 6 декабря 1928 г. в с. Долгое Орловской области.

После окончания в 1951 г. Хабаровского медицинского института Николай Николаевич был оставлен в клинической ординатуре на кафедре оториноларингологии.

В 1954 г. Юдова Н.Н. направили на работу в г. Комсомольск-на-Амуре сначала врачом-ординатором, а затем назначили заведующим ЛОР-отделением городской больницы.

В 1959 г. Николай Николаевич поступил в аспирантуру 2-го Московского медицинского института им. Н.И. Пирогова на кафедру оториноларингологии лечебного факультета, которую возглавлял академик АМН СССР Б.С. Преображенский.

В 1962 г. аспирант Юдов Н.Н. досрочно завершил работу над кандидатской диссертацией на тему: «К вопросу о лечении и цитологическом методе диагностики рака гортани» и блестяще защитил её. Приказом Министерства здравоохранения РСФСР он был направлен для дальнейшей работы в г. Барнаул Алтайского края, где возглавил курс оториноларингологии Алтайского медицинского института.

В 1974 г. Николай Николаевич успешно защитил докторскую диссертацию на тему: «Актуальные вопросы тонзиллярной патологии», после чего курс был преобразован в кафедру оториноларингологии. В 1977 г. Юдову Н.Н. присвоили звание профессора.

Николай Николаевич долгое время руководил Алтайским отделением Всероссийского научного общества оториноларингологов, 12 лет являлся главным специалистом отдела здравоохранения Алтайского крайисполкома.

Под его руководством защищено 6 кандидатских диссертаций. Н.Н. Юдов опубликовал более 130 научных работ по актуальным вопросам ЛОР-онкологии и тонзиллярной патологии, которые внесли существенный вклад в отечественную оториноларингологию. Обладая огромной эрудицией, блестящим талантом педагога, Николай Николаевич увлеченно и творчески излагал свой предмет.

В 1969—2000 гг. он возглавлял Краевое научное общество оториноларингологов.

Николай Николаевич 38 лет был бессменным заведующим кафедрой оториноларингологии Алтайского государственного медицинского института им. Ленинского комсомола.

Многолетняя и плодотворная работа Н.Н. Юдова отмечена правительственными наградами: медалью «За доблестный труд», знаком «Отличник здравоохранения», благодарностью и почетной грамотой МЗ РФ.

Николай Николаевич являлся отзывчивым, справедливым человеком, опытейшим врачом, выдающимся хирургом – оториноларингологом.

Он пользовался огромным авторитетом и любовью среди студентов и врачей. Под руководством Николая Николаевича подготовлено большое число высококвалифицированных специалистов - оториноларингологов.

Скончался Н.Н. Юдов 20 июля 2000 г. на 72-м году жизни.

## **ЖЕНЩИНЫ-ПРОФЕССОРА, ЗАВЕДУЮЩИЕ ХИРУРГИЧЕСКИМИ КАФЕДРАМИ**

*Маликова А.А., Мацаева Л.И.*

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

**Резюме:** в статье представлены краткие биографии женщин – докторов медицинских наук, профессоров, заведующих кафедрами ВГМУ им. Н.Н.Бурденко внесших вклад в развитие отечественной хирургии

**Ключевые слова:** заведующие хирургическими кафедрами Н.В. Боброва, А.А. Русанова

**Womans – professors , managers of chers surgicals**

*Malikova A.A., Matsaeva L.I.*

Medical university of Etat Voronez

**Summary:** the short biography of womens - doctors of medical sciences, professors, directors of chers Medical university of Voronez name N.N.

Burdenko are in this revue and their deposit in the development of science of our country

**Keywords:** womens, surgery, doctors of Medical science, biography, science of our country

Среди хирургов не так много женщин. Еще меньше женщин-хирургов, достигших звания «профессор» и должности заведующих кафедрой. Тем не менее, в истории хирургии ВГМУ имени Н.Н. Бурденко есть женщины-профессора, которые не только посвятили свою жизнь этой профессии, но и внесли существенный вклад в ее развитие. Среди них А.А. Русанова и Н.В. Боброва.

Анна Андреевна Русанова (1907, Воронеж – 1991, Воронеж). Врач-хирург, ученый, педагог, доктор медицинских наук (1960), профессор (1961). Окончила Воронежский медицинский институт (ВГМИ) (1930). Хирург в амбулатории на станции Глубокая Ростовской области. Ординатор кафедры госпитальной хирургии ВГМИ(1932). Ассистент Дагестанского мединститута, заведовала хирургическим отделением Республиканской больницы. Интерн кафедры факультетской хирургии 1-го Московского мединститута им. Н.И. Пирогова (зав. кафедрой Н.Н. Бурденко) (1936). Ассистент госпитальной хирургической клиники ВГМИ (1939). Заведовала хирургическими отделениями в ЭГ Воронежа и в период эвакуации института в госпиталях Ульяновска (1942—1944). В 1945 году защитила кандидатскую диссертацию. Доцент кафедры госпитальной хирургии ВГМИ (1954) и заведующая ею организованным нейрохирургическим отделением. Заведующая кафедрой хирургии детского возраста (1961—1972), декан педиатрического факультета ВГМИ. Автор более 100 научных работ, в том числе за рубежом, монография «Клиника лечения черепно-мозговой травмы». Под ее руководством защищено 8 кандидатских диссертаций. Член Всемирной ассоциации нейрохирургов, Правления Ассоциации нейрохирургов СССР, главный нейрохирург и главный детский хирург Воронежской области, почетный председатель научного хирургического общества. Награждена двумя медалями «За трудовую доблесть», медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне», «За победу над Германией в Великой

Отечественной войне». А.А. Русанова из династии известных в стране врачей-хирургов Русановых.

Нина Викторовна Боброва (1920, Воронеж), врач-хирург, ученый, педагог, доктор медицинских наук (1969), профессор (1970). Окончила Воронежский государственный медицинский институт (ВГМИ) (1942), хирург-ординатор ЭГ города Ульяновска (1942—1943), врач полка, ординатор СЭГ (1943-1945), ординатор Воронежского гарнизонного госпиталя (1946), кафедры госпитальной хирургии 2-го Ленинградского медицинского института (1946—1949), Воронежской областной больницы (1949—1952), ассистент, доцент (1952—1973), заведующая кафедрой факультетской хирургии ВГМИ (1974—1993), профессор кафедры факультетской хирургии ВГМА (1993-2004). Автор более 130 научных работ, основное научное направление которых – абдоминальная хирургия и урология. Под ее руководством защищено 3 кандидатских и 2 докторских диссертации. Имеет награды: орден «Знак почета», 8 медалей, значок «Отличнику здравоохранения» и звания «Почетный гражданин города Воронежа» (2003), «Почетный профессор» ВГМА имени Н.Н. Бурденко (2004). Н. В. Боброва из династии известных в стране врачей-хирургов Бобровых.

## **УЧЕНЫЕ ВОРОНЕЖСКОГО ЦНИЛ: ЖУРАВЛЕВА Н. В.**

*Маркова С.В.*

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

**Резюме:** в статье изложены биографические данные о научной деятельности д.м.н. авторе открытия иммунологе Журавлевой Н.В., возглавлявшей одну из лабораторий ЦНИЛ ВГМИ им. Н.Н. Бурденко  
**Ключевые слова:** Журавлева Н.В., иммунология, Воронежский медицинский институт, научное открытие

**SCIENTISTS OF THE VORONEZH CENTRAL RESEARCH  
LABORATORY: ZHURAVLEVA N. V.**

*Markova S. V.*

**Summary:** the article provides biographical data about the scientific activity of M. D. the author of the opening of the immunologist Zhuravleva N. V., headed one of the laboratories of Central research laboratory of Voronezh medical Institute N. N. Burdenko

**Keywords:** Zhuravleva N. V., immunology, Voronezh medical Institute, a scientific discovery

Журавлева Нина Васильевна родилась 21 сентября 1927 г. в Горьковской области, с. Кресты. После окончания школы г. Горьком училась в Горьковском мединституте им. С.М. Кирова в 1944–1949 гг. на санитарно-гигиеническом факультете. После окончания вуза была направлена в Петропавловск – Камчатский, где работала областным эпидемиологом. В 1950 г. поступила в аспирантуру кафедры микробиологии Горьковского мединститута, одновременно и.о. ассистента кафедры. В 1954 г. защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Антагонизм как фактор изменчивости грибов». В 1956 г. в связи с переводом мужа – военнослужащего работала в Ленинградском НИИ антибиотиков м.н.с., потом и.о. с.н.с.

В 1962 г. Н.В. Журавлева поступила на должность с. н.с. иммунологической лаборатории ЦНИЛ Воронежского мединститута. В 1966 г. решением ВАКа утверждена в должности с.н.с. по специальности «иммунология». По материалам работы в ЦНИЛе 1962—1969 гг. защитила в 1970 г. докторскую диссертацию на тему: «Некоторые иммунологические эффекты кровопусканий». Задачей автора было изучение кровопусканий как фактора стимуляции антителигенеза и иммуногенеза и ингибции активности агглютининов при многократном их применении, раскрытия механизмов этих явлений.

В 1977 г. Комитетом по делам изобретений и открытий Совета Министров СССР было принято открытие № 193 сделанное ею совместно с зав. кафедрой микробиологии ВГМИ профессором М.В. Земсковым «Явление ингибирования активности антител».

Под руководством Журавлевой выполнено 3 кандидатских и одна докторская диссертация. Она являлась соруководителем



диссертационных работ сотрудников и аспирантов многих кафедр вуза.

Минздрав РФ в 1994 г. резко уменьшил средства для ЦНИЛ ВГМИ, произошло сокращение штатов, с.н.с. Журавлеву Н.В. уволили. Вскоре ЦНИЛ ВГМИ перестал получать финансирование и почти прекратил работу.

По дате доклада Н.В. Журавлевой Н.В. и Н.К. Родосской 20 мая 1977 г. «Антителообразование и сульфгидрильные группы крови при дробной иммунизации кроликов малыми дозами брюшнотифозной вакцины» авторы получили приоритет в открытии, а Родосская Н.К. диплом № 146 РАЕН, Международной ассоциации авторов научных открытий на открытие: «Явление снижения интенсивности образования антител в организм млекопитающих под действием естественного ингибирующего фактора» (2000 г.).

С 1994 г. Н.В. Журавлева на пенсии. Умерла 28.11 2014 г.

#### Литература.

1. Фурменко И.П. Воронежский государственный медицинский институт. – Воронеж: ВГУ, 1978. с.229.
2. ЦНИЛ: вчера, сегодня, завтра: Сборник научных трудов, посвященных 85-летию ВГМА им. Н.Н. Бурденко и 40-летию ЦНИЛ. Воронеж: ВГМА им.Н.Н. Бурденко, 2003. с.19-20.
3. Архив ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. Лично дело с.н.с. Н.В. Журавлевой.
4. Н.В. Журавлева Антителообразование и ингибция активности антител при кровопусканиях. М. Медицина, 1979.

## ПАМЯТКА ПРОЗЕКТОРУ ПРОФЕССОРА, ВЫДАЮЩЕГОСЯ УЧЕНОГО Н.Ф. МЕЛЬНИКОВА-РАЗВЕДЕНКОВА

*Марковский В.Д., Перцева Ж.Н., Сорокина И.В., Мирошниченко М.С.,  
Плitenь О.Н.*

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

**Резюме:** в статье авторы приводят написанную Н.Ф. Мельниковым-Разведенковым памятку, которая может пригодиться как преподавателям медицинских университетов при подготовке будущих врачей-патологоанатомов, так и врачам-патологоанатомам

**Ключевые слова:** патолог, памятка, Н.Ф. Мельников-Разведенков

**Instruction for pathologist from professor, an outstanding scientist  
N.F. Melnikov-Razvedenkov**

*Markovsky V.D., Pertseva J.N., Sorokina I.V., Myroshnychenko M.S.,  
Pliten O.N.*

**Summary** the authors tell about instruction written by N.F. Melnikov-Razvedenkov that may be useful for teachers of medical universities in preparing future pathologists and for pathologists

**Keywords:** pathologist, instruction, N.F. Melnikov-Razvedenkov

Кафедра патологической анатомии Харьковского национального медицинского университета на протяжении многих десятилетий осуществляет подготовку врачебных кадров по двум направлениям: готовит непосредственно врачей-патологоанатомов и проводит занятия по этой дисциплине с врачами-интернами смежных циклов. Оба направления являются реальной необходимостью, и качество их реализации оказывает непосредственное влияние на уровень подготовки кадров практически всех врачебных специальностей. При проведении занятий сотрудники кафедры стараются формировать из начинающего врача опытного, всесторонне развитого специалиста-патологоанатома, способного квалифицированно исследовать материал, правильно оценивать результаты вскрытия, помогать клиницистам в анализе ведения и лечения больного, тактично указывать на ошибки. В секционном зале преподаватели неоднократно подчеркивают, что вскрытие должно

быть полным и правильно выполненным [1]. Часто во время занятий упоминается памятка прозектору, подготовленная в свое время выдающимся ученым Н.Ф. Мельниковым-Разведенковым, заведовавшим кафедрой патологической анатомии Харьковского университета с 1902 по 1919 г.

Авторам кажется, что знакомство с содержанием этой памятки будет интересно будущим читателям сборника, во многом не вполне знакомым с особенностями работы патологоанатома, скрытой для большинства дымкой загадочности и трагизма.

Памятка состоит из 15 пунктов, заключающих в себе богатый опыт профессиональной и научной работы, которым обладал искуснейший мастер патологической анатомии академик Н.Ф. Мельников-Разведенков. Написана она простым, понятным языком с искорками юмора, присущего стилю Николая Федотовича, и действительно похожа на наставления строгого, но и доброжелательного учителя. Кроме рекомендаций, касающихся чисто практических действий, памятка имеет и деонтологическое значение, ибо, как говорит в ней Н.Ф. Мельников-Разведенков, «на вскрытии клиницист сливается с прозектором в одном стремлении найти научную истину, для чего требуется взаимное уважение и доверие, необходима атмосфера благожелательности, взаимопомощи. Они оба собратья по оружию, посему должны сосредоточить на вскрытии все внимание, весь опыт, все знания»...

Так что же, по мнению известного профессора, надо знать и уметь врачу при проведении вскрытия, как надо работать у секционного стола? Вот эти наставления, приведенные нами в сокращении.

1. Вскрывай глазом, а не ножом: сначала рассмотри, а потом режь... При вскрытии смотри в оба...Сосредоточенность и внимание помогают при вскрытии.
2. Не кромсай труп, а препарируй его. Вскрывать труп – то же самое, что оперировать больного. Топографическая анатомия – верный путь к выяснению патологического процесса на трупе.
3. Нож в руках начинающего вскрывать – величайший его враг... Но зато впоследствии, с приобретением навыка и опыта, нож становится другом вскрывающего.
4. Основное правило при вскрытии – осторожность и умение не повредить, индивидуализируя каждое вскрытие. Без плана не может быть научного вскрытия.
5. Перед

вскрытием необходимо ознакомление (изучение) с историей болезни, без чего трудно составить план вскрытия. Держись клинического диагноза и внимательно прислушайся к голосу клинициста, наблюдавшего больного... 6. При вскрытии не жаль ни времени, ни спины своей. Внимание к подробностям способствует выяснению диагноза. Будь готов к неожиданностям. Нередко болезненный процесс скрывается от глаз по закоулкам тела, вроде как пыль и плесень. Не забудь поэтому заглянуть в наиболее сокровенные его уголки... 7. После вскрытия не откладывай диагноза на неопределенное время, а старайся установить его по горячим следам. Не уходи из секционной без хотя бы предварительного и условного диагноза. В диагнозе будь смел и решителен, но всегда сознайся в содеянных ошибках, объясняя механизм их происхождения. 8. На вскрытие иди с ножом в руках и микроскопом под мышкой. Вскрывай с микроскопом на глазах и не забывай исследовать под ним свежие ткани в расщепленном, раздавленном и замороженном виде. 9. В процессе вскрытия старайся уловить руководящую нить изменений, выделить главное и существенное, схватить общий вид (габитус). При этом оставайся спокойным и хладнокровным, не теряйся в трудных случаях и научись вовремя остановиться и отложить нож в сторону. 11. Протокол должен быть зеркалом вскрытия и имеет цену лишь тогда, когда его диктуют, а не пишут заочно по воспоминаниям. Надо научиться протоколировать кратко, ясно, четко, без лишних подробностей, по возможности образным, красочным языком. 12. Смотри на каждое вскрытие как на интересное, ибо неинтересных вскрытий нет. Поэтому нужно поставить себе за правило: забирать кусочки для микроскопирования из всех органов. Лучше потом выбросить их, чем кусать локти от досады в случае их отсутствия при встретившейся впоследствии надобности... 15. Освященный седой стариной обычай вскрывать трупы умерших в больницах имеет большое научно-моральное значение. К вскрытию надо подходить с благоговением, ибо оно представляет праздник и торжество науки, священнодействие, важную операцию, если только оно ведется умелой и любящей дело рукой так, чтобы не погубить истину, а открыть ее... Это обязывает патологоанатома быть справедливым, беспристрастным, нелицеприятным и объективным...

В заключение Николай Федотович говорит о большом значении вскрытия для медицинской практики и науки, подчеркивая, что «клинический диагноз, клинический симптом, обнаруженный при работе с трупом, ... служат путеводной звездой, спасательной нитью в лабиринте сложных и запутанных изменений» [2].

Таким образом, в любом случае, в любой ситуации, какой бы трудной и сложной она ни была, наставления выдающегося ученого помогут молодому врачу-патологоанатому подготовиться к правильному и ответственному выполнению своих профессиональных обязанностей.

#### Литература.

1. Марковский В.Д., Сорокина И.В., Плитень О.Н., Мирошниченко М.С. Вскрытия трупов в практике врача-патологоанатома: этический и исторический аспекты // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2012. – Т. 11, № 2. – С.112–115.
2. Фишбейн А.В. Николай Федотович Мельников-Разведенков (к 120-летию со дня рождения: неизвестное об известном) // Архив патологии. – 1986. – Т. 48, № 10. – С. 79–81.

## ПУТИ СТАНОВЛЕНИЯ И НЕКОТОРЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА И СОВРЕМЕННОЙ КУРОРТОЛОГИИ

*Матюхин В.А.*

Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии, г. Москва.

**Резюме:** излагаются эколого-физиологические проблемы здоровья человека при освоении новых территорий и оценке курортных ресурсов России, массовые миграции, дальние перелёты и десинхронозы, регламенты реабилитационной и радиационной медицины

**Ключевые слова:** биоклиматология дальневосточных муссонов,

биоритмология и десинхронозы, радионуклиды и защита от них

## **Ways of formation and some topical problems of ecological physiology and modern balneology**

*Matyuhin V. A.*

**Summary:** outlines of ecological and physiological health problems in the development of new areas and the assessment of resort resources of Russia , mass migration , long flights and jet lag , procedures rehabilitation and radiation medicine

**Keywords:** far bioclimatology monsoon biorhythmology and desynchronosis , radionuclides and protection from them

Применительно к нуждам нашей обширной страны остановимся на следующих актуальных проблемах:

а) Освоение новых территорий и курортных ресурсов России, а также изучение адаптаций человека к экстремальным (субэкстремальным условиям Севера, Дальнего Востока и другим регионам).

б) Проблема массовых миграций и перелётов на дальние расстояния,

в) Проблема радионуклеидных контактов человека в условиях радиационных аварий и проживания на неблагоприятных в радиационном отношении территориях.

а) Освоение новых территорий и курортных ресурсов России.

Следует особо подчеркнуть, что знание основ экологической физиологии и закономерностей реакций организма на воздействие комплекса окружающих климато-географических и экологических условий должно быть одним из главных элементов в организации курортного дела, оздоровительных мероприятий, составления прогноза и маршрута здоровья при дальних перемещениях человека, разработке регламентов проживания человека на территориях с неблагоприятным радиационным окружением.

Мы проводили многолетние исследования климатических особенностей дальневосточных муссонов на здоровье человека и разработали климато-физиологические и медицинские характеристики Приморского края и его регионов [1].

Было выявлено, что *зимний и летний муссоны в силу своей противоположной по климатическому комплексу направленности* (зимой – сухие холодные подвижные воздушные массы из континентальной Азии, а летом – теплые влажные потоки с Тихого океана тропического происхождения) предъявляют дополнительные требования к приспособительным механизмам организма. *Образно говоря, дальневосточный житель в течение года, в климатическом отношении, как бы бывает зимой в Сибири, а летом – в условиях влажных субтропиков, скажем, Сухуми.* Многолетние наблюдения показали, что *летний муссонный климатический комплекс* обладает *значительным гипотензивным действием* – в это время у всех людей, как правило, снижается систолическое и особенно диастолическое давление, вследствие чего возрастает пульсовое давление.

При переезде человека с Запада на Дальний Восток приспособление к новым условиям происходит путем выработки в первую очередь нового суточного стереотипа физиологических функций, т.к. в этом случае, вследствие большой поясной разницы во времени (7—9 часов), суточный распорядок работы и отдыха человека полностью извращается. Подобное нарушение суточного ритма в первое время (1—2 недели) может приводить к снижению работоспособности, повышенной сонливости в светлое время суток, к бессоннице ночью и к возникновению других неприятных субъективных ощущений у новосёлов и отдыхающих на местных курортах.

б) Проблема массовых миграций и перелётов на дальние расстояния.

По данным ВОЗ перелёты уже в 2010 году совершили более 2 миллиардов человек. Десинхронозы суточные, сезонные имеют особенности в зависимости от направления и дальности полёта. С целью профилактики и прогнозирования десинхронозов при различных видах трудовой деятельности (дальняя вахта и дальние переезды были разработаны карты районирования хроноантропологических областей РФ и СНГ. Эти карты учитывают не только разницу пересеченных часовых поясов, но и фотопериодическую (климатическую) разницу. По картам можно

примерно определить продолжительность адаптационного периода в новом пункте нахождения [2,3].

в) Проблема радионуклидных контактов современного человека.

На основании собственного многолетнего опыта (Чернобыль) и анализа мировой литературы разработаны научные подходы и конкретные предложения по созданию систем жизнеобеспечения (СЖО) и регламентов восстановительной медицины после крупных радиационных катастроф, которые включают в себя блоки: а) установление региональной нормы и прогноза предела годовой дозы для определенного региона; б) уточнение дополнительных защитных мероприятий для населения этого региона и регламентов жизнедеятельности в данной экологической ситуации. Приведены примеры оценки суммарных радиационных нагрузок для населения отдельных территорий Европы и СНГ и пути минимизации радиационных нагрузок.

При оценке дозовых нагрузок населения предлагается вводить понятие региональной радиационной нормы (норма для Земного шара — 2,8 мЗв/год, для конкретного государства, например, Финляндии — 5мЗв/год, конкретного места (Белокуриха) — 2,8 мЗв/год и т.д. Это вызвано большими различиями природной естественной радиации (фона) во многих странах мира.

Эти материалы и научно-практические выводы и обоснования изложены в специальных публикациях, пособиях и руководствах [4,5].

#### Литература.

1. Матюхин В.А. Биоклиматология человека в условиях муссонов. Ленинград «Наука». 1971.
2. Матюхин В.А. Кривощев С.Г. Демин Д.В. Физиология перемещений человека и вахтовый труд. Новосибирск. «Наука».
3. Кривощев С.Г., Матюхин В.А., Разумов А.Н., Труфакин В.А. Профилактика и прогнозирование десинхронозов (Учебное пособие). Москва-Новосибирск, Изд-во СО РАМН, 2003.
4. Матюхин В.А., Разумов А.Н. Экологическая физиология и радиационный фактор. Москва. «Медицина». 2003.



5. Матюхин В.А., Разумов А.Н. Экологическая физиология человека и восстановительная медицина. Москва. «Медицина». 2009.

## ИЗУЧЕНИЕ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ: РЕГИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТ

*Медведева Л.М.*

Волгоградский государственный медицинский университет

**Резюме:** рассматриваются возможности изучения истории медицины с использованием регионального материала, в том числе во вне учебное время

**Ключевые слова:** история медицины, региональная история медицины, воспитание

### **Studying of history of medicine: regional aspect**

*Medvedeva L.M.*

**Summary:** the article considers the opportunities of studying of history of medicine with use of a regional material, including during nonlearning time

**Keywords:** history of medicine, regional history of medicine, upbringing

История медицины одна из важных учебных дисциплин медицинского образования. Получив свое институциональное оформление в XIX веке, в 30-40-х годах XX века вопросы по истории русской медицины включались в билеты выпускных экзаменов, а на некоторых факультетах история медицины изучалась как отдельная учебная дисциплина [1, с. 430, 380]. С течением времени значимость истории медицины возрастала, определялись междисциплинарные связи, как следствие расширения поля исследовательской деятельности увеличивался объем изучаемого материала [2]. История медицины не ограничивается информацией, изложенной на страницах учебника, ее проблемы традиционно являются темами научных конференций, круглых столов, различных мероприятий вне стен учебных аудиторий. Кроме того, не только столичные, но и многие провинциальные города имеют исторические объекты, связанные с историей медицины, которые

возможно использовать в рамках внеучебной и воспитательной работы в медицинских вузах. Причем, в некоторых местностях на этом материале возможно оформление, как отдельного направления, изучение региональной истории медицины.

Так, например, в Волгоградском государственном медицинском университете активно используется образовательный потенциал медицинских музеев (музей истории медицины и здравоохранения Волгоградской области, музей ВолгГМУ) и экспозиции на медицинские темы в непрофильных музеях (музей-заповедник «Старая Сарепта», музей Гражданской войны и обороны Царицына, музей-заповедник «Сталинградская битва»). Востребованным является проект «История медицины туристскими тропами» с элементами квеста, включающий в себя несколько памятных мест, связанных с историей Сталинградской битвы: посещение могилы военврача Д.О. Чаи, мест расположения военных госпиталей и братских могил при них, посещение места захоронения профессора, главного патологоанатома Донского фронта А.А. Васильева и др. Особый интерес представляет г. Фролово, где прошло детство выдающегося советского ученого З.В. Ермольевой, изобретателя отечественного антибиотика и холерного бактериофага, предотвратившего эпидемию холеры в военном Сталинграде. Город Камышин известен памятниками, относящимися к истории земской медицины, а также тем, что этот город – родина Героя Советского Союза А. Маресьева. Жизнь и судьба этого человека самым непосредственным образом связана с профессионализмом советских врачей, тех, кто провел успешную операцию по ампутации ног, и тех, кто изготовил протезы, позволившие летчику совершать свои легендарные полеты.

На территории Волгоградской области имеется значительное количество памятников, позволяющих проследить причастность нашего региона к великим достижениям медицины. Внеаудиторное изучение истории медицины позволяет проследить каким образом медицина вплетена в повседневную жизнь человека, ее необходимость в критических ситуациях, способствует воспитанию чувства гордости за представителей профессии и профессиональной социализации будущих врачей.

Литература.

1. Ерегина Н.Т. Высшая медицинская школа России, 1917-1953. Ярославль: ИПК «Индиго», 2010.
2. Медведева Л.М. Образовательный потенциал истории медицины: оптимизация междисциплинарных связей // Интеграция образования. 2013 — № 2 (71) – С. 22—28.

**ВКЛАД ДОКТОРА БИОЛОГИЧЕСКИХ НАУК Т.Н. ДУНАЕВОЙ В ЭПИЗООТОЛОГИЮ ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ИНФЕКЦИЙ (1916—2011)**

*Мещерякова И.С.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** Т.Н. Дунаева – ведущий специалист в области природной очаговости и эпизоотологии туляремии. Автор оригинальной концепции о роли разных видов животных в поддержании и сохранении природных очагов туляремии.

**Ключевые слова:** туляремия, природная очаговость, эпизоотология

**The contribution of the doctor of biological sciences T. N. Dunaeva in epizootology of natural focal infections**

*Meshcheryakova I.S.*

**Summary:** T.N. Dunaeva is a leading specialist in the field of natural focality and epizootology of tularemia. The author of the original concepts of the role of different species in the maintenance and preservation of natural foci of tularemia

**Keywords:** tularemia, natural focality, epizootology

В 2016 году исполняется 100 лет со дня рождения Татьяны Николаевны Дунаевой - ведущего специалиста в области природной очаговости и эпизоотологии туляремийной инфекции.

Т.Н. Дунаева родилась 10 апреля 1916 года в Москве в семье врача. Она рано начала трудовую и профессиональную деятельность: в 1931 году по окончании школы работала в Московском зоопарке,

сначала в кружке юных биологов, а с 1932 по 1934 год — научно-техническим сотрудником при секции млекопитающих. С 1935 по 1940 г. училась на биологическом факультете Московского Государственного Университета, который закончила по специальности зоология позвоночных, поступила в аспирантуру Пушно-мехового института на кафедру биологии и систематики промысловых животных. В мае 1941 года выехала в экспедицию на полуостров Ямал для работы по теме диссертации, но в связи с военным временем была там до осени 1943 года, работая преподавателем зоологии в зоотехникуме города Салехарда. С февраля 1944 по сентябрь 1945 года работала в противочумной лаборатории Монгольской Народной Республики (по месту военной службы мужа). В 1945 году вернулась в Москву, в 1947 году закончила аспирантуру и защитила кандидатскую диссертацию на тему «Экология мелких грызунов тундры и их значение в регуляции численности песца». Татьяна Николаевна со школьных и студенческих лет проявляла живой интерес к зоологическим наукам, деятельно участвуя в научных кружках, экскурсиях и многочисленных экспедициях.

В НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи Т.Н. Дунаева работала с 1947 по 1973 год, куда была принята по личной рекомендации академика Е.Н. Павловского — основателя теории о природной очаговости болезней. В 1965 году защитила диссертацию и получила степень доктора биологических наук [3].

Учёная — известный специалист в области туляремии и других природно-очаговых инфекций. Она автор оригинальных приоритетных исследований по сравнительной восприимчивости и чувствительности к туляремии более 60 видов диких животных и определения их роли в эпизоотологии туляремии. В результате ею был выявлен круг диких животных, играющих ведущую роль в циркуляции возбудителя и длительном сохранении потенциала природного очага [1,2]. Эти данные являются основополагающими при определении комплекса противоэпидемических мероприятий на очаговых территориях и не утратили своей значимости в настоящее время. Т.Н. Дунаева является соавтором монографии «Природная очаговость, эпидемиология и профилактика туляремии (Н.Г. Олсуфьев, Т.Н. Дунаева, 1970) [4].

## Литература.

1. Дунаева Т.Н. Экспериментальное исследование туляремии у диких животных (грызунов, хищных, насекомоядных) как основа изучения природных очагов этой инфекции. Зоол.журн., XXXIII, 2. — С. 296—318.
2. Дунаева Т.Н. Особенности патогенеза туляремии у животных, определяющие их эпизоотологическое значение. В кн.: Природная очаговость болезней человека и краевая эпидемиология. — Л., 1955. — С. 116—132.
3. Дунаева Т.Н. «Экспериментальные исследования туляремии у диких млекопитающих (грызунов, насекомоядных и хищных) и их значение в изучении природных очагов. Дисс. докт. М., 1964.
4. Н.Г.Олсуфьев, Т.Н. Дунаева. Монография: «Природная очаговость, эпидемиология и профилактика туляремии», М. 1970.

## **ЛОНДОН ЕФИМ СЕМЕНОВИЧ (1869—1939) – ВЫДАЮЩИЙСЯ ДЕЯТЕЛЬ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ**

*Микиртичан Г.Л.*

Санкт-Петербургский государственный педиатрический  
медицинский университет

**Резюме:** анализируется деятельность выдающегося отечественного ученого Е.С. Лондона (1869—1939), внесшего значительный вклад в радиобиологию, патофизиологию, биохимию, иммунологию

**Ключевые слова:** Е.С. Лондон, радиобиология, патофизиология, биохимия, иммунология

**Efim Semenovich London (1869—1939) — a Prominent Figure in  
Medicine and Biology**

*Mikirtichan G.L.*

Saint Petersburg State Pediatric Medical University

**Summary:** the paper analyzes the activity of an outstanding Russian scientist E.S. London (1869—1939) and his considerable contribution to radiation biology, physiopathology, biochemistry and immunology

**Keywords:** E.S. London, radiation biology, physiopathology, biochemistry and immunology

Е.С. Лондон по своей разносторонней одаренности, кругу интересов, по новизне выдвинутых им научных идей, оригинальности разработанных исследовательских методов и подходов для раскрытия сложных и неизвестных сторон жизненных процессов, занимает особое место в отечественной и мировой науке. В 1894 г. он закончил с отличием медицинский факультет Варшавского университета. Здесь своей энергией и страстью к научным изысканиям он обратил на себя внимание выдающегося патолога, человека высокой культуры и талантливого организатора С.М. Лукьянова, который по рекомендации И.П. Павлова был директором (1894—1902 гг.) Института экспериментальной медицины (ИЭМ). С.М. Лукьянов в свою очередь пригласил Е.С. Лондона в ИЭМ, где он проработал с 1895 до 1939 г. В дальнейшем как крупный биохимик и патофизиолог Е.С. Лондон приглашался работать в качестве организатора кафедр в Ленинградском университете, Ветеринарном институте, Ленинградском педиатрическом институте (ныне СПбГПМУ), возглавлял лабораторию биохимии в Институте рентгенологии и радиологии и др.

Деятельность Е.С. Лондона проходила в период, когда в естествознании и медицине шло кардинальное переосмысление прежней картины мира, были сделаны основополагающие открытия в физике, химии, биологии, происходило укрепление и расширение идеи единства природы, повышение роли целостного и субстанциального подходов в сложной организации биологических систем, усиливались связи медицины с естественными науками и техникой.

Обладая обостренным чувством нового, *Е.С. Лондон проводил изыскания, которые выводили российскую науку на передовые рубежи, ставили его открытия в один ряд с исследованиями В.К. Рентгена,*

*И.И. Мечникова, П.Эрлиха, И.П. Павлова и др., принесли ему мировую известность.*

Он стоял у истоков радиобиологии. Его классические работы 1904—1909 гг. были связаны с изучением влияния эманации радия (радона) на живые организмы. В ходе этих экспериментов он разработал первый в мире радиоавтограф. Именно Е.С. Лондону принадлежит первая в мире монография «Радий в биологии и медицине» (1911), где было представлено состояние мировой радиобиологии, показан приоритет русских ученых в разработке ряда кардинальных проблем радиобиологии. Сохранилось его письмо Николаю II, которым он убедил императора в необходимости выделения средств для развития ядерной медицины в России и в перспективности этого направления.

С его именем также связаны крупные достижения в патофизиологии пищеварения и всасывания, биохимии обмена веществ и в учении об иммунитете, он первым доказал существование физиологических аутоантител. Основываясь на результатах экспериментов по перевариванию *in vivo* нуклеиновых кислот, Е.С. Лондон, совместно с американским коллегой Ф. Левиным, предложил первую в истории молекулярной биологии модель строения ДНК. Именно это открытие дало мощный толчок к огромному количеству исследований по нуклеиновым кислотам. Его более чем 40-летнее участие в развитии отечественной науки обогатило арсенал ее методов исследования автордиографией для изучения распределения радиоактивных веществ в организме, методом временной изоляции кишечника, полифистульной методикой для исследования химических изменений пищи в разных отделах желудочно-кишечного тракта, ангиостомией и органостомией, синусостомией и цефалостомией, позволившим детально изучить межорганный обмен. Необходимо отметить, что любое его исследование имело выраженные результаты для клиники, в т.ч. по голоданию, сахарному диабету, тиреотоксикозу и гепатиту, на основе его исследований были созданы новые методы функциональной диагностики гепатита и сахарного диабета, получена противостолбнячная сыворотка и др. Ему принадлежат первые в мире

успешные опыты по лечению злокачественных образований с помощью радиации. Ряд опытов он проводил на себе.

Е.С. Лондон — автор свыше 300 работ, в т.ч. 20 учебников, учебных пособий, монографий и обзорных статей. В 1939 г. Е.С. Лондон номинировался на Нобелевскую премию, но уход из жизни 21 марта помешал положительному решению Нобелевского комитета. Развитие идей Е.С. Лондона продолжается последователями его научной школы в патофизиологии и сегодня.

## УВЛЕЧЕННОСТЬ И ИНТЕРЕС К СВОЕМУ ДЕЛУ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПУТЬ К УСПЕХУ

*Миллер Г. Г.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** из восьмидесяти прожитых лет доктор медицинских наук, профессор Аршалуйс Арамович Авакян без малого 60 посвятил главному делу своей жизни — поиску путей и способов борьбы с инфекциями

**Ключевые слова:** инфекционные болезни человека и животных, ультраструктура и морфогенез патогенов, смешанные инфекции

**Keenness and interest — the way to success**

*Miller G.G.*

The Gamaleya FRCM Ministry of Health of RF, Moscow

**Summary:** from eighty years of living, professor A.A. Avakjan dedicated for the main proceedings of his life — search for ways and means of the struggle of infections

**Keywords:** human and animals infection diseases, ultrastructure and morphogenesis of pathogens, mixed infections

Аршалуйс Арамович Авакян родился в Александропольском уезде Эреванской губернии 12 сентября 1905 г. в многодетной семье крестьянина, где он был старшим среди еще четверых братьев и



сестер. В 1924 г. подобно М.В. Ломоносову, пришел в Москву и поступил в 1-й Московский государственный университет Наркомпроса (в дальнейшем МГУ им. М.В. Ломоносова) на медицинский факультет и в 1930 г. получил специальность врача. Вернувшись в Ереван, он столкнулся с эпидемиологически напряженной ситуацией, вызванной засилием диких и домашних грызунов, источников кишечных и легочных заболеваний среди населения. Первые публикации А.А. Авакяна сразу в британских трудах Королевского общества тропической медицины и гигиены о распространении патогенных простейших в Армении относятся к 1936 году. Следующий период его научно-практической деятельности до начала 2-й Мировой войны уже связан с эпидемиологической службой в Армении и в Краснодарском крае, в том числе в качестве главного эпидемиолога г. Еревана. В начале войны А.А. Авакян поступил в аспирантуру Института экспериментальной медицины в Москве и уже с 1945 г. он постоянный житель этого города, где попеременно работал научным, старшим научным сотрудником и позже заведующим лабораторией в Институте экспериментальной медицины, в Институте эпидемиологии и микробиологии, в Институте неврологии и в Институте вирусологии АМН СССР. В 1955 г., когда академик Михаил Петрович Чумаков организовал лабораторию по изучению полиомиелита (через 2 года ставшую одноименным институтом), А.А. Авакяна пригласили возглавить лабораторию по изучению структуры вируса полиомиелита. Основанием послужило то, что в 1955—1956 гг. по миру прокатилась эпидемия паралитического полиомиелита, особенно не пощадившая детское население во многих странах. Будучи эпидемиологом, А.А. Авакян хорошо понимал какую угрозу несет миру это заболевание, поэтому не колеблясь принял предложение академика М.П. Чумакова.

Изучение структуры вирусов, бактерий, простейших и других микроорганизмов стало насущной необходимостью того времени, когда в задачи здравоохранения и непосредственно связанных с этим социальных проблем, среди других патологий человека и животных на передовой план вышла борьба с особоопасными инфекционными заболеваниями, угрожающими здоровью миллионов людей.

Аршалуйса Арамовича всегда отличало острое чутье и понимание в каком направлении надо развивать научные исследования, которые приводили бы к практическим результатам прежде всего по созданию лечебных препаратов и вакцин в наикратчайшее время. А вскоре пришло и понимание того, что этиологическими агентами инфекционных заболеваний чаще всего является не один патоген, а два и более. Это инициировало новое направление исследований — изучение роли смешанных инфекций в инфекционной патологии человека и животных.

Посетив в 1956 г. в Праге 1-ю Международную конференцию по изучению ультраструктуры микроорганизмов с помощью новых оптико — физических методов, а именно, первого электронного микроскопа, Аршалуйс Арамович вдохновился этим методом. Появилась надежда разгадать загадку механизма поражения клетки вирусом полиомиелита и поспособствовать, тем самым, его ликвидации. Первый электронный микроскоп Тесла появился в Институте по изучению полиомиелита АМН СССР уже в 1959 г. и исследования, проведенные с его помощью сотрудниками лаборатории А.А. Авакяна, положили начало развитию огромного направления, а по существу, целой науки по изучению структуры, онтогенеза (или морфогенеза) и взаимодействию с клеткой мишенью различных патогенных микроорганизмов человека и животных. Эти исследования во многом способствовали созданию и усовершенствованию методов лабораторной диагностики инфекционных заболеваний и в первую очередь актуальных в те годы для полиомиелита, натуральной оспы и других. Получив в 1961 г. предложение от главного эпидемиолога г. Москвы и одновременно директора Института эпидемиологии и микробиологии им. Н.ф. Гамалеи АМН СССР, академика О.В. Барояна на расширение этих фундаментальных исследований, профессор А.А. Авакян перешел вместе со всей лабораторией в этот институт, организовав в нем отдел "Структуры и функции микроорганизмов".

Яркая творческая жизнь Аршалуйса Арамовича Авакяна оборвалась в мае 1985 г. на 80-м году.

Литература.

1. А.А. Авакян, Л.Н. Кац, И.Б. Павлова, Атлас анатомии бактерий, Медицина, 1971.
2. А.А. Авакян и др., Атлас простейших, патогенных для человека, Медицина, 1972.
3. А.А. Авакян, А.Ф. Быковский, Атлас анатомии вирусов человека и животных, Медицина, 1973.
4. А.Ф. Быковский, Г.Г. Миллер, Н.В. Клицунова и др. Онкогенные вирусы. Атлас. Медицина, 1983.
5. С.В. Прозоровский, Л.Н. Кац, Г.Я. Каган, L — формы бактерий, Медицина, 1979.

## РОЛЬ НАРКОМЗДРАВА В ОРГАНИЗАЦИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ДЕЛА В РСФСР

*Морозов А.В.*

Национальный НИИ общественного здоровья им.Н.А.Семашко, г  
Москва

**Резюме:** все курорты в первые годы существования советской власти были признаны государственными. Для координации работы курортов было создано специальное Главное управление. Для детей был открыт пионерский лагерь «Артек».

**Ключевые слова:** главное курортное управление, Н.А. Семашко, З.П. Соловьев

## THE ROLE OF THE NATIONAL HEALTH COMMITTEE IN ORGANIZING THE HEALTH RESORTING IN THE RSFSR

*Morozov A.V.*

**Summary:** all the resorts in the early years of Soviet power were declared public. To coordinate the work of the resorts, has established a special Directorate. For children was opened pioneer camp "Artek"

**Keywords:** resort Main office, N.A. Semashko, Z.P. Solov'ev

В 1918 году была создана единая государственная система здравоохранения Наркомздрав - первое в мире министерство

здравоохранения [1]. После издания декрета СНК от 4 апреля 1919 года «О лечебных местностях общегосударственного значения», национализировавшему курорты, в стране, несмотря на тяжелую экономическую ситуацию, связанную с гражданской войной и иностранной интервенцией, было положено начало новому курортному строительству в интересах трудящихся. Курортное дело развивалось на основах его бесплатности для больных, и лишь часть курортных мест предоставлялась платным больным. Для отбора особо нуждающихся в курортном лечении были созданы специальные Отборочные санаторно-курортные комиссии при губернских органах здравоохранения.

13 марта 1923 г. для руководства и управления всем курортным делом было создано Главное курортное управление под руководством Народного комиссара здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко. Главное курортное управление выполняло функции высшего государственного органа, руководившего санаторно-курортным строительством в стране. Особую роль в становлении курортов СССР сыграли видные деятели советского здравоохранения Н.А. Семашко, З.П. Соловьев и Н.И. Тезяков, непосредственно руководившие санаторно-курортным делом в стране [2,3,4].

По инициативе Н.А. Семашко, возглавившего Главное курортное управление Наркомздрава РСФСР, в условиях Гражданской войны были сохранены многие курорты, активно разворачивалось и строительство новых курортов и здравниц. Развивалась сеть специализированных институтов, занимавшихся изучением различных аспектов курортного дела (Северокавказский климатический туберкулёзный институт, Государственный бальнеологический институт, Институт физических методов лечения им. И.М. Сеченова).

Первые военные санатории под названием военно-курортных станций (далее - ВКС) были созданы приказом Наркомздрава республики (по военному ведомству) от 12 мая 1922 года № 88. 24 сентября 1922 года приказом Реввоенсовета Республики и Наркомздрава № 2208 были введены штаты ВКС на Кавказе с отделением в Пятигорске на 300 коек, Ессентуках и Кисловодске на

150 копеек каждое, а чуть позже в Крыму (приказ № 2452 от 30 октября этого же года) с отделением в Гурзуфе, Саках и Евпатории.

Таким образом, введение 24 сентября 1922 года штатов ВКС на Кавказе стало официальной датой образования не только первых военных санаториев, но и создания системы санаторно-курортного обеспечения ВС РФ. Инициатором создания первых ВКС, положивших начало созданию системы курортного дела в РККА, был видный деятель советского здравоохранения — заместитель наркома здравоохранения Республики — начальник Главного военно-санитарного управления Зиновий Петрович Соловьев.

Следует отметить, что создавая ВКС в Крыму, он одновременно стал и организатором пионерского лагеря «Артек» в Гурзуфе. 16 июня 1925 года в детский лагерь «Артек» прибыли первые ребята, а с 1928 года лагерь стал круглогодичным.

#### Литература.

1. Мирский М.Б. Медицина России X-XX веков. — М., Росспэн, 2005. — С. 361—362.
2. Отдел лечебных местностей // Положения, циркуляры и инструкции Народного комиссариата здравоохранения. — Москва. 1921. — С. 364—374.
3. Тезяков Н.И. Лечебные местности. Курортное дело. // Пять лет советской медицины. 1918—1923. — М., 1923. — С. 195—209.
4. Курорты СССР. Под ред. С.В. Курашова. — М., 1962.

# НАУЧНЫЙ ВКЛАД АКАДЕМИКА АМН СССР Н.Н. СИРОТИНИНА В РАЗВИТИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПАТОФИЗИОЛОГИИ

*Моррисон В.В., Яцкевич С.Н., Завьялов А.И.*

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского

**Резюме:** представлены биографические данные об академике Н.Н. Сиротинине, отражающие его научный и практический вклад в развитие отечественной медицинской науки

**Ключевые слова:** академик Н.Н. Сиротинин, биография, патофизиология

**Scientific contribution of USSR AMS academician N.N. SYrotinIN to development of national / Russian pathophysiology**

*V.V. Morrison, S.N. Yatskewitch, A.I. Zavyalov*

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky

**Summary:** biography of N.N. SYROTININ, his scientific and practical contribution to the development of Russian Medical Science are reported

**Keywords:** academician N.N. Syrotinin, biography, pathophysiology

Николай Николаевич Сиротинин родился 26 ноября 1896 г. в г. Саратове в семье чиновника. После окончания гимназии с золотой медалью в 1915 г., он поступил на медицинский факультет Императорского Николаевского университета (г. Саратов), который окончил в октябре 1924 г.

В период обучения в университете Н.Н. Сиротинин работал лаборантом химико-бактериологической лаборатории губернского отдела охраны здоровья, а затем в 1919 г. заведующим отделом Саратовского краевого института микробиологии и эпидемиологии Юго-Востока России. В 1923 г. стал заведовать передвижной малярийной станцией, совмещая ее с работой препаратора в лаборатории кафедры общей патологии университета у проф. А.А. Богомольца.

Саратовский период жизни и работы Н.Н. Сиротинина – это время становления его как ученого. Он овладел важнейшими методами микробиологических и патофизиологических исследований того

времени. Его первая экспериментальная научная работа, выполненная на сусликах в Саратовском институте микробиологии и эпидемиологии Юго-Востока, была опубликована в журнале «Вестник микробиологии и эпидемиологии» в 1922 г., в которой он показал, что вульгарный протей усиливает течение холерной инфекции.

В октябре 1924 г. Н.Н. Сиротинин был принят на должность помощника прозектора кафедры общей патологии Саратовского государственного университета, где под руководством проф. А.А. Богомольца начал активно заниматься изучением механизмов развития анафилактического шока.

В 1925 г. Н.Н. Сиротинин вместе с А.А. Богомольцем переезжает в Москву, где наряду с педагогической работой в качестве ассистента и приват-доцента (1928 г.) 2-го Московского государственного университета, выполняет обязанности старшего научного сотрудника в Институте мозга, а также работает в Медико-биологическом институте. Здесь он получил возможности использовать физиологические и иммунологические методы для экспериментального изучения анафилаксии.

В 1926 г. в «Медико-биологическом журнале» опубликована работа Н.Н. Сиротинина «К вопросу о механизме анафилактического шока на основании опытов с изолированными органами». В 1928 г. Николай Николаевич защитил диссертацию на соискание степени доктора медицины тему: «К учению об анафилаксии», важнейшими разделами которой были изучение блокады ретикулоэндотелиальной системы при анафилактическом шоке, анафилаксия изолированных органов, функция печени при анафилаксии. Впервые в этой работе автор показал, что при анафилаксии возникает инактивация комплемента, и раскрыл значение этого явления в патогенезе анафилактического шока.

В 1929 г. Н.Н. Сиротинин переезжает в г. Казань, где организует кафедру патологической физиологии в Казанском государственном университете и оснащает лабораторию всем необходимым для ведения учебной и научно-исследовательской работы. Под его руководством были проведены первые исследования по сравнительному изучению анафилаксии, положено начало изучению механизма развития

аллергических реакций замедленного и немедленного типов, роли нарушения обменных процессов в местных и общих проявлениях аллергии. Им была предложена оригинальная классификация аллергических реакций и написана первая в отечественной литературе исчерпывающая сводка по аллергии.

В Казани Николай Николаевич начал развивать исследования по сравнительной патологии реактивности и аллергии, которые в последующем вылились в основу его научной деятельности на протяжении всей жизни.

Особенно большой интерес представляют две работы в казанский период научно-исследовательской деятельности: первая «Аллергические теории острого ревматизма», где он подробно рассматривает проблемы аллергических аспектов понимания патогенеза ревматизма и вторая «Гипергия и ее значение в течении инфекции». В ней ученый показал в широком общебиологическом плане в сопоставлении с состоянием зимней спячки животных и гипергическими формами течения инфекции у людей, высказав мысль о гипергической конституции, и ее значении в патологии.

В Казани профессор Н.Н. Сиротинин впервые в СССР осуществил изготовление аллергенов для диагностики аллергических болезней у людей, там же он написал и опубликовал первое в нашей стране руководство по аллергии (1934), ставшее в то время настольной книгой для всех, кто желал ознакомиться с данной проблемой.

Одним из важных научных направлений в деятельности Н.Н. Сиротинина стало изучение вопросов патогенеза и профилактики гипоксий. С этой целью каждое лето он организовывал высокогорные экспедиции на Кавказ или на Памир, в которых принимали участие сотрудники кафедры, врачи и микробиологи. Уже в первых исследованиях было установлено, что состояние организма на горных высотах связано с динамикой кислотно-щелочного равновесия крови.

В 1934 г. Н.Н. Сиротинин переезжает в Киев, в Институт экспериментальной биологии и патологии, который организовал А.А. Богомолец и проработал в нем более 40 лет. Киевский период жизни и работы Н.Н. Сиротинина является наиболее продолжительным и продуктивным в его биографии. Здесь он создал большую шко-



лу аллергологов и «гипоксистов» и опубликовал широко известные работы по сравнительному эволюционному пониманию явлений инфекции, иммунитета и аллергии. В своих исследованиях показал, что по мере развития реактивности меняется характер инфекции: на ранних эволюционных этапах (у простейших) инфекционный процесс заключается в размножении микробов в цитоплазме клеток, а реакция организма сводится к механизмам внутриклеточного переваривания инородных агентов. В дальнейшем формируются более совершенные механизмы реактивности, включающие нервные механизмы и способность к образованию антител. Аллергическая реактивность формируется в последнюю очередь, поэтому аллергические заболевания являются филогенетически наиболее молодыми и свойственны, главным образом, человеку.

Н.Н. Сиротининым в главе «Воспаление» «Руководства по патологической физиологии», вышедшего под редакцией академика А.А. Богомольца, представлены материалы по изучению течения гиперергического воспаления при различных условиях, а также главы: «Аллергия», «Влияние дыхания при пониженном атмосферном давлении на состояние организма», «Патология печени».

Профессор много внимания уделил вопросам инфекционной аллергии и, в частности, аллергии при туберкулезе. Первая работа в этом направлении была опубликована в «Казанском медицинском журнале» еще в 1937 г.

Очень важной областью исследований Н.Н. Сиротинина являлось изучение проблемы аллергии и рака. Статья, посвященная этой тематике, им опубликована в журнале «Вопросы онкологии» (1937).

В Институте экспериментальной биологии и патологии по инициативе Н.Н. Сиротинина установили барокамеру для экспериментального изучения высотной болезни и одновременно продолжились экспедиции в высокогорья. Исходя из этих наблюдений, он выявил (сначала на животных, а затем на людях) влияние высокогорного климата на адаптацию к пониженному атмосферному давлению в условиях барокамеры и нашел увеличение потолка после высокогорной акклиматизации на 1000—1500 м.

Под руководством Н.Н. Сиротинина на протяжении многих лет проводилось изучение терапевтического значения высокогорного климата в комплекс лечебных мероприятий при лечении бронхиальной астмы. Он разработал принцип ступенчатой акклиматизации в горах, показал возможности использования адаптации к высокогорному климату для повышения устойчивости организма к некоторым экстремальным воздействиям. Является одним из основоположников таких научных направлений в отечественной медицине, как иммунология, высокогорная физиология, реаниматология и космическая медицина, а также изобретателем кислородного коктейля.

Научно-исследовательская деятельность Н.Н. Сиротинина получила отражение более чем в 300 печатных работах. Его ученики — 25 докторов и 60 кандидатов наук.

Академик АМН СССР (1957), член-корреспондент АН УССР (1939), заслуженный деятель науки УССР (1941), профессор Николай Николаевич Сиротинин скончался 4 апреля 1977 г. на 81 году жизни. Похоронен в Киеве.

## **КУРЬЯНОВА НАТАЛИЯ НИКОЛАЕВНА – ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ЗАСЛУЖЕННЫЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЬ АГМА**

*Набережная Ж.Б., Набережная И.Б., Кульков В.Н., Сердюков А.Г.*  
Астраханская государственная медицинская академия

**Резюме:** Наталия Николаевна Курьянова (1955—2014), доктор медицинских наук, профессор, заслуженный преподаватель АГМА

**Ключевые слова:** профессор, диссертация

**Kuryanova Natalia Nikolaevna - Doctor of Medical Sciences, distinguished lecturer ASMA**

*Naberezhnaya J.B., Naberezhnaya I.B., Kulkov V.N., Serdyukov A.G.*

**Summary:** Natalia Nikolaevna Kuryanova (1955—2015), Doctor of Medical Sciences, professor, honored teacher of ASMA

**Keywords:** professor, dissertation

Курьянова Наталия Николаевна родилась в городе Астрахани в 1955 году в семье врачей. По окончании средней школы в 1972 году она поступила в Астраханский государственный медицинский институт им. А.В. Луначарского, который успешно закончила в 1978 году.

После интернатуры по терапии и первичной специализации по неврологии Курьянова Н.Н. до 1983 года работала врачом-неврологом. С 1983 по 1985 г. она прошла ординатуру по социальной гигиене и организации здравоохранения в АГМИ, после чего до 1987 года работала младшим научным сотрудником центральной научно-исследовательской лаборатории.

В 1990 году после окончания аспирантуры Курьянова Н.Н. защитила кандидатскую диссертацию на тему «Медико-социальная характеристика состояния здоровья детей из неблагополучных по алкоголизму семей» и была переведена на кафедру социальной гигиены и организации здравоохранения сначала ассистентом, а затем доцентом.

В 2006 году Курьянова Н.Н. защитила докторскую диссертацию на тему «Комплексное медико-социальное исследование женщин, больных хроническим алкоголизмом» и стала работать профессором кафедры общественного здоровья и здравоохранения.

С 1991 по 2008 год Курьянова Н.Н., наряду с научной и педагогической деятельностью, выполняла обязанности заместителя декана факультета усовершенствования врачей. Она принимала активное участие в реализации Национального проекта «Здоровье».

Курьянова Н.Н. активно занималась учебно-методической работой, читала лекции по наиболее актуальным проблемам и вела практические занятия по общественному здоровью и здравоохранению, истории медицины и культурологии, экономики.

Профессор Курьянова Н.Н. является автором 278 научных работ, в том числе трех монографий и 24 учебно-методических пособий. Наталия Николаевна руководила работой студенческого кружка кафедры, научной деятельностью интернов, ординаторов, аспирантов и врачей-соискателей. Под её руководством были запланированы и написаны 3 кандидатские диссертации.

В 2004 году за добросовестный многолетний труд Курьянова

Н.Н. была награждена Почетной грамотой Администрации г. Астрахани, а в 2005 году она была удостоена Губернаторского гранта и ей присвоено почетное звание «Заслуженный преподаватель АГМА».

Профессор Курьянова Н.Н. пользовалась заслуженным уважением и авторитетом коллег, студентов, аспирантов и слушателей ФПО. Но 1 ноября 2014 года после продолжительной болезни ее жизнь прервалась. Память о Наталии Николаевне сохраняется, по сей день, и выражается в продолжение начатых ею работ. Для всех, тех, кому посчастливилось работать рядом с Курьяновой Н.Н., она навсегда останется жизнерадостным, одаренным и целеустремленным человеком.

## **ПРОФЕССОР Н.М. СТЕПАНОВ — ХИРУРГ, ПЕДАГОГ, ОРГАНИЗАТОР**

*Нечаев О.И.*

Пермский национальный исследовательский политехнический университет.

**Резюме:** выделены этапы деятельности профессора Н.М. Степанова. Описан вклад в развитие пластической, торакальной, абдоминальной и кардиохирургии; подготовку медицинских кадров высшей квалификации

**Ключевые слова:** история, пластическая хирургия, медицинское сообщество, подготовка кадров

## **PROFESSOR N.M. STEPANOV - A SURGEON, TEACHER, ORGANIZER**

*Nechaev O.I.*

**Summary:** stages of activities of Professor N.M. Stepanov. Described contribution to the development of plastic, thoracic, abdominal and cardiac surgery; training of medical personnel of higher qualification

**Keywords:** history, plastic surgery, the medical community, training

Среди хирургов широкого профиля ушедшей эпохи необходимо выделить имя профессора Николая Михайловича Степанова.

Выпускник духовной семинарии поступил на медицинский факультет первого на Урале государственного университета, после окончания которого был оставлен ординатором в факультетской клинике В.Н. Парина. Именно тогда молодой врач проявил интерес и занялся пластической хирургией. Успехи в освоении выбранной специальности привели Николая Михайловича на кафедру одонтологии.

В 1933 году без защиты диссертации Н.М. Степанову была присвоена ученая степень кандидата медицинских наук, и он был назначен заведующим хирургическим отделением Уральского научно-практического и научно-исследовательского института стоматологии и одонтологии. Такой специалист был востребован в отрывшемся в 1935 г. Пермском стоматинституте и с 1938 года Николая Михайловича приглашают на должность заведующего кафедрой общей хирургии. Большой опыт был обобщен в диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук «Пластика дефектов неба кожным лоскутом», которая была защищена в 1939 г. Наряду с научной работой Н.М. Степанов вел большую организационную работу – декан (1939 г.), заместитель директора по учебно-научной части (1940 г.), директор стоматинститута (1941 г.).

В области челюстно-лицевой хирургии Степанов предложил несколько оригинальных методик: промежуточная миграция Филатовского стебля на слизистую губы или щеки при пластике дефектов нёба, вживление кожного лоскута на круглом стебле при недостаточной длине мягкого нёба и пристекающей от этого гнусоватости речи, восстановление носа при помощи круглого Филатовского стебля с вживлением в боковые поверхности хряща из ушных раковин, восстановление перегородки носа путем пересадки мостовидного куска ушной раковины.

Во время Великой Отечественной войны профессор Степанов мобилизован на должность ведущего хирурга эвакогоспиталя № 3148 и заместителя главного хирурга отдела госпиталей Молотовского областного отдела здравоохранения.

С 1953 года, в связи с реорганизацией ВУЗов, Н.М. Степанов возвращается в медицинский институт на должность заведующего кафедры и клиники общей хирургии.

Послевоенный период научные интересы клиники, руководимой Н.М. Степановым обращены к самым сложным проблемам хирургии того времени: ранней диагностике и оперативному лечению рака кардии и пищевода – анте- и трансторакальным реконструктивным операциям (доцент В.Я. Родионова), хирургии туберкулеза и рака легких (профессор Н.И. Григорьев), лечению стенозов митрального клапана (доцент Н.С. Пределин). Под руководством заведующего кафедрой общей хирургии были выполнены диссертации Н.С. Пределиным, А.А. Лишке (основателем клиники детской хирургии), Е.А. Вагнером – будущим академиком и ректором Пермского государственного медицинского института и др.

Большая организационная работа велась по линии профессиональных медицинских сообществ. Николай Михайлович исполнял обязанности председателя Научного медицинского общества при Пермском медицинском институте, заместителя председателя Пермского филиала и члена правления Всероссийского общества хирургов, главного онколога г. Перми.

Не стало Николая Михайловича Степанова в 1960 году и скорбные телеграммы шли со всех концов Советского Союза. Он остался образцом хирурга широчайшего профиля, пытливого исследователя и активного созидателя.

## **ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ХАРЬКОВСКОЙ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

*Ольховский В.А., Хижняк В.В.*

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

**Резюме:** кратко изложена история развития Харьковской судебно-медицинской экспертизы с момента ее появления до наших дней

**Ключевые слова:** история, судебно-медицинская экспертиза, Харьков

## HISTORY OF KHARKIV FORENSIC EXAMINATION

*Olkhovskiy V.A, Khyzhniak V.V.*

**Summary:** a brief history of the Kharkiv forensic expertise from its inception to the present day

**Keywords:** history, forensic examination, Kharkiv

В досоветское время в Харьковской губернии практические судебно-медицинские функции (экспертизы) выполняли уездные и городские врачи министерства внутренних дел, а научными изысканиями занимались профессора кафедры судебной медицины медицинского факультета Императорского Харьковского университета (основана в 1805 г.; ныне – это кафедра судебной медицины, медицинского правоведения Харьковского национального медицинского университета, далее – ХНМУ). В 1920 г. в столице УССР г. Харькове при Наркомздраве Украины был организован судебно-медицинский отдел, который возглавил заслуженный профессор Н.С. Бокариус. Этот выдающийся организатор судебной медицины в 1923 г. создал в Харькове Институт научно-судебной экспертизы. С 1925 г. начали функционировать курсы подготовки врачей-экспертов для Харьковской и других областей. В 1930-х годах число штатных судебных медиков достигло 20, хотя значительная часть трупов в сельских районах исследовалась т.н. «случайными врачами». С 1931 г. после смерти заслуженного профессора Н.С. Бокариуса научную судебную медицину возглавил его сын – профессор Н.Н. Бокариус. Он в послевоенное время приложил много усилий для возрождения судебной медицины Харьковщины практически с нуля. Многие его ученики стали заведующими кафедрами (профессора В.И. Кононенко, Н.П. Марченко, Б.Н. Зорин и др.) и начальниками областных бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ОБСМЭ). За послевоенные годы Харьковская экспертиза превратилась в полноценное ОБСМЭ с высоким уровнем проведения экспертиз. В настоящее время судебная медицина Харьковщины представляет собой слаженный механизм отправления своих практических функций через Харьковское ОБСМЭ, организационно-методических – че-

рез должность внештатного специалиста по судебной медицине департамента здравоохранения облгосадминистрации, научно-исследовательских – через кафедру судебной медицины, медицинского правопедения ХНМУ (с 2003 г. заведует кафедрой профессор В.А. Ольховский) и кафедру судебно-медицинской экспертизы ХМА-ПО (с 2005 г. – заведующий профессор А.М. Гуров). Основоположников судебной медицины Харьковщины мы помним. Их имена носят Харьковский НИИ судебных экспертиз им. Н.С. Бокариуса Министерства юстиции Украины, кафедра судебной медицины, медицинского правопедения ХНМУ им. заслуженного профессора Н.С. Бокариуса в системе Министерства здравоохранения Украины, а Харьковское областное отделение общества судебных медиков и криминалистов Украины носит имя профессора Н.Н. Бокариуса.

Срез работы Харьковской судебной медицины имеет на сегодня ежегодное производство около 10 000 экспертиз трупов, 25 000 – живых лиц, 11 000 – судебно-токсикологических, до 5 000 – судебно-гистологических, иммунологических, криминалистических, цитологических, такое же количество выездов на места происшествий, до 800 – комиссионных экспертиз. Этот объем работы выполняют 130 экспертов бюро.

За последние 10 лет защищено более 10 кандидатских диссертаций по судебной медицине, издано более 500 печатных работ, т.ч. 10 монографий, около 30 декларационных патентов и др. На базе профильных кафедр и отделения общества судебных медиков и криминалистов проведено 4 научно-практические конференции с международным участием (2005—2009 гг.).



## **ВНУТРЕННЕЕ УПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИХ ФАКУЛЬТЕТОВ ПОСЛЕ ПРИНЯТИЯ «ПОЛОЖЕНИЯ О ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ РСФСР»**

*Остапенко В.М., Нагорная С.В.*

Смоленский государственный медицинский университет

**Резюме:** «Положение о высших учебных заведениях РСФСР» явилось законодательной базой деятельности медицинских факультетов России в 1922—1930 гг.

**Ключевые слова:** реформирование, управление, история медицинского образования

**The internal management of the medical faculties after the adoption of the «Regulations of the higher educational institutions of the RSFSR»**

*Ostapenko V. M., Nagornaya S. V.*

Smolensk State Medical University

**Summary:** «Regulation of the higher educational institutions of the RSFSR» was the legal basis of activities Russian medical schools in 1922—1930 years

**Keywords:** reforming, management, history of Medical Education

«Положение о высших учебных заведениях РСФСР», стало законодательной основой жизни высшей школы в 1922 г. Оно детально определяло задачи вузов, их внутреннюю структуру и систему органов управления. Номенклатура факультетов устанавливалась Наркомпросом; обязательным стал рабочий факультет. В составе вуза могли создаваться научно-исследовательские институты, научные ассоциации. Органами управления являлись правление и Совет университета; президиум и Совет факультета; предметные комиссии, объединяющие несколько родственных дисциплин, и их бюро [1]. Совет университета представляли избранные от каждой группы члены: профессора, преподаватели и научные сотрудники, студенты, представители общественных и партийных организаций, обслуживающего персонала. Совет избирал правление из 3-5 членов во главе с ректором, которое утверждалось Главпрофобром (Главным комитетом по профессиональному

образованию) Наркомпроса. При коллегиальности правления единоличную ответственность нес назначенный Главпрофобром ректор. Один раз в три месяца ректоры вузов собирались на совещания для обсуждения проблем отдельных вузов и утверждения перспектив развития высшей школы в целом. Президиум факультета (деканат) состоял из декана и двух членов (по одному представителю от профессорско-преподавательского коллектива и студентов), и также утверждался Главпрофобром. Декан, в свою очередь, нес единоличную ответственность перед правлением университета. Студенческое представительство в органах управления сохранялось до 1930 г., когда распоряжением Главпрофобра о введении единоначалия все студенты были отозваны «с прекращением им денежной компенсации» [2].

В 1921—1925 гг. Наркомздравом был предпринята попытка упразднить кафедры и создать вместо них Предметные комиссии. В комиссии входили все научно-педагогические работники, объединенные родственными дисциплинами, а также представители студенчества (по директивам – в числе, равном половине представительства научных работников). Сроком на один год избирался председатель (из профессоров), его заместитель и секретарь, составлявшие Бюро комиссии, утверждаемое правлением вуза. Предметные комиссии рассматривали вопросы содержания учебных курсов и учебных планов; распределяли учебную нагрузку среди преподавателей; занимались обобщением опыта работы, внедрением новых методов обучения; обсуждали кандидатуры новых работников и представляли их на дальнейшее утверждение и т. д. Разрабатывались наиболее целесообразные методики проведения занятия, учебные планы [3].

«Положение о Высших учебных заведениях РСФСР» утвердило законодательную базу деятельности медицинских факультетов до 1930 г.

#### Литература .

1. СУ РСФСР, 1922, № 43, Ст. 518;
2. ГАСО. – Ф. р-139. – Оп. 1 – Д. 145. – Л. 40.
3. ГАСО. – Ф. р-139. – Оп. 2. – д. 80. – Л. 41.
4. ГАСО. – Ф. р-139. – Оп. 1. – Д. 179. – Л. 45 об.

## КАМБАРАТОВЫ ПЕТР ИВАНОВИЧ И ЛИДИЯ АЛЕКСЕЕВНА

<sup>1</sup>Павелкина В.Ф., <sup>2</sup>Корнеев А.Г., <sup>1</sup>Алферина Е.Н., <sup>2</sup>Боженова И.В.,  
<sup>2</sup>Самойлов М.И., <sup>2</sup>Калинина Т.Н.

<sup>1</sup>Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, г. Саранск.

<sup>2</sup>Оренбургский государственный медицинский университет

**Резюме:** Камбаратов П.И. – профессор, первый заведующий курсом инфекционных болезней в Саранске. Камбаратова Л.А. – канд. мед. наук, врач-инфекционист, доцент кафедры инфекционных болезней

**Ключевые слова:** Камбаратовы, кафедра, инфекционные болезни

**Kambaratovy Peter Ivanovich and Lidiya Alekseevna**

<sup>1</sup>Pavelkina V.F., <sup>2</sup>Korneev A.G., <sup>1</sup>Alferina E.N., <sup>2</sup>Bozhenova I.V., <sup>2</sup>Samoylov M.I., <sup>2</sup>Kalinina T.N.

<sup>1</sup>Ogarev Mordovia State University, Saransk.

<sup>2</sup>Orenburg State Medical University

**Summary:** Kambaratov P.I. – professor, first manager of a course of infectious diseases in the Saransk. Kambaratova L.A. – candidate of medical sciences, infectiologist, associate professor of infectious diseases

**Keywords:** Kambaratovy, department, infectious diseases

Камбаратов Петр Иванович – уроженец с. Пикшель Больше-Болдинского района Горьковской области, мордвин. В медицине прошёл длинный и трудный путь – от заведующего ФАП до заведующего кафедрой. После окончания медицинского училища и четырёх лет работы на ФАП П.И. поступил на санитарно-гигиенический факультет Свердловского медицинского института, после успешного окончания которого остался клиническим ординатором на кафедре инфекционных болезней. С 1959 по 1962 г. обучался в аспирантуре при кафедре инфекционных болезней 2-го Московского медицинского института. В 1963 г., будучи ассистентом кафедры инфекционных болезней Оренбургского государственного

медицинского института (ОГМИ), Петр Иванович защитил кандидатскую диссертацию. Из воспоминаний оренбургских коллег: «Вместе с супругой пришел на кафедру из Москвы. Обладал богатейшим опытом работы в клиниках Московского института. Интересный человек, обладающий большим чувством юмора. Человек-настроение, жаждущий больших высот. Читал лекции студентам и врачам, занимался со студентами, охотно делился своими знаниями».

Камбаратова (Шелухина) Лидия Алексеевна – врач-инфекционист, окончила клиническую ординатуру и аспирантуру при кафедре инфекционных болезней ОГМИ. Из воспоминаний ее оренбургских соратников: «Пришла на кафедру высоко подготовленным опытнейшим инфекционистом. Умная, очень серьезная в общении с работниками кафедры и больницы, любящая мать двоих детей. Ассистенты кафедры охотно по возможности посещали ее лекции».

До 1972 г. супруги Камбаратовы работали в ОГМИ, который Лидия Алексеевна окончила в 1948 г. К моменту организации курса инфекционных болезней на медицинском факультете Мордовского государственного университета (МГУ) Камбаратовы переехали в Саранск, где Пётр Иванович стал первым заведующим этого курса. Лидия Алексеевна работала рядом ассистентом, старшим преподавателем, доцентом. Особо значимым в жизни семьи был 1975 г., когда Л.А. Камбаратова защитила кандидатскую диссертацию, а П.И. Камбаратов – докторскую. В 1978 г. Петр Иванович возглавил кафедру инфекционных болезней Ярославского медицинского института, а в 1981 г. вернулся в Саранск и был избран на должность профессора курса инфекционных болезней МГУ. Лидия Алексеевна осталась с детьми в Ярославле, работая инфекционистом в поликлинике. В 1986 г. П.И. Камбаратов стал заведующим кафедрой инфекционных болезней, а в 1987 г. ему было присвоено ученое звание профессора.

П.И. Камбаратов – автор более 40 научных работ. Научное направление руководимой им кафедры – краевая патология. В 1989 г. по состоянию здоровья П.И. Камбаратов оставил пост заведующего и перевелся на должность профессора кафедры, а в 1990 г. после

продолжительной тяжелой болезни скончался в возрасте 63 лет.

Л.А. Камбаратова – автор более 20 научных работ, прекрасный педагог и врач с богатым опытом инфекциониста, обладающая аналитическим умом, пользовалась большим авторитетом среди сотрудников практического здравоохранения Республики Мордовия, студентов и преподавателей вуза.

#### Литература.

1. Шевлюк Н.Н., Стадников А.А. Оренбургская медицинская академия: Библиографический словарь профессоров и доцентов. – Оренбург, 2005. – с. 368.

### **АЛЕКСЕЙ ВАСИЛЬЕВИЧ МАРТЫНОВ – ВЫДАЮЩИЙСЯ ВРАЧ, ПЕДАГОГ, ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ**

*Перцева Ж.Н.*

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

**Резюме:** статья о профессоре Московского университета конца XIX – нач. XX в. А.В. Мартынове, оставившем значительный след в истории отечественной медицины

**Ключевые слова:** клиника, желудочно-кишечная хирургия

**Aleksey Vasilevich Martynov – an Outstanding Physician, Teacher,  
Public Figure**

*Pertseva Zh.N.*

Kharkov National Medical University, Ukraine

**Summary:** the article is about a professor of Moscow University A. V. Martynov (the end of the 19<sup>th</sup> cent. – beginning of the 20<sup>th</sup> cent.), who left a significant trace in the history of native medicine

**Keywords:** clinic, gastrointestinal surgery

Среди славных имен представителей русской медицины конца XIX – нач. XX в. достойное место занимает имя Алексея Васильевича Мартынова.

А.В. Мартынов родился в 1868 г. в Рязани в семье врача. После окончания Рязанской гимназии поступил на медицинский факультет Московского университета, который окончил в 1891 г. Врачебную деятельность начал в качестве экстерна хирургического отделения Басманной больницы в Москве, откуда в 1892 г. по приглашению проф. А.А.Боброва перешел в его клинику в Екатерининскую больницу.

Это было время, когда хирургия в результате широкого внедрения в практику асептических принципов переживала новый расцвет. В клинике перед А.В.Мартыновым открылись широкие возможности в практической работе и научной деятельности. Он много и увлеченно работал самостоятельно и в 1897 г., сдав докторантские экзамены, защитил диссертацию на тему «Хирургия поджелудочной железы». В следующем году Алексей Васильевич получил звание приват-доцента клинической хирургии и в 1901-1904 гг. читал параллельный курс хирургической патологии. В 1904 г. он был избран профессором Харьковского университета и заведовал хирургическим клиническим отделением Харьковского военного госпиталя. В 1905 г. А.В. Мартынов был приглашен на должность директора хирургической клиники Ново-Екатерининской клиники в Москве. Здесь он работал до 1910 г., когда по рекомендации группы профессоров медицинского факультета был избран директором основной госпитальной хирургической клиники Московского университета на Девичьем поле, где и работал в течение почти 24 лет.

С самого начала своей врачебной деятельности Алексей Васильевич проявил себя как вдумчивый, внимательный клиницист, выше всего ставивший интересы больного, тщательно взвешивающий все показания к операции. В историю медицины он вошел как пионер в разработке многих проблем хирургического лечения болезней печени, почек, желчных путей, щитовидной и поджелудочной желез. В урологии он выступил с ценным предложением лечить подковообразную почку путем ее рассечения. Эта операция,

получившая название «операции Мартынова», с успехом применялась и другими хирургами.

В 1922 г. на XV Съезде российских хирургов Алексей Васильевич выступил докладчиком по программному вопросу – язва желудка. Он подчеркнул значение психической травмы в этиологии язвы желудка и категорически высказывался за гастроэнтеростомию, что было принято многими участниками съезда. В 1926 г. на XVII съезде – он докладывал о радикальных операциях паховых и бедренных грыж и их отдаленных результатах. Его имя вошло в название операции «Грыжесечение Мартынова».

В эти годы А.В.Мартынов усиленно интересовался заболеваниями щитовидной железы. В работе, посвященной базедовой болезни, он подробно остановился на технике оперирования базедовых зобов, оставив свое имя и в этой части хирургии (Микулича-Мартынова резекция зоба).

Особенно высоким был авторитет А.В.Мартынова как научный, так и практический, в хирургии желчных путей. Вопросы эти нашли свое отражение в статьях «Желтуха в хирургии», «Хирургическое лечение желчно-каменной болезни», «Хирургия желчного пузыря и желчных путей».

А.В. Мартынов явился воспитателем многих сотен хирургов. Как вспоминали его ученики, он учил «личным влиянием, личным общением, личным руководством». Считая лекции наиболее важным элементом в преподавании клинической хирургии, он читал их всегда сам и тщательно к ним готовился. Он увлекал своих слушателей насыщенностью и глубиной содержания, разнообразием демонстрируемого клинического материала, ясностью и убедительностью выводов. В своих лекциях Алексей Васильевич говорил о том, что всякий, посвятивший себя хирургии, должен на студенческой скамье прежде всего изучить общую патологию, патологическую анатомию, клинику внутренних болезней. Он говорил о том, что хирургу нужна практика, практика постоянная, которую врач должен совершенствовать всю жизнь. Алексей Васильевич учил своим примером, своими операциями, а оперировал он тоже без внешних эффектов, планомерно, ясно и просто. Именно в этой

простоте проявлялось огромное хирургическое мастерство А.В.Мартынова.

У него никогда слово не расходилось с фактом, он был образцом того, как нужно придерживаться правды в науке и хирургии. Более, чем 30 лет, А.В.Мартынов был одним из наиболее авторитетных руководителей русской хирургии и любимым учителем многих тысяч врачей, вышедших из Московского университета. В 1932 г. он стал Заслуженным деятелем науки РСФСР, получив это звание именно «за заслуги в подготовке врачебных кадров».

Алексей Васильевич оставил о себе память и как об активном общественном деятеле. В 1914 г., когда началась Первая мировая война, он не захотел воспользоваться привилегиями своего положения и отправился на фронт в качестве консультанта. Он работал в передовых отрядах Земского союза Северо- и Юго-Западного фронтов, деятельность которых в дальнейшем была перестроена по его предложению. В те же годы он стал одним из инициаторов организации травматологических институтов, предназначенных «для оказания специальной помощи раненым воинам со сложными и тяжелыми повреждениями органов движения».

А.В. Мартынов явился членом-учредителем Общества русских хирургов. В 1925 г. он был избран председателем этого общества, под его руководством готовились и проводились российские съезды хирургов от XVIII до XX. В дореволюционное время он был редактором журнала «Медицинское обозрение», с 1921 г. – одним из редакторов «Клинической медицины». В 1930 годы он стал редактором отдела медицины при составлении индексов научной литературы. В 1931 г. под его руководством был издан обширный том, посвященный систематическому указателю книг и журнальных статей по медицине, выпущенных в 1928 г. Том содержал 11 012 номеров.

Умер А.В. Мартынов в 1934 г., похоронен в Москве. С его именем связана целая эпоха в истории жизни Московского университета, которая имеет право на память современников.

Литература.



1. Мартынов Алексей Васильевич. Медицинский факультет Харьковского университета за первые сто лет его существования. 1805—1905. Ч. III. Харьков, 1905—1906. — С. 298.
2. Заблудовский А.М. Алексей Васильевич Мартынов // Новый хирургический архив. 1934. — Т. 30, кн. 3. — С. 307.
3. Шахбазян Е. Профессор Алексей Васильевич Мартынов // Хирургия. 1946, № 9. — С. 6.

## ВИЛЬГЕЛЬМ ФЕДОРОВИЧ ГРУБЕ – ВЫДАЮЩИЙСЯ ХАРЬКОВСКИЙ ХИРУРГ

*Петрова З.П., Чумак Л.И.*

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

**Резюме:** статья посвящена деятельности профессора хирургии Харьковского университета В.Ф. Грубе, инициатора создания Медицинского общества и постройки университетского клинического городка

**Ключевые слова:** Харьковский университет, хирургия, Медицинское общество, клиники

**Wilhelm F. Grube – the outstanding Kharkov surgeon**

*Petrova Z.P., Chumak. L.I.*

**Summary:** the paper is devoted to the activities of W.F. Grube, professor of surgery in the Kharkov University. He is the initiator of the creation of the Medical Society and building of University Clinical Town

**Keywords:** Kharkov University, surgery, Medical Society, clinics

Из врачей-ученых второй половины XIX века, которые получили известность не только в России, но и в Европе, одно из видных мест принадлежит харьковскому хирургу В.Ф. Грубе.

Родился он 30 мая 1827 г. в с. Нейгуш Курляндской губ. После окончания Рижской гимназии в 1845г. поступил в Дерптский университет на богословский факультет, но через год перешел на медицинский, который закончил в 1850 г. Вскоре защитил две

диссертации и был удостоен степени доктора медицины (1850) и доктора медицины и хирургии (1851).

Как казеннокоштный студент в 1852 г. он был назначен врачом на фрегат “Камчатка”, на котором совершил двухлетнее плавание. Затем заведовал хирургическим отделением Кронштадтского госпиталя и закончил службу главным хирургом Кронштадта. Во время Крымской войны преподавал оперативную хирургию морским врачам и почувствовал тягу к педагогической работе.

Узнав о конкурсе на вакантную должность профессора хирургии в Харьковском университете, подал работу на конкурс и в 1859г. был единогласно избран профессором по кафедре оперативной хирургии и клиники. С этого времени в течении 39 лет деятельность В.Ф. Грубе была связана с Харьковским университетом. Молодой, но уже сложившийся хирург, сделавший около 10 000 операций, взялся за преобразование кафедры, смело внедряя новейшие достижения науки в клиническую практику. Впервые в Харькове в его клинике в 1867 г. была введена антисептика, в 1890г. – асептика. По показателям эффективности лечения клиника В.Ф. Грубе не уступала лучшим европейским клиникам. Ещё в 1864 г. он провел первую в Украине успешную овариотомию. В асептическую эру В.Ф. Грубе широко оперировал на внутренних органах, произвел спленэктомию, холецистэктомию, нефрэктомия, струмэктомию и др. Первым опубликовал сообщение о разработанном им методе первичной обработки огнестрельных ран. Вместе с А.Г. Подрезом первым начал проводить резекцию суставов при костном туберкулезе. В 1896 г. в клинике В.Ф. Грубе был установлен аппарат Румкорфа для получения рентгеновских лучей и использования их для хирургических целей.

Как практикующий хирург и преподаватель В.Ф. Грубе приобрел прочный авторитет в России и за рубежом. По случаю 35-летнего юбилея ему в 1888 г. прислали приветствия Дж. Листер, Ж. Шарко, Р. Вирхов, Э. Бергман, Н.В. Склифосовский, А.А. Бобров и многие другие. Одним из примеров его авторитета является тот факт, что на консилиум к тяжелобольному Н.И. Пирогову наравне с Н.В. Склифосовским был приглашен и В.Ф. Грубе.

Заслуженный профессор Грубе щедро делился со студентами своим опытом, направлял их внимание не только на технику проведения операций, но и на гуманную составляющую профессии хирурга, внушал им мысль, что хирургический инструмент – это “обоюдоострое орудие, способное столько же помочь в умелых, столько и повредить в неопытных руках”.

Неоспоримой заслугой В.Ф. Грубе перед харьковской медициной являлось его участие в создании Харьковского медицинского общества (ХМО). В сентябре 1860 г. он выступил с предложением о создании общества, что встретило поддержку врачей и профессуры, и уже в мае 1861 г. состоялось первое заседание. С самого начала ХМО поставило перед собой благородную цель не только способствовать научному совершенствованию своих членов, но и наладить медицинскую помощь нуждающимся слоям населения. ХМО учредило бесплатную амбулаторию (1863), больницу (1885), Пастеровский (1887), Химико-микроскопический (1887), Бактериологический (1889) институты. В.Ф. Грубе был многолетним председателем общества (1864—1867 и 1869—1889). В оценке влияния В.Ф. Грубе на деятельность ХМО современники были единодушны: “Все главные учреждения Общества, его направления и традиции возникли при нем и при его участии”.

В.Ф. Грубе представилась возможность сделать ещё одно благое дело для университета и города. 17 октября 1888 г. недалеко от Харькова потерпел крушение императорский поезд. Железнодорожная медицинская служба оказалась беспомощной перед масштабом катастрофы: 21 человек убит, 23 получили серьезные ранения (двое из них умерли в больнице), у 14 были легкие раны. Неразбериха уступила место порядку, когда на станцию прибыл состав с университетскими хирургами во главе с В.Ф. Грубе. Они провели, наконец, надлежащую обработку ран: до этого антисептиков практически не было и перевязки делали постельным бельем из сохранившихся вагонов. По прибытии в Харьков В.Ф. Грубе распределил раненых по больницам, самые тяжелые были направлены в его клинику. Император Александр III оценил продуманность и слаженность работы хирургов. Через день после крушения царская

семья посетила раненых, найдя для каждого слова утешения и поддержки. В.Ф. Грубе, давая пояснения императору о состоянии раненых, обратил его внимание на ветхость и тесноту здания, где располагались клиники. Предпринимавшиеся ранее обоснованные прошения в Министерство народного просвещения о выделении средств на новые клиники возвращались с отказом. Только вмешательство царя, воочию убедившегося в непригодности старых клиник, помогло в решении проблемы. Александр III дал распоряжение о предоставлении Харьковскому университету средств на постройку клиник.

В 1896 г. постройка была закончена и университет получил Клинический городок с четырьмя двухэтажными добротными зданиями, где разместились терапевтическая, хирургическая, акушерская и глазная клиники. Количество кроватей в университетских клиниках увеличилось более чем в полтора раза, что существенно улучшило преподавание и медицинскую помощь населению города и губернии.

К сожалению, долго работать новой клинике В.Ф. Грубе не пришлось: 28 апреля 1898 г. он скончался.

Разносторонний ум, широчайшая эрудиция, знание основных европейских языков, что позволило следить за научными открытиями, диагностический талант, виртуозное проведение операций, огромный клинический опыт, педагогическое мастерство приближали В.Ф. Грубе к идеалу врача и педагога. Современным врачам есть чему у него поучиться.

#### Литература.

1. Медицинский факультет Харьковского университета за первые 100 лет его существования. Харьков, 1905—1906.
2. Марьенко Ф.С. Вильгельм Федорович Грубе. / Ф.С. Марьенко // Вестник хирургии им И.И. Грекова, 1966. — Т. 97. — № 10. — С. 139–140.
3. В.Ф. Грубе. Врачебная помощь при крушении императорского поезда 17-го октября 1888 года близ станции Борки Курско-Харьково-Азовской ж.д. / В.Ф. Грубе. – Харьков, 1889.

4. Погребение В.Ф. Грубе // Записки императорского Харьковского университета, 1898. – Кн.4. – С. 30—33.
5. Петрова З.П. Выдающийся харьковский хирург и общественный деятель заслуженный профессор В.Ф. Грубе. / З. П. Петрова, Л.И. Чумак // Экспериментальна і клінічна медицина, 2013. — № 1 (58). – С. 184–195.

## **ВЫДАЮЩИЙСЯ ПАРАЗИТОЛОГ Н.И. ЛАТЫШЕВ (1886-1951)**

*Подборонов В.М.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** коротко описан жизненный путь профессора Н.И. Латышева и его вклад в учение о лейшманиозе, клещевом возвратном тифе, боррелиозе и других паразитарных и инфекционных болезнях

**Ключевые слова:** лейшманиоз, клещевой возвратный тиф, *Borrelia latyshevi*

V.M.Podboronov. The eminent parazitilologist N.I. Latyshev

**Summary.** the life and scientific contribution of professor N.I. Latyshev in leishmaniosis, tick born recurrent typhus, borreliosis and other parasitic and infection diseases s briefly described

**Keywords:** leishmaniosis, tick born recurrent typhus, *Borrellia latyshevi*

Николай Иванович Латышев родился 27 июля 1886 г. в деревне Ольхово Осташевской волости Вяземского уезда Смоленской губернии в семье крестьянина. После окончания в 1905 г. гимназии поступил на медицинский факультет Московского университета, который окончил с отличием в 1912 году, получив степень лекаря. Еще будучи студентом, в период летних каникул принимал участие в работах по ликвидации эпидемий тифа и холеры в Воронежской и Смоленской губерниях.

После окончания университета работал в Пироговской малярийной комиссии и в двух экспедициях на Черноморском побережье Кавказа для изучения малярии и борьбы с ней.

В 1915 г. служил врачом в Русской армии, а затем в Красной Армии. В 1923 г. Н.И. Латышева зачисляют на штатскую должность начальника фронтовой санитарно-гигиенической лаборатории Туркестанского фронта. К этому времени вышла в свет его монография «Малярия и борьба с ней» [1]. Это первое обстоятельное руководство для врачей, написанное на основе большого опыта и учёта отечественной и зарубежной литературы, сыграло громадную роль в практике борьбы с этой болезнью на первых этапах становления Советской власти, особенно в Среднеазиатских и Закавказских республиках, Поволжье и других районах. В последние годы работы в Средней Азии Николай Иванович изучал клещевой и возвратный тифы, лихорадку паппатачи и лейшманиозы. Три раза он заражал себя возбудителем клещевого возвратного тифа и впервые доказал наличие этого заболевания на юге-востоке СССР. В результате самозаражения он впервые установил специфического переносчика среднеазиатского клещевого возвратного тифа — клеща *Ornithodoros papillipes*. Им был открыт ранее не описанный и возбудитель не известной ранее болезни. Этот возбудитель затем был назван по имени своего первооткрывателя – *Spirochaeta (Borrelia) latushevi*.

В декабре 1936 г. Латышев был зачислен на должность старшего научного сотрудника отдела медицинской паразитологии Всесоюзного института экспериментальной медицины (ВИЭМ). В том же году ему была присуждена ученая степень доктора медицинских наук. В феврале 1940 г. Н.И. Латышев утверждается в ученом звании профессора по специальности «паразитология». С ноября 1941 по 1942 г. он заведовал лабораторией терапевтической клиники в г. Фрунзе (ныне – г. Бишкек), а по возвращении в ВИЭМ из эвакуации (июнь 1943 г.) его зачисляют на должность заведующего лабораторией субтропических трансмиссивных болезней. Вся дальнейшая научная карьера Н.И. Латышева была связана с этим институтом, который вскоре был преобразован в Институт эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи. Николай Иванович работает в различных регионах

Средней Азии, где осуществлялись грандиозные по тем временам новостройки. Исследования по кожному лейшманиозу, проведенные им на трассе Каракумского канала в Туркменистане, позволили разработать систему профилактических мероприятий и предотвратить возникновение эпидемий этой инфекции среди освоителей пустыни. За совокупность этих работ Николай Иванович в 1946 г. был награжден орденом «Знак Почета», а в 1949 г. удостоен премии им. И.И. Мечникова и избран членом-корреспондентом АМН СССР. Говоря о заслугах Н.И. Латышева в разрешении проблемы кожного лейшманиоза и открытого им феномена природной очаговости этой болезни, многие исследователи почему-то «забывают» и еще об одном, но очень важном открытии этого ученого — речь идет о находке в 1946 г. в Таджикистане шакалов, зараженных возбудителем висцерального лейшманиоза.

К сожалению, жизнь Н.И. Латышева – этого выдающегося паразитолога XX века, оборвалась внезапно, 22 июня 1951г. он трагически погиб, так и не успев осуществить еще многие творческие планы. За время своей научной деятельности им опубликовано свыше 70 работ, в том числе 3 монографии, им сделан ряд переводов на русский язык научных зарубежных публикаций. Для Н.И. Латышева были характерны скромность и бескорыстие, большое чувство ответственности и требовательности к себе и ко всем с ним работавшим. Он навсегда остался в памяти знавших его человеком высокого морального долга и неподкупной честности, влюбленным в природу, талантливым ученым и натуралистом, отзывчивым товарищем, всегда готовым прийти на помощь.

#### Литература.

1. Латышев Н.И. Малярия и борьба с ней. ГИЗ, 1923.
2. Латышев Н.И., Крюкова А.П. Опыт ликвидации эндемического очага кожного лейшманиоза в Туркмении. Доклады АН СССР, 1941. – Т. 30, 1. —с. 93—96.
3. Латышев Н.И., Позывай Т.Т. Опыт эпидемического обследования в местах с кожным лейшманиозом в Туркмении. В кн. Проблемы

- паразитологии и фауны Туркмении, М.-Л. Из-во АН ССС, 1937. — с. 5—6.
4. Латышев Н.И., Крюкова А.П., Повалишина Т.П., Чернышов В.И. Новости медицины // Паразит. и трансмисс. Болезни, 1947. — № 5. — с. 5—6.
5. Крюкова А.П. Латышев Н.И. Генезис и эволюция лейшманиозных очагов // Журн. Общей биологии, 1948. — № 4. — с. 341—358.

**КРУПНЫЙ УЧЕНЫЙ-МОРФОЛОГ, ЧЛЕН-КОРРЕСПОНДЕНТ  
АМН СССР, ПРОФЕССОР Ф.М. ЛАЗАРЕНКО (ПЕРМСКИЙ  
ПЕРИОД ЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)**

*Подлужная М.Я., Азанова Н.Я., Невоструев Н.А.*

Пермский государственный медицинский университет им. академика  
Е.А. Вагнера

**Резюме:** научные исследования Ф.М. Лазаренко в пермский период деятельности положили начало серии сравнительно-гистологических работ по изучению тканей внутренней среды организма, получивших в дальнейшем большое значение в формировании новых эволюционных представлений в гистологии

**Ключевые слова:** ученый-морфолог, экспериментатор, новатор

**Professor F.M. Lazarenko is a great scientist morphologist, correspondent member of AMS USSR (perm period of his activity)**

*Podluzhnaya M.YA., Azanova N.YA., Nevostruev N.A.*

Perm State Medical University named after Academician E.A. Wagner

**Summary:** scientific studies F.M. Lazarenko in the Permian period of activity they marked the beginning of a series of comparative- histological works on the study of the cloths of the internal medium of organism, which received subsequently great significance in molding of new evolutionary ideas in histology

**Keywords:** scientist morphologist, experimenter, innovator



Федор Михайлович Лазаренко (1888—1953) – выдающийся морфолог, профессор, член-корреспондент АМН СССР, талантливый ученик крупнейшего гистолога страны А.А. Заварзина.

Он родился в г. Глухове Черниговской губернии. В 1918 г. после окончания естественного отделения физико-математического факультета Петроградского университета был приглашен ассистентом на кафедру гистологии Пермского университета, которую возглавлял в 1916—1923 гг. профессор, будущий академик АН СССР А.А. Заварзин.

Ф.М. Лазаренко проявил незаурядные организаторские, педагогические и научные способности. В Перми им было опубликовано 7 научных работ. В первой статье автор пытается разрешить один из труднейших вопросов гистологии мышечной о связи мышечных элементов с соединительно-тканными и высказывает гипотезу об укреплении мышечных элементов в соединительной ткани [1,2]. Последующие работы, выполненные в гистологической лаборатории и опубликованные в «Известиях биологического НИИ при Пермском университете» за 1923—1924 гг. посвящены преимущественно гистологии насекомых [1,3]. Общее направление работ морфолого-экспериментальное, метод исследования – соединение микроскопической техники и эксперимента. Каждый труд отвечает на один из важных, почти не исследованных вопросов: 4 работы по регенеративным процессам в коже и жировом теле, гистологии нервной системы и 2 на немецком языке о сравнительной гистологии соединительной ткани и крови, опубликованные за рубежом[1,3].

В работах автор экспериментальным путем устанавливает близость клеток крови и соединительной ткани, описывает защитную реакцию со стороны эпителия по отношению к инородному телу, а также связь между заживлением эпителиальной раны и реактивными воспалительными изменениями в соединительной ткани. Фактически устанавливается понятие о десмоэпителиальной системе.

Особенно большую ценность по объёму (6 п.л., 44 рис.), новизне, важности добытых фактов представляет последняя работа Ф.М. Лазаренко, выполненная в Перми и опубликованная в 1925г. В ней автор освещает вопросы сравнительной гистологии крови и соедини-

тельной ткани у насекомых, выясняет взаимоотношение их между собой, устанавливает какие элементы крови принимают главное участие в образовании соединительной ткани и каково их значение. Он впервые дает исчерпывающее описание соединительнотканых образований у личинки жука-носорога. В последующем академик А.А. Заварзин отметил, что это мог сделать только уже сформировавшийся ученый, а полученный им экспериментальный фактический материал – крупное явление в области гистологии [1]. Работы Ф.М. Лазаренко получили высокую научную оценку на 1-ом (1922 г.) и 2-ом (1925 г.) Всероссийских съездах морфологов и обеспечили ему известность в стране и за её пределами.

В феврале 1927 г. закончился пермский творческий период научной деятельности Ф.М.Лазаренко. Он уехал из Перми сформировавшимся ученым-экспериментатором, новатором, ставшим в будущем выдающимся морфологом, профессором, членом-корреспондентом АМН СССР, создавшим научную школу в Оренбурге.

#### Литература.

1. Архив Пермского государственного медицинского университета им. ак. Е.А. Вагнера. Дело 216. 113 л. Ф.М.Лазаренко.
2. Лазаренко Ф.М. К вопросу о переходе мышц в сухожилие и о строении сарколеммы // Известия биологического научно-исследовательского института при Пермском университете. — 1922. — Т. 1. — Вып. 1—2. — с. 19—27.
3. Научная деятельность медицинского факультета Пермского государственного университета (1916—1926 гг.) // Пермский медицинский журнал. Пермь, 1926. — Т. 4. — № 1—3. — с. 220—279.

## НАУЧНОЕ НАСЛЕДИЕ ПРОФЕССОРА Н.П. НАУМОВА (1902—1986)

*Поярков А.Д.*

Институт проблем экологии и эволюции им. А.Н. Северцова РАН, г.  
Москва

**Резюме:** в статье приводится краткое описание жизни и деятельности Н.П. Наумова, одного из создателей советской экологии и медицинской зоологии, автора ряда монографий и классических учебников для ВУЗов по экологии и зоологии позвоночных

**Ключевые слова:** экология, медицинская зоология, Эвенкия

**Summary:** the article provides a brief description of the life and activities of N. P. Naumov, one of the founders of Soviet ecology and medical Zoology, the author of several books and classic textbooks for high schools on ecology and vertebrate zoology

**Keywords:** ecology, medicine zoology, Evenkiy

Николай Павлович Наумов родился 25 ноября 1902 г. в семье московских старообрядцев, традиционно живших в районе Таганки. До революции юноша учился в классической гимназии, а после 1917 года в реальном училище. В 1919 году Н.П.Н поступает в Тимирязевскую академию. Параллельно посещает занятия в Московском государственном университете, где слушает курсы блестящих профессоров — М.А. Мензбира, Б.М. Житкова, И.И. Каблукова и других. Теплые отношения складываются у него с Борисом Михайловичем Житковым, которого он всю жизнь считал своим учителем.

По рекомендации Бориса Михайловича в 1926 году отправляется в Туруханский край участвовать в первой приполярной переписи населения. В 1928 году он едет в устье Туры (приток Нижней Тунгуски), где еще 3 года работает на фактории школьным учителем в национальной школе. Всего в Туруханском крае Н.П. Наумов проработал шесть лет. В совершенстве владея тунгусским языком был переводчиком на первом Съезде советов Эвенкии.

Осенью 1931 года возвращается в Москву. К этому времени он уже автор ряда научных работ. В этом же году зачислен старшим научным сотрудником Института зоологии Московского университета в лабораторию Сергея Ивановича Огнева. В 1934 году ему по совокупности работ была присвоена степень кандидата биологических наук.

В 1936—1939 годах, Николай Павлович поступает в докторантуру ИЭМ им А.Н. Северцова. Докторская диссертация на тему «Очерки сравнительной экологии у мышевидных грызунов» успешно защищена (в феврале 1941 года). В 1948 году она издается отдельной книгой. В ней изложены теоретические основы динамики численности, выдвинуто важнейшее теоретическое положение о стадиях переживания и расселения в популяциях мышевидных грызунов.

Во время Великой Отечественной войны Н.П. Наумов работал в специальных противочумных отрядах в Киргизии, на юге Казахстана, в Монголии и Китае.

В 1945 году им организована первая в стране лаборатория медицинской зоологии в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи. В результате работ в его лаборатории разработана теория об элементарных очагах чумы, что послужило развитием общей теории академика Е.Н. Павловского о природных очагах болезней. За цикл работ по изучению природных очагов чумы в 1959 году награжден Ломоносовской премией первой степени - одной из высших наград научного сообщества в области естественных наук. В 1949 г. Николаю Павловичу присвоено звание профессора. В 1951 году Н.П. Наумов приглашен в Московский университет заведовать кафедрой зоологии позвоночных биолого-почвенного факультета.

Учёный был удивительно чуток к новым веяниям и умел предвидеть перспективы. Значительно расширяется тематика работ, и наряду с классическими, появляется ряд новых дисциплин. Это изучение сигнализации и эхолокации у животных, вопросы ориентации и миграций, биоакустика и этология, бионика и биокибернетика. Читаются курсы охраны природы и медицинской зоологии.

В 1958 году Н.П. Наумов избирается деканом биолого-почвенного факультета МГУ. Во время его деканства значительно расширились междисциплинарные, комплексные исследования между разными отраслями биологии математики, физики и химии. Одним из своих крупных организационных деяний Н.П. Наумов считал прекращение деятельности лысенковцев в МГУ.

В 60-е и 70-е годы он был членом Комиссии по высшему биологическому образованию при ЮНЕСКО. Николай Павлович был председателем Координационного совета по биозащите, а с 1965 года — председателем секции биологии и бионики Министерства высшего образования СССР. Н.П. Наумов входил в состав редколлегий ряда научных журналов. Также он являлся членом МОИП, и почетным членом Териологического общества. В 1961 году он награжден орденом Трудового Красного Знамени, в 1976 присуждена медаль «За трудовую доблесть», а в 1978 присвоено звание Почетного деятеля науки и техники.

Список печатных работ учёного насчитывает около двух сотен наименований. Им опубликовано 8 авторских монографий, еще 13 написано Николаем Павловичем в соавторстве. Его «Экология животных» вышла в США, Великобритании, Японии, Китайской Народной Республике, Румынии и Польше. Им совместно с Н. Н. Карташевым написан двухтомник «Зоология позвоночных» — один из лучших учебников для вузов по зоологии.

## **АКАДЕМИК РАН А.Л. ГИНЦБУРГ – ВЕДУЩИЙ СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ МОЛЕКУЛЯРНОЙ БИОЛОГИИ И ГЕНЕТИКИ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ**

*Романова Ю.М.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** в статье представлена творческая биография академика РАН, профессора Гинцбурга Александра Леонидовича – Директора Феде-

рального научного центра эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи Минздрава РФ

**Ключевые слова:** профессор Гинцбург А.Л., научная биография, молекулярная генетика патогенных бактерий

*Romanova Yu.M.*

**Academician Gintzburg A.L. – the leading specialist in molecular biology and genetic of the pathogenic microorganisms**

**Summary:** in the article the creative biography of Academician Gintzburg A.L. – The Director of Gamaleya Federal Scientific Research Centre of Epidemiology and Microbiology Russian Federation Ministry of Health –is presented

**Keywords:** Professor Gintzburg A.L., creative biography, molecular genetics of pathogenic bacteria

Александр Леонидович Гинцбург родился 10 ноября 1951 года в г.Москве. В 1974 году окончил Биолого-почвенный факультет МГУ. После окончания университета А.Л. Гинцбург. был рекомендован в Институт молекулярной генетики для прохождения аспирантуры, который был в то время центром молекулярно-генетических исследований в нашей стране и провел в этом институте, в лаборатории Романа Беньяминовича Хесина, 7 лет. Так что и по университетскому, и по кандидатскому дипломам Александр Леонидович не врач, а молекулярный биолог. Но к моменту перехода в НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи после защиты кандидатской диссертации стало совершенно ясно, что современная теоретическая и практическая медицина не может обойтись без молекулярного уровня исследований. Тот временной период ознаменовался созданием и внедрением в науку новых молекулярно-генетических и молекулярно-биологических подходов, которые, наряду с триумфом информационных технологий, позволяли по-новому подойти к решению основных вопросов медицинской микробиологии: изучению патогенеза инфекционных заболеваний, идентификации возбудителей, а также экологии и эволюции микроорганизмов.

В НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи А.Л. Гинцбург прошел все этапы своей научной карьеры. В 1982 году он был принят в Институт на должность старшего научного сотрудника, затем, после блестящей

защиты докторской диссертации в 1989 году, возглавил вновь организованную лабораторию генной инженерии патогенных микроорганизмов. В 1995 году был назначен на должность заместителя директора института по научной работе, а в 1999 году назначен директором Научно-исследовательского института эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи.

В настоящее время А.Л. Гинцбург — один из ведущих специалистов в области молекулярной биологии и генетики патогенных микроорганизмов, автор более 300 работ, в том числе двух монографий, имеет 15 авторских свидетельств и патентов на изобретения.

Сфера педагогической деятельности Гинцбурга А.Л. включает как подготовку молодых ученых, так и подготовку квалифицированных кадров практической бактериологии. В 2000 году Гинцбург А.Л. избран заведующим кафедрой инфектологии Медико-профилактического факультета последипломного профессионального образования 1-го МГМУ им. И.М. Сеченова работающей на базе института. Под его редакцией выпущено учебно-методическое пособие для врачей-бактериологов «Применение ПЦР в бактериологии» (2006).

Результаты руководимых А.Л. Гинцбургом исследований были отмечены премиями и правительственными наградами. В 2000 году за цикл работ «Некультивируемые формы патогенных бактерий: механизмы индукции и эпидемиологическое значение» А.Л. Гинцбург награжден дипломом Премии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН, в 2004 году — дипломом Премии им. В.Д. Тимакова в области микробиологии, иммунологии и вирусологии за цикл научных работ «Механизмы персистенции микоплазм». В 2007 году он награжден Почетной грамотой РАМН за плодотворный труд по развитию медицинской науки и здравоохранения. В 2004 году научный совет Союза ученых естественных и общественных наук Европейской комиссии по премированию за особые заслуги в профессиональной и социальной медицине А.Л. Гинцбург награжден медалью П. Эрлиха.

Большое внимание в своей научной работе А.Л. Гинцбург уделяет прикладным аспектам медицинской науки. В 2003 году ему, в составе творческого коллектива, была присуждена Премия Правительст-

ва РФ в области науки и техники за разработку технологии, организацию промышленного выпуска и внедрение в медицинскую практику готовых лекарственных форм нового отечественного препарата «Циклоферон».

#### Литература.

1. Литвин В.Ю., Пушкарева В.И., Романова Ю.М., Боев Б.В., Гинцбург А.Л. «Эпидемические аспекты экологии бактерий» Москва. Фарма-рус Принт. 1997.
2. Бухарин О.В., Романова Ю.М., Эль-Регистан Г.И., Гинцбург А.Л. «Механизмы выживания бактерий» Москва. Медицина, 2005.
3. Романова Ю.М., Диденко Л.В., Толордава Э.Р., Гинцбург А.Л. «Биопленки патогенных бактерий и их роль в хронизации инфекционного процесса. Поиск средств борьбы с биопленками» // Вестник РАМН. 2011. — № 10. — с. 31—39.
4. N.A. Zigangirova, E.S. Zayakin, L.N. Kapotina, E.A. Kost, L.V. Didenko, D.Y. Davydova, J.P. Rumyancheva, and A.L. Gintsburg Development of Chlamydial Type III Secretion System Inhibitors for Suppression of Acute and Chronic Forms of Chlamydial Infection. // Acta Naturae. 2012. 4(2): 87–97.
5. A.B. Tkachuk, V.G. Lunin, A.S. Karyagina, and A.L. Gintsburg. 109 Problems and prospects of development of the subunit TB vaccine. // Acquir Immune Defic Syndr. 2014. 65(Suppl 2): 43. Abstract.

### **ВРАЧ, ПРОЗАИК, ПОЭТ, ХУДОЖНИК – ПРОФЕССОР ТКАЧЕВ ТИХОН ЯКОВЛЕВИЧ**

*Савельев А.А.*

Российский научно-исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, г. Москва

**Резюме:** Тихон Яковлевич Ткачев прошел путь от семинариста, земского врача до профессора, заведующего кафедрой



**Ключевые слова:** земский врач, военный врач, Воронежский медицинский институт (университет), преподаватель, историк медицины  
**Tkachev Tikhon Yakovlevich - Doctor, poetry and prose writer, artist**  
*Savelyev A.A.*

of The Pirogov Russian National Research Medical University (RNRMU)

**Summary:** Tkachev Tikhon Yakovlevich started as a divinity student and “zemsky” doctor and finished as a Department Chairman, Professor

**Keywords:** “zemsky” doctor, military doctor, Voronezh Medical University, lecturer, history of medicine

Тихон Яковлевич Ткачев родился 26 августа 1885 года в слободе Алексеевке Воронежской губернии, в глубоко религиозной крестьянской семье. Его дед Максим по отцовской линии пел в хоре приходской церкви, бабушка по матери ездила на богомолье в Палестину и Италию, а ее двоюродный брат достиг высокого положения в церковной иерархии – стал епископом Митрофаном (Краснопольский). День в доме начинался и заканчивался молитвой, дети с малых лет отстаивали долгие церковные службы. Как позднее признавался в своих воспоминаниях Тихон Яковлевич, такое «благочестие по обязанности» тяготило его. Парнишку готовили к священнослужению, ведь даже имя свое он получил не иначе как по Божьему промыслу. Ребенок, родившись, никак не мог раздышаться. По обычаю над младенцем начали громко перечислять имена святых того дня, когда он родился, и когда дошли до Тихона Задонского, ребенок наконец-то закричал. Так он и получил имя Тихон. Обучение начал в церковно-приходской школе, затем в числе наиболее способных учеников продолжил образование сначала в духовном училище уездного города Бирюч, а потом — в Воронежской духовной семинарии. По окончании обучения как один из лучших учеников получил направление в Духовную академию. Однако сам Ткачев решил иначе и стал студентом медицинского факультета Харьковского университета. На первый взгляд этот выбор кажется неожиданным, но Тихон, много раз наблюдавший как дед и бабушка лечили народными средствами соседей, интерес к целительству питал с детства. Во время обучения в университете Тихон Яковлевич участвовал в ликвидации эпидемии холеры в

1910 году. Тихона и еще двух студенток направили помогать местным медработникам в Воронежскую губернию, которая тоже оказалась в числе «холерных территорий». Заниматься ликвидацией эпидемии приходилось в условиях жуткой антисанитарии и недоверия простого люда к «грамотеям в белых халатах». Врачи самоотверженно боролись с болезнью, однако крестьяне упорно пили сырую воду, да вдобавок использовали свой «проверенный» метод профилактики – водку. После окончания университета Тихон Яковлевич работал земским доктором на малой родине. Одним из первых русских ученых начал глубокое изучение влияния социальных факторов на здоровье крестьян. А с началом Первой мировой отправился на фронт. Прошел всю войну, был награжден орденом Святого Станислава III степени. О том, что довелось пережить фронтовому врачу Ткачеву, рассказывают его дневниковые записи. «Наша дивизия несколько дней вела наступление. Противники – болгары. У них прекрасная тяжелая артиллерия. У нас – трехдюймовки. Потери огромные...».

В Гражданскую войну Тихон Яковлевич участвовал в ликвидации сыпного и возвратного тифа в Поволжье. Первое десятилетие советской власти Ткачев совмещал врачебную практику с деятельностью в качестве заведующего уездным, а затем губернским здравотделами. «Заведующие были обязаны видеть и слышать всю живую действительность, – писал позже Тихон Яковлевич об этом периоде, – я помню себя в телеге, в санях, во время войны на лошади и под лошадью...». С 1923 года Тихон Яковлевич начал преподавать на медицинском факультете Воронежского университета, а когда это учебное подразделение стало самостоятельным мединститутом, возглавил кафедру социальной гигиены. В начале 1930-х молодой вуз располагал тремя факультетами: лечебным, педиатрическим и санитарным. Заслуга в организации последнего принадлежит Ткачеву, который к тому времени уже был профессором. Тематика научных работ Т.Я. Ткачева этого периода отличается разнообразием: охрана труда, профессиональные заболевания, производственный травматизм, инфекционные болезни и их профилактика. Многие из них были в дальнейшем оценены как новаторские в этих областях знаний. К тому же периоду

относится замысел первого учебника социальной гигиены для медицинских вузов.

В 1938 году Т.Я. Ткачев был избран Депутатом Верховного Совета СССР первого созыва от Воронежского сельского избирательного округа и состоял в нем до 1946 года. В марте 1939 г. Постановлением № 226 Совета Народных Комиссаров Тихон Яковлевич Ткачев назначен на должность руководителя санитарно-эпидемиологической службы страны, Главного государственного санитарного инспектора Советского Союза, и одновременно - заведующим кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения Центрального института усовершенствования врачей в Москве. Это было время создания Санитарного Кодекса СССР. Т.Я. Ткачеву принадлежит также значительная роль в подготовке положений о санитарно-эпидемиологических станциях разных уровней и разработке структуры санитарной службы.

В 1941 году, когда Центральный институт усовершенствования врачей (ЦИУ) был временно закрыт, Т.Я. Ткачев по приглашению дирекции Воронежского мединститута возвращается в Воронеж для заведования кафедрой, вместе с институтом отбывает в эвакуацию в г. Ульяновск. После возвращения из эвакуации и до конца жизни деятельность Тихона Яковлевича была связана с Воронежским медицинским институтом. Т.Я. Ткачев опубликовал более 150 научных работ по проблемам сельского здравоохранения, санитарного благоустройства населенных мест, борьбы с инфекционными болезнями, методики преподавания социальной гигиены, истории медицины. В 1953 г. он завершил многолетний труд «Очерки по истории медицины», к сожалению, неизданный. Главы, посвященные отдельным деятелям медицины, снабжены авторскими рисунками. Многие годы возглавлял Воронежское историко-медицинское научное общество.

Тихон Яковлевич обладал многими незаурядными способностями: прекрасная память, пытливый ум врача и организатора сочетались в нем с даром художника и литератора. Он был членом Союза писателей СССР (билет подписан А.Н. Толстым), оставил после себя несколько тетрадей рассказов, в которых отражены события детства, юности и зрелых лет. Примечательно, что во время заседаний Союза

писателей Тихон Яковлевич создавал оригинальные портретные зарисовки, по которым можно представить круг людей, его окружавших. Это А.Н. Толстой, В.Ф. Панова и многие другие. Он был награжден орденами Ленина (1945, 1953), медалями. Умер Тихон Яковлевич Ткачев 3 июля 1970 года.

#### Литература.

1. И.В. Ткачев. "Воронежская неделя", № 34 (1967), 24.08.2010 г.
2. Т.Я. Ткачев (под редакцией И.В.Ткачева), «Мир и войны», Воронеж, 2005.

## ПАМЯТИ ВЫДАЮЩЕГОСЯ ХИРУРГА ГРИГОРИЯ ВАСИЛЬЕВИЧА БОНДАРЯ

*Сердюк Е.А., Волчек В.В.*

Днепропетровская медицинская академия, Украина

**Резюме:** работа посвящена памяти выдающегося хирурга, академика Григория Васильевича Бондаря

**Ключевые слова:** Григорий Бондарь, история хирургии

**In memory of an outstanding surgeon Grigory Vasilyevich Bondar**

*Serdyuk E.A., Volchek V.V*

State Establishment "Dnipropetrovsk Medical Academy

**Summary:** the work is dedicated to the memory of outstanding surgeon, academician Grigory Vasilyevich Bondar

**Keywords:** Grigory Bondar, history of surgery

Врач – это высокое призвание, требующее от человека нетривиальных качеств: особой нравственности, необычного трудолюбия, гуманности, целеустремленности в достижении целей и одновременно объективных сомнений ученого, который стоит на пороге великого открытия. Таким был выдающийся хирург-онколог, педагог, ученый, академик Григорий Васильевич Бондарь (1932—2014). Уроженец Донецкой области (родился 22 апреля в селе Искра Великоновоселков-

ского района), он всю свою жизнь посвятил служению людям на родине, пройдя путь от студента до заведующего кафедрой онкологии Донецкого национального медицинского университета им. Максима Горького и возглавив Донецкий областной противоопухолевый центр [2, 4].

Григорий Васильевич был удостоен многих наград: международной премии Европарламента (1999 г.), звания Героя Украины, орденов „Знак почета”, „За заслуги”, князя Ярослава Мудрого; Почетной грамоты Президиума Верховного Совета Украины; Почетного знака отличия Президента Украины и многих других [4, 5].

Однако не это поражает в нем, а то, что помимо организации большой передовой научной школы (под его руководством было защищено 14 докторских и 40 кандидатских диссертаций, он автор более 800 работ) он самостоятельно производил по 600-700 сложнейших разнообразных оперативных вмешательств ежегодно и был выдающимся изобретателем (его авторству принадлежат более 250 патентов на изобретение) [2].

Его исследования и изобретения посвящены разработке уникальных, получивших международное признание способов хирургических вмешательств при опухолях желудочно-кишечного тракта и мочевого пузыря, таких как: методика муфтообразного пищеводно-кишечного анастомоза, пищеводно-кишечный и дубликатурный межкишечный анастомозы многие другие.

В последние 25 лет своей жизни особый научный интерес он проявлял к улучшению качества жизни онкологических больных после радикальных хирургических вмешательств, химиотерапии, улучшая методы реабилитации и способы профилактики послеоперационных, послелучевых осложнений [1, 3].

Особенные черты характера, присущие только настоящему врачу – ученому, великому хирургу и исключительному человеку, позволили Григорию Васильевичу Бондарю внести серьезный вклад в развитие мировой клинической онкологии, обогатить ее научными достижениями, значение которых трудно переоценить.

Литература.

1. Бондарь Г.В. Победим рак вместе / Г.В. Бондарь. — Донецк : Донеччина, 2007.
2. Спажук, В.И. В нимбе хирургической лампы / В.И. Спажук. – Донецк : Издательство „Донеччина”, 2002.
3. Комбинированное и комплексное лечение рака прямой кишки [Текст] / В.И. Кныш, Г.В. Бондарь, Б.М. Алиев, Ю.А. Барсуков. – М.: Медицина, 1990.
4. Академик Григорий Васильевич Бондарь (к 75-летию со дня рождения) // Международный медицинский журнал. – 2007. - № 1 . –с.130-131.
5. Академик Г.В. Бондарь : штрихи к портрету // Здоровье Украины. – 2010. – №10. – с. 29—30.

**ЧЛЕН-КОРРЕСПОНДЕНТ РАН, ВИДНЫЙ ОБЩЕСТВЕННЫЙ И  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ  
НАУК, ПРОФЕССОР Д.Д. ВЕНЕДИКТОВ**

*Серебряный Р.С.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г.  
Москва

**Резюме:** описаны основные стадии жизненного и творческого пути крупного общественного и государственного деятеля, всемирно известного ученого, члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Д.Д. Венедиктова

**Ключевые слова:** профессор Д.Д. Венедиктов, медицинская информатика, общественный и государственный деятель

**Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, a prominent public figure and statesman, Doctor of Medicine, Professor  
D.D. Venediktov**

*Serebrianyi R.S.*

National Scientific Research Institute for Public Health

**Summary:** the basic stages of the life and career of a large public and state figure , a world- renowned scientist , corresponding member of Russian Academy of Sciences, Doctor of Medicine , Professor D.D. Venediktov  
**Keywords:** Professor D.D. Venediktov , medical informatics , public and statesman

*Мы все Отчизны мощь приумножали  
Так, что считались с ней во всех концах земли,  
И значит, мы чего-то знали  
И кое-что умели и могли.*

Четверостишие, взятое из «литературной копилки» Д.Д. Венедиктова отражают жизнь, труд учёного с мировым именем, отдающим весь свой умственный потенциал и опыт на службу Родине.

Дмитрий Дмитриевич Венедиктов родился в г. Москве 8 июня 1929 года. После окончания средней школы поступил в 1-й МОЛМИ им. И.М. Сеченова. Получив диплом врача лечебника, был зачислен в клиническую ординатуру, а затем, сдав экзамены, продолжил учёбу в аспирантуре, где под руководством академика Б.В. Петровского начал постигать азы науки.

В 1960—1962 гг. он старший научный сотрудник на кафедре госпитальной хирургии 1-го МОЛМИ в лаборатории сердечно-сосудистой хирургии. В 1952—1960 г. одновременно работал руководителем сектора информации, заместителем, затем начальником Управления внешних сношений Минздрава СССР.

В 1962—1965 гг. по рекомендации Министра здравоохранения СССР С.В. Курашова назначен советником постоянной комиссии по вопросам медицины в представительстве СССР при ООН в Нью-Йорке, член исполнительного комитета ЮНИСЕФ и совместного комитета (ЮНИСЕФ-ВОЗ) по разработке политики в здравоохранении. Последующие 16 лет Д.Д. Венедиктов занимал пост заместителя Министра здравоохранения СССР. В этот период им был проделан огромный труд по развитию международного сотрудничества в здравоохранении.

В 1981 году Дмитрия Дмитриевича переводят на должность директора ВНИИ медицинской и медико-технической информации. По совместительству он работает главным редактором «Медицинского реферативного журнала».

6 лет его пребывания во главе Советской системы научно-медицинской информации (НМИ) мне особенно запомнились. Будучи директором аналогичной службы в Грузии, я сразу же заметил внимание, проявленное Дмитрием Дмитриевичем к развитию структур НМИ на местах. В конце 80 годов, не в последнюю очередь, благодаря поддержке и усилиями Д.Д. Венедиктова, находившегося в г. Тбилиси в командировке, был создан Республиканский центр НМИ, включающий информационные, вычислительные, клинические и экспериментальные подразделения, главную фундаментальную медицинскую библиотеку. В этом мощном комплексе велись системные исследования в области организации и управления медицинской науки, была разработана 21 информационно-поисковая система. Результаты, которые я доложил в 1989 г. на Международном конгрессе под названием «Информатика, наука и техника» в Гаване на Кубе, вызвали оживлённую дискуссию. Нельзя переоценить роль Дмитрия Дмитриевича в процессе становления данной области знаний в Грузинской ССР. Аналогичное мнение высказывали руководители этой отрасли медицины других союзных республик Украины (А.Р. Уваренко), Латвии (Л. Велькович) и др.

Научные интересы учёного концентрировались в сфере общественного здоровья, организации первичной медико-санитарной помощи, информационного обеспечения медицинской науки, медицинской информатики и управления, анализа достижений и разработки прогнозов развития советского и зарубежного здравоохранения, системного подхода при оценке здоровья населения, кадровых вопросов, международного медико-социального сотрудничества.

В 1978 г. Д.Д. Венедиктов был одним из организаторов Международной научной конференции ВОЗ и ЮНИСЕФ в г. Алма-Ате, на которой была принята декларация «Здоровье для всех» ставшая по решению Всемирной ассамблеи здравоохранения



основной реализуемой программой в XXI столетии. На конференции советская модель здравоохранения вызвала огромный интерес.

Много лет он состоял председателем Научного совета по системному анализу в медицине и членом комитета АН СССР по этой проблеме, осуществлял научное руководство проектом по моделированию общественного здоровья и здравоохранения в Международном институте прикладного системного анализа (Люксембург, Австрия).

В 1986—1992 годах Дмитрий Дмитриевич служил председателем исполкома Союза обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. В 1989—1992 гг. он народный депутат и член комитета Верховного Совета СССР по охране здоровья народа. С 1992 г. — директор Института по проблемам гуманизма (при Российском Красном Кресте), вице-президент Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. С 1994 г. заведующий кафедрой медицинской информатики и управления при Президиуме РАМН, член Межведомственного научного совета РФ по системному анализу здоровья и здравоохранения, председатель совета Российской медицинской ассоциации, действительный член Академии социальных наук, Международной академии информатизации, Нью-Йоркской академии наук, эксперт ВОЗ.

В настоящее время учёный занимается проблемами комплексной информатизации в научных организациях, развитием и внедрением телемедицинских систем.

В одной из фундаментальных книг «Очерки системной теории и стратегии здравоохранения», где Д.Д. Венедиктов излагает на основе 50-летнего опыта своё видение концепции реформирования медицины и здравоохранения, подчёркивается необходимость осознания обществом, властью системной теории и стратегии, главного инструмента развития здравоохранения в современном мире. Вопросы управления сложными социальными системами применительно к здравоохранению и врачебной науке имеет особую актуальность сегодня, когда в России развёрнута работа по модернизации здравоохранения.

Д.Д. Венедиктов — автор более 200 публикаций многих монографий. Он награждён двумя орденами Трудового Красного Знамени, орденами «Знак Почёта», Дружбы народов, медалями, почётными грамотами, дипломами, имеет награды ВОЗ, ряда зарубежных обществ и организаций.

Литература.

1. Альманах «Россия, XX век». Архив А.Н. Яковлева.
2. Архив РАМН. Личное дело.
3. Федеральный специализированный журнал «Кто есть кто в медицине». Тебенихина Т., Голиков М. Право на здоровье — для всех. 2009, № 4 (41).

## **ВИДНЫЙ РОССИЙСКИЙ ИСТОРИК МЕДИЦИНЫ XX— XXI ВЕКОВ, ПРОФЕССОР В.И. БОРОДУЛИН**

*Серебряный Р.С., Серебряная М.Р.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г. Москва

Научный центр ССХ им.А.Н. Бакулева, г. Москва

**Резюме:** статья посвящена жизненному пути и творческим достижениям известного московского историка медицины В.И. Бородулина. Приведен библиографический указатель основных его трудов

**Ключевые слова:** история медицины, В.И. Бородулин

## **PROMINENT RUSSIAN HISTORIAN OF MEDICINE XX—XXI CENTURY, PROFESSOR V.I. BORODULIN**

*Serebrianyi R. S., Serebrianyi M.R.*

National Scientific Research Institute for Public Health

**Summary:** the article is devoted to the life and creative achievements of the famous Moscow historian of medicine V.I. Borodulin. A bibliography of his basic works is represented

**Keywords:** history of medicine, V.I. Borodulin

Владимир Иосифович Бородулин родился 23 июня 1932 г. в г. Великие Луки Псковской области. В 1956 году окончил лечебный факультет 1-го Московского медицинского института (ныне Первый МГМУ им. И.М. Сеченова). В 1956–1958 гг. работал клиническим ординатором Института терапии АМН СССР. В 1958–1960 гг. – заведовал терапевтическим отделением и являлся заместителем главного врача Салехардской окружной больницы. В 1962–1973 гг. трудился в издательстве «Медицина»: ответственный секретарь журнала «Фельдшер и акушерка», заведующий редакцией терапевтической и справочной литературы; одновременно – врач Московской городской клинической больницы № 53. В 1973–1988 гг. руководил группой медицины издательства «Советская энциклопедия»; в 1988–1993 гг. – заместитель генерального директора НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН; заместитель главного редактора издательств «Большая Российская энциклопедия» (1993–2001) и «Энциклопедия» (2001–2007). Параллельно – профессор кафедры истории медицины и культурологии ММА (1989–2007). С 2007 года — главный научный сотрудник Института истории медицины РАМН. С 2013 года, в связи с реорганизацией в системе Академии наук, переведен и по настоящее время занимает аналогичную должность в отделе истории Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко.

В 1989 году ему присвоена ученая степень доктора медицинских наук. В 1991 году — звание профессора. Тема докторской диссертации: "Терапевтические школы и их роль в становлении кардиологии в СССР".

Основные научные изыскания В.И. Бородулина посвящены проблемам истории клинической медицины; научных клинических школ; медицинской энциклопедистики; вопросам неотложной диагностики и терапии внутренних болезней, электрорентгенографической диагностики пороков сердца. Разработал научные биографии выдающихся терапевтов Г.Ф. Ланга, В.Ф. Зеленина, А.Л. Мясникова; совм. с сотрудниками – биографии Г.И. Сокольского, В.П. Образцова, Ф.О. Гаусмана, Д.Д. Плетнева, Е.Е. Фромгольда, М.И. Певзнера, исследовал роль М. Сервета в истории учения о кровообращении и У. Гебердена в становлении европейской клинической медицины.

Удостоен почетных званий и наград: «Отличник печати» (1972), «Отличнику здравоохранения» (1976), «Заслуженный работник культуры Российской Федерации» (1997).

Активный участник профессиональных организаций: состоял в Союзе журналистов СССР (1966 - 1990), член диссертационных советов Института организации здравоохранения им. Н.А. Семашко МЗ СССР (ныне Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко), и ММА им. И.М. Сеченова (до 2007 г.), ревизионной комиссии РОИМ.

Владимир Иосифович имеет более 200 научных публикаций по истории медицины, а также по вопросам неотложной медицинской помощи и клинической электрорентгенографии (в их числе 10 монографий, учебных руководств, а также ряд справочников). Очень сложным оказалось что либо выделить, настолько все они написаны глубоко со знанием проблем и имеют огромный научный и практический интерес. Поэтому в статье приводим их в хронологическом порядке, чтобы охватить все творческие периоды.

Соч.: А.Л. Мясников. – М., 1967 (в соавт.); Введение в клиническую электрорентгенографию. – М., 1971 (в соавт.); Г.Ф. Ланг. – М., 1976; Очерки истории отечественной кардиологии. – М., 1988; Экстренная медицинская помощь. – 8-е изд.– М., 2006 (сост.); История клинической медицины от истоков до середины 19-го века. Лекции. – М., 2008; История медицины России. Клиника внутренних болезней во второй половине XIX - первой половине XX века. Цикл лекций. — М., 2011; Владимир Филиппович Зеленин: время и судьба. — М., 2012 (в соавт.); Клиническая медицина в двадцатом веке. Очерки истории. - М., 2012 (в соавт.); Московские терапевтические школы. 20-е — 40-е годы 20-го века. - М., 2013 (в соавт.); Альманах истории медицины: неизвестные и спорные страницы. — М., 2014 (в соавт.; ред.); статьи - Этапы становления и дальнейшего развития отечественной кардиологии ч. 1 // История медицины, 2014 (в соавт.); Из истории создания института терапии АМН СССР: Заявление академика В.Ф. Зеленина в правительственную комиссию. // Материалы международной конференции "Медицинская профессура СССР". — М., 2015 (в соавт.) и др.

В конце 2015 года опубликован капитальный труд В.И.Бородулина «Клиническая медицина от истоков до 20-го века». — М., 2015.

В.И. Бородулин - составитель популярной серии справочников практикующего врача, в числе которых «Справочник практического врача» (под ред. А. И. Воробьева), выдержавший 14 изд.; соавтор и редактор эпонимического справочника «Клинические синдромы и симптомы» (М., 2007), Большого медицинского энциклопедического словаря – 4-е изд.– М., 2007; зам. главного редактора Новой Российской энциклопедии.

## ОБ ОДНОМ ЗАБЫТОМ ПРИОРИТЕТЕ СОВЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ

*Сокол А.Ф.*

Израильская Независимая Академия развития науки

**Резюме:** обсуждается приоритет советского ученого профессора В.М. Дильмана в описании патогенеза и симптоматики метаболического синдрома

**Ключевые слова:** метаболический синдром, В.М. Дильман, приоритет

### **About one forgotten priority of the Soviet medicine**

*Sokol A.F.*

**Summary:** the priority of the Soviet scientific professor V.M.Dilman in the description of pathogenesis and symptomatology of a metabolic syndrome is discussed

**Keywords:** metabolic syndrome, V.M. Dilman, priority

В структуре общей заболеваемости населения многих стран значительное место занимает так называемый метаболический синдром (МС), главными признаками которого являются ожирение (преимущественно абдоминального типа), инсулинорезистентность, гиперинсулинемия, атерогенная дислипидемия, артериальная гипертензия, сахарный диабет. Все перечисленные признаки являются взаимосвя-

занными и взаимообусловленными и представляют значительный риск для здоровья и жизни человека.

Терминологию и, главное, современный взгляд на сущность МС связывают с именами зарубежных ученых ( М. Hanefeld и Leoonardt,1981; G. Reaven,1988; D. Kaplan,1989) [1].

Не умаляя вклада перечисленных и других ученых в разработке современных представлений о МС, следует подчеркнуть, что задолго до них идею взаимосвязи перечисленных признаков МС выдвинул российский ученый профессор В.М. Дильман. Более того, В.М. Дильман в цикле своих работ [2,3,4] логически обосновал идею о том, что кроме закона сохранения гомеостаза в организме человека действует закон отклонения гомеостаза, определяющий рост и развитие организма. Поскольку этот закон генетически обусловлен, он продолжает действовать и после завершения развития. Механизм реализации этого закона сводится к возрастному повышению порога гипоталамической чувствительности к тормозящему влиянию ряда периферических регуляторных факторов. В итоге у человека возникает ожирение, инсулинорезистентность, гиперинсулинемия, дислипидемия, артериальная гипертензия, ИБС, нарушение углеводного обмена, т.е. те признаки, которые характерны для МС. В.М. Дильман подробно описал роль ожирения как пускового механизма в развитии других перечисленных признаков и назвал ожирение « болезнью болезней». В отличие от зарубежных авторов, В.М. Дильман представил расширительное толкование синдрома, названного впоследствии метаболическим. Он подробно изложил механизм развития при МС атеросклероза, метаболической иммунодепрессии, аутоиммунных заболеваний, канкрофилии и рака, в частности, рака тела матки.

Профессор В.М. Дильман подчеркивал, что для развития описанного синдрома важны и экзогенные факторы (стрессовые ситуации, малоподвижный образ жизни, переедание, поражение гипоталамуса разного генеза.). Действие закона отклонения гомеостаза приводит, по В.М. Дильману, к нарушению энергетического, адаптационного и репродуктивного *гомеостаза* (выделено мной –А.С.), что в конечном итоге и вызывает развитие обсуждаемого синдрома. Им же описан четырехкомпонентный механизм питания, по-разному дей-

ствующий в дневное и ночное время и нарушенный на фоне ожирения.

Таким образом профессор В.М. Дильман задолго до зарубежных исследователей описал и логически обосновал с позиций интегральной медицины патогенез МС на организменном, системном, органном и клеточном уровнях.

Приходится сожалеть что в многочисленных работах, посвященных МС, имя В.М. Дильмана даже не упоминается. Справедливость должна быть восстановлена.

#### Литература.

1. Метаболический синдром. – Википедия.
2. Дильман В.М. Старение, климакс и рак. – Ленинград, 1968.
3. Дильман В.М. Эндокринологическая онкология. – Ленинград, 1974.
4. Дильман В.М. Четыре модели медицины. – Москва: 1987.

## ОПЫТ ИСТОРИКО-МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ Э.Э. ЭЙХВАЛЬДА – ПЕРВОГО ДИРЕКТОРА КЛИНИЧЕСКОГО ИНСТИТУТА

*Соломеин А.Ю.*

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.  
И. Мечникова, г. Санкт-Петербург

**Резюме:** рассматривается вклад в отечественную традицию изучения истории медицины профессором Э.Э. Эйхвальдом, его источниковедческое наследие и взгляды на значение исторического опыта в медицине

**Ключевые слова:** история медицины, источники, терапия. History  
**Eichwald historical and medical research experience**

*Solomein A.Y.*

**Summary:** review of contribution to the national study tradition of medicine history, historiographic heritage and outlook at historical

experience value in medicine of Eichwald, first director of the Clinical Institute

**Keywords:** of medicine, sources, therapy

Эдуард Эдуардович Эйхвальд (1837—1889) – видный терапевт своего времени, блестящий педагог и организатор, личный лечащий врач выдающейся российской просветительницы Великой княгини Елены Павловны, первый директор Клинического института – первого в мире самостоятельного института усовершенствования врачей.

Профессор Э.Э. Эйхвальд, вел обширную преподавательскую деятельность, читая многочисленные терапевтические курсы. Итогом этой активной работы стало издание его курса «Общей терапии», которая в период с 1870 по 1877 г. выдержала 4 издания. Очевидный успех этой работы подвиг Эдуарда Эдуардовича на подготовку нового издания, в котором были бы представлены методы лечения в их историческом развитии.

Задумав столь грандиозный историко-медицинский труд Э.Э. Эйхвальд выступил как типичный представитель своей эпохи – XIX века, «века историзма». Эйхвальду, как и большинству его современников, история представлялась «царицей наук», связывающей прошлое, будущее и настоящее. Сам Эйхвальд утверждал, что «мастерство в медицине достижимо исключительно путем исторического образования <...> история медицины предохраняет от всяких односторонностей в суждении, доказывая, что в самых противоречиях и странных воззрениях могут скрываться истины, обнаруживаемые беспристрастной оценкой».

Увы, свой труд Эдуарду Эдуардовичу не суждено было закончить. Его «Историко-критический обзор важнейших фазисов развития терапии» обрывался на подробном изучении медицины древних индусов. Потеря эта была тем ощутимее для развития отечественных историко-медицинских исследований, что Эйхвальд был одним из немногих, по признанию коллег, «чуть ли не единственным в России знатоком» истории медицины.

Тем не менее, в его последнем, посмертном издании «Общей терапии» в разделе «Различные воззрения врачей на принципы



врачебной деятельности» содержится интересный историко-медицинский очерк, с рассмотрением различных стратегий лечения у Гиппократ, Галена, Цельса, Асклепиада Вифинийского, Фессала, Сиденгама, Бургаве и др.

Глубокое знание истории медицины базировалось у Э.Э. Эйхвальда на изучении первоисточников, многие из которых входили в его библиотеку, включая и редкие антикварные издания. И поныне в Северо-Западном государственном медицинском университете им. И.И. Мечникова хранятся редкие издания XV–XVIII вв. из библиотеки Эйхвальда, включая инкунабулы Симона Генуэзского «Clavis Sanationis» (1486), Маттео Сильватико «Pandectarum medicinae» (1480), Микеле Савонаролы «Practicae Medicinae» (1497).

Не осуществив свой фундаментальный труд по истории медицины, Э.Э. Эйхвальд оставил после себя глубокие осмысление ценности исторического опыта своих предшественников и систематизацию пройденного медицинской наукой пути.

#### Литература.

1. Памяти нашего незаменимого сотрудника профессора Эйхвальда. СПб., 1889.
2. Чемезов В. Эдуард Эдуардович Эйхвальд. Профессор Императорской Медико-Хирургической, ныне Военно-Медицинской, Академии. Биографический очерк. СПб., 1900.
3. Эйхвальд Э.Э. Общая терапия. СПб., 1892.

### **РОЛЬ А.Н. ФЛЕЙШМАНА В СТАНОВЛЕНИИ ТЕОРИИ МЕД-ЛЕННОВОЛНОВЫХ КОЛЕБАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ГЕМОДИНАМИКИ И ВАРИАБЕЛЬНОСТИ РИТМА СЕРДЦА**

*Сорокин О.В., Суботялов М.А.*

Новосибирский государственный педагогический университет

**Резюме:** в статье рассматриваются основные вехи научного пути доктора медицинских наук, профессора Флейшмана А.Н. (1937 г.р.),

внесшего большой вклад в развитие применения variability ритма сердца (BPC)

**Ключевые слова:** история медицины, variability ритма сердца  
**The role of the A.N. Fleischman in the development of the theory of slow oscillations-enforcement processes of hemodynamics and heart rate variability**

*Sorokin O.V., Subotyalov M.A.*

Novosibirsk State Pedagogical University

**Summary:** the article examines the main milestones of the scientific way of Doctor of Medical Sciences, professors A.N. Fleischman (Born 1937), who made a great contribution to the development of the use of heart rate variability

**Keywords:** history of medicine, heart rate variability

С 1977 года А.Н. Флейшман руководит лабораторией прикладной физиологии ГУ НИИ комплексных проблем и профессиональных заболеваний СО РАМН, в 2000 году преобразованной в лабораторию физиологии медленных волновых процессов.

История развития взглядов на медленноволновые процессы гемодинамики и variability ритма сердца в лаборатории началась в 1986 году. Изначально, она базировалась на представлениях о медленноволновых процессах в нервной системе, в то время развивавшихся в работах Аладжаловой Н.А. и Бехтеревой Н.П. в Институте экспериментальной медицины (Ленинград), где Арнольд Наумович проходил стажировку.

Одно из направлений научно-исследовательских работ А.Н. Флейшмана – разработка и внедрение методов диагностики и лечения на основе волновых процессов кровообращения.

В 1960-70-х годах А.Н. Флейшманом впервые дана спектральная характеристика особенностей церебрального кровообращения новорождённых, дано системное теоретическое представление о медленных колебаниях гемодинамики (МКГ), впервые разработана метаболическая модель МКГ.

Арнольдом Наумовичем были впервые разработаны методы подбора терапии при артериальной гипертонии на основе классици-

кации ВРС. Установлены закономерности изменения МКГ у здоровых лиц и определены возрастные особенности структуры спектра ВРС от новорожденности до 20 лет.

В области репродуктивного здоровья женщин А.Н. Флейшманом были предложены концептуальные модели формирования МКГ в связи с репродуктивными функциями женского организма в норме и патологии.

Одним из главных достижений Арнольда Наумовича стало обоснование нелинейной динамики процессов регуляции сердечного ритма основанных на концептуально новых моделях математического анализа, включающего фазовый портрет ЭКГ, детрентный флуктуационный анализ, аппроксимированная энтропия, Вейвлет преобразование, хаосграмма, фрактальность, энтропия по Шеннону, что позволило сформировать новый подход к анализу механизмов регуляции ритма сердца. Арнольд Наумович является почетным членом европейского научного общества нелинейной динамики в физиологии, представляя в нем российскую научную школу.

Интенсивная и успешная жизнь Арнольда Наумовича в науке и в практической деятельности как врача-невролога и клинического патофизиолога, руководителя научного коллектива продолжается уже более 40 лет.

#### Литература.

1. Сорокин О.В., Суботялов М.А. Генезис научного знания о пульсовой диагностике // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко. Ноябрь, 2015. — С. 173—175.
2. Флейшман Арнольд Наумович (к 70-летию со дня рождения) // Бюллетень Сибирского отделения Российской академии медицинских наук, Т. 27, № 4, 2007. — С. 152—153.

## ПЕРВЫЕ ШАГИ НАУЧНО-ОБЩЕСТВЕННОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ СРЕДИ ПАТОЛОГОВ УКРАИНЫ

*Сорокина И.В., Перцева Ж.Н., Марковский В.Д., Мирошниченко М.С.*  
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

**Резюме:** в статье авторы рассказывают о первых шагах научно-общественного объединения патологов Украины, важную роль в котором сыграл профессор Н.Ф. Мельников-Разведенков

**Ключевые слова:** научно-общественное объединение, патологи, Украина, Н.Ф. Мельников-Разведенков

### **The first steps of scientific and public associations among pathologists of Ukraine**

*Pertseva J.N., Sorokina I.V., Markovsky V.D., Myroshnychenko M.S.*

**Summary:** the authors tell about the first steps in scientific and public association among pathologists of Ukraine, in which professor N.F. Melnikov-Razvedenkov played an important role

**Keywords:** scientific and public association, pathologists, Ukraine, N.F. Melnikov-Razvedenkov

Начало объединения украинских патологов относится к 1902 году, когда при кафедре патологической анатомии Харьковского университета начали проходить патологоанатомические «четверги», разрешенные правлением университета и носившие характер научного кружка [1]. Главным идеологом проведения «четвергов» был профессор Н.Ф. Мельников-Разведенков, воспитанник московской школы патологоанатомов, возглавлявший Харьковскую кафедру патологической анатомии в течение 18 лет (с 1902 по 1919 г.). На «четвергах» врачи Харькова обсуждали широкую патологоанатомическую проблематику, из которой черпали материал для научной работы, результаты публиковали в «Хирургической летописи» (Москва), «Харьковском медицинском журнале» [3].

Такой же кружок под названием «научных совещаний» при кафедре патологической анатомии Одесского медицинского института

(профессор М.М. Тизенгаузен), зарегистрированный правлением последнего, начал свою работу с февраля 1923 г. в Одессе. Подобные объединения, носившие отпечаток изолированности, возникали и в других городах при отдельных кафедрах и в различных больничных учреждениях [1].

На втором съезде патологов в Москве в сентябре 1925 г. украинское движение среди патологов к объединению стало принимать определенную общественную форму. В Москву на съезд приехали представители четырех академических центров Украины (Харькова, Киева, Одессы и Екатеринослава), что вызвало у президиума съезда идею о проведении следующего, третьего, съезда в Украине. Это почетное предложение объединило их под стягом возникшего в Харькове Украинского научного центра – патологоанатомического института. Всесоюзный староста патологов, профессор А.И. Абрикосов, поддержал начавшееся среди украинских патологов, бывших на Московском съезде, стремление к объединению [1].

Профессор Н.Ф. Мельников-Разведенков возглавил основанный им Украинский патологоанатомический институт (существовал до 1930 г., затем был присоединен к Институту биологии и патологии имени И.И. Мечникова), объединивший харьковских патологоанатомов. В 1927 г. Николая Федотовича избрали действительным членом Украинской академии наук. Он создал в академии пантеон мозга выдающихся людей, организовал в Киеве I Всесоюзный съезд патологов, основал Украинское общество патологов [2].

Таким образом, постепенно, шаг за шагом с 1902 г. началось научно-общественное объединение среди патологов Украины, вылившееся последовательно в форму кружков, обществ, республиканских и союзных съездов. Большое значение в объединении украинских патологов, в создании Украинского общества патологов сыграл профессор Н.Ф. Мельников-Разведенков.

#### Литература.

1. Мельников-Разведенков Н.Ф. К истории научно-общественного объединения среди русских патологов / Н.Ф. Мельников-Разведенков // Врачебное дело. – 1926. – № 10 – 11. – с. 977–978.

2. Онопченко Н.А. Николай Федотович Мельников-Разведенков – замечательный организатор и видный ученый-патологоанатом / Н.А. Онопченко, М.А. Гунько, В.М. Еремин // Архив патологии. – 1983. – Т. 45, вып. 10. – с. 78–82.
3. Червяк П.І. Патологічна анатомія України / П.І. Червяк. – К. : ВЦ «Просвіта», 2012.
4. Мельников-Разведенков Николай Федотович. Медицинский факультет Харьковского университета за первые 100 лет его существования. 1805–1905. Ч. III. X., 1906.

**В.В. АНИСИМОВА-АЛЕКСАНДРОВА – ПОЧЕТНЫЙ  
ПРОФЕССОР СМОЛЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*Степанова И.П., Пугачев М.К., Романов В.И., Новикова Т.Г., Каргина  
А.С., Степанов С.П., Тудор И.В.*

Смоленский государственный медицинский университет

**Резюме:** история жизни и заслуги в гистологии советского ученого

**Ключевые слова:** ученый, педагог, история жизни

**V.V. Anisimova-Alexandrova — honorary Professor of the Smolensk  
state medical University**

*Stepanova I. P., Pugachev M.K., Romanov V.I., Novikova T.G., Kargina  
A.S., Stepanov S.P., Tudor I.V.*

**Summary:** the history of life and achievements in scientific histology  
Soviet scientist

**Keywords:** scientist, teacher , life story

6 декабря 2016 г. исполнится 110 лет со дня рождения члена КПСС, ветерана труда, доктора медицинских наук , профессора Веры Васильевны Анисимовой-Александровой, вся трудовая жизнь которой, начиная с периода обучения и до выхода на заслуженный отдых, проходила в Смоленском медицинском институте. Ее труд,

приумноженный трудами ее учеников, создали веку в развитии нашей отечественной науки.

В 1925 г. Брянским профсоюзом «Медсантруд» она была командирована на учебу на медицинский факультет Смоленского государственного университета им. Октябрьской Революции. После окончания медфака Вера Васильевна стала аспирантом кафедры гистологии (1930—1933) медицинского института, по окончании аспирантуры была оставлена ассистентом. По рекомендации профессора И.О. Михаловского она занималась изучением возможностей тканей тератоидных опухолей проявлять потенции роста при гомотрансплантации в организм другого животного. Было установлено, что экспериментальные тератомы половых желез, будучи измельченными, при трансплантации в брюшную полость, подкожно или внутримышечно обладают активным ростом.

В июле 1941 г. Вера Васильевна была эвакуирована в г. Алма-Ату, где выполнила и успешно защитила кандидатскую диссертацию: «Реактивные изменения моторных нервных окончаний при экспериментальной ишемии».

1 марта 1944 г. Смоленский медицинский институт возобновил свою работу. В короткое время возвратился почти весь профессорско-преподавательский состав, в числе которых была и Вера Васильевна. Будучи доцентом кафедры, совместно с профессором Л.И. Фалиным, ассистентом Н.К. Гронской и старшим лаборантом В.А. Линберг активно включилась в работу по восстановлению кафедры. В 1953 году профессор Л.И. Фалин перешел работать на кафедру гистологии Московского стоматологического медицинского института. Кафедру гистологии возглавила доцент В.В. Анисимова-Александрова. На кафедре расширялись исследования по вопросам нейроморфологии. Сама Вера Васильевна занималась изучением гомотрансплантации периферических нервов. Последующие нейроморфологические исследования Веры Васильевны были посвящены изучению афферентной иннервации твердой оболочки головного мозга. Итогом этих исследований была выполненная ею докторская диссертация: «Морфология и реактивные свойства нервных элементов твердой оболочки головного мозга и ее циркуляторных систем», успешно

защищенная в 1964 г. на Ученом совете АМН СССР. В декабре этого же года ей было присвоено ученое звание «профессор».

В 1979 г. Вера Васильевна вышла на пенсию по возрасту, однако не потеряла связи с коллективом института и кафедры. Ее характерные черты — жизнерадостность, сердечность, доброжелательность проходили красной нитью, на жизненном пути. Многочисленные ученики, сотрудники и друзья помнят Веру Васильевну!

#### Литература.

Степанов П.Ф. В.В. А-А. (к 60-летию со дня рождения). Архив анатомии, гистологии, эмбриологии т. 53., вып.11, 1967.

### **А.А. БИРКУН — ВИДНЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ КРЫМ- СКОЙ ШКОЛЫ ПАТОЛОГОАНАТОМОВ**

*Сухарева И.А.*

Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, г. Симферополь.

**Резюме:** научные интересы профессора А.А. Биркуна и его учеников были посвящены изучению патологии легких, в том числе их сурфактантной системы при различных заболеваниях у детей и взрослых

**Ключевые слова:** А.А. Биркун, патологическая анатомия, Республика Крым

### **A.A. BIRKUN IS PROMINENT REPRESENTATIVE OF THE CRIMEAN SCHOOL OF PATHOLOGISTS**

*Sukhareva I.A.*

**Summary:** the research interests of Professor A.A. Birkun and his disciples were devoted to the study of lung diseases, including their surfactant system in various diseases of children and adults

**Keywords:** A.A. Birkun, pathologist, Republic of Crimea



Алексей Алексеевич Биркун в 1952 г. закончил 1-й Московский медицинский институт имени И.М. Сеченова. По окончании института был зачислен в аспирантуру на кафедру патологической анатомии Крымского медицинского института, а затем последовательно занимал должности ассистента, доцента, профессора этой кафедры; с 1967 по 1987 г. возглавлял кафедру патологической анатомии педиатрического факультета, а в 1987—1988 гг. — объединенную кафедру патологической анатомии, с июля 1988г. — профессор этой кафедры.

Научные интересы А.А. Биркуна и его учеников были сконцентрированы, главным образом, на патологии легких и патанатомии детского возраста. Наиболее значительные работы, которые широко цитируются в литературе, посвящены изучению регенерации и компенсаторной гипертрофии легких, патоморфологии туберкулеза легких, сурфактантной системы легких при различных заболеваниях у детей и взрослых, развития легких и их морфофункциональной незрелости. Впервые были подробно изучены патологическая анатомия и патогенез разных форм и неспецифических процессов в легких, которые сопровождают и осложняют течение туберкулеза.

В 1981 г. вышла монография А.А. Биркуна, Е.Н. Нестерова и Г.В. Кобозева «Сурфактант легких» — первая по этой проблеме монография в бывшем Советской Союзе. В центре внимания сотрудников кафедры постоянно были вопросы патологии детского возраста, причем не только легких, но и других органов; им посвящено большое число публикаций. Итогом работы в данной области стало приглашение профессора А.А. Биркуна в авторский коллектив двухтомного руководства для врачей «Патологическая анатомия болезни плода и ребенка», что явилось большим событием в отечественной медицинской литературе. А.А. Биркун является автором более 180 научных работ и 5 монографий. При участии А.А. Биркуна изданы несколько сборников научных трудов, посвященных различным вопросам нормальной и патологической морфологии, библиографический указатель по проблеме «Морфология человека». Под руководством профессора А.А. Биркуна было выполнено и успешно защищены 5 докторских и 17 кандидатских диссертаций.

Научную деятельность профессор А.А. Биркун сочетал с консультативной работой в практическом здравоохранении и общественной деятельностью. В течение многих лет он был главным детским патологоанатомом Крыма, членом Президиума правления республиканского и областного научных обществ патологоанатомов.

#### Литература.

1. Е.Н. Нестеров, А.А. Биркун, А.К. Загорулько Материалы к истории Крымской школы патологоанатомов // Асклепий. — 2001. — № 3. — С. 68—75.

### **Б.В. БОЕВ – СПЕЦИАЛИСТ ПО МАТЕМАТИЧЕСКОМУ МОДЕЛИРОВАНИЮ ЭПИДЕМИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ (1944—2015)**

*Тарасевич И.В.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** созданы математические и компьютерные модели эпидемических процессов. Разработана автоматизированная система проектирования эпидемий – «EPID MOD for DOS» и «EPID MOD for Windows». Созданы уникальные программы для изучения вспышек эпидемий и эпизоотий опасных инфекционных заболеваний и оценке экономических потерь

**Ключевые слова:** математическое и компьютерное моделирование эпидемических процессов

**B.V.Boev – the specialist of mathematical modeling of epidemic processes (1944—2015)**

*Tarasevitch I.V.*

**Summary:** established mathematic and computer models of epidemic processes. Developed automated process of epidemic” outbreaks system design – “Epid MOD for DVS” and “EPID MOD for Windows”. Created the

unique program to study epidemic and epizootic outbreaks of dangerous diseases and assesment of economic

**Keywords:** mathematical and computer modeling of epidemic processes

Борис Васильевич Боев родился в 1944 г. в Москве в семье рабочего. После окончания школы в 1962 г. поступил в Московский лесотехнический институт на факультет электроники и счетно-решающей техники, который окончил в 1967 г. с дипломом инженера-электроника. Получил второе высшее образование в Московском Институте электромашиностроения. Далее работал в ряде институтов, совершенствуя свои знания электронной и компьютерной техники. В 1979 г. защитил диссертацию на степень кандидата технических наук.

С 1988 г. работал в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи в должности заведующего лабораторией эпидемиологической кибернетики Отдела эпидемиологии. Основным направлением исследований этой лаборатории была разработка математических и компьютерных моделей инфекционной патологии. В 1992 г. Б.В. Боев разработал уникальную, не имеющую аналогов в мире автоматизированную систему проектирования эпидемий «EPID MOD for DVS» и затем «EPID MOD for Windows».

В 1992 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Новые информационные технологии в эпидемиологии: моделирование процессов инфекционной патологии» по двум специальностям – прикладная информатика и эпидемиология. Под руководством Б.В. Боева была создана уникальная коллекция математических и компьютерных программ для анализа и прогнозирования эпидемий сибирской язвы, бруцеллеза, гепатита А, гриппа, сыпного тифа, СПИДа (в России, США и Франции).

Б.В. Боев – автор и соавтор 74 публикаций и 5 монографий: «Закат цивилизации или движение в ноосфере», «Эпидемиологические аспекты экологии бактерий», «Наркомания в России», «Эпидемии грядущего», «Сыпной тиф и математическое моделирование эпидемического процесса».

В течение нескольких лет Б.В. Боев читал лекции на кафедре инфектологии факультета последипломного образования врачей Первого Московского медицинского университета им. И.М. Сеченова, выступал с докладами по проблемам математического и компьютерного моделирования эпидемий в условиях природных катастроф и техногенных аварий (актов биотерроризма) в России, Швеции, Сингапуре. В 1994 г. был избран членом-корреспондентом Международной Академии информационных процессов и технологий. Под его руководством защищено 3 кандидатских диссертации.

В лаборатории сложился небольшой, но сплоченный коллектив единомышленников. Благодаря своей общительности и глубоким знаниям в области математического моделирования Борис Васильевич создавал модели со многими лабораториями Института. У него были планы создания элементов компьютерной системы «Электронный Атлас инфекционной патологии в России». Они не смогли осуществиться – Борис Васильевич тяжело заболел и в 2015 г. его не стало.

Память о добром оптимистическом человеке и уникальном специалисте будет сохраняться у его коллег.

## ГЕННАДИЙ АНДРЕЕВИЧ ГАВРИЛЕНКО

*Тарасенко В.С., Каспрук Л.И., Матчин А.А.*

Оренбургский государственный медицинский университет

**Резюме:** профессор Г.А. Гавриленко внес значительный вклад в клинико-экспериментальное обоснование применения антиоксидантов и липосом с инсулином в лечении механической желтухи

**Ключевые слова:** Гавриленко Г.А., хирургия, профессор

**GENNADY ANDREEVICH GAVRILENKO**

*Tarasenko S.V., Kaspruk L.I., Matchin A.A.*

**Summary:** Professor G.A. Gavrilenko has made a significant contribution in clinical and experimental rationale for the use of antioxidants and liposomes with insulin treatment of obstructive jaundice

**Keywords:** Gavrilenko, G.A., surgery, Professor

Гавриленко Г.А. (1939—1999 гг.) родился в г. Чкалове (ныне – Оренбург). В 1957 г. поступил в Оренбургский медицинский институт, который окончил в 1964г. В период 1964—1967 гг. работал хирургом в районных больницах Оренбургской области. С 1967 по 1970 г. – аспирант кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Оренбургского мединститута, с 1970 г. – ассистент кафедры госпитальной хирургии, с 1980 г. – доцент, в 1983—1985 гг. – старший научный сотрудник, с 1985 г. – заведующий кафедрой госпитальной хирургии.

В начале своей научной деятельности занимался вопросами реконструктивной хирургии. Кандидатская диссертация посвящена пластике окончатых и циркулярных дефектов пищевода синтетическими проницаемыми протезами в сочетании с аутоканями (экспериментально-морфологическое исследование). Во время работы на кафедре госпитальной хирургии его научные исследования были сосредоточены на проблеме абдоминальной хирургии и обосновывали разработку и внедрение новых методов лечения больных с различной экстренной хирургией органов брюшной полости. Это нашло отражение в его докторской диссертации «Клинико-экспериментальное обоснование применения антиоксидантов и липосом с инсулином в пред- и послеоперационном лечении механической желтухи». Вопросами активации процессов липопероксидации при различной патологии, применению гиалуроновой кислоты занимались его пять учеников, выполнивших кандидатские диссертации. Это изыскания, посвященные инсулиновой недостаточности при механической желтухе, острому панкреатиту, эндотоксикозу при окклюзионных поражениях артерий, липопероксидации при мезентериальной окклюзии, активации ПОЛ при механической желтухе. Он являлся консультантом доцента кафедры Тарасенко В.С., защитившей докторскую диссертацию на тему: «Острый деструктивный панкреатит. Некоторые аспекты патогенеза и лечения», уже после его смерти в 2000 г.

Профессор Г.А. Гавриленко разрабатывал методики преподавания хирургических болезней, в частности клинические деловые игры по госпитальной хирургии. Работал председателем проблемной ко-

миссии по хирургии, входил в состав методического совета Оренбургского мединститута. Автор 100 научных и учебно-методических трудов, написал научно-фантастический роман, посвященный становлению генетики в стране «Тайна опального генетика, или дорога из Ойкумены». Награжден орденом «Дружбы народов» (1994 г.), отмечен благодарностями в приказе МЗ РСФСР.

#### Литература.

1. Фролов Б.А. Научно-исследовательская работа в Оренбургском медицинском институте. Актуальные вопросы теоретической и клинической медицины. Сб. науч. трудов ученых Оренбургского мед. ин-та. — Т. 29. Оренбург, 1994.
2. Шевлюк Н.Н., Стадников А.А. Оренбургская государственная медицинская академия: Биографический словарь профессоров и доцентов. – Оренбург, 2005.

### СТЕПАН ПЕТРОВИЧ ВИЛЕСОВ

*Тарасенко В.С., Каспрук Л.И., Матчин А.А.*

Оренбургский государственный медицинский университет

**Резюме:** всеобщее признание в нашей стране получили работы С.П. Вилесова по кожной пластике в хирургии повреждения конечностей, кисти и пальцев, челюстно-лицевой области

**Ключевые слова:** С.П. Вилесов, пластическая, реконструктивная хирургия

### STEPAN PETROVICH VILESOV

*S.V. Tarasenko, L.I. Kaspruk, A.A. Matchin*

**Summary:** the universal recognition in our country has been the work of S. P. Vilesov by skin grafting surgery, limb injury, wrist and fingers, the maxillofacial area

**Keywords:** S.P. Vilesov, plastic, reconstructive surgery

С 1946 по 1970 г. кафедре госпитальной хирургии Оренбургского государственного медицинского института возглавлял профессор Степан Петрович Вилесов, основатель пластической и реконструктивной хирургии, обеспечивший реализацию различных видов кожной пластики в городских и сельских больницах Оренбургской области. В 1957 г. он защитил докторскую диссертацию "Пересадка кожи по методу В.П. Филатова в восстановительной хирургии нижних конечностей", в которой проанализировал результаты 133 пересадок кожи по В.П. Филатову на нижнюю конечность у 128 больных. При этом 116 кожных лоскутов прижились полностью, что составило 90,6% всех пересадок. В 1959 г. был утвержден в звании профессора. Им предложена новая модификация и техника восстановления перегородки носа из верхней губы (1939), методика замещения частичных дефектов губы операцией Шимановского (1938), оригинальная технология заготовки филатовского стебля (1940), метод закрытия дефектов глотки и передней стенки пищевода после экстирпации гортани (1971). Разработанные С.П. Вилесовым новые модификации: формирования "гигантского кожного стебля" давала возможность успешно приживить с живота на нижнюю конечность лоскут площадью до 350 см<sup>2</sup>, а миграции стебля на бедро, кисть и предплечье обеспечивала наилучшие условия питания трансплантата. Последняя удлиняла стебель, что представляло большие удобства при вшивании лоскута в раневой дефект.

К 1956 г. С.П. Вилесов выполнил больше всех подобных вмешательств в стране - 50 стебельчатых пересадок кожи на культю стоп. За 24 года в клинике госпитальной хирургии сделано более 1200 сложных кожно-пластических операций. Они были положены в основу кандидатских диссертаций учеников С.П. Вилесова Е.И. Кругликова и З.Е. Дмитриевой.

Опыт клиники по восстановительному лечению больных с повреждениями кисти и пальцев отражен в 29 публикациях в центральной и местной печати и обобщен в монографии С.П. Вилесова, З.Е. Дмитриевой и Е.И. Кругликова "Первичная и отсроченная кожная пластика при повреждениях кисти и пальцев", выпущенной издательством "Медицина" (1973). Он много внимания уделял разработке вопросов пластического возмещения тканей лица в челюстно-лицевой

хирургии. Степан Петрович основатель Оренбургской научной хирургической школы, под его руководством защищены 14 кандидатских и 4 докторские диссертации. Его ученики И.К. Никитенко, Г.А. Бебуришвили, З.К. Забегальская возглавили кафедры травматологии и хирургии, создали школы травматологов и хирургов в Оренбурге и Волгограде.

#### Литература.

1. Фролов Б.А. Научно-исследовательская работа в Оренбургском медицинском институте. Актуальные вопросы теоретической и клинической медицины. Сб. науч. трудов ученых Оренбургского мед. ин-та. Т. 29. — Оренбург, 1994.
2. Шевлюк Н.Н., Стадников А.А. Оренбургская государственная медицинская академия: Биографический словарь профессоров и доцентов. – Оренбург, 2005.

### ИЗ ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ТУЛЬСКОЙ ГУБЕРНИИ: СМИДОВИЧ В.И.

*Терешкина О.В.*

Медицинский институт Тульского государственного университета

**Резюме:** материалы посвящены деятельности В.И. Смидовича, направленной на изучение санитарного состояния города Тулы, влияния условий труда на здоровье и продолжительность жизни рабочего населения, обеспечение его лечебной помощью

**Ключевые слова:** г. Тула, XIX век, Смидович В.И., санитарное состояние, рабочее население

### FROM THE HISTORY OF FORMATION OF HEALTH IN TULA REGION: SMIDOVICH VI

*Tereshkina O.V.*

Tula State University Medical School

**Summary:** materials devoted to the activities of V.I. Smidovich aimed at studying the sanitary state of the city of Tula, the effect of working condi-



tions on health and life expectancy of the working population, to ensure its medical care

**Keywords:** Tula, XIX century, Smidovich V.I., sanitary condition, the working population

Основное население г. Тулы, важнейшего промышленного города России с петровской эпохи, в XVII—XIX вв. — это рабочие (мастеровые) люди, занятые в металлургическом, чугунном, оружейном, угольном, сахарном, меднодобывающем, патронном, самоварном, скобяном, гармонном производствах: тяжелейшие условия физического труда, низкая продолжительность жизни, пьянство, как распространенное явление. [1].

Среди врачей Тульской губернии второй половины XIX в., посвятивших свою деятельность улучшению условий жизни рабочего населения, ключевой стала роль В.И. Смидовича. Инициатор изучения профессиональной медицины в Туле — он во всех исследованиях прослеживал влияние среды и профессиональных факторов (рода занятий) на здоровье и возникновение «особенных болезней, свойственных известным мастерствам» [2]. Один из основоположников социальной медицины в Туле — организовал бесплатную лечебницу для приходящих больных Общества Тульских врачей с «даровой медицинской помощью бедному рабочему люду».

Основные идеи по направлению развития здравоохранения изложены Смидовичем В.И. в отдельно опубликованных работах по медико-санитарной статистике с 1880 по 1891 г. В.И. Смидович дал полное описание санитарно-экономического состояния г. Тулы на конец XIX в., всесторонне охарактеризовав условия жизни и состояние же здоровья всех социальных групп населения г. Тулы [1].

Детально изучил влияние внешних условий жизни (природных факторов и особенностей профессиональной деятельности) на состояние здоровья и физическое развитие молодых людей 21 года, призванных к отбыванию воинской повинности [2].

Средняя продолжительность жизни жителей г. Тулы на 1891 г., согласно исследованию В. И. Смидовича, составила 27,1 года. [3]. Он отметил очевидность зависимости между показателями «общей

смертности и теми санитарными и, отчасти, экономическими условиями в которых находится известное население», а данные о случайных и насильственных смертях, по его мнению, указывают скорее на степень *культурного развития народа, его обычаи и отчасти - на его нравственные качества*» [4].

#### Литература.

1. Смидович В.И. Материалы для описания г. Тулы: санитарный и экономический очерк. Тула, 1880.
2. Влияние местности и занятий на физические качества призывных Тульской губернии: призывы 1879 и 1880 г. / сост. В.И. Смидович. Тула: Тип. Н.И. Соколова, 1881.
3. Смидович В.И. Результаты переписи гор. Тулы, произведенной 29 ноября 1891 года . Тула: Тип. Е.И. Дружининой, 1894.
4. Смидович В.И. О насильственных и случайных смертях в Тульской губернии за 1879—1884 гг., сравнительно с другими губерниями Европейской России, СПб.: Паровая скоропеч. Яблонский и Перотт, 1887.

### **ПРОФЕССОР АЛЕКСАНДР ИВАНОВИЧ ЯРОЦКИЙ И ЕГО ВКЛАД В РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ (К 150- ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)**

*Тимофеева Н.И., Лобанов А.Ю.*

Московский областной научно-исследовательский клинический институт (МОНИКИ) им. М.Ф. Владимирского

**Резюме:** статья посвящена 150-летию со дня рождения Александра Ивановича Яроцкого – известного российского терапевта, профессора, с именем которого связаны достижения в разработке различных вопросов клиники внутренних болезней

**Ключевые слова:** А.И. Яроцкий, МОНИКИ, гастроэнтерология, диета, язва желудка

# PROFESSOR ALEXANDER IVANOVICH YAROTCKY AND HIS CONTRIBUTION TO CLINICAL MEDICINE (THE 150TH ANNIVERSARY OF HIS BIRTH)

*Tymofeeva N.I., Lobanov A.U.*

Moscow Regional Research and Clinical Institute ("MONIKI")

**Summary:** the article is dedicated to the 150th anniversary of the birth of Alexander Ivanovich Yarotcky - known Russian therapist, professor, whose name is linked to the achievement of development of the various issues of internal medicine clinic

**Keywords:** A.I. Yarotcky, MONIKI, gastroenterology, diet, gastric ulcer

В 2016 году исполняется 150 лет со дня рождения Александра Ивановича Яроцкого – известного российского терапевта, профессора, с именем которого связаны достижения в разработке различных вопросов клиники внутренних болезней. Наибольшей известностью пользуются работы его в области лечения язвенной болезни и методики определения среднего артериального давления.

А.И. Яроцкий родился в Петербурге в 1866 г. в семье мелкого чиновника. В 1884 г. он поступил в Военно-медицинскую академию, которую окончил в 1889 г. В студенческие годы ему посчастливилось заниматься у великого клинициста С.П. Боткина, лекции которого повлияли на взгляды будущего клинициста и сделали сторонником физиологического направления в избранной им специальности - терапии.

В 1889 г. А.И. Яроцкий начал работать земским врачом, продолжая заниматься научной работой. Его первой научной публикацией считается опубликованная в 1892 г. статья в журнале «Врач» — «О сифилисе в деревне». Широкую известность среди земских деятелей Александр Иванович приобретает после доклада «Задачи земской медицинской статистики» сделанного им на XI Губернском съезде тверских врачей. Его приглашают на работу в передовое по тем временам Херсонское земство. С 1894 г. работает в Петербурге в Обуховской городской больнице под руководством В.М. Кернига, а затем в Петропавловской городской больнице. В 1898 году Яроцкий защитил докторскую диссертацию для которой избрал физиологическую тему: «Об изменениях величины и старения клеток поджелудочной железы

при некоторых видах голодания». В этой работе впервые в мировой литературе он выступил с утверждением того, что островки Лангерганса являются самостоятельными органами внутренней секреции.

С 1899 по 1901 г. — ассистент клиники Женского медицинского института возглавляемого профессором А.М. Левиным. В этот период ему принадлежит руководящее участие в конструировании осциллографического прибора Яроцкого-Левина, который был применен им для определения среднего артериального давления. Так же А.И. Яроцкий предложил оперативное лечение стеноза митрального клапана. В это же время Александр Иванович занимался литературно-публицистической работой в марксистских журналах («Новое слово», «Начало», «Северный курьер»), состоял членом «Союза писателей» и «Вольного экономического общества». За участие в демонстрации 2 марта 1901 г. на Казанской площади и за подписание протеста «Союза писателей» он был выслан из столицы.

В 1901—1902 гг. А.И. Яроцкий работает у И.И. Мечникова в Париже. В 1903 г. он становится приват-доцентом, а с 1904 по 1918 г. работает профессором госпитальной, а затем факультетской терапевтической клиники Юрьевского университета. В 1908г. А.И. Яроцкий опубликовал книгу «Идеализм как физиологический фактор», где основываясь на положениях И.П. Павлова, рассказал о решающей роли коры головного мозга в патогенезе заболеваний человека. «Врач должен, - писал А.И. Яроцкий в этой книге, - всеми силами заставить больного поверить в проводимые им лечение и режим». С 1919 по 1923 г. — профессор Крымского университета.

В 1923 г. в Москве, на базе больницы имени А.И. Бабухина, бывшей Старо-Екатерининской (ныне это Московский областной научно-исследовательский клинический им. М.Ф. Владимирского), был создан Московский Клинический Институт (МКИ). А.И. Яроцкий избирается его профессором и работает до закрытия института в 1929 г. С этого времени А.И. Яроцкий — внештатный (сверхштатный) профессор I МГУ и старший врач Больницы им. проф. А.И. Бабухина, а за тем с 1930 года профессор, заведующий отделением и преподаватель терапии Московского Областного клинического института (МОКИ – МОКИ мед. вуза). В 1931 г. он пред-

ложил новый метод лечения дифтерии антитоксической сывороткой (Врачебная газета, 1931, № 21; Schweiz. med. Wochenschr., 1931, № 28). В тот же период Александр Иванович создал и обосновал диету для лечения больных язвой желудка и двенадцатиперстной кишки. Еще в 1902 г. он опубликовал статью: «Работа пищеварения по исследованиям школы И.П. Павлова». Именно на его учении он и построил основные принципы создания диеты при язвенной болезни желудка. Впервые наблюдения над применением диетического лечения язвенной болезни были опубликованы им в 1910 г. Диета А.И. Яроцкого была применена в различных клиниках Советского Союза и за границей, и получила всеобщее признание.

Общее же количество научных и философских работ А.И. Яроцкого достигало около 100. Александр Иванович Яроцкий умер в 1944 году, на 78-м году жизни, в далеком Самарканде, где находился в эвакуации вместе с МОКИ-Мед.ВУЗом (4-м ММИ) в период Великой Отечественной войны.

Профессор Евгений Иванович Соколов, выпускник МОКИ медицинского вуза вспоминал: «Большой патриот своей Родины, обладавший огромной не только клинической, но и общебиологической эрудицией, блестящий диагност, но очень скромный человек, — таким был А.И. Яроцкий».

#### Литература.

1. Труды Московского клинического института при больнице им. проф. А.И. Бабухина. Отв. Ред. Дир. Мос. Клинич. Инст-а проф. Л.О. Даркшевич. Ред. Коллегия: проф. А.И. Яроцкий, д-р В.Т. Талалаев, д-р П.А. Бархаш. Вып. 1-М., Тип. Воздушного флота, 1924.
2. Библиография трудов Старо-Екатерининской больницы- МОНИКИ М., 1972, — с. 110
3. Разумов Н.П. Александр Иванович Яроцкий. (Некролог),— «Клин, мед.», 1944.
4. Разумов Н.П. Проф. А.И.Яроцкий (к 40-летию научной и врачебной деятельности) // Клиническая медицина. 1930, т. 8, № 15—16. — с. 837.

5. Соколов Е.И. А.И. Яроцкий (1866—1944) и его роль в клинической медицине. — «Фельдшер и акушерка», 1955, 12, 25—28.

## **ВРАЧИ И ИХ СТАТУС В ЗАПАДНЫХ ОБЛАСТЯХ БЕЛАРУСИ В МЕЖВОЕННЫЙ ПЕРИОД**

*Тищенко Е.М.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

**Резюме:** излагаются формы местной медицинской администрации, а также регламентация медицинской деятельности и обеспеченность медицинским персоналом Западной Беларуси в межвоенный период

**Ключевые слова:** медицинская администрация, врач, Западная Беларусь, меж военный период

### **Doctors and their status in the western regions of Belarus in the interwar period**

*Tischenko E.M.*

**Summary:** we present form of local health authorities, as well as the regulation of medical activity and the availability of medical personnel in Western Belarus in the interwar period

**Keywords:** Medical Administration, doctor, Western Belarus, the interwar period

В Западной Беларуси в соответствии с территориальным делением образована местная медицинская администрация, которая, однако, по форме напоминала ее исторических предшественниц (в частности, в Российской империи – врачебное отделение губернского правления, уездный врач). Так, в марте 1921 г. при созданных воеводских управлениях учреждены отделы общественного здоровья, а при поветовых старостах – должности поветовых врачей. К примеру, такой отдел Новогрудского воеводского управления составили: начальник — врач (Г. Хржановски, 1921—1927; З. Домански, 1927—1930; Э. Мачюлевич, 1930—1933; Л. Блахушевски, 1933—1936; А.

Жураковски, 1937—1939), врачебный и фармацевтический инспектора, 4 канцелярских работника.

На местную медицинскую администрацию возлагались задачи общего управления и контроля над деятельностью государственных и территориальных институтов в отношении общественного здоровья, а также по лечебным, санитарным, фармацевтическим вопросам.

Выполнение профессиональных обязанностей регламентировалось распоряжениями о занятии практикой врачами (1921), фельдшерами (1921), акушерками (1928), дантистами (1927), фармацевтами (1920, 1938), санитарными контролерами (1930). В рассматриваемый период в Западной Белоруссии врачи содержались государством, местными самоуправлениями, страховыми кассами, общественными организациями, а также занимались частной практикой. К примеру, в Новогрудском воеводстве в 1926 г. и 1936 г., соответственно 17,8 и 20% врачей финансировалось государством, 24 и 25,7% — местными самоуправлениями, 9,3 и 13,2% - страховыми учреждениями. Врачи, состоящие на государственной службе, имели преимущественно общий характер (например, в 1931 г. в Полесском воеводстве из 65 таких врачей только 15 являлись врачами-специалистами). Общее число врачей возросло (так, в Новогрудском воеводстве в 1926 г. их было 129, а в 1936 г. — 190). Однако показатель обеспеченности населения врачами оставался самым низким в Польше (в 1938 г. в Новогрудском воеводстве — 1,8, Полесском — 1,7 на 10 тыс.).

В Западной Белоруссии, в отличие от других территорий, медицинскую помощь оказывали фельдшера, к работе допускались те из них, которые имели медицинское образование или выдержали экзамен. Так, в 1925 г. в Новогрудском воеводстве правом на практику обладали только 17,4% фельдшеров. В то же время школ, в которых готовили фельдшеров, не было, что обусловило постепенное исключение их из списка медицинских профессий [1].

#### Литература.

1. Тищенко, Е.М. Здравоохранение Беларуси в XIX—XX веках / Е.М. Тищенко. — Гродно, 2003.

## **ЖЕНСКАЯ ЭМАНСИПАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОМ АСПЕКТЕ (К ВОПРОСУ О СТАНОВЛЕНИИ ВЫСШЕГО ЖЕНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ)**

*Трефилова О.А.*

Первый Московский государственный медицинский университет им.  
И.М. Сеченова

**Резюме:** в статье рассматриваются основные этапы становления и развития системы женского медицинского образования в России

**Ключевые слова:** женское медицинское образование, феминистское движение, Московские высшие женские курсы

**Women's emancipation in the medical aspect (to the question about the formation of women's higher medical education in Russia)**

*Trefilova O.A.*

**Summary:** the article considers the main stages of formation and development of women's medical education in Russia

**Keywords:** women's medical education, the feminist movement, Moscow high women courses

Становление и развитие системы женского медицинского образования в России представляли собой сложный и многоаспектный социокультурный процесс. В 19 — нач. 20 в. борьба за равенство прав женщин в профессиональной сфере и эволюция общественного сознания, приветствовавшего постепенную феминизацию медицины, привели к серьезным изменениям правительственной политики и стимулировали разнообразные инициативы для разрешения так называемого «женского вопроса».

В 1861 году Министерство народного просвещения инициировало дискуссию о путях развития высшего образования, в т.ч. женского. Совет Московского университета обсуждал вопрос о совместном со студентами-мужчинами слушании профессорских лекций лицами женского пола, и большинством голосов, 23 против 2, постановил: "не



допускать этого совместного слушания ни под каким предлогом потому, что оно может иметь вредное влияние на успешный ход занятий молодых людей, обучающихся в университете». Профессура московского университета проявила чрезмерную осторожность по вопросу допущения женщин к высшему образованию, объясняя это тем, что феминистское движение в некоторых своих проявлениях напрямую сливалось с движением революционным. Высказывались и противоположные взгляды. Так, Советы Харьковского, Санкт-Петербургского, Казанского университетов дали положительные ответы (иногда, правда, с некоторыми оговорками) на вопрос о возможности обучения женщин в университетах.

Необходимость высшего профессионального образования для женщин декларировалось российской общественностью еще в 50-х годах XIX в. Пионером постановки проблемы был выдающийся русский хирург и педагог Н.И. Пирогов. С его именем связано создание Крестовоздвиженской общины — женской общественной организации по уходу за ранеными на театре военных действий в Крымскую кампанию. Не случайно уже после войны Н.И. Пирогов добивался скорейшего разрешения «женского вопроса», доказывая, как специалист, абсурдность аргументов о разнице в профессиональной пригодности полов. Известный писатель — Н.С. Лесков в статье «Загробный свидетель за женщин» в журнале «Новое время» (1886 г.), ссылаясь на авторитет Н.И. Пирогова (он и назван «загробным свидетелем») и великой княгини Елены Павловны, отмечал, что работать женщина вполне может, причем и не в ущерб женской природе, а как раз наоборот, — с ее помощью. Лесков подчеркивал, что для многих работа — это не прихоть, а жизненная необходимость. К тому же иногда выполнить свое «природное» предназначение женщины по той или иной причине просто не могут. По мысли Лескова, сестры милосердия, возглавлявшиеся Пироговым, в 1854—1856 годах сделали важный шаг именно к практическому решению «женского вопроса». Эти выводы известного писателя хорошо согласовывались с обсуждавшимися в то время перспективами организации врачебных курсов для женщин.

Первые попытки изменить существующее положение последовали в начале реформ, когда женщинам было дозволено посещать в

качестве вольнослушательниц лекции в Петербургском, Московском университетах и Медико-хирургической академии. Героиня эпохи Н.П. Сулова в 1867 г. окончила медицинский факультет Цюрихского университета, где защитила докторскую диссертацию. Но в России получить высшее медицинское образование женщины долгое время не могли.

Усиление эмиграции женщин на учебу в европейские университеты, а также участвовавшие всевозможные петиции женщин об открытии доступа в отечественные «храмы науки», склонили, наконец, внимание правительства к разрешению этого вопроса. 6 мая 1872 г. по «высочайшему разрешению» и при содействии военного министра Д.А. Милютин были открыты при МХА в Петербурге «женские врачебные курсы» в виде опыта на четыре года. Этим же числом 1872 г. профессору Московского университета В.И. Герье было дозволено учредить в Москве женские курсы. Вскоре подобные курсы были открыты в других городах России.

Выпускницам врачебных курсов присваивалось звание «женщина-врач» и право на самостоятельную медицинскую практику. Возможность привлечь прошедших врачебные курсы женщин в земские учреждения помогла справиться с недоступностью медицинской помощи широким слоям сельского населения, значительную часть которого составляли женщины и дети. Практика показывала, что именно женщины-врачи для сельского населения являлись более необходимым врачебным персоналом. Очень востребованными женщины-врачи оказались и среди пациенток-мусульманок в Сибири, в Крыму, на Кавказе и в обширных среднеазиатских землях, - где в силу исторически сложившихся традиций и религиозных воззрений необходима была именно женская врачебная помощь.

В 1897 г. состоялось открытие женского медицинского института в Санкт-Петербурге. Это было первое не только в России, но и в Европе учебное заведение, предоставлявшее женщинам долгожданную возможность получить высшее медицинское образование. Что касается Москвы, новый этап развития МВЖК начался в 1906 г., когда при курсах было открыто медицинское отделение и принят новый Устав, в первом параграфе которого были зафиксированы цель МВЖК

— «предоставление женщинам высшего научного образования университетского характера», и их статус — «являются высшим учебным заведением». В том же 1906 г. открывается медицинское отделение при высших женских курсах в Одессе, в 1907 году – в Киеве, в 1910 году был открыт Харьковский женский медицинский институт, Женский городской медицинский институт в Ростове-на-Дону, Саратовские высшие женские курсы, и частный женский медицинский институт профессоров П.Г. Статкевича и А.Б. Изачека в Москве. Таким образом, начался процесс формирования системы высшего женского медицинского образования в России, в рамках, как государственных, так и частных структур. В частных медицинских структурах, готовивших медицинские кадры, проводилась более либеральная национальная политика, и, как правило, обучение было совместное для мужчин и женщин.

#### Литература.

1. Шохоль К.Р. Высшее женское образование в России. 1910.
2. Днепров Э.Д. Женское образование в России. М., 2009.
3. Ковалева М.Д. Женщины в медицине. Волгоград, 2004.

## РАЗРАБОТКА ИДЕЙ ГЕРОНТОПСИХИАТРИИ В ТРУДАХ ПРОФЕССОРА С.Г. ЖИСЛИНА

*Трущелёв С.А., Полищук Ю.И.*

Московский научно-исследовательский институт психиатрии

**Резюме:** вклад профессора С.Г. Жислина состоит в выявлении закономерностей развития и течения психозов у больных в пожилом и старческом возрасте, организации первого геронтопсихиатрического стационара

**Ключевые слова:** Жислин, геронтопсихиатрия, история психиатрии  
**Development of gerontological psychiatry ideas in the writings of  
Professor S.G. Zhislin**

*Trushchelev S.A., Polishchuk Y.I.*

**Summary:** the contribution of Professor S.G. Zhislin is in the elicitation general laws of psychosis development in patients with old age

**Keywords:** Zhislin, gerontopsychiatry, history of psychiatry

Самуил Григорьевич Жислин (10.09.1898–25.09.1968) — психиатр, доктор медицинских наук, профессор, яркий представитель Московской психиатрической школы, ученик корифея отечественной психиатрии проф. П.Б. Ганнушкина.

Значительная часть в научных трудах С.Г. Жислина отведена результатам изучения патогенетического значения хронических и длительно текущих соматических болезней в формировании расстройств психического здоровья, типичных для старческого возраста. Им была представлена оригинальная трактовка причин некоторых форм затяжных инволюционных психозов, выявлены закономерности развития и течения психозов, слабоумия и бредовых расстройств у больных в пожилом и старческом возрасте. Под его руководством выполнены важные для клинической практики описания сенильноподобных синдромов. В 1952 г. профессор выступил инициатором создания в Московском научно-исследовательском институте психиатрии клиники возрастных психозов, ставшей первой специализированной геронтопсихиатрической клиникой в России.

При разработке проблем возникновения и течения шизофрении и некоторых форм пресенильных психозов С.Г. Жислиным было доказано значение фактора «соматогенного изменения почвы». Автор придавал значение экзогенным вредностям соматогенного характера, меняющим реактивность организма на патогенное воздействие. Эти исследования были обобщены в монографии «Роль возрастного соматогенного фактора в возникновении и течении некоторых форм психозов» (1956).

В начале 1960-х годов Самуил Григорьевич принимал активное участие в клинических испытаниях нейролептиков и антидепрессантов. Основные результаты исследований были изложены в его монографии «Очерки клинической психиатрии», вышедшей в 1965 г., получившей широкую известность и отличавшуюся клинической аргументацией, логичностью и убедительностью научных выводов.

Исследования С.Г. Жислина отличались целенаправленностью, глубиной и взвешенностью выводов. Многие результаты до сих пор ценны для теории и практики психиатрии. Клинические факты и закономерности, полученные им в исследованиях, выдержали проверку временем и практикой.

## РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ЮЖНОМ УРАЛЕ

*Тюков Ю.А., Тарасова И.С., Ванин Е.Ю., Матвеева Е.С.*

Южно-Уральский государственный медицинский университет, г. Челябинск

**Резюме:** в 30-х годах на Урале были открыты Пермский и Свердловский медицинские институты, в 1944—Челябинский медицинский институт. За 70 лет своего существования он достиг статуса университета и обладает высококвалифицированными научно-педагогическими кадрами

**Ключевые слова:** медицина, высшее образование, вузы

### **The development of medical education in the Southern Urals**

*Tyukov Y.A., Tarasova I.S., Vanin E.Y., Matveeva E.S.*

**Summary:** Perm and Chelyabinsk medical institutes were opened in the 30-s in the Ural, Chelyabinsk medical institute – in 1944. During its existence for 70 years Chelyabinsk medical institute attained the status of university and has highly skilled scientific pedagogical staff

**Keywords:** medicine, higher education, higher educational institutions (HEI)

Медицинское образование на Южном Урале формировалось в годы реконструкции народного хозяйства и первых пятилеток. В соответствии с новыми задачами была осуществлена перестройка высшего медицинского образования, выразившаяся в переходе от системы университетского образования (медицинских факультетов) к отраслевой системе медицинских институтов. В ноябре 1930 г. на Урале из университета выделился Пермский медицинский институт, в апре-

ле 1931 г. начал функционировать Свердловский медицинский институт. Для организации учебного процесса в этот период, потребовалось внести ряд преобразований. Был разработан типовой устав высшего учебного заведения, пересмотрены устаревшие программы, устранена многопредметность, увеличен срок обучения в медицинских институтах до 5 лет. Однако удовлетворить потребности Южного Урала, в частности, Челябинской губернии, Пермский и Свердловский медицинские институты не могли. Поэтому на Урал направляли большое число выпускников из других вузов страны, а также квалифицированных врачей-специалистов из Москвы и других городов.

В 1932 г. в Свердловске был организован Институт социалистического здравоохранения, а в Магнитогорске при городском отделе здравоохранения был открыт филиал этого института. В Магнитогорском институте впервые стали изучать условия труда и быта населения города, был выполнен ряд научных исследований. В Челябинске после создания первичной организации Красного Креста в 1927 г. была открыта Краснокрестная школа медсестер.

В самом начале Великой Отечественной войны (1941 г.) в Челябинск эвакуировали Киевский медицинский институт, ставший базой подготовки врачебных кадров для Южного Урала. После реэвакуации Киевского медицинского института в 1944 г. по приказу Наркомздрава СССР на его базе был открыт Челябинский медицинский институт. Первым директором этого института стал профессор А.Н. Федоровский, который руководил институтом до 1950 года. В Челябинском медицинском институте осталось работать 147 преподавателей, в том числе 7 докторов и 31 кандидат медицинских наук, 6 человек имели звание профессора, 5 человек — звание доцента. В институте обучалось 1 725 студентов и 10 аспирантов. В те трудные годы вуз не имел ни собственного помещения, ни общежития. Развитие всех сторон деятельности вуза шло быстрыми темпами и к сорокалетней годовщине существования в Челябинском медицинском институте обучалось 3 544 студента и 125 слушателей подготовительного отделения для рабочей и сельской молодежи. В 1958 г. было построено первое общежитие для студентов, в 1966 г.

— второе и в 1970 г. — третье (1436 мест).

В 1995 году вуз был преобразован в Челябинскую государственную медицинскую академию и имел в своем штате более 500 человек профессорско-преподавательского состава, из которых более 250 со степенью кандидата наук и 70 докторов наук. В 1991 году при институте была открыта собственная клиника с поликлиническим отделением и стационаром. В 1996 г. появился факультет менеджмента и сестринского дела, в 2000 году – стоматологический и медико-профилактический, в 2005 году - фармацевтический факультет. В 2009 году состоялся первый набор по специальности социальная работа. Реализуя концепцию непрерывного образования, в 1999 году ректорат открывает в составе академии медицинский колледж по 4 специальностям.

В 2012 г. Приказом Рособрнадзора от 04.10.2012 № 1286 «О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций» вуз получил новый статус и стал называться Южно-Уральским государственным университетом. В его штате 746 преподавателей, из которых более 388 со степенью кандидата наук и 168 доктора наук. Один академик РАН, 3 члена корреспондента РАН, 9 заслуженных деятелей науки РФ, 22 заслуженных врача РФ.

Кадры университета самоотверженно трудятся для подготовки высококвалифицированных врачей, способных оказывать качественную медицинскую помощь жителям Южного Урала.

## **ТАТЬЯНА БОРИСОВНА ДМИТРИЕВА**

*Тюрина О.В.*

Ивановская государственная медицинская академия

**Резюме:** Т.Б. Дмитриева при жизни заняла достойное место в отечественной психиатрии и медицине, проявив себя как талантливый врач, ученый, организатор здравоохранения в трудное для нашей страны время

**Ключевые слова:** выдающийся отечественный психиатр

## **Tatiana Borisovna Dmitrieva**

*Tuyrina O.V.*

**Summary:** T.B. Dmitrieva took the great place in the domestic psychiatry and medicine, showed herself as a talented doctor, scientist, organizer of the health care in difficult period of time in Russia

**Keywords:** oustanding domestic psychiatrist

21 декабря 2016 года исполнилось бы 65 лет со дня рождения известному российскому психиатру, академику РАМН, профессору Т.Б. Дмитриевой. Родилась Татьяна Дмитриева (Гареева) в 1951 г. в Иванове в семье врачей. С детских лет мечтала лечить людей. Уже в школьные годы проявила черты незаурядной личности (1). Основы медицинских знаний Татьяны Борисовны были заложены в Ивановском государственном медицинском институте, где и укреплялась ее активная жизненная позиция. Все экзамены за годы своей учебы с 1969 по 1975 г. она сдала на «отлично» и «хорошо». В личном деле Т.Б. Дмитриевой говорится, что «в течение 5 лет она вела научную работу в лаборатории медицинской электроники ЦНИЛ. Имеет 5 рац. предложений, 8 печатных работ. Начитана, обладает широким кругозором, хорошо знает отечественную и зарубежную литературу, честна, принципиальна, имеет общительный характер, политически грамотна». Учебу постоянно сочетала с активной общественной работой в комсомольской и профсоюзной организациях. Руководила созданным при ее непосредственном участии клубом любителей поэзии, живописи и музыки. Занималась также спортом, туризмом. Впоследствии, став маститым ученым и приезжая на юбилейные встречи с однокурсниками в свою alma mater, Т.Б. Дмитриева не раз с благодарностью отзывалась об ивановской школе медиков (2). Сотрудники и студенты ИвГМА знают какое большое, во многом решающее значение имела помощь и поддержка Т.Б. Дмитриевой в деле восстановления нашей академии после пожара 1996 г. Эта помощь продолжалась и позднее.

С 1976 г. профессиональная деятельность Т.Б. Дмитриевой навсегда оказалась связанной с Государственным научным центром социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, с 1990 г. до последних дней она являлась директором центра. Во многом благода-



ря организаторскому таланту Татьяны Борисовны он стал одним из лидеров отечественной психиатрии. С 1996—1998 годов она возглавляла Министерство здравоохранения России, став первой женщиной-министром на этом посту. В 1999 г. избрана действительным членом Российской академии медицинских наук и ряд лет входила в состав Президиума Академии. В 1992 г. Татьяна Борисовна впервые в стране создала и возглавила кафедру социальной и судебной психиатрии ФППОВ в Первом московском медицинском университете им. И.М. Сеченова. Под ее руководством разработана методическая основа обучения по специальности «судебно-психиатрическая экспертиза» и смежным дисциплинам, а также создана новая организационно-законодательная база судебно-психиатрической службы страны. Т.Б. Дмитриева воспитала целую плеяду кандидатов и докторов наук, которые успешно работают в самых разных областях общей и судебной психиатрии.

Татьяна Борисовна принимала активное участие в политической и общественной жизни страны. С 1996 по 2001 г. она входила в состав комиссии Совета Безопасности РФ, с 2001 г. была членом комиссии по вопросам помилования при Правительстве г. Москвы, входила в состав правительственной комиссии по проблемам несовершеннолетних. В 2005 г. Т.Б. Дмитриева была назначена главным специалистом-экспертом психиатром Минздравсоцразвития России. В 2008 г. она стала членом правления фонда «Институт современного развития». Но деятельность Т.Б. Дмитриевой не ограничивалась пределами нашей страны и далеко выходила за ее границы: в 2004 г. её избрали членом международного комитета по контролю над наркотиками при ООН, в 2009 г. стала первым вице-президентом этого Комитета. На протяжении всей своей жизни она демонстрировала высокий профессионализм, невероятную самоотдачу. Татьяна Борисовна удостоена многих государственных и правительственных наград. В ИВГМА бережно хранят память о своей выдающейся выпускнице.

#### Литература.

1. В.А. Лукин очерк истории Ивановского государственного медицинского института им. А.С. Бубнова (1930—1995 гг.). - Иваново, 1997.

2. Душа alma mater молода и прекрасна! // Медвузовец: газета «Ивановской государственной медицинской академии».- 2000.- 21 декабря. — С. 1—2.

## **КТО СТОЯЛ У ИСТОКОВ СОЗДАНИЯ КАФЕДРЫ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ СГМУ?**

*Удовикова О.И., Иванишкина Е.В., Хибин Л.С.*

Смоленский государственный медицинский университет

**Резюме:** представлена краткая информация о профессиональной и педагогической деятельности профессора М.И. Певзнера

**Ключевые слова:** кафедра семиотики, медицинское образование

## **WHO STOOD AT THE ORIGINS OF THE DEPARTMENT PROPEDEUTICS OF INTERNAL DISEASES OF SMOLENSK STATE MEDICAL UNIVERSITY?**

*Udovikova O.I., Ivanishkina E.V., Hibin L.S.*

Smolensk State Medical University

**Summary:** a short summary about medical and educational activity of prof. M. I. Pevzner is given

**Keywords:** the department of semiotics, medical education

Отмечая 90-летний юбилей кафедры пропедевтики внутренних болезней Смоленского государственного медицинского университета, мы вспоминает тех, кто стоял у истоков ее создания, закладывал лучшие традиции русских медицинских школ, сделал много для становления высшего медицинского образования в Смоленске и развития практического здравоохранения в регионе.

Моисей (Михаил) Исаакович Певзнер (1865-1955 гг.) окончил медицинский факультет Московского университета в 1889 г., работал врачом-экстерном в Басманной больнице для чернорабочих в Москве, земским врачом под Подольском. В 1892 г. переехал в Петербург и поступил сверхштатным ординатором в клинику профессора М.И. Афанасьева – известного ученого-

патологоанатома и клинициста, одного из основоположников отечественной микробиологии. В клинике проводилось изучение инфекционных заболеваний и методов их профилактики. М.И. Певзнер изучал этиологию острого эндокардита, результаты работы были изложены в докторской диссертации, которую он успешно защитил в 1893 году. В 1895 г. переехал в Смоленск, занимался частной практикой, был врачом при городском училище. С целью совершенствования знаний и приобретения опыта посещал клиники Германии, Франции, Англии, Австрии. В 1914 г. был призван в армию, возглавлял работу сыпнотифозных барачков, принимал участие в ликвидации вспышек холеры и чумы на Дальнем Востоке. В 1918 г. вступил в Красную армию, был главным врачом войск ВОХР. После демобилизации в 1921 году стал старшим врачом, а затем заведующим терапевтическим отделением 2-ой Советской больницы г. Смоленска.

К моменту организации первых кафедр медицинского факультета СГУ Моисей Исаакович был хорошо известен в городе. В 1923 г. он был избран преподавателем кафедры семиотики внутренних болезней (частной патологии и терапии), а вскоре утвержден в должности профессора. М.И. Певзнер принимал активное участие в организации учебного процесса, лечебной деятельности и материального обеспечения не только своей, но и других кафедр терапевтического профиля. Пользовался огромным авторитетом у коллег и студентов. М.И. Певзнер был высоко эрудированным человеком и прекрасным оратором, аудитория с трудом вмещала всех желающих присутствовать на его лекциях. Несмотря на малочисленный коллектив (на кафедре, кроме профессора, работал один ассистент и один сверхштатный ординатор), успешно осуществлялась не только учебная, но и научная деятельность. Изучалась симптоматика язвенной болезни желудка, эффективность искусственного пневмоторакса при лечении туберкулеза легких, проводилось редкое в те годы клинико-фармакологическое исследование действия новых фармакологических препаратов. В 1924—1925 уч. году кафедра семиотики была объединена с кафедрой врачебной диагностики и названа кафедрой пропедевтики внутренних болезней.

М.И. Певзнер был переведен профессором на кафедру инфекционных болезней. Обладая большим врачебным опытом, даром прекрасного диагноста и лектора, он сумел наладить деятельность кафедры и поднять ее на должный уровень. Многие ученики М.И. Певзнера защитили докторские диссертации, стали известными в стране учеными.

Моисей Исаакович умер в 1955 году, в возрасте 90 лет. Сорок лет своей жизни он отдал практическому здравоохранению Смоленщины, более двадцати из них – становлению и развитию высшего медицинского образования.

#### Литература

1. Нагорная С.В. История становления терапевтических кафедр Смоленской государственной медицинской академии (1920—1930 гг.) / Глав. ред. И.В. Отвагин. – Смоленск: Издательство «Смоленская городская типография», 2009.
2. Хибин Л.С., Иванишкина Е.В., Удовикова О.И., Цепова Е.Л. Роль коллективов кафедры пропедевтики внутренних болезней в становлении медицинского образования / Смоленский медицинский альманах / Под ред. И.В. Отвагина. – Смоленск: Изд-во СГМУ, 2015. – № 2 – С. 150—155.

### **ПРОФЕССОР АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ ИВАНОВ: СТРАНИЦЫ ЖИЗНИ (К 140-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)**

*Удовикова О.И., Иванишкина Е.В., Хибин Л.С.*

Смоленский государственный медицинский университет

**Резюме:** представлена краткая информация об отдельных этапах медицинской и педагогической деятельности профессора А.Н. Иванова

**Ключевые слова:** кафедра врачебной диагностики, профессор  
**PROFESSOR ALEXANDER NIKOLAEVICH IVANOV: PAGES OF  
LIFE (DEDICATED TO 140-TH BIRTH ANNIVERSARY)**

**Summary:** a short summary of specific stages of medical and educational activity of prof. A.N. Ivanov is given

**Keywords:** the department of medical diagnosis, professor

А.Н. Иванов (1875—1934 гг.), сын надворного советника, окончил с отличием Императорскую Военно-медицинскую академию, служил младшим врачом в 157 Императорском полку, позже – в Морском ведомстве. С 1899 по 1905 г., находясь на военной службе, работал ординатором при кафедре врачебной диагностики и общей терапии Военно-медицинской академии, став одним из первых учеников профессора М.В. Яновского. Принимал участие в научных исследованиях клиники. В 1901 г. успешно защитил диссертацию на тему: «О зависимости между изменениями стойкости и количеством минеральных составных частей красных кровяных телец». С 1905 г. А.Н. Иванов – штатный ассистент клиники врачебной диагностики, а вскоре – приват-доцент ВМА, продолжал научную деятельность, стажировался в университетах Вены и Берлина. С 1909 по 1910 г. работал старшим ординатором Николаевского военного госпиталя в Петербурге. В годы первой мировой войны возглавлял запасной госпиталь, а после демобилизации в 1918 г. стал главным врачом Мариинской больницы. Принимал участие в ликвидации эпидемий сыпного тифа в Петрограде и в других регионах страны, возглавляя передвижные санитарно-противоэпидемические отряды. К моменту переезда в Смоленск (1922 год), А.Н. Иванов был уже известным ученым, талантливым врачом и руководителем крупнейших стационаров страны.

В ноябре 1922 г. А.Н. Иванов стал профессором организующейся кафедры врачебной диагностики медицинского факультета Смоленского государственного университета. Первый год работы был особенно трудным, так как не хватало средств для нормальной организации педагогической и лечебной деятельности. Тем не менее, возникшие проблемы не помешали выполнению планов

кафедры. Осенью 1924 г. клиника была переведена в главное здание первой больницы, было выделено 2 палаты. Врачебная диагностика изучалась на 3 курсе. Лекции читались два раза в неделю по два часа в хорошо оборудованной аудитории вместимостью до 300 человек. Занятия (клинические и лабораторные) проходили 5 раз в неделю в отдельных помещениях для каждой группы студентов по 10-12 человек. Каждое шестое занятие было семинарским для группы в 20 человек. Среди первых учебных пособий, изданных в тот период, были учебники А.Н. Иванова: «Курс диагностики внутренних болезней» и «Курс гидротерапии и электротерапии». На кафедре проводилась большая научно-исследовательская работа. Под руководством профессора А.Н. Иванова было опубликовано около 70 научных работ. Во втором полугодии 1924—1925 уч. года А.Н. Иванов принял руководство еще одной кафедрой – кафедрой физиотерапии. В 1924—1925 уч. году кафедра врачебной диагностики была объединена с кафедрой семиотики и названа кафедрой пропедевтики внутренних болезней, которую до 1934 года возглавлял профессор А.Н. Иванов. В 1934 г. в возрасте 59 лет он умер. Память об этом замечательном человеке, талантливом ученом, враче и руководителе бережно хранят новые поколения сотрудников кафедры пропедевтики внутренних болезней СГМУ.

#### Литература.

1. Нагорная С.В. История становления терапевтических кафедр Смоленской государственной медицинской академии (1920—1930 гг.) / Глав. ред. И.В. Отвагин. – Смоленск: Издательство «Смоленская городская типография», 2009.
2. Хибин Л.С., Иванишкина Е.В., Удовикова О.И., Цепова Е.Л. Роль коллективов кафедры пропедевтики внутренних болезней в становлении медицинского образования / Смоленский медицинский альманах / Под ред. И.В. Отвагина. – Смоленск: Изд-во СГМУ, 2015. – № 2 – С. 150—5.

## О ЖИЗНИ И СМЕРТИ ПРОФЕССОРА ЛЬВА АЛЕКСАНДРОВИЧА ТАРАСЕВИЧА

*Ульянкина Т.И.*

Институт истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова, г. Москва

**Резюме:** статья посвящена малоизвестным фактам гибели в июне 1927 г. выдающегося Российского и советского ученого Л.А. Тарасевича, намеренно скрытым от научной общественности в РСФСР. Эти важные факты – необходимый элемент для создания расширенной биографии ученого

**Ключевые слова:** история медицины, Русское зарубежье, Наркомздрав РСФСР, Государственный контрольный институт сывороток и вакцин

### **About a life and a death of professor Lev Aleksandrovich Tarasevich**

*Ulyankina T.I.*

**Summary:** the article is devoted to the little-known facts of L.A. Tarasevich's tragic death in June, 1927 - the outstanding Russian and Soviet scientist, intentionally hidden from scientific community in Soviet Russia. These important facts – the necessary elements for creation of the expanded scientific biography

**Keywords:** the history of medicine, Russian Abroad, Narkomzdrav, The State Control Institute of vaccines and serums

События октября 1917 г. и последовавший затем «красный террор» драматически изменили социальный и экономический статус российской интеллигенции - большая ее часть оказалась на грани нищеты, голода, потери работы, духовного и физического истощения, другая – попала под репрессии, аресты, расстрелы, тюремное заключение. Ученых, не выдержавших «нравственной асфиксии» нового общества, и ушедшей в эмиграцию, было достаточно много - в общей сложности, шестая часть от всей дореволюционной

научной интеллигенции. Большая часть интеллигенции от неприятия режима постепенно перешла к оправданию его, поверив в большевиков как строителей нового общества - пусть и идущих к своей цели жесткими и жестокими методами насилия и принуждения. Некоторые из них расплатились за свой выбор жизнью, тюрьмой, лагерем или шарашкой, либо многолетним страхом и унижительным молчанием, отстаивая позицию невмешательства в политическую и общественную жизнь страны как гарантию сохранения «общечеловеческих» ценностей.

В июне 1927 г., в одном из эмигрантских изданий появилось сообщение о том, что под Дрезденом, в «Санатории д-ра Ламана», в возрасте 59 лет, покончил собой русский ученый с мировым именем, патолог, иммунолог, микробиолог и эпидемиолог, академик Всеукраинской академии наук Лев Александрович Тарасевич (2/14 февраля 1868, г. Тирасполь Херсонской губернии, Российская империя — 12 июня 1927, близ Дрездена, Саксония). Его смерть была мучительной: он сорвался из петли, сделанной из носовых платков, и прикрепленной к решетке балкона. Упав вниз с 10-метровой высоты и переломав четыре ребра, он не потерял сознания: сам дошел до своей комнаты, поддерживаемый врачом, медсестрой и сыном. Но через сутки умер от кровоизлияния в легкое. В Германии тело Л.А. Тарасевича было предано кремации и 20 июня отправлено из Дрездена в Москву через Берлин. На вокзале в Берлине урну с прахом ученого встречали: нарком Н.А. Семашко, профессор Н.К. Кольцов и академик П.П. Лазарев. Затем урна была захоронена на старом Новодевичьем кладбище.

В Советской России самоубийство Л.А. Тарасевича преднамеренно и тщательно скрывалось. Настолько, что проверив большое количество некрологов на смерть Л.А. Тарасевича, опубликованных практически во всех советских медицинских изданиях, мне не удалось найти в них ни единого намека на обстоятельства гибели ученого. За исключением



некролога Д.Д. Плетнева, где автор многозначительно упоминал цитату известного философа о том, что нельзя построить прочного дома на лжи [1]. В эмиграции русские умышленно обошли смерть Л.А. Тарасевича как смерть ученого, сознательно принявшего и поддержавшего советский строй. В числе немногих, если не единственная, кто искренне и с любовью отозвался на смерть этого прекрасного человека и ученого была Екатерина Дмитриевна Кускова (1869-1958)- известная в дореволюционной России и в эмиграции журналист и общественный деятель, высланная из Советской России осенью 1922 г. на одном из «философских пароходов».

Соккрытие факта самоубийства Л.А. Тарасевича, как и убийство накануне (9 июня 1927 г.) князя Павла Дмитриевича Долгорукова (1866—1927), участника Союза Освобождения, Екатерина Дмитриевна Кускова назвала «страшным символом одного и того же порядка вещей, почти нечеловеческой уродливости русской жизни», точно поставив диагноз болезни тем, кто этим сокрытием занимался — «патологический страх перед народом».

Л.А. Тарасевич был слишком крупной фигурой и в России и на Западе. Он был выдающимся организатором здравоохранения и медицинской науки, председателем Ученого Медицинского Совета при Наркомздраве РСФСР, директором Государственного института народного здравоохранения им. Л. Пастера (ГИНЗ), объединявшего специализированные научные учреждения Наркомздрава РСФСР, в том числе Государственный контрольный институт сывороток и вакцин (ныне - Государственный научно-исследовательский институт стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л. А. Тарасевича), руководителем Центральной сывороточно-вакцинозной комиссии (позднее – Комитет вакцин и сывороток, а также- Комитет медицинских иммунобиологических препаратов), заместителем наркома здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко. Для Л.А. Тарасевича были открыты двери многих учрежде-

ний на Западе, в том числе и Пастеровский институт в Париже, где он работал под руководством И.И. Мечникова. Он был нашим представителем в Лиге Наций, а также - в Международном Красном Кресте, председателем многих съездов врачей до и после революции, членом Лиги Спасения Детей в Москве и др. Ему много раз предлагали работу за рубежом, но он отказывался. И в какой-то степени его страшная смерть стала расплатой за его выбор.

Друзья Кусковой, видевшие Л.А. Тарасевича перед катастрофой, так описывали его состояние: «Приехал Лев Александрович к нам в Дрезден в ужасном душевном состоянии. По первому взгляду было ясно, что это – человек предельно и навсегда – замученный. Он не был сумасшедшим, но не был и просто душевно угнетенным и расстроенным. Нормальное сознание все время перемежалось впадениями в совершенную болезненность. Он утверждал, что все его близкие умерли и убиты им, что все кончится страшно. Характерною чертой его больного бреда было предельное самоумаление и самоуничужение. Он утверждал, что он был научным ничтожеством, что он сам не достоин того уважения и тех почестей, которыми пользовался всю жизнь. Его тяготил комфорт санатория; последние дни ему всюду представлялись ужасы и шпионы... Содержание его страхов было не вымышленным: оно было реальным ужасом жизни Советской России», - писала Е.Д. Кускова [2]. По ее воспоминаниям, Л.А. Тарасевич «верил в работу внутри России, работу нечеловечески трудную» [2]. На вопрос «Почему он не уехал из России?», он отвечал: « Я исследователь по профессии своей и хочу видеть свою жизнь не в чужой передаче и не в отдалении от нее. Затем у меня трое полувзрослых детей. Я не хочу, чтобы они были иностранцами. Пусть впитают в себя всю печаль, весь трагизм русской жизни: ведь им предстоит перестраивать ее. Я - стар, от много не могу отрешиться. Скажу прямо - я им не учитель. Они по-новому воспримут ее и по-новому будут реагировать на все. Я лишь старший их

помощник...Что же касается трудной работы с большевиками, работы изматывающей, подчас глубоко унижительной для нас интеллигентов, то ..Ведь от этой работы не может же убежать вся интеллигентская Россия. Эта работа, работа не саботажная, работа по совести и без компромиссов в ее конечной цели – наша обязанность, оставшихся тут...» [2].

За год до смерти, в 1926 г. Е.Д. Кускова обсуждала с Л.А. Тарасевичем болезненный и важный для эмиграции вопрос «возвращенства». Тогда он честно ответил ей, что « возвращение в Россию сейчас – подвиг, а не достижение спокойного берега...О массовом возвращении сейчас не может быть и речи» [2.].

Это была честная позиция честного человека, несшего свой крест по жизни, но не нашедшего в себе сил пройти этот путь до конца.

#### Литература.

1. Плетнев Д.Д., Лев Александрович Тарасевич / Труды II-го Всеукраинского съезда терапевтов (9—14 сентября 1927 г.) / Ред. В. Коган-Ясный. Одесса, 1928.
2. Кускова Е.Д. Л.А. Тарасевич (13 июня 1927) // Современные записки (Париж), 1927. Т. 37. — С. 401—406.

### **«ОТЕЦ РУССКОГО АКУШЕРСТВА» Н.М. МАКСИМОВИЧ - АМБОДИК И ПЕТЕРБУРСКИЙ ВОСПИТАЛЬНЫЙ ДОМ (1770–1797 гг.)**

*Фруменкова Т.Г.*

Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, г. Санкт-Петербург

**Резюме:** статья посвящена знаменитому врачу, первому российскому профессору-акушеру Н.М. Максимовичу-Амбодик (1744—1812),

который много лет служил в Петербургском воспитательном доме и его учреждениях

**Ключевые слова:** профессор-акушер, просветитель, воспитательный дом

**"The father of Russian obstetrics" N.M.Maksimovich-Ambodyk and Petersburg foundling house (1770–1797)**

*Frumenkova T.G.*

**Summary:** the article is dedicated to a famous doctor, the first Russian Professor- obstetrician N. M.Maksimovich-Ambodik (1744—1812), who for many years served in the St. Petersburg foundling house, and its institutions

**Keywords:** Professor-obstetrician, educator, foundling house

В августе 1769 г. Московский воспитательный дом получил 22000 руб. от русского посла в Вене кн. Д.М. Голицына. Князь исполнял пожелание своей жены, скончавшейся в Париже в 1761 г. На проценты с этой суммы трое «российских молодых... людей» одновременно могли обучаться медицине в Страсбургском университете. В декабре И.И.Бецкой получил прошение от лекаря Мартына Тереховского и студента училища при Петербургском генеральном сухопутном госпитале Нестора Максимовича. Молодые люди просили «удостоить» их «быть первыми питомцами сего установления» [1, л. 51 – 54 об.; 63 – 63 об.]. В 1770 г. в Страсбург отправились трое студентов, включая и Н.М.Максимовича (1744–1812). Контроль над пансионерами осуществлял Петербургский дом. В 1775 г. Н.М. Максимович блестяще защитил докторскую диссертацию. В 1776 г. он вернулся в Россию, в 1782 г. стал первым российским преподавателем, получившим звание профессора акушерства, с 1784 г. преподавал в училище повивальных бабок Петербургского воспитательного дома [2, с. 3 - 4].

8 апреля 1790 г. Петербургский опекунский совет, «рассуждая», определил, что по генеральному плану «доктор должен повивальным бабкам давать наставления, а в тяжких родах и самым действием им помогать, тако ж и в госпитале находиться в предписывании лекарств и в надзирании над всем прочим, что оказаться может до его звания и

должности». На это место был приглашен «профессор повивального искусства» Н.М. Максимович-Амбодик (от латинского «дважды скажи»: фамилия врача повторяла его отчество). Ему приказали «быть при родильном госпитале для исправления акушерской должности и пользования больных... с жалованьем по 600 руб.». Доктор также «имел смотрение» над аптекой дома, руководил остальными врачами, «пользовавшие» питомцев дома [3, л. 375 – 376 об.].

На протяжении 7 лет Н.М.Максимович был главным врачом Петербургского дома. Он заказывал хирургические инструменты, химикаты и растительное сырье для лекарств, заверял счета аптеки, ходатайствовал о приеме на службу, отправлении на учебу своих сотрудников и повышении их жалования, о создании особых условий для лечения и отдыха больных и ослабленных детей [3, л. 737, 986 - 987 об., 1007 – 1008; 4, 194 – 194 об.]

2 мая 1797 г., в царствование Павла I, «главнокомандующей над воспитательными домами» стала императрица Мария Федоровна. Особое внимание она уделила Петербургскому дому. Выяснив, что до трети питомцев в столице включены в списки больных, 18 мая императрица пригрозила увольнением медикам. Н.М.Максимович-Амбодик посчитал, что его обидели незаслуженно, и попросил защиты у опекунов. Он объяснял, что приносимые в дом младенцы в большинстве своем нездоровы. При возвращении от деревенских кормилиц, у которых они проводили первые 2 – 3 года жизни, дети «покрыты чесоткой, различной сыпью, струпьями, шелудьями, язвами и другими кожными болезнями», помещения дома слишком тесны, и вообще число больных зачастую «ни от начальников, ни от врачей не зависит». Совет не помог доктору, и он написал «апробованное» императрицей прошение об увольнении [5, л. 1 – 5 об.]. Н.М.Максимович-Амбодик стал знаменитым акушером-практиком, одним из основоположников научного акушерства, фитотерапии и педиатрии в России, сторонником и популяризатором педагогических идей Просвещения, чему способствовала его служба в воспитательном доме и его учреждениях.

Литература.

1. Российский государственный исторический архив (далее – РГИА). Ф.759. Оп. 10. Д. 337.
2. Дроздова З.А. Н.М.Максимович-Амбодик (отец русского акушества). Л., 1950.
3. РГИА. Ф. 758. Оп. 1. Д. 18.
4. РГИА. Ф. 758. Оп. 1. Д. 20.
5. РГИА. Ф. 758. Оп. 20. Д. 139.

## **ГОРДЕЕВ ЯКОВ ЯКОВЛЕВИЧ БЕЛОРУССКИЙ НЕВРОЛОГ, ИЗВЕСТНЫЙ ДЕЯТЕЛЬ ЕВРОПЕЙСКОЙ НАУКИ. 50 ЛЕТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

*Хильмончик Н.Е.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

**Резюме:** статья посвящена деятельности видного ученого-невролога Республики Беларусь Гордеева Яков Яковлевича

**Ключевые слова:** неврология, профессор, наука, научная школа

**GORDEEV YAKOV EMINENT NEUROLOGIST, KNOWN  
FIGURES OF EUROPEAN SCIENCE. 50 YEARS IN HEALTHCARE**

**Summary:** the article is devoted to the activities of a prominent neurologist-scientist of the Republic of Belarus Yakov Gordeev

**Keywords:** neurology, professor, science, scientific school

Гордеев Яков Яковлевич, ученый-невролог родился 26 июня 1942 г. в г. Гродно в БССР. В 1965 году он окончил Гродненский государственный медицинский институт, сегодня Я.Я.Гордеев является признанным авторитетом в области неврологии не только в Республике Беларусь, но и в мире. С 1966 по 1968 гг. работал врачом-ординатором неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Гродненская областная клиническая больница». С 1968 по 1990 г. являлся ассистентом кафедры нервных болезней Гродненского медицинского института. В 1990—1995 гг. занимал должность профессора кафедры нервных болезней. С 1995 по 2006 г.

Я.Я.Гордеев возглавлял кафедру неврологии и нейропсихологии (1995—1997), а затем неврологии. С 2006 года он является профессором кафедры неврологии.

В 1972 г. Я.Я. Гордеев защитил кандидатскую, в 1988 г. докторскую диссертации по проблемам диагностики и лечения рассеянного склероза. Он является представителем Белорусской школы неврологов, учеником профессора Д.А. Маркова. За достижения в разработке новых методов диагностики, лечения и профилактики обострений рассеянного склероза и как ведущий ученый в данной области медицины в Республике Беларусь, авторитет, которого признан и в Европе, Я.Я. Гордеев избран был членом-корреспондентом Белорусской Академии медицинских наук (1996). Научные исследования посвящены проблемам рассеянного склероза. Он автор более 200 научных и учебно-методических публикаций в отечественной и зарубежной печати, серии методических рекомендаций республиканского уровня, информационных писем по оптимизации лечебного и диагностического процесса при рассеянном склерозе, ряда учебных пособий и учебных программ по неврологии, в 2003 году Министерством Образования Республики Беларусь утверждено учебное пособие для студентов медицинских вузов «Синдромологическая неврология».

Я.Я. Гордеевым создана научная школа. Под его руководством защищены 2 кандидатские и 4 докторские диссертации. Яков Яковлевич неоднократно выступал в качестве официального оппонента при защите докторских и кандидатских диссертаций. В течение 10 лет он возглавлял Совет по защите кандидатских диссертаций, является членом Республиканского координационного Совета по неврологии, представителем от Республики Беларусь в ECTRIMS COMMITTEE (European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis); IFMSS (International Federation of Multiple Sclerosis Societies), экспертом по демиелинизирующим заболеваниям в Европейской федерации неврологических обществ (EFNS) от Республики Беларусь; принимает активное участие в NIPP (Neurology International Partnership Program).

Профессором Гордеевым ведется большая клиническая работа, при его непосредственном участии организована неврологическая клиника 1-го Территориального медицинского объединения г. Гродно, руководителем которой он являлся до 2003 года. Впервые в Республике здесь было открыто отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения. В практику постоянно внедрялись новые методы лечения инсультов.

*За заслуги в развитии медицины и здравоохранения, большую научно-исследовательскую работу и внедрение в клиническую практику новых перспективных методов и алгоритмов лечения неврологических нозологий Яков Яковлевич награжден знаком «Изобретатель СССР» (1990), знаком «Отличник здравоохранения Республики Беларусь» (1998), медалью Франциска Скорины (2005). В 2015 году удостоен высокого звания «Заслуженный деятель науки Республики Беларусь». До сегодняшнего дня профессор Гордеев продолжает передавать свой богатый жизненный опыт и знания студенческой молодежи, отдавая свои силу и душу в подготовку современных высококлассных специалистов.*

#### Литература.

1. Профессора и доктора Гродненского государственного медицинского университета: биографический справочник / В.А.Снежицкий (отв. ред.), Е.М.Тищенко (отв. ред.). – Гродно: ГрГМУ, 2013. – С.75—76.

### **МЕДИЦИНСКИЙ ЗООЛОГ БОРИС ЕВГЕНЬЕВИЧ КАРУЛИН (1922—1999)**

*Хляп Л.А.*

Институт проблем экологии и эволюции им. А.Н. Северцова РАН, г. Москва.

**Резюме:** Б.Е. Карулин прошел в отделе природноочаговых инфекций НИИЭМ им. Гамалеи путь от лаборанта до руководителя лаборатории.



Внес большой вклад в изучение очагов лихорадки Ку и моделирование эпизоотического процесса

**Ключевые слова:** природная очаговость, лихорадка Ку, изотопное мечение

**Medical zoologist Boris Evgenevich Karulin (1922—1999)**

*Khlyap L.A.*

A.N. Severtzov Institute of Ecology and Evolution of RAS, Moscow

**Summary:** B.E. Karulin has gone from laboratory assistant to the head of the laboratory in the department of natural focal infections of the Gamaleya Institute of Epidemiology and Microbiology. He had made a great contribution to the study of Q fever foci and modeling of epizootic process

**Keywords:** Natural foci, Q fever, isotopic labeling

Биологическая биография Борис Евгеньевич Карулина начинается с 1934 г., когда он в 12 лет приходит в кружок юных биологов зоопарка (КЮБЗ). В 18 лет юношу призывают служить в авиацию, где и застигает его Великая отечественная война. Как летчик-истребитель участвует в военных действиях на Дальнем Востоке, в войне с Японией, что отмечено медалями «За боевые заслуги» и «За победу над Японией». Демобилизовавшись в 1947 г., он поступает на биофак МГУ им. Ломоносова и студентом участвует в экспедициях под руководством А.Н. Формозова в аридные регионы страны.

В 1951 г. за год до окончания университета Бориса Евгеньевича, как квалифицированного зоолога, приглашают работать в экспедицию в Туркмению (рук. П.А. Петрищева). Вскоре студента принимают в ВИЭМ (ныне НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи) в подразделение, которое переименуют в отдел природноочаговых инфекций. Здесь Борис Евгеньевич прошел путь от лаборанта до заведующего лабораторией. Дольше всего он работал в одном из сильнейших научных териологических коллективов Москвы – в лаборатории медицинской зоологии, которой заведовал проф. Н.П. Наумов, а затем проф. В.В. Кучерук. Б.Е. Карулин участвовал в изучении природных очагов риккетсиозов, зоонозного кожного лейшманиоза, геморрагических лихорадок, клещевого энцефалита, лептоспирозов и туляремии в различных районах страны от тундр Ямала до пустынь Средней Азии. В центре внимания не-

изменно была роль млекопитающих в природных очагах инфекций.

В 1962 г. по материалам, собранным в общей сложности за 30 месяцев экспедиционных работ, Б.Е. Карулин защитил диссертацию "Теплокровные животные и их роль в природных очагах лихорадки Ку Туркмении и Казахстана", за которую ему была присуждена ученая степень доктора биологических наук. В ней впервые всесторонне проанализированы закономерности функционирования природных очагов лихорадки Ку и определено значение отдельных видов и групп теплокровных. Удалось выяснить круг естественных носителей риккетсий, который до исследований Б.Е. Карулина был практически неизвестен. Оказалось, что он чрезвычайно широк. Заболевание теплокровных проходит в скрытой, интрантальной или очень слабой форме, не приводящей к их гибели. Показано, что биотопическое распределение, численность и другие экологические особенности теплокровных, прокармливающих клещей-переносчиков, определяют характер эпизоотических процессов в природных очагах и структуру последних. Вторичные очаги более стойкие, и их эпидемическая роль значительно выше. Было показано, что устойчивость очагов лихорадки Ку определяется разнообразием биоценологических связей сочленов очага. Это позволило сформулировать важную практическую рекомендацию: считать главной профилактической мерой оздоровления природных очагов лихорадки Ку - уничтожение клещей, а не борьбу с грызунами, предписываемую в то время инструкциями. Разработанные Б. Е. Карулиным схемы циркуляции риккетсий в очагах лихорадки Ку стали классикой и позднее вошли во многие обзорные публикации, посвященные лихорадке Ку (кокциеллеза).

В 1970 - 1988 гг. Б.Е.Карулин возглавлял лабораторию моделирования эпизоотического процесса. Были разработаны уникальные методы изучения природных очагов и их сочленов с помощью радиоактивных изотопов и других маркеров, позволяющие имитировать процессы передачи и развития эпизоотии в природе, давать количественные оценки этих процессов. Создано новое направление отечественной териологии, совмещающее технические достижения и натурализм. Свое последнее 10-летие Б.Е. Карулин занимался сочетанными инфекциями (лептоспирозы, ГЛПС и туляремии) в Нечерноземье. Он

автор 96 работ, перечень которых опубликован в журнале "Бюллетень МОИП" (сер. биол., в. 5, 2000). Выпустил 4 кандидата и 1 доктора.

Б.Е. Карулин обладал великим даром общения с людьми. В непростое для страны время 6 лет был секретарем многочисленной парторганизации института. Был членом проблемной комиссии «Природноочаговые инфекции» и нескольких Ученых советов. Участвовал в работах по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

**«НА ПЕРЕДОВЫХ РУБЕЖАХ».**  
**(К 50-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И**  
**ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО**  
**МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ.**  
**А.И. ЕВДОКИМОВА)**

*Хмель А.А., Дедова Н.Г., Кочеткова И.О.*

Московский государственный медико-стоматологический университет (МГМСУ) им. А.И. Евдокимова

**Резюме:** в 2015 году исполнилось 50 лет кафедре общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова Минздрава РФ. Сотрудники кафедры внесли значительный вклад в развитие общественного здоровья, организации здравоохранения, а также истории медицины

**Ключевые слова:** общественное здоровье, профилактика, стоматология, здравоохранение

**"At the forefront"**

(The 50th anniversary of the Department of Public Health and Health of the Moscow State Medical and Dental University. A. I. Yevdokimov.)

*Khmel A. A., Dedova N. G., Kochetkova I. O.*

**Summary:** in 2016, the 50th anniversary of the Department of Public Health and Health of the MGMSU AI Yevdokimov. Department staff have made a significant contribution to public health, healthprotection in RF, the history of medicine

**Keywords:** ublic health, prevention, dentistry, health protection

В прошедшем году трудовой коллектив Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова отметил 50-ю годовщину создания в университете кафедры общественного здоровья и здравоохранения. Вместе с тем, развитие предмета «социальная гигиена и организация здравоохранения», в настоящее время «общественное здоровье и здравоохранение» в стенах университета имеет свою давнюю историю.

Практически в то же время, когда Н. А. Семашко и З.П. Соловьев стали инициаторами создания кафедр социальной гигиены в 1-м и 2-м московских медицинских институтах (1922—1923 гг.), в апреле 1922 г. под руководством одного из основоположников отечественной стоматологии Павла Георгиевича Дауге (1869—1946) было начато преподавание курса социальной гигиены и патологии. С 1928 по 1931 г. П.Г. Дауге руководил кафедрой социальной гигиены и профессиональной патологии зубов и полости рта. Значение научной деятельности П.Г. Дауге и возглавляемой им в то время кафедры состояло в формировании и развитии взглядов на зубоочащение не как на ремесленную деятельность, а на как отдельную медицинскую науку. Будучи сторонником профилактического направления в развитии отечественной стоматологии, П.Г. Дауге выступил инициатором идеи санации полости рта у населения. Принципы и методику санации он изложил в 1922 году в статье «Проект систематической борьбы с костоедой зубов в РСФСР». Он также являлся инициатором создания Государственного научно-практического института зубоочащения (Государственный институт стоматологии и одонтологии). В 1928—1931 гг. был профессор этого института и основателем научного журнала «Одонтология и стоматология» (1923 год).

Организация здравоохранения как самостоятельный предмет стала преподаваться с 1946 года и лекции читались заведующим кафедрой общей гигиены д.м.н., профессором

Минхом А.А. и с 1953 г. по 1964 г. доцентом Белецким Г.Н. который являлся ректором ММСИ

В 1966 году учебный курс был реорганизован в кафедру социальной гигиены и организации здравоохранения, которую в 1967 г. возглавил д.м.н., профессор Е.И. Удинцов. За десятилетний период, под его руководством было защищено 4 докторских и 20 кандидатских диссертаций, посвященных проблемам влияния социальных факторов на уровень стоматологической заболеваемости у различных категорий населения.

За время работы кафедры ею руководили видные ученые и организаторы здравоохранения: с 1976 по 1986 г. – д.м.н., профессор Ф.Г. Захаров, 1986—1993 г. – д.м.н., профессор Г.И. Рогачев. В 1993—1995 годах кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения была объединена с кафедрой общей гигиены под руководством д.м.н., профессора А.М. Лакшина. В 1995 году произошло объединение кафедр додипломного и последипломного образования, под руководством, д.м.н., профессора В.Ф. Минакова.

С 1997 по 2008 г. кафедрой руководил член-корреспондент РАЕН, д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ Г.А. Комаров. За 10 лет кафедрой осуществлялась большая работа, итогом которой явилось признание ее в качестве одной из ведущих кафедр общественного здоровья и здравоохранения в стране, благодаря высокой эффективности внедрения современных инновационных технологий: блок-модульного обучения с применением компьютерных синхронных презентаций.

Основными направлениями научной деятельности сотрудников кафедры стали: общественное здоровье, реформирование системы здравоохранения, организация стоматологической помощи населению России, в которых решаются вопросы управления качеством медицинской помощи, экономика и финансирование здравоохранения и т.п.

С июля 2008 кафедрой руководит д. м. н., профессор, заслуженный врач РФ Н.Б. Найговзина.

Признанием вклада кафедры стало создание Федеральный научно-практический центр подготовки и непрерывного профессионального развития управленческих кадров здравоохранения Минздрава России.

В целях осмысления полувековой деятельности кафедры и консолидации научно-педагогического сообщества специалистов в области общественного здоровья, организации здравоохранения и истории медицины, для определения стратегических направлений дальнейшего развития в декабре 2015 года была проведена Всероссийская научно-практическая конференция на тему «Современная парадигма подготовки и непрерывного профессионального развития административно-управленческих кадров в сфере здравоохранения», в ходе которой состоялось и совещание заведующих кафедрами общественного здоровья и здравоохранения медицинских ВУЗов, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации.

Необходимо отметить, что многие ведущие специалисты кафедры с первых дней существования университета осуществляли преподавание истории медицины — лекции читали выдающиеся деятели медицины, такие как П.Г. Дауге, М.О. Коварский, А.И. Евдокимов, Г.Н. Белецкий, Е.И. Удинцов. В 1980 г. в МГМСУ была создана самостоятельная кафедра истории медицины под руководством д.м.н. проф. Г.Н. Троянского. В настоящее время заведующим кафедрой является д.м.н. профессор К.А. Пашков/

## **ПРЕОБРАЗОВАНИЯ В ХИРУРГИИ В ПЕРИОД НАУЧНОЙ РЕВОЛЮЦИИ В МЕДИЦИНЕ КОНЦА 19 — ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЫ 20 вв.**

*Чалова В.В., Затравкин С.Н.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко

**Резюме:** в статье рассматриваются основные преобразования в хирургии, связанные с возникновением новых представлений об организме

человека и болезнях, возникших в ходе научной революции в медицине конца 19 - первой половины 20 вв.

**Ключевые слова:** научная революция, хирургия, Р. Лериш

**Transformations in the surgery during the scientific revolution in medicine in the last quarter of the 19th - the first half of the 20th centuries**

*Chalova V.V., Zatravkin S.N.*

**Summary:** the article examines the main changes in the surgery, associated with the emergence of new ideas about the human body and diseases, encountered during the scientific revolution in medicine in the last quarter of the 19th - the first half of the 20th centuries

**Keywords:** scientific revolution, surgery, R. Leriche

В последней четверти 19 - первой половине 20 веков произошел кардинальный пересмотр представлений об организме человека и его жизнедеятельности в здоровом и больном состоянии. Утвердившийся в результате этого пересмотра новый взгляд на организм как на процессуальную систему, самовоспроизводящуюся в результате взаимодействия с окружающей средой благодаря механизмам саморегуляции [1], и понимание болезни, как комплексной ответной реакции этой системы на неблагоприятное воздействие факторов среды, привели к существенным изменениям в клиническом мышлении врачей, в подходах к диагностике и лечению болезней. Новые взгляды на организм человека и сущность болезни определили ряд существенных преобразований и в хирургии.

Во-первых, хирурги стали отказываться от выполнения операций, направленных исключительно на восстановление анатомической целостности при отсутствии каких-либо функциональных нарушений (например, от вмешательств при изменении положения различных внутренних органов) [2].

Во-вторых, возникло стремление "подвести под оперативные вмешательства" общие физиологические и патофизиологические закономерности (Ц. Ру, Т. Кохер, Р. Лериш, П.А. Герцен, С.П. Федоров и многие др.).

В-третьих, сложились и получили бурное развитие новые направления развития хирургии, общей отличительной особенностью

которых стала ориентация главным образом на восстановление нарушенных функций. В числе таких направлений в первую очередь следует назвать реконструктивную и пластическую хирургию. В конце 19 — первой половине 20 вв. возникли реконструктивная хирургия желудочно-кишечного тракта (И. Микулич, Ф. Зауэрбах, Ц. Ру, П.А. Герцен и др.), мочеточников и мочевого пузыря (С. Дюпле, Х. Рассел, Э. Лексер, Д. Броун), клапанной патологии сердца (Э. Картер, Г. Суттар, Ч. Бэйли). После изобретения А. Каррелем (1902-1912) методики анастомозирования кровеносных сосудов конец-в-конец были разработаны и внедрены операции по восстановлению целостности аорты, артерий и вен, определившие появление сосудистой хирургии и сыгравшие важную роль в становлении трансплантологии [3].

В-четвертых, главным образом, усилиями крупнейшего французского хирурга Р. Лериша в 10-х - 30-х гг. 20 века возникла т.н. физиологическая хирургия, предусматривающая оказание эффективной патогенетической терапии многих заболеваний посредством проведения новокаиновых блокад и оперативных вмешательств на вегетативной нервной системе и эндокринных органах [4].

#### Литература.

1. Сточик А.М., Затравкин С.Н. Научная революция в медицине последней четверти 19 – первой половины 20 веков. Сообщение 3. От К. Бернара до У. Кеннона: утверждение новой картины исследуемой реальности // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2015. — № 3. — С. 49—56.
2. Федоров С.П. Хирургия на распутии. — М., 1927.
3. Глянцев С.П. Очерк истории кардиохирургии (1810—2005) / В кн.: Очерки истории медицины XX века. – Москва—Казань, 2006. — Т. I. - С. 187—218.
4. Лериш Р. Основы физиологической хирургии. Очерк вегетативной жизни тканей: Пер. с франц. - Л., 1961.



# БОРЬБА С ИНФЕКЦИЯМИ: «ПОЖАРНАЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ГОРЯЧКА» ИЛИ «ПЛАНОМЕРНОЕ САНИТАРНОЕ СТРОИТЕЛЬСТВО»?

*Черёмушникова И. К.*

Волгоградский государственный медицинский университет.

**Резюме:** в статье обоснована необходимость возрождения советского опыта государственного регулирования в области борьбы с эпидемиями, главным принципом которого было «планомерное санитарное строительство»

**Ключевые слова:** санитарно-эпидемиологическая служба, господдержка

**Fighting with the infections: “urgent anti-epidemic fever” or “systematic sanitary building”?**

*Cheremushnikova I. K.*

Volgograd State Medical University

**Summary:** In the article states the need for the reinforcement of the Soviet experience of the government control in the sphere of the epidemics control, which major principle was “systematic sanitary building”

**Keywords:** sanitary-epidemiological service, government regulation

Историкам медицины хорошо известно, что одним из самых трагичных последствий встречи Старого и Нового Света после открытия Америки Колумбом стал «обмен» болезнями. От европейских инфекций – инфлюэнцы, оспы, кори, тифа – погибло около 90 % американских индейцев. [1] Европейцы в результате этого обмена тоже получили новую смертельную инфекцию – сифилис. Сегодня угроза внезапного распространения новых заболеваний не стала меньше. Одним из самых опасных последствий глобализаций нужно признать возможность внезапного появления и бесконтрольного распространения новых вирусов и инфекционных болезней, когда борьба с уже возникшей эпидемией может оказаться безрезультатной, и ставка может быть сделана только на превентивные меры. Свежий пример – лихорадка Эбола, смертность от которой

достигает 50-90%. Кроме того, в последние годы мы чаще стали встречаться со вспышками почти забытых и успешно побежденных болезней, таких как чума, холера, бешенство.

В этой ситуации возрастает роль и статус санитарно-эпидемиологических служб, поэтому полезно вспомнить опыт и принципы врачебно-санитарной работы советской системы здравоохранения, созданной в 1919 г. под руководством Н.А. Семашко. Уже тогда он предельно ясно сформулировал мысль о том, то борьба с инфекциями это не «пожарная противоэпидемическая горячка, а планомерное санитарное строительство», одно из важнейших направлений государственной поддержки и регулирования, которое не должно ослабляться даже в относительно спокойной эпидемиологической ситуации. В результате хорошо продуманных и организованных мероприятий появился декрет «О санитарных органах Республики» [2], в котором был определен статус санитарных органов. На места были разсланы циркуляры с перечнем единых мер, которые определяли порядок вакцинации, мероприятия по «очистке» жилья, санитарного просвещения населения. Были введены должности жилищно-санитарного инспектора и санитарно-пищевого врача на каждые 25 000—100 000 жителей. Им предоставлялось право входа в общественные и частные помещения с целью осмотра, право выемки любых материалов и продуктов для санитарного анализа, они могли возбуждать дела в судах и привлекать виновных к ответственности, уклоняющихся от вакцинации наказывали по ст. 219 УК РФ. Большую роль в противоэпидемической борьбе сыграла медицинская наука. Если в 1917 г. было 12 бактериологических институтов, то к 1927 г. их насчитывалось уже 37 [3]. Необходимо было разрабатывать мероприятия по оздоровлению условий труда и быта. Развернулась дискуссия о соотношении «профилактики» и «диспансеризации». Давая оценку этой дискуссии, Н. А. Семашко отметил, что профилактика – это направление советской медицины, а диспансеризация – это метод, при помощи которого оно претворяется в жизнь. К сожалению, сегодня диспансеры воспринимаются как анохронизм и закрываются. А ведь диспансер – это особое лечебное учреждение, которое обследовало и держало на учете санитарное

состояние своего района, которое «вылавливало» больных, вело просвещение. Несмотря на очевидную простоту всех этих мер, они принесли блестящие результаты и доказали правильность превентивного подхода Н. А. Семашко.

#### Литература.

1. Petrova I.A, Martinson J.S., Medvedeva L.M., Kibasova G.P., Fomina T.K. Short history of Medicine. – Волгоград, 2010. — с. 67.
2. Декрет «О санитарных органах Республики» [Электронный ресурс] // URL: <http://ppt.ru/newstext.phtml?id=65769> (дата обращения: 29.01.2016).
3. Саратовский институт «Микроб» и его роль в борьбе с эпидемиями в 20-е гг. // История науки и техники. – 2006. –№ 5. – с. 58—65.

### ОТРАЖЕНИЕ РАЗВИТИЯ ВЕДОМСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В ПЕРВОМ МУЗЕЕ ТЮРЬМЫ г. ГРОДНО

*Чечков О.В.*

Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

**Резюме:** на примере первого в Республике Беларусь музея тюрьмы, рассматривается развитие ведомственной медицины

**Ключевые слова:** музей, тюрьма, ведомственная медицина, развитие

#### THE REFLECTION OF THE DEVELOPMENT OF A DEPARTMENT OF MEDICINE IN THE FIRST PRISON MUSEUM IN GRODNO

*Chechkov O.V.*

**Summary:** on the example of the first in Belarus Museum of the prison, discusses the development of departmental medicine

**Keywords:** museum, prison, departmental medicine and development

Важным обучающим моментом в преподавании общей истории медицины, широко используемым преподавателями нашей кафедры является работа со студентами в музее университета и аптеке-музее г.

Гродно (музееведческая функция истории медицины). В мае 2015 г. на базе тюрьмы г. Гродно создан первый в Беларуси музей тюрьмы. Тем самым появилась возможность отразить роль ведомственной медицины в развитии медицинской науки в 20 веке. Как отмечал в своей лекции «Научное наследие Антона Павловича Чехова – «Остров Сахалин» академик РАМН Андрей Иванович Воробьев « Роль тюрьмы, тюремного населения, а вместе с тем и тюремной медицины, огромна. Это главный рассадник не только злокачественных и устойчивых форм туберкулеза, не только коллектор психически больных (10—30%), это очаг душевного развращения народа...»

Гродненская тюрьма – одно из старейших исправительных учреждений не только Беларуси, но и постсоветского пространства. Наиболее ранний анализ фактического материала и выкладки по гродненской тюрьме можно найти в трудах видного теоретика российской юриспруденции профессора Гернета М.Н. (1874—1953) первого заведующего криминальным музеем в России (музей основан в 1899г на базе юридического факультета Московского университета). Предыстория создания тюрьмы такова - в начале 17 века орден иезуитов, выкупив у Стефана Батория, короля Польши, земли возле рынка в центре города построил здесь целый комплекс зданий: монастырь, коллегиум, аптеку, библиотеку, музыкальную биржу, прочие хозяйские постройки. После третьего раздела Речи Посполитой в 1772 году в одном из зданий коллегиума разместили тюрьму. В эпоху Нового времени, согласно смете Министерства внутренних дел от ноября 1818г. начато и к 1820г. практически завершено строительство нового тюремного замка на базе зданий иезуитского коллегиума.

Современная тюрьма в г. Гродно имеет богатейшую, порой поразительную историю. Например, первый смотритель гродненского тюремного замка становится смотрителем знаменитых «Крестов». Или содержание в стенах гродненской тюрьмы В. Месинга. Именно здесь он впервые продемонстрировал умение незаметно пройти через охрану. И видимо закономерно, посещение учреждения Министром МВД Беларуси в апреле 2014 года оформилось в принятие решения о создании ведомственного музея истории в тюрьме. Наряду с редкими

историческими источниками, отражающими жизнедеятельность тюрьмы в целом, отдельным тематическим разделом в экспозиции музея является раздел посвященный истории создания и развития медицинской службы в тюрьме г. Гродно. Имеющиеся архивные материалы распределены в соответствии с периодизацией исторической науки. Так, больница для дворян и лиц простого сословия была создана в гродненском тюремном замке с момента его функционирования, в чем нас убеждают имеющиеся исторические планы гродненской тюрьмы. Архивные документы позволяют установить дату появления медицинских работников в штате гродненской тюрьмы — вторая половина 19 в. Некоторые артефакты довольно громоздки по объему и хранятся в запасниках музея из-за недостатка площади. Другие уникальные исторические источники, относятся к эпохе нового времени и характеризуют так называемый «польский период» в тюрьме. Это: акушерское кресло 1911 г., практически в идеальном состоянии и до настоящего времени находившееся в работе. Еще более уникальным является набор врача-офтальмолога в деревянном футляре красного дерева с маркировкой К. Цейс, полностью пригодный к использованию и планируемый к экспозиции. Имеющиеся архивные документы свидетельствуют, что инструментарий и посуда для медицинских целей собирался в Гродненскую тюрьму со всех учреждений края. Одним из ярких экспонатов является набор аптекарской посуды, найденный при ремонтных работах на глубине 1,5 м. недалеко от здания медицинской части. Новейшее время представлено также достаточно большим количеством фотодокументов, отражающих яркие мгновения и будни служебной деятельности медицинских работников данного учреждения. Несомненный интерес вызовут исторические источники периода 1947—2013 г. в виде личных вещей сотрудников медчасти. Например, ртутный манометр для измерения давления в оригинальном деревянном футляре, сделанном и украшенном руками осужденных, пенал для хранения шприцев многократного использования и игл к ним; другие предметы и приборы со спецификой и тюремным колоритом. Определенный интерес представляют исторические источники в виде документов (журналов, ведомостей, списков)

статистического характера, отражающих картину заболеваемости, смертности, рождаемости в условиях тюрьмы на различных временных отрезках. Таким образом, впервые в новейшей истории на базе гродненской тюрьмы, одного из старейших пенитенциарных учреждений, собран богатый документальный, фактический материал, наглядно отражающий развитие ведомственной медицинской науки на различных исторических этапах [1,2].

#### Литература.

1. Лисицын В.М. История Гродненской тюрьмы (XIX в.—1939) / В.М. Лисицын. — Гродно, 2003. — С. 351.
2. Тищенко Е.М. Здравоохранение Беларуси в XIX—XX веках / Е.М.Тищенко. – Гродно, 2003.

### **ПРОФЕССОР Ю.В. ВЕРТИЕВ – ВЕДУЩИЙ УЧЕНЫЙ В ОБЛАСТИ ИЗУЧЕНИЯ МОЛЕКУЛЯРНЫХ МЕХАНИЗМОВ ПАТОГЕННОСТИ БАКТЕРИЙ**

*Шагинян И.А.*

Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, г. Москва

**Резюме:** представлены основные этапы трудовой деятельности Ю.В. Вертиева — ведущего ученого в области изучения молекулярных механизмов патогенности бактерий и оценена их научная значимость

**Ключевые слова:** патогенность, токсины, молекулярные механизмы  
**N.F. Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology**

*Shaginyan I.A.*

RF Ministry of Health and Social Development

**Summary:** basic stages of scientific activity of professor Vertiev Yu.V. are presented. He was a leading scientist in the field of investigations of molecular mechanisms of pathogenicity bacteria

**Keywords:** pathogenicity, toxins, molecular mechanisms

Юрий Викторович Вертиев (1942—2014) родился 1 декабря 1942 года в г.Армянске Краснопереконского района Крымской области. В 1945 году с родителями переехал в г. Бердянск Запорожской области, где в 1949 году поступил в среднюю школу, которую окончил в 1959 году. Далее он в течение двух лет работал скрутчиком на заводе «Азовкабель» в г. Бердянске.

В 1961 году поступил в 1 Московский медицинский институт им. И.М. Сеченова на санитарно-гигиенический факультет, который окончил в 1967 году. В течение года после окончания института работал главным врачом санитарно-эпидемиологической станции в поселке Арсеньеве Тульской области.

С 1968 по 2014 гг. (46 лет) работал в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи последовательно старшим лаборантом, младшим научным сотрудником, старшим научным сотрудником, заведующим лабораторией, главным научным сотрудником и руководителем отдела бактериальных инфекций.

В начале научной карьеры в НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи им были выполнены исследования по выделению нейраминидазы *Corynebacterium diphtheriae* и изучена роль этого фермента как фактора патогенности. В эксперименте на животных Ю.В. Вертиев показал, что нейраминидаза дифтерийного токсина проявляет диффузионную активность и это свойство позволяет рассматривать ее, как фактор патогенности с функцией распространения. Полученные данные легли в основу диссертации «Выделение нейраминидазы *Corynebacterium diphtheriae* и изучение некоторых ее свойств» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, которая была успешно защищена в 1972 году.

Далее Юрий Викторович проделал большой цикл работ по изучению нейраминидазы холерного вибриона и исследования по рецепторам дифтерийного токсина, осуществлялись исследования по созданию модельных систем, пригодных для изучения молекулярных механизмов действия факторов патогенности бактерий. С этой целью Ю.В. Вертиев получил гомогенные препараты дифтерийного токсина и дифтерийной нейраминидазы, холерного энтеротоксина и холерной нейраминидазы, экзотоксина и нейраминидазы *Cor. ulcerans*,

экзотоксина А синегнойной палочки. Таким образом, Ю.В. Вертиевым была создана материальная и теоретическая база для проведения как сравнительных, так и конструктивных исследований по бактериальным токсинам. Результаты этих исследований были включены в докторскую диссертацию «Факторы патогенности и механизм их действия».

В 1986 году он сформулировал концепцию о токсин-опосредованной обусловленности инфекционных заболеваний, а в 1991 году — разработал новое представление о сущности бактериальных токсинов и выдвинул гипотезу об их происхождении. В эти годы учёным освоены молекулярно-генетические подходы и методы, необходимые для решения проблемы патогенности на современном уровне. Накопленный опыт и знания позволили Ю.В. Вертиеву получить новые данные в лаборатории ботулизма (с 1992 года лаборатория кластридиозов), которую он возглавил в 1987 году. В лаборатории были получены в чистом виде 5 из семи типов нейротоксинов ботулизма, разработаны диагностические иммунологические тест-системы для всех типов токсинов ботулизма и методы полимеразной цепной реакции (ПЦР) для диагностики ботулизма, конструировалась рекомбинантная вакцина против ботулизма людей и животных.

Под руководством Ю.В. Вертиева защищено шесть кандидатских диссертаций, он автор более 100 научных работ, 2 патентов и 13 авторских свидетельств. Юрий Викторович был членом Комитета по стандартизации и биологическим испытаниям иммунобиологических препаратов РФ и редколлегии научного журнала «Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии».

Основные публикации Ю.В. Вертиева: Бондаренко В.М., Вертиев Ю.В. «Факторы патогенности и токсигенности микроорганизмов». Руководство по медицинской микробиологии «Общая и санитарная микробиология». Книга 1, М., Бином, 2008, с. 422—447; Вертиев Ю.В. «Возбудитель ботулизма *Clostridium botulinum*». Руководство по медицинской микробиологии «Общая и санитарная микробиология». Книга 2, М., Бином, 2008, с. 330—373; Вертиев Ю.В. «Взаимодействие токсинов с клеточными мембранами рецепторами» Глава в книге Ю.В. Езепчука «Биомолекулярные основы патогенности



бактерий», М., Наука, 1977, с. 96- 106; Вертиев Ю.В. «Токсин-опосредованная обусловленность инфекционных заболеваний» Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии, 1987, №3. с. 44—46; Вертиев Ю.В. «Бактериальные токсины: природа и их происхождение» Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии, 1996, № 3, с.47—48.

## **ВАСИЛИЙ ЕМЕЛЬЯНОВИЧ МИРОНОВИЧ И ПЕРВЫЙ ВАРИАНТ ЕГО УЧЕБНИКА ПО ФАРМАКОЛОГИИ**

*Шамин П.А.*

Первый Московский государственный медицинский университет им.  
И.М. Сеченова

**Резюме:** в работе описан редкий рукописный экземпляр учебника по фармакологии, принадлежащего перу профессора Московской медико-хирургической академии В.Е. Мироновича, уточняющий дату написания этой работы

**Ключевые слова:** В.Е. Миронович, фармакология, рукописная книга  
**Basil Emelyanovich Myronovych and the first version of his textbook  
on pharmacology**

*Shamin P.A.*

Sechenov First Moscow State Medical University

**Summary:** in the proposed paper we describe a rare handwritten copy of a textbook on pharmacology written by Professor of the Moscow Medical-Surgical Academy V.E. Mironovich, which specify the release date of this work

**Keywords:** V.E. Mironovich, pharmacology, handwritten book

Василий Емельянович Миронович – российский врач конца XVIII — начала XIX века, о котором практически ничего неизвестно, кроме самых общих биографических данных. Год его рождения известен – 1772, но откуда он был родом, установить не удалось. Судя

по варианту написания фамилии (Миранович), его семья происходила из Белоруссии.

Согласно данным Николая Никитича Булича [1] и «Русского биографического словаря» [2], он с 1790 года был учеником при Санкт-Петербургском генеральном госпитале. В 1794 году, по окончании ученичества, В.Е. Миронович получает звание лекаря и в течение года работает в госпитале. В 1795 году он назначается адъюнкт-профессором хирургии в Московской медико-хирургической школе по кафедре хирургии, а затем переходит в Московскую медико-хирургическую академию.

В 1804 году В.Е. Миронович защищает (в Москве?) и печатает в Санкт-Петербурге докторскую диссертацию, посвященную вопросам оперативных вмешательств на мочевом пузыре («De cystotomia»). В 1809 году, после безуспешных попыток получить кафедру на медицинском факультете Казанского университета, В.Е. Миронович назначается экстраординарным профессором Московской медико-хирургической академии.

После 1817 года, когда в Москве был напечатан созданный на основе прочитанного им курса учебник «Общая практическая фармакология», сведений о Василии Емельяновиче Мироновиче в литературе не встречается.

С нашей точки зрения интересным является тот факт, что первый вариант учебника по фармакологии был написан задолго до его официального издания.

В библиотеке кафедры истории медицины, истории Отечества и культурологии Первого МГМУ имени И.М. Сеченова сохранился редкий экземпляр рукописной книги, содержащей текст «Фармакологии» В.Е. Мироновича.

Книга представляет собой конволют размером 71x214 мм, переплетенный в коричневую кожу. Общее количество листов – 336. Часть листов оставлена чистой, часть – вырезана. В конволют входят пять текстов – два труда по фармакологии и три фармакопеи. Первые два произведения – на русском языке, фармакопеи – на латыни.

Интересующий нас текст в томе размещен первым и занимает 166 листов, после которых остались пустыми еще 36. На титульном

листе – название: «Фармакология Императорской Медико-Хирургической Академии Экстр. Орд. Профессора В. Мирановича». Там же стоит дата – 27 VI 1812. В правом нижнем углу – владельческая запись: «Владелец – Алексей Толчихин».

Текст книги написан четким разборчивым почерком, чернилами, приобретшими со временем коричневатый оттенок, гусиным пером. Почти половина страницы отведена под поля, на части листов видна тонкая вертикальная линия, прочерченная свинцовым карандашом.

На полях, почерком, пером и чернилами, совпадающими с владельческой записью и датой, помещены комментарии и дополнения к тексту, в том числе – примеры рецептов, соотнесенные с соответствующими параграфами основного текста.

После пропущенных свободных листов, на оборотной стороне 203 листа, помещен список имен 17 пациентов с диагнозами и датой обращения к врачу. Не все имена написаны достаточно разборчиво, но для всех указаны воинские звания. Даты начинаются 25 мая и заканчиваются 2 августа. Почерк записей с почерком примечаний не совпадает.

По нашему мнению, исходя из изложенных фактов, можно сделать следующие предварительные выводы:

1. Первый вариант учебника «Фармакология» был подготовлен В.А. Мироновичем еще в первой половине 1812 года. Он представляет собой законченный вариант, который был переписан профессиональным переписчиком, возможно, в нескольких экземплярах.

2. Первым владельцем и, возможно, рецензентом в конце июня 1812 года стал Алексей Толчихин, явно врач по образованию, сведений о котором найти не удалось.

3. Данный экземпляр находился в руках военного медика, но в каком году это было, определить не предоставляется возможным. Можно только предположить, что это был не первый владелец.

4. После 1812 года книга активно использовалась и дополнялась. Последняя запись в ней относится к 1860 году, после этого она, по-видимому, приобрела законченный вид.

## Литература.

1. Булич, Н.Н. Из первых лет Казанского университета (1805-1819). Ч.2. Рассказы по архивным документам / [Соч.] Н.Булича. – Казань: тип. Имп. ун-та, 1891.
2. Русский биографический словарь в 25-ти т. – Изд. под наблюдением председателя Императорского Русского Исторического Общества А.А.Половцева. – Санкт-Петербург: Тип. И.Н.Скорородова, 1896—1918.

## ПРОФЕССОР А.С. ДУРНОВО

*Шер С.А.*

Научный центр здоровья детей, г.Москва

**Резюме:** статья посвящена жизнедеятельности профессора А.С. Дурново и его вкладу в развитие педологии и педагогики раннего детского возраста в Советском Союзе

**Ключевые слова:** охрана материнства и младенчества, педология

## PROFESSOR A.S. DURNOVO

*Sher S.A.*

Scientific Center of Children's Health.

**Summary:** the article is devoted to activity of the professor A.S. Durnovo and his contribution to development of pedology and pedagogics of early childhood in the Soviet Union

**Keywords:** protection of maternity and infancy, pedology

Имя профессора А.С. Дурново (1876—1944) незаслуженно осталось в тени истории. Между тем он был одним из пионеров отечественной педологии и практической педагогики раннего детского возраста.

Александр Сергеевич Дурново родился в Костроме в семье служащего. В 1903 г. закончил медицинский факультет Императорского Московского университета и в течение нескольких лет работал врачом в области школьной санитарии в Костромской

губернии, затем в Баку, а в 1910 г. в Московском уезде Московской губернии. В 1915 г. вернулся в родной город, где в течение пяти лет занимался научно-педагогической деятельностью в Костромском университете на медицинском и педагогическом факультетах, защитил диссертацию и получил звание профессора. После закрытия университета переехал в Москву, где поступил на работу в Государственный научный институт охраны материнства и младенчества (ГНИОММ).

В 1925 г. в ГНИОММ профессор А.С. Дурново основал и возглавил кафедру педологии и практической педагогики раннего возраста, а также педологическое отделение, педологический кабинет и ясли. В 1926 г. он опубликовал кафедральный сборник «Основы педологии и педагогики младенчества», в котором отмечал важность изучения законов развития ребёнка и формирования его как человеческой личности. Учёный указывал, что ребёнок находится в непрерывном динамическом состоянии под перекрёстным воздействием различных факторов: природных (климат), биологических (наследственность, особенности конституции) и социальных (среда воспитания ребёнка). Он подчёркивал необходимость создания «методики исследования жизни и развития детей раннего возраста... в деле воспитания младенцев», важность «широкого освещения в печати исследовательского и практически-педагогического опыта тех специальных учреждений, которые сосредоточены на разработке вопросов педологии и педагогики раннего возраста».

Однако с конца 20-х гг. деятельность педологических лабораторий страны и их идеология перестали согласовываться с новой линией компартии. В 1930 г. начались гонения на кафедру. А.С. Дурново был вынужден покинуть Москву.

На основании Приказа Наркоздрава РСФСР № 819 от 24.12.1930 г. за подписью Наркома М.Ф. Владимирского в состав ГНИОММ была включена клиника педологии и невропатологии младенчества, работавшая до этого в Ленинграде на базе Института мозга им. В.М. Бехтерева. Руководил клиникой, преобразованной в отдел психофизиологии, профессор Н.М. Щелованов.

В июле 1936 г. ЦК ВКП(б) принимает Постановление «О педологических извращениях в системе Наркомпроса», разоблачающее «педологию как лженауку и вскрывшее уродливые явления в практике Наркомпросов и школы». Деятельность А.С. Дурново в числе других ученых подвергается критике за использование в научных трудах «разрозненных фактов и скороспелых ложных теорий, по преимуществу заимствованных у заграничных авторов». В декабре 1936 г. вышла в свет статья Н.М. Щелованова, в которой он указал, что наряду с положительными результатами в области ясельного и преддошкольного воспитания им и его сотрудниками были допущены «грубые ошибки, источником которых являлась педология...».

В 30-е гг. А.С. Дурново работал в Ижевском медицинском институте, где в 1938 г. возглавил кафедру организации здравоохранения. Незадолго до смерти в 1944 г. он был избран по конкурсу профессором кафедры школьной гигиены Горьковского медицинского института.

#### Литература/

1. Дурново А.С. Основы педологии и педагогики раннего детского возраста. – М.: Издательство НКЗ Охрматмлад, 1926.
2. Профессор А.С. Дурново/Гигиена и санитария. – М., 1945, № 4—5. – С. 61.
3. Дурново Александр Сергеевич / Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. История Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук. – М., 2013.

## ПРОФЕССОР А.С. РОЗЕНТАЛЬ

*Шер С.А., Закирова Л.А.*

Научный центр здоровья детей, г. Москва

**Резюме:** А.С. Розенталь – известный советский педиатр и ученый, принимавшая активное участие в организации советской системы охраны материнства и младенчества

**Ключевые слова:** Институт педиатрии, расстройство питания, охрана материнства и младенчества

### PROFESSOR A.S. ROSENAL

*Sher S.A., Zakirova L.A.*

Scientific Center of Children's Health

**Summary:** A.S. Rosental was a famous Soviet pediatrician and scientist who had taken part in organisation of the Soviet system of maternity and infancy

**Keywords:** institute of pediatrics, digestive disorder, protection of maternity and infancy

Среди известных советских педиатров и учёных, участвовавших в организации советской системы охраны материнства и младенчества, редко вспоминается имя профессора А.С. Розенталь.

Анна Сергеевна Розенталь родилась в 1888 г. После окончания в 1912 г. Московских Высших женских курсов работала в Яузской больнице. Во время Первой мировой войны служила ординатором в 13-м сводном эвакогоспитале, во время Гражданской войны – старшим врачом 5-го сводного эвакогоспиталя. В 1919 г. А.С. Розенталь избирает своей специальностью педиатрию и принимает активное участие в организации сети детских учреждений: яслей, домов ребенка, детских консультаций. С 1924 г. начала работать в Государственном научном институте охраны материнства и младенчества под руководством Г.Н. Сперанского сначала ординатором, ассистентом, затем старшим научным сотрудником. В 1928 г. её назначают заведующей терапевтической клиникой им. Г.Н.

Сперанского, которую она возглавляла до 1951 г. В 1939 г. А.С. Розенталь защитила диссертацию на степень кандидата медицинских наук на тему «Роль травмы в возникновении и локализации грибковых поражений». Являясь не только высококвалифицированным педиатром и научным сотрудником, но и прекрасным педагогом, она сочетала клиническую работу с преподаванием на кафедре педиатрии Центрального института усовершенствования врачей, где с 1932 до 1960 г. прошла путь от ассистента до профессора кафедры.

Во время Великой Отечественной войны, будучи в эвакуации, А.С. Розенталь оказывала большую практическую и методическую помощь Наркомздраву Казахстана и Семипалатинскому облздравотделу в организации детских учреждений и повышении квалификации местных врачей и медсестёр. В 1944 г. защитила диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Хроническое расстройство питания и пищеварения (гипотрофия и атрофия) в раннем детском возрасте». В 1946—1951 гг. А.С. Розенталь – заведующая терапевтическим отделением сектора общих детских болезней Института педиатрии. Под ее руководством выполнено и защищено 15 кандидатских и докторских диссертаций. В течение многих лет она изучала хронические расстройства питания, септические заболевания, особенности дизентерии и нефритов у детей. Ею написано более 85 научных работ по различным вопросам диагностики и лечения детских болезней. Ее монография по гипотрофии детей раннего возраста служила настольной книгой советских педиатров. Общественная работа: член Комитета по детству АМН СССР, член Правления и председатель Комиссии по расстройствам питания Московского общества детских врачей, член Совета Мосгорздравотдела, член редакционного совета журнала «Педиатрия». Награждена орденом Трудового Красного Знамени и рядом медалей. Скончалась в Москве в 1974 г.

#### Литература.

1. Профессор А.С. Розенталь (к 70-летию со дня рождения)//Педиатрия. – 1958. – № 4. – С. 82—83.
2. Памяти А. С. Розенталь // Педиатрия. – 1975. – № 9. – С. 90—91.



3. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. История Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук. – М., 2013.

## **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССОРА В.В. ПАШУТИНА НА ПОСТУ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО СОВЕТА МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ (1889—1901)**

*Шерстнева Е.В.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г.  
Москва

**Резюме:** профессор В.В. Пашутин более 10 лет являлся председателем Медицинского совета Министерства внутренних дел. Ему принадлежат заслуги в совершенствовании управления медициной, развитии врачебно-санитарного законодательства

**Ключевые слова:** В.В. Пашутин, Медицинский совет Министерства внутренних дел

**The activity of Professor V.V. Pashutin as Chairman of the Medical Council of the Ministry of internal Affairs (1889—1901)**

*Sherstneva E.V.*

National Institute of public health named after N.A. Semashko

**Summary:** Prof. V.V. Pashutin over 10 years was Chairman of the Medical Council of the Ministry of internal Affairs. To him belongs the merit in improving medicine management and the development of medical-sanitary legislation

**Keywords:** V.V. Pashutin, the Medical Council of the Ministry of internal Affairs

Виктор Васильевич Пашутин (1845—1901) – один из основоположников патологической физиологии в России. Его научные заслуги и работа на посту начальника Военно-медицинской академии (1890—1901) получили оценку в литературе, но о государственно-административной деятельности известно мало. 7 апреля 1889 г. В.В.Пашутин был утвержден в должности совещательного члена Ме-

дицинского совета МВД, а 21 декабря того же года был назначен его председателем (после ухода Н.Ф. Здекауэра). Медицинский совет являлся высшим совещательным научно-административным органом империи, ни одна государственная мера по медицинской части не могла быть осуществлена без обсуждения ее в совете.

В годы председательства В.В. Пашутина большого внимания требовали дела, связанные с эпидемией холеры (1892—1893). При Медицинском совете 24 ноября 1892 г. была создана Комиссия для разработки противохолерных мер под руководством В.В. Пашутина. Она пересмотрела правила о санитарно-исполнительных комиссиях и карантинно-санитарном надзоре, решила вопрос о финансировании санитарно-карантинных мероприятий, рассмотрела предлагаемые для борьбы с холерой фармацевтические средства, объявила конкурс на популярную просветительную литературу о холере и т.п. В последующие годы шла разработка мероприятий против сифилиса, дифтерии и других массовых инфекционных болезней, были приняты экстренные меры против заноса и ликвидации чумы.

В 1893 г. Медицинским советом был разработан новый устав лечебных заведений, аптекарский устав. В 1895—1897 гг. под руководством В.В. Пашутина было подготовлено справочное издание «Свод узаконений и распоряжений правительства по врачебной и санитарной части в Империи», которое дало материал для последующей законодательной работы. При В.В. Пашутине было подготовлено 2 издания Российской фармакопеи (1891, 1902), дважды (в 1893 и 1899 г.) вводились новые удешевленные таксы на медикаменты. В 1897 г. началась работа по реформе фельдшерского образования на основе подготовленной Медицинским советом программы.

В.В. Пашутин видел необходимость улучшения административного аппарата. В 1898 г. была создана Комиссия по переустройству центральных учреждений МВД под председательством барона Искуль-фон-Гильденбандта. В.В. Пашутин внес на ее рассмотрение ряд предложений относительно организации Медицинского совета: о расширении сферы его компетенции, об устройстве лаборатории для производства экспертизы, о необходимости ассигнований на содержа-

ние научной библиотеки, о назначении на председательскую должность только докторов медицины.

В.В. Пашутин скоропостижно скончался 20 января 1901 г. Но при подготовке нового Положения о Медицинском совете, которое было принято в 1904 г., были учтены многие его предложения.

#### Литература.

1. Мемории Комиссии Медицинского совета МВД, избранной 24 ноября 1892 г. для выработки противохолерных мер. Заседание 7, 8 (Рукопись). ЦНМБ.
2. Моисеев А.И. Медицинский совет Министерства внутренних дел. Краткий исторический очерк. СПб., 1913. с.4.
3. Формулярные списки членов Медицинского совета МВД по 1906 г., кн. 4 (Рукопись) ЦНМБ.

## **ОПТОВАЯ ТОРГОВЛЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ТОВАРАМИ В РОССИИ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX — НАЧАЛЕ XX ВВ.**

*Шерстнева Е.В.*

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г.  
Москва

**Резюме:** со 2-й половины XIX в. в России создаются предприятия оптовой торговли фармацевтическими товарами. Российские оптовики вели менее гибкую торговую политику, чем зарубежные, что стало одним из факторов зависимости России от импорта лекарств

**Ключевые слова:** лекарственное обеспечение, оптовая торговля фармацевтическими товарами

### **Wholesale pharmaceutical products in Russia in the second half of XIX-early XX centuries**

*Sherstneva E.V.*

National Institute of public health named after N.A. Semashko

**Summary:** From the 2nd half of the XIX century in Russia are enterprises of wholesale trade pharmaceutical products. Russian wholesalers, were

trading less flexible polytick than foreign ones, which became one of the factors of dependence of Russia from import of medicines

**Keywords:** drug coverage, wholesale of pharmaceutical goods

Предприятия оптовой торговли товарами аптечного ассортимента стали активно создаваться на основе крупных частных аптек во второй половине XIX в. В Петербурге в 1863 г. было образовано Русское общество торговли аптекарскими товарами. Его отделения были открыты в Харькове (1873), Екатеринбурге (1897). С 1901 г. оно являлось поставщиком императорского двора. В Киеве в 1871 г. было создано товарищество «Братья Марцинчик», преобразованное в 1881 г. в Южно-русское общество торговли аптекарскими товарами (ЮРОТАТ). В 1882 г. в Тифлисе было основано Кавказское товарищество торговли аптекарскими товарами. С законодательным разрешением в 1898 г. вне аптечного производства сложных лекарственных препаратов появляются предприятия, занимавшиеся производством и оптовым сбытом собственной продукции. Так, Товарищество «В.К.Феррейн» (1902 г.) объединяло, помимо нескольких аптек в Москве, 2 фабрики, склады и аптекарские магазины для оптовой торговли. Накануне Первой мировой войны в России насчитывалось около 400 химико-фармацевтических предприятий. В основном это были мелкие производства. С целью содействия развитию химико-фармацевтической промышленности и торговли в 1911 г. в Петербурге было образовано «Общество фабрикантов аптекарских и химических товаров и торговцев означенными товарами «Унитас». Оно открыло справочное бюро, организовывало выставки образцов продукции. В 1913 г. в столице учреждается акционерное общество химических лабораторий и аптекарской торговли «Стольберг и Ко». Развитие производства и оптовой торговли вело к лучшему насыщению российского фармацевтического рынка. Однако торговля отечественных оптовиков была менее гибкой, чем зарубежных, что отразилось на их взаимодействии с самыми крупными оптовыми закупщиками медикаментов — земствами и городами, занимавшимися лекарственным обеспечением гражданского населения. Масштабность их деятельности при ограниченных финансовых возможностях подталкивала к по-

иску наиболее выгодных поставок лекарств. В результате с конца XIX в. предпочтение было отдано немецким фирмам, предоставлявшим высококачественные медикаменты по приемлемым ценам на условиях кредита и отсрочки платежей. Так, закупка у Э.Мерка (Дармштадт) давала экономию до 33 % по сравнению с закупкой у В.К.Феррейна. Немецкие производители успешно расширяли присутствие на российском рынке. Отсутствие гибкого подхода к организации оптовой торговли у российских фирм стало одним из факторов зависимости фармацевтического рынка России от импорта лекарств. Ситуация эта усугублялась недальновидной таможенной политикой, дававшей иностранным поставщикам значительные преимущества.

#### Литература.

1. Барышников М.Н. Деловой мир России. Историко-биографический справочник. - СПб., 1998.
2. Блох М.А. Развитие и значение химической промышленности. Ч. 1—Пг., 1920.
3. Акционерное дело в России. Т. 2. В. VI. — СПб., 1899.
4. Салтыков Б.Н. О снабжении медикаментами земских лечебных учреждений Московской губернии. В кн: Труды XIV губернского съезда врачей Московского земства. 4-14 сентября 1898 года. - М., 1901. — С. 232—238.

## МЕДИЦИНА ТРУДА В РОССИИ: НАУКА И РАЗВИТИЕ ОБЩЕСТВА

*Шиган Е.Е., Измеров Н.Ф.*

Научно-исследовательский институт медицины труда, г. Москва

**Резюме:** авторы работы попытались проследить взаимосвязь динамики научных приоритетов медицины труда в России от политического и экономического развития страны в XIX—XXI веках

**Ключевые слова:** медицина труда, гигиена труда, сохранение здоровья работающих, история медицины

## Occupational health in Russia: science and the development of society

*Shigan E.E., Izmerov N.F.*

**Summary:** the authors have tried to trace the dynamics of the relationship of occupational health research priorities in Russia on political and economic development in the XIX-XXI centuries

**Keywords:** occupational health, industrial hygiene, workers' health safety, history of medicine

Формирование науки о проблемах сохранения здоровья работников (медицины труда) как самостоятельной дисциплины произошло сравнительно недавно. Хотя вопросы возникновения и течения болезней, связанных с воздействием неблагоприятных условий труда волнуют человечество уже несколько тысячелетий - со времён появления труда на земле как осознанной формы деятельности. Античные и средневековые имена Гиппократ, Гален, Авиценна, Агрикола, Парацельс и других врачей-учёных «связаны с первыми попытками показать значение условий труда в возникновении заболеваний» [1].

В литературных источниках данная тема стала появляться лишь в XVII—XVIII веках. Наиболее показательной и значимой в этом плане была работа Бернардино Рамаццини «О болезнях ремесленников», написанная в 1700 году. Более серьёзные очертания этой дисциплины с присоединением к ней профилактической составляющей проявились лишь к середине XIX века, как за рубежом, так и в России.

Неблагоприятные для развития отечественной медицины труда условия до 1917 года совершенно ясны: господствующий класс не был заинтересован в развёртывании научных работ по этому направлению. Дешёвая рабочая сила позволяла фабрикантам не заботиться о состоянии здоровья рабочих. Только обострение классовой борьбы и требований рабочих заставили обратить внимание правительства и заводчиков на невыносимые условия труда, на рост травматизма и принять меры. Русские врачи и учёные, среди которых Ф.Ф. Эрисман, А.В. Погожев, А.Н. Никитин, Е.В. Святловский уже на ранних стадиях развития отечественной промышленности начали задумываться об улучшении условий труда [2].

С развитием научно-технического прогресса и появлением новых высокотехнологичных отраслей экономики на протяжении XIX–XXI вв. менялись и научные приоритеты исследований медицины труда. К концу XIX века, с переходом основного труда работников из ремёсел в промышленность, возникают и новые направления данных исследований.

С первых дней существования Советской России охрана здоровья трудящихся, борьба за продление активного трудового долголетия стали важнейшим общегосударственным делом. Деление промышленности на добывающую, обрабатывающую и более мелкие подвиды обусловило возникновение такого понятия, как отраслевая медицина труда.

Наиболее ярко это было представлено в СССР: уже спустя 20 лет после победы Великой октябрьской революции в стране активно функционировало 18 научно-исследовательских институтов. Обусловленные наличием в регионах разных отраслей промышленности и сельского хозяйства, они специализировались на изучении локальных вопросов гигиены труда и техники безопасности [3].

Ленинградский и Горьковский институты были пионерами в изучении токсикологии и вибрационной болезни: на северо-востоке нашей страны и районах Поволжья находится много производств тяжёлого машиностроения и химической промышленности. Киевский и Саратовский институты всегда были больше ориентированы на проблемы здоровья сельскохозяйственных рабочих. Донецкий, Криворожский и Новокузнецкий институты занимались проблемами заболеваний шахтёров и рабочих горнодобывающей промышленности. Ереванский и Тбилисский институты изучали вопросы сохранения здоровья чаеводов, работников табачной и пищевой промышленности [4].

Появление и развитие такой отрасли медицины труда, как токсикология было обусловлено развитием химической промышленности, а радиационная гигиена могла возникнуть только с рождением ядерной промышленности и изучением воздействия на человека ионизирующих излучений. На рубеже XX–XXI веков особое внимание приобретает изучение воздействия компьютерных и новых информационных технологий на здоровье человека вообще и в частности ра-

ботника. Появление в связи с этим многих новых заболеваний добавляет их в список классификации профессиональных болезней.

Развитие новых технологий и порождает новые факторы риска и влечёт за собой и развитие новых направлений в формировании современного состояния медицины труда. Инновационные стратегии, основанные на геномных и постгеномных технологиях позволили подойти к разработке основ персонифицированной медицины, которая включает в себя такие важные аспекты как: диагностика, прогнозирование рисков развития и профилактика, лечение и прогноз широко распространённых мультифакториальных заболеваний, в том числе и профессиональных и производственно обусловленных, у работающих во вредных и опасных условиях труда.

#### Литература.

1. Измеров Н.Ф., Боголепова Л.С. Сохранить и приумножить наследие гигиены труда // Гигиена труда и профессиональные заболевания. – 1980. — № 4. – с. 41—42.
2. Петров Б.Д. История гигиены труда в России (до 1861 г.) // Гигиена труда и профессиональные заболевания. – 1961. - № 6. – с. 39—42.
3. Пик Ц.Д., Смелянский З.Б. Советская гигиена труда на службе охраны труда // Гигиена труда и техника безопасности. – 1937. — № 5. – с. 24-34.
4. Архипов А.С. Институты гигиены труда и профессиональных заболеваний в СССР за 40 лет // Гигиена труда и профессиональные заболевания. – 1958. — № 1. – с. 49—56.



# ВКЛАД КОВАНОВА ВЛАДИМИРА ВАСИЛЬЕВИЧА В ВОСПИТАНИЕ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ВРАЧЕЙ

*Шурупова Р.В., Макарова И.И.*

Первый Московский государственный медицинский университет  
им.И.М. Сеченова

**Резюме:** показан вклад профессора В.В. Кованова в воспитание характерологических качеств врачей. Раскрывается значимость наследия великого хирурга-наставника

**Ключевые слова:** воспитание, поведение, педагогическое мастерство  
**KOVANOV VLADIMIR VASILYEVICH'S CONTRIBUTION TO  
EDUCATION OF CHARACTEROLOGIC QUALITIES OF  
DOCTORS**

*Shurupova R.V., Makarova I.I.*

I.M. Sechenov First MSMU

**Summary:** the contribution of professor V. V. Kovanov to education of characterologic qualities of doctors is shown. Meaningfulness of heritage of great surgeon-tutor opens up

**Keywords:** education, behavior, pedagogical skill

Профессор Владимир Васильевич Кованов (1909—1994) — советский хирург, академик (1963) и вице-президент (с 1966 г.) АМН СССР, заслуженный деятель науки РСФСР (1965). Член КПСС с 1939. В 1931 году окончил медицинский факультет 1-го МГУ. С 1947 года заведовал кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии 1-го Московского медицинского института им. И. М. Сеченова, с 1956 по 1966 год работал ректором этого же института, заведующим лабораторией по пересадке органов и тканей Академии медицинских наук СССР.

Владимир Васильевич, как и многие другие, прошел Великую Отечественную войну.

Им были написаны две интересные книги, одна из которых — «Призвание». В этой книге он поднимает вопрос о том, что «хорошим можно назвать только тот коллектив, где наряду с опытными, зрелыми

преподавателями есть молодежь, недавно закончившая аспирантуру и защитившая диссертации. Умудренные опытом и знаниями преподаватели должны помочь молодым ассистентам повышать свое педагогическое мастерство, готовить себе смену. Одинаково плохо, когда коллектив преподавателей кафедры состоит либо из одних пожилых ассистентов, либо из только что окончивших аспирантуру».

Далее В.В. Кованов пишет: «Вообще без педагогической жилки вряд ли стоит браться за столь тонкое дело — учить и воспитывать студентов» [1]. С этой точкой зрения учёного невозможно не согласиться.

Почему-то главной целью преподавателей является задача выучить студента, дать ему знания по всем дисциплинам, которые преподаются в вузе. Сделать его в худшем случае неплохим специалистом, в лучшем - специалистом высокого уровня. Но о воспитании характерологических качеств помнят далеко не все педагоги. И бывает так, что врач вроде бы и неплохой, а вот как человек — не состоялся. Это большой пробел высших учебных заведений и прежде всего — медицинских, так как не может быть хорошего специалиста — лечебника, если студент не состоялся как человек, как многогранно положительная личность.

В самом деле, студентам читается и преподается масса предметов за время их пребывания в институте, но совсем не часто обращается внимание на поведение студента в стенах вуза, хотя бы на элементарный уровень культуры поведения.

Духовное богатство будущих врачей складывается не только из тех знаний, которые они получают в процессе обучения, но и из моральных принципов, установок, ставших основой поведения молодого человека в обществе. Поведение у постели больного во многом будет определяться отношением к своим педагогам, к товарищам по учебе, просто к человеку — все это является необходимыми атрибутами интеллигентности будущего врача, частью целой системы моральных правил поведения, без которых не может быть полноценной личности.

В связи с этим мы рекомендуем студентам, аспирантам, молодым специалистам несколько чаще обращаться к книге

Владимира Васильевича Кованова «Память сердца», в которой повествуется, как педагог по мере приобретения опыта вырабатывает стереотип поведения. Отдельные педагоги подолгу сосредотачиваются перед выступлением, словно впервые готовятся к нему в своей жизни.

В.В. Кованов в книге «Память сердца», в разделе, посвящённом прославленному клиницисту М.П. Кончаловскому, пишет: «Студентам было известно, как серьёзно и обстоятельно Максим Петрович готовился к лекциям, каждый раз волнуясь и не скрывая этого» [2].

Схожая мысль выражена замечательным педагогом XIXв. К.Д. Ушинским. «Искусство воспитания, — отмечал он, — имеет ту особенность, что почти всем оно кажется делом знакомым и понятным, а иным даже делом легким, — и тем понятнее и легче кажется оно, чем менее человек с ним знаком, теоретически или практически»[3].

#### Литература.

1. Кованов В.В. Призвание. М.:Изд. политической литературы, 1974.
2. Кованов В.В. Память сердца. М.: Советская Россия, 1989. - с. 161—162.
3. Ушинский К.Д. Человек как предмет воспитания. // Собр.соч. т. 8.

## РАССКАЗ Н.С. ЛЕСКОВА «ЗАГОН»: ВОПРОСЫ ОБЩЕСТ- ВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

*Щербо А.П.*

Медицинский центр Корпорации РМІ, г. Санкт-Петербург

**Резюме:** автор привлекает внимание к рассказу Н.С. Лескова «Загон», появление которого было вызвано заявлением «Общества содействия русской промышленности и торговли» в 1893 году о том, что «Россия должна обособиться», закрыться наглухо от общеисторического развития

**Ключевые слова:** заинтересованность дворянской России в темноте эксплуатируемых классов

**P. Story N. S. Leskov's "The Corral": the issues of public health**  
*Shcherbo A.*

**Summary:** in the thesis the author draws attention to the story N. S. Leskov's "The Corral", the appearance of which was caused by the statement "Society for the promotion of Russian industry and trade" in 1893 that "Russia must stand apart", to be closed up tight from the world historical development

**Keywords:** the interest of the aristocratic Russia in the dark of the exploited classes

В одной из наших предыдущих заметок, опубликованных на этих страницах<sup>7</sup>, мы уже обращались к личности и творчеству Н.С.Лескова в связи с его весьма острой статьей о российском здравоохранении XIX века; тогда же мы «анонсировали» и произведение, к которому обращаемся сегодня: *«...некоторые его незаурядные работы известны мало, ...хотя и сегодня представляют собой поучительнейшую литературную «анатомию» русского характера. К таким работам, имеющим интересный социально-гигиенический аспект, относится его рассказ-очерк «Загон» [1].*

Выдающийся российский писатель Н.С. Лесков, которого М. Горький ставил в один ряд с Толстым, Гоголем, Тургеневым и Гончаровым [2], был ярким публицистом и одним из лучших журналистов своего времени. Сплав этих талантов позволил ему создать ряд выдающихся произведений, ставших хрестоматийными («Очарованный странник», «Леди Макбет Мценского уезда», «Левша» и другие); некоторые из них являют собой высокие образцы социальной сатиры – к таким произведениям относится и «Загон» [3].

Автор этих строк далек от цели сколько-нибудь полно представить это произведение в небольшой заметке; посчитаю свою задачу выполненной, если привлеку к нему внимание, остановившись на лю-

---

<sup>7</sup> Бюллетень ННИИ ОЗ им. Н.А.Семашко, тем. выпуск, 2014, с. 218-220.

бопытных моментах, характеризующих характер персонажей, в том числе и с позиций гигиены. Сюжеты «Загона» относятся к тяжелому периоду в истории николаевской России после поражения в Крымской войне (1853—1856), когда страна, в стремлении отгородиться от остального мира, напоминала, по мнению автора, *«...темный загон, окруженный стеною, в которой кое-где пробивались трещинки, и через них в сплошную тьму сквозили к нам слабые лучи света»*. Две главы очерка, «Шут Севацкой» и «Лечение сажей», в этом плане, на наш взгляд, особенно характерны.

Эти главы повествуют о некоем помещике Всеволожском, который *«ввел ересь: он стал заботиться, чтобы его крестьянам в селе Райском было лучше жить»*. Ересь заключалась в том, что помещик на высоком берегу ручья, рядом с лесом, полным грибов, построил для своих крестьян кирпичные дома с полами, печами и трубами, под черепичными крышами. Но крестьяне жить в них категорически не захотели. Остались в своих *«дешевеньких срубцах, без труб, в тесноте и копоти, а свои просторные каменные дома определили ходить до ветру, что и исполняли»*. Через месяц все новые домики были загажены, стекла выбиты, вокруг стоял смрад.

Всеволожский построил в селе и общую баню, завел школу, чтобы обучать грамоте крестьянских детишек; крестьяне однако в баню ходить не захотели, дескать, там *«ноги стынут»*, школу тоже не одобрили – *«зачем нашим детям умнее отцов быть?»*. Лесков пишет: *«Дворяне этому радовались, потому что если бы райские крестьяне приняли благоденствия своего помещика иначе, то это могло послужить вредным примером для других»*.

А тут подоспела и объемистая брошюра «О целебных свойствах лоснящейся сажи», повествующая о том, что, как пишет Лесков, *«...у нас в России все хорошо и просто, и все сообразно нашему климату и вкусам и привычкам нашего доброго народа»*. В качестве примера в брошюре была взята курная изба, где жить гораздо лучше, чем в «белой» избе, а тем более в каменной. *«В куренке топлива идет мало, а тепло как у Христа за пазухой. А в воздухе чувствуется легкость; на широкой печи в ней способно и спать, и отогреться, и онучи и лапти высушить, ... и нечисть из курной избы бежит, да и что теленок с ов-*

цой насмердят, - во время топки все опять дверью вон вытянет». Дальше в брошюре утверждалось, что главное, «что в курной избе хорошо – это сажа!», благодаря которой «никакая мелкая гадь в стене не водится», а собственно сажа обладает «важными врачебными свойствами». Но сажа эта должна быть **лоснящаяся** (лохматая целебных свойств не имеет), которая теперь осталась только в русских курных избах «на стенах, натертых мужичьими потными загорбками». Брошюра сообщала, что этой сажей, «при благословении божием, можно излечивать почти все человеческие болезни, а особенно болезни женского пола». Сажу предписывалось разводить в вине или воде и принимать ее внутрь людям всех возрастов, а «особенно детям и женщинам».

Лесков не без сарказма цитирует брошюру: «На Западе такого добра уже нет, и Запад придет к нам за нашей сажеею, и от нас будет зависеть, дать им нашей копоты или не давать; а цену, понятно, можем спросить какую захотим. Конкурентов нам не будет».

В письмах Льву Толстому Лесков высказывал опасения, не принесет ли вреда эта острая публикация, пропустит ли ее цензура; после выхода рассказа в свет в 1893 году Толстой написал Лескову: «Мне понравилось, и особенно то, что всё это правда, не вымысел... Что же вам говорили, что не следует говорить? Нечто то, что вы не восхваляете старину. Но это напрасно. Хороша старина, но еще лучше свобода» [4].

Завершу заметку словами Горького о Лескове: «Он любил Русь, всю, какова она есть, со всеми нелепостями её древнего быта, любил затрёпанный чиновниками, полуголодный, полупьяный народ и вполне искренно считал его "способным ко всем добродетелям", но он любил всё это, не закрывая глаз, - мучительная любовь, она требует все силы сердца и ничего не даёт взамен... Читая его книги, лучше чувствуешь Русь со всем её дурным и хорошим, яснее видишь запутанного русского человека, который, даже когда он искренно верует красоте и свободе, ухитряется быть рабом веры своей и угнетателем ближнего» [2].

В нынешнем году исполняется 185 лет со дня рождения Николая Семеновича Лескова, одного из лучших русских писателей; а умер он 120 лет назад.

#### Литература.

1. Щербо А.П. К 150-летию статьи Н.С. Лескова о российском здравоохранении. – Бюллетень ННИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко. – Тематический выпуск. – М.: 2014. – с. 218—220.
2. М. Горький. Собрание сочинений в 30 томах. – Государственное издательство художественной литературы (1949—1956). – том 24. – с. 235—237.
3. Лесков Н.С. Загон. Собрание сочинений в 12 томах. – М.: Правда. – Том 12. – 1989. – с. 94—122.
4. Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. – Том 66, М.: 1953. — с. 445.

### **ПРОФЕССОР ФАТЕНКОВ ВЕНИАМИН НИКОЛАЕВИЧ (1937—2014)**

*Щукин Ю.В., Давыдкин И.Л., Фатенков О.В., Кузьмин В.Ю., Кузьмин Ю.С.*

Самарский государственный медицинский университет

**Резюме:** рассматривается научная и общественная деятельность известного Самарского (Куйбышевского) кардиолога-профессора Вениамина Николаевича Фатенкова

**Ключевые слова:** профессор, кардиология, биомеханика

### **PROFESSOR FATENKOV VENIAMIN NIKOLAYEVICH (1937—2014)**

*Shchukin Yu. V., Davydkin I. L., Fatenkov O. V., Kuzmin Yu. S., Kuzmin V. Yu.*

Samara State Medical University

**Summary:** the article studies scientific and social activity of a prominent cardiologist of Samara, professor Veniamin Nicolaevich Fatenkov

**Keywords:** professor, cardiology, biomechanics

Крупный ученый заслуженный врач России, профессор Вениамин Николаевич Фатенков родился 1 декабря 1937 года в селе Платоновка Приморского края.

В 1961 году с отличием окончил лечебно-профилактический факультет Куйбышевского медицинского института имени Д.И. Ульянова. Со студенческих лет начал заниматься научно-исследовательской работой под руководством заслуженного деятеля науки РСФСР профессора С.В. Шестакова [1].

Постепенно определялось главное направление его исследований — кардиология — болезни сердца и сосудов. В 1963 году В.Н. Фатенков впервые в СССР обнаружил аутоаллергические реакции у больных инфарктом миокарда. Многочисленные экспериментальные исследования подтвердили это явление. По этой проблеме В.Н. Фатенков защитил кандидатскую и докторскую диссертации, в которых детально описал морфологические и гистохимические изменения в миокарде при экспериментальном инфаркте миокарда. Он также разработал схему противовоспалительной терапии при этом заболевании и доказал ее эффективность.

Основным направлением научной деятельности на доверенной ему в 1970 году кафедре пропедтерапии Куйбышевского медицинского института стало изучение именно заболеваний сердечно-сосудистой системы [2].

Профессор В.Н. Фатенков предлагал своим сотрудникам изучить центральную гемодинамику и фазовую структуру сердечного цикла у больных с постинфарктным кардиосклерозом, ожирением, аортальными пороками сердца, сочетанными митральным пороком, тиреотоксикозом, ИБС, осложненной аритмиями и гемиблоками, вегето-сосудистой дистонией, инфарктом миокарда. Все исследования убедительно доказали нарушения и гемодинамики, и фазовой структуры сердечного цикла, а главным образом - диастолической функции сердца.

Во второй половине 70-х годов профессор В.Н. Фатенков после



многочисленных экспериментов сформулировал положения оригинальной теории биомеханики сердца, в которой он предлагал совершенно новый взгляд на его работу. Не боясь перечить общепринятому мнению, что диастола сердца – это пассивное расслабление миокарда, Вениамин Николаевич предложил по-иному взглянуть на сердечные сокращения, доказывая, что и систола, и диастола являются активными процессами, происходящими в результате работы различных мышечных слоев сердечной мышцы [3].

Работы профессора В.Н. Фатенкова и его коллег открыли новое понимание механизмов различных заболеваний сердца. Так, к примеру, именно нарушения диастолы стали рассматриваться как основной фактор, приводящий к недостаточности кровообращения. Вслед за этим изменились и подходы к лечению больных.

На протяжении 80-х и 90-х годов В.Н. Фатенков являлся членом Правления Всероссийского научного общества кардиологов.

Результаты исследований представлялись на всех кардиологических конференциях и конгрессах в СССР и Российской Федерации, а также за рубежом. Профессор В.Н. Фатенков с сотрудниками являлся автором более 3000 работ в различных изданиях, свыше 100 рационализаторских предложений. Последние десятилетия были очень плодотворны для кафедры. Под руководством профессора В.Н. Фатенкова защищены 10 докторских и 40 кандидатских диссертаций, изданы 21 монография, получены патенты на 8 изобретений [4].

В.Н. Фатенков скончался на 77 году жизни 15 января 2014 года.

#### Литература.

1. Научно-педагогические школы, Самара 2013. — с. 39—40.
2. Самарский государственный медицинский университет 1919—2009, 90 лет со Дня рождения, Самара 2009 г. — с. 78.
3. Самарскому государственному медицинскому университету -75, Самара, 1994. — с. 334.
4. Фатенкову Вениамину Николаевичу — 75 лет// Российский кардиологический журнал, 2012 № 6. — с. 98—99.

## УЧЕНИКИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА — УЧЕНЫЕ РОСТОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Элланский Ю.Г., Зарубинская Л.Г.*

Ростовский государственный медицинский университет

**Резюме:** ученые Н.А. Рожанский, И. С. Цитович начинали свою научную деятельность в Институте экспериментальной медицины под руководством физиолога с мировым именем академика И.П. Павлова

**Ключевые слова:** И.С. Цитович, Н.А. Рожанский

### THE DISCIPLES OF THE ACADEMICIAN I. P. PAVLOV - THE SCIENTISTS OF THE ROSTOV MEDICAL UNIVERSITY

*Ellansky Y.G., Zarubinskaya L.G.*

**Summary:** The scientists N.A. Rozhansky, I.S. Tsitovich began their scientific activity at Institute of experimental medicine under the direction of the physiologist with a world name of academician I.P.Pavlov

**Keywords:** I.S. Tsitovich, N.A. Rozhansky

В Ростове-на-Дону работали ученые, которые начинали свою научную деятельность в Институте экспериментальной медицины под руководством физиолога с мировым именем академика И.П. Павлова. Среди них Н.А. Рожанский, И.С. Цитович, Б.А. Коган, А.И. Ющенко, И.В. Завадский.

Один из учеников и последователей И.П. Павлова - физиолог и фармаколог, заслуженный деятель науки, доктор медицинских наук, профессор Иван Сергеевич Цитович. И.С. Цитович родился в г. Павловский Посад Московской губернии. Еще будучи студентом Петербургской военно-медицинской академии работал в лаборатории И.П. Павлова. В 1908 г. И.С. Цитович был избран ассистентом кафедры физиологии Женского медицинского института, продолжая работать у И. П. Павлова, где выполнил и защитил докторскую диссертацию о происхождении и образовании условных рефлексов (1911 г.), за которую был удостоен Премии им. академика И.П. Павлова. С 1919 по 1955 г. ученый возглавлял кафедру фармакологии Донского университета (с 1930 г. — медицинского института).

Научная деятельность ученого обширна: изучение проблем фармакологии, физиологии, токсикологии. Наибольшую известность получили его работы в области психорефлексов, условно рефлекторной деятельности, функции щитовидной железы и почек. И.С. Цитович изучал механизмы действия различных лекарственных веществ на центральную нервную и сердечно-сосудистую системы, почки, изучал действие гормонов и витаминов, впервые обнаружив признаки скрытого авитаминоза, изучал действие минеральных вод (Ачалуки, Мацеста). Ученый является основоположником возрастной фармакологии, за что был вторично удостоен Премии имени И.П. Павлова. Им написано более 130 научных трудов и монографий, под его руководством защищено более 20 диссертаций, из них 9 – докторские. И.С. Цитович являлся организатором и членом Правления Северо-Кавказского научного общества физиологов и фармакологов.

Еще одним питомцем известного физиолога, связавшим свою деятельность с Ростовом, был Николай Апполинариевич Рожанский. Он родился в 1884 году в Киеве. По окончании гимназии и медицинского факультета Киевского университета начал работать в Институте экспериментальной медицины в лаборатории академика И.П. Павлова, а затем в Военно-медицинской академии. После защиты диссертации ученому была присуждена степень доктора медицины. Высоко оценивая научные разработки молодого ученого, И.П. Павлов предлагал ему возглавить новый отдел Института экспериментальной медицины, но желание быть педагогом взяло верх и по рекомендации И.П. Павлова Н.А. Рожанского пригласили в Московский университет. Однако обстоятельства вынудили ученого уехать из Москвы в Ростов-на-Дону, куда в 1915 г. эвакуировался Варшавский университет. Н.А. Рожанский за четыре десятилетия работы приват-доцентом, затем профессором и заведующим кафедрой нормальной физиологии медицинского факультета Донского университета (с 1930 г. — медицинский институт) прославил отечественную физиологию значительными научными исследованиями, квалифицированным обучением врачей, подготовкой научных кадров физиологов. Н.А. Рожанский опубликовал более 200 работ, посвященных вопросам

физиологии центральной нервной системы, пищеварения и кровообращения, подготовил 14 докторов и более 20 кандидатов наук. Круг научных интересов ученого был достаточно широк, однако основным являлось изучение нервных механизмов регуляции различных функций организма, т.е. принцип «нервизма». Н.А. Рожанский был инициатором создания общества физиологов в Ростове. В годы Великой Отечественной войны ученый в эвакуации трудился для нужд фронта. Под его руководством был получен кровоостанавливающий препарат «Пульмин», исследовался механизм возникновения нейрогенной дистрофии и способы борьбы с ней. Н.А. Рожанский - заслуженный деятель науки РСФСР, отличник здравоохранения, академик АМН СССР, имеет правительственные награды. На одном из корпусов РостГМУ установлен барельеф с изображением ученого.

#### Литература.

1. Г.И. Панков. Ростовский медицинский университет (1915—1995) / Г.И. Панков, Л.Г. Зарубинская. – Ростов-на-Дону, 1996.
2. Ю.Г. Элланский. Н.А. Рожанский – физиолог, педагог, общественный деятель (Тезисы докладов научной конф. РАМН «Медицинская профессура СССР» / Ю.Г. Элланский, Л.Г. Зарубинская. – М., 2010. — С. 267—269.

## **НОВИКОВ ЮРИЙ ГЕОРГИЕВИЧ – УЧЕНЫЙ И ПЕДАГОГ**

*Юркова Е.А., Степанова И.П., Галкина Ю.М.*

Смоленский государственный медицинский университет

**Резюме:** история жизни и заслуги в хирургии профессора Ю.Г. Новикова

**Ключевые слова:** ученый, педагог, история жизни

**NOVIKOV YURIY GEORGIYEVITCH - SCIENTIST AND  
TEACHER**

Yurkova Ye.A., Stepanova I.P., Galkina Yu.M.  
Smolensk state medical university

**Summary:** history to life and achievements in surgery of the professor Yu.G. Novikov

**Keywords:** scientist, teacher, history to life

Новиков Юрий Георгиевич родился 6 февраля 1931 года в селе Нижнедевицк Воронежской обл. В 1948 г. поступил в Воронежский медицинский институт, окончил его с отличием в 1954 г., и два года, обучался в клинической ординатуре по хирургии в третьем главном управлении МЗ РФ в г. Москве. С 1956 по 1959 гг. работал хирургом и заведовал отделением в МСЧ №15 г. Челябинска. В 1959 г. поступил в аспирантуру на кафедру оперативной хирургии с топографической анатомией Воронежского медицинского института, где под руководством профессора Т.Ф. Лавровой выполнил и в 1962 г. защитил кандидатскую диссертацию «Операция иссечения инфаркта миокарда (Экспериментальное исследование)».

В 1962 г., Юрий Георгиевич был зачислен старшим научным сотрудником ЦНИЛ Воронежского медицинского института, руководил операционно-физиологической группой. Параллельно вел педагогическую работу на кафедре оперативной хирургии, и в 1966 году был утвержден в звании старшего научного сотрудника. В 1967 году защитил докторскую диссертацию «Экстракорпоральное шунтирование левого желудочка сердца в лечении острой коронарной недостаточности и инфаркта миокарда в эксперименте» и был избран по конкурсу на должность зав. кафедрой оперативной хирургии с топ. анатомией Тернопольского медицинского института. Ученое звание профессора было утверждено в 1968 г.

С июля 1970 года до конца жизни, март 2001 г., заведовал кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Смоленского государственного медицинского института, впоследствии академии. Основные направления научной работы – хирургия сердца и легких. Ю.Г. Новиков был не только высококвалифицированным специалистом, педагогом и научным работником, он умело осуществлял руководство учебным процессом и научной работой. С 1984 по 1998 г. был проректором по научной работе. Вел плодотворную научно-исследовательскую работу. Под его

руководством защищено множество кандидатских и докторских диссертаций. В соавторстве с профессором П.Ф. Степановым написаны учебные пособия по хирургической анатомии мягкого остова человека.

Юрий Георгиевич принимал активное участие в общественной жизни института, города и области. Возглавлял комиссию по научной работе Совета ректоров г. Смоленска, комиссию по замещению должностей профессорско-преподавательского состава и проблемную комиссию по кардиологии, являлся членом правления Смоленского отделения научного хирургического общества, членом правления Всероссийского общества анатомов, гистологов и эмбриологов, председателем общественного БРИЗ СГМИ.

Ю.Г. Новиков имел множество благодарностей от руководства ВУЗа. За многолетнюю хорошую работу по подготовке врачебных кадров и оказанию медицинской помощи населению награжден значком «Отличник здравоохранения» в 1980 году, Почетной грамотой МЗ РСФСР в 1991 г. В 1996 г. Ю.Г. Новикову было присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки Российской Федерации».

Ученики и коллеги Юрия Георгиевича хранят светлую память о нем, как о выдающемся ученом, хирурге и прекрасном человеке.

**В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКИЙ – ОСНОВОПОЛОЖНИК ОТЕЧЕСТВЕННОЙ РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ  
(К 100-ЛЕТИЮ ЗАЩИТЫ ДИССЕРТАЦИИ НА ТЕМУ «РЕГИОНАРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ»)**

*Яковлев А.Е., Косачев И.Д.*

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова г. Санкт-Петербург

**Резюме:** В.Ф. Войно-Ясенецкий впервые в России и мире обосновал и разработал новые методы регионарной анестезии, которые опубликовал в своей монографии «Регионарная анестезия» (1915). За эту работу он получил одну из престижных премий А. Хатовицкого

**Ключевые слова:** диссертация, регионарная анестезия

**V.F. Voyno-Yasenetsky – founder of the national regional anesthesia  
(to the 100th anniversary of the dissertation defense on the theme:  
"Regional anesthesia")**

*Yakovlev A. E., Kosachev I. D.*

Military medical Academy n. a. S. M. Kirov Saint-Petersburg

**Summary:** V.F. Voyno-Yasenetsky for the first time in Russia and world-wide has substantiated and developed new methods of regional anesthesia that were published in his monograph "Regional anesthesia" (1915). For this work he received one of the prestigious awards A. Katowickiego

**Keywords:** dissertation, regional anesthesia

В монографии (1915) и диссертационной работе на тему «Регионарная анестезия» (1916) В.Ф. Войно-Ясенецкий впервые в России и в мире теоретически обосновал и практически разработал новые методы регионарной анестезии, которые ранее считались невозможными по оценке зарубежных «светил» в этой области. Кроме того, он стал пионером в России при проведении сложных операций под регионарной анестезией.

В декабре 1918 г. монография В.Ф. Войно-Ясенецкого «Регионарная анестезия» была признана лучшей «пролагающей новый путь в медицине» и отмечена одной из престижных премий Адама Хойнацкого, которая распространила заслуженную славу ее автора далеко за пределы России.

В.Ф. Войно-Ясенецкий отмечал, что определение «регионарная анестезия» является более подходящим, так как оно более точно определяет понятие, чем немецкий термин «проводниковая анестезия», более общий и применимый с одинаковым основанием к спинномозговой и эпидуральной видам анестезии.

Изучив и дав анализ научно-исследовательскому и клиническому опыту 97 отечественных и зарубежных авторов, «с которыми порою было очень трудно согласиться», В.Ф. Войно-Ясенецкий в ходе собственных проведенных экспериментальных и клинических исследований разработал и предложил к применению свои, наиболее эффективные способы регионарной анестезии.

Необходимые для этой работы «анатомические исследования» он провел в Институте топографической анатомии и оперативной хирургии, а также в Институте описательной анатомии Московского университета. Клинический материал был им собран в течение 5 лет в Переславской и Романовской земских больницах.

Для сравнительной оценки своего метода регионарной анестезии и методов других авторов Валентин Феликсович также проводил исследования на трупах с применением окрашенной желатины в экспериментальных условиях. Сопоставляя результаты экспериментальных исследований на черепах и трупах различных исследователей, оказалось, что лучшие результаты при проведении регионарной анестезии ветвей тройничного нерва были получены при применении способа В.Ф. Войно-Ясенецкого.

В результате проведенных анатомических исследований на трупах В.Ф. Войно-Ясенецкий дал критическую оценку ранее известных способов регионарной анестезии (Härtel, Matas-Braun, Ostwalt), для усовершенствования которых сделал в них значительные изменения и дополнения.

В.Ф. Войно-Ясенецкий подытожил, что техника его способа инъекции к седалищному нерву эффективна, чрезвычайно проста и не требует предварительных упражнений на трупах. Этот метод носит имя В.Ф. Войно-Ясенецкого и используется в клинической практике до настоящего времени.

Неудачные же случаи применения регионарной анестезии являются не недостатком способа, а зависят лишь от несовершенства знаний хирурга. Успешное применение регионарной анестезии требует точного знания топографии и областей распространения нервов, навыка в технике инъекций.

Несомненным преимуществом регионарной анестезии является и то, что она проводится единолично самим оператором до начала операции, без помощи сторонних лиц. Он считал необходимым применять регионарную анестезию и в тех случаях, когда у оперируемого пациента имеются сопутствующие заболевания, при которых применение общего наркоза противопоказано, либо наркоз отягощает их. Под регионарной анестезией он проводил ампутации конечностей,



трепанации черепа, оперативное лечение при раке языка, и другие сложные операции. При этом работа хирурга даже ускоряется, так как применение регионарной анестезии требует гораздо меньше времени, чем усыпление больного. Он утверждал, что важно строго анатомически точно придерживаться правил рекомендованной им техники инъекций и впервые подчеркивал, что интенсивность действия новокаина значительно повышается при добавлении в его раствор адреналина.

Применение регионарной (проводниковой) анестезии актуально в настоящий период развития хирургии. Особую значимость она имеет в военно-полевых условиях, когда отсутствуют анестезиологи, либо медицинское оборудование (аппараты для наркоза) и необходимые для проведения наркоза лекарственные препараты. Разработанные профессором эффективные и безопасные способы регионарной анестезии до сих пор успешно применяются в хирургической и стоматологической практике.

Видный советский хирург профессор В.И. Колесов считал, что в монографии «Регионарная анестезия» В.Ф. Войно-Ясенецким был обобщен «личный опыт, какого не было в этом виде обезболивания ни у кого из хирургов нашей страны. Он стал не только первооткрывателем нескольких новых способов регионарной анестезии, но и пионером в практическом их применении среди хирургов России и зарубежья».

Таким образом, профессор В. Ф. Войно-Ясенецкий впервые наиболее полно исследовал, проанализировал и представил разработанные им наиболее передовые, эффективные и безопасные способы применения регионарной анестезии, до сих пор успешно применяемые в современной хирургии.

## ВКЛАД ПРОФЕССОРА К.И. БЕНДЕРА В РАЗВИТИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

*Якупов И.А., Мизинов Д.С.*

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И.  
Разумовского

**Резюме:** представлены биографические данные о профессоре К.И. Бендере, отражающие его научный и практический вклад в развитие отечественной медицинской науки

**Ключевые слова:** профессор К.И. Бендер, биография, фармакология  
**SCIENTIFIC CONTRIBUTION OF PROFESSOR K. I. BENDER IN  
DEVELOPING OF NATIONAL / RUSSIAN PHARMACOLOGY**

*Yakupov I.A., Mizinov D.S.*

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky

**Summary:** biography of K.I. Bender, his scientific and practical contribution to the development of Russian Medical Science are reported

**Keywords:** professor K.I. Bender, biography, pharmacology

Константин Иванович Бендер родился 29 августа 1925 г. в Саратове в семье юристов. В 1942 г. окончил среднюю школу с отличием, а в марте 1943 г. был призван в ряды Советской Армии. Принимал участие в боевых действиях Западного, Брянского, 1-го Прибалтийского и 3-го Белорусского фронтов. Служил рядовым минометчиком, затем начальником аптеки, начальником медицинского снабжения отдельного медсанбата 83-й гвардейской отдельной дивизии.

За выполнение боевых заданий на фронтах Великой Отечественной войны К.И. Бендер был награжден орденами: Славы III степени и Красной Звезды, медалями: «За боевые заслуги», «За взятие Кенигсберга», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.».

В августе 1948 г. К.И. Бендер был демобилизован и вернулся в Саратов, поступил на 1-й курс лечебного факультета Саратовского медицинского института, который окончил с отличием в 1954 году. Учебу в вузе успешно сочетал с научной работой в студенческом

кружке при кафедре фармакологии, где под руководством профессора К.А. Шмелева проводил экспериментальные исследования по изучению влияния нейротропных веществ на дыхательный центр в зависимости от его функционального состояния. Неоднократно выступал с докладами на научных студенческих конференциях разного уровня. В 1953 г. принял участие во Всесоюзной научной конференции в Москве, где выступил с докладом: «По вопросу о значении функционального состояния организма и его реактивности по отношению к химическим раздражителям», и был удостоен диплома III степени Министерства здравоохранения СССР и награжден денежной премией.

После окончания института профессор К.А. Шмелев пригласил выпускника К.И. Бендера в аспирантуру при кафедре фармакологии, где ему под руководством доцента Б.Г. Вольнского было предложено продолжить научную работу по изучению влияния лекарственных веществ на функции внешнего и внутреннего дыхания. Материалы исследования были обобщены и представлены в качестве кандидатской диссертации на тему: «Действие лобелина и морфина на дыхание при различных состояниях организма (экспериментальное исследование)», которая была успешно защищена 11 июня 1957 г. на заседании Ученого совета Саратовского медицинского института.

В 1957 г. Константин Иванович начал работать ассистентом кафедры фармакологии, и одновременно был назначен помощником декана лечебного факультета. Через год К. И. Бендер назначается на должность декана лечебного факультета, которую он занимал более 30 лет.

Решением ВАК СССР от 9 декабря 1964 г. К.И. Бендер утверждается в ученом звании доцента по кафедре «Фармакология». Наряду с педагогической и общественной деятельностью он продолжает активно заниматься исследованиями по изучению нейротропных средств различного типа действия (кофеин, кордиамин, эуфиллин) на дыхание. В своих исследованиях показал, что они действуют не только на процессы внешнего дыхания, но и, прежде всего, на процессы внутреннего, тканевого дыхания. При этом активация тканевого дыхания не всегда пропорциональна стимуляции внешнего дыхания, что может усугублять имеющиеся нарушения в обеспечении организ-

ма кислородом. Указанное приобретает принципиальное практическое значение при одновременном применении лекарственных препаратов различного типа действия, а также в условиях, сопровождающихся угнетением дыхательного центра. Для всех исследованных групп лекарственных препаратов было показано значение взаимодействия веществ с белками плазмы и гемоглобином для проявления их эффекта.

Полученные результаты научных исследований легли в основу его докторской диссертации, которую он успешно защитил в октябре 1970 г. на тему: «О закономерностях действия нейротропных веществ на дыхание».

Решением ВАК СССР от 30 апреля 1971 г. Константину Ивановичу Бендеру была присуждена ученая степень доктора медицинских наук, а 24 ноября 1971 г. он был утвержден в ученном звании профессора по кафедре «Фармакология».

В сентябре 1972 г. К.И. Бендер возглавил кафедру фармакологии Саратовского медицинского института. Особое внимание коллективом кафедры уделялось проблеме действия нейротропных веществ на дыхание; при этом главным принципом исследований было сопоставление сдвигов функционального и биохимического характера при действии того или иного вещества. Так О.В. Герасимовой было показано, что депримирующее действие нейротропных средств (морфина) на тканевое дыхание может быть ослаблено при совместном применении их с антигипоксантами (натрия оксибутиратом), а Г.А. Селиверстовым установлено, что нейротропные средства, вызывающие однотипный эффект на системном уровне, по-разному влияют на уровне синаптического взаимодействия. В серии экспериментов Л.А. Бобровой показано, что при острой алкогольной интоксикации степень возбуждения дыхательного центра аналептиками (бемегрид, кофеин, этимизол) во многом отстает от их стимулирующего влияния на процессы внутреннего дыхания, не устраняет влияния респираторно-метаболического ацидоза и не ускоряет элиминации этанола и лишь только удлиняет сроки жизни животных.

Полученные результаты проведенных научных исследований были опубликованы в отечественной и зарубежной медицинской печати.

Профессор К. И. Бендер является автором 176 научных трудов, в том числе двух монографий: «Лекарственные растения в научной и

народной медицине» (1962), «Действие лекарственных веществ при боли, наркозе и гипотермии» (1965) и 7 изобретений.

Под руководством профессора К.И. Бендера и при его непосредственном участии был обобщен опыт учебно-методической работы кафедры, что нашло отражение в 5 учебно-методических пособиях и в рецептурных справочниках для студентов медицинских вузов.

В 1973 г. в Саратове было организовано Саратовское отделение Всесоюзного научного общества фармакологов, первым председателем которого был избран профессор К.И. Бендер.

Константин Иванович активно готовил научно-педагогические кадры. Под его руководством были подготовлены и успешно защищены 2 докторские и 16 кандидатских диссертаций.

В течение ряда лет он являлся заместителем председателя учебно-методической комиссии по фармакологии МЗ РСФСР, членом центрального учебно-методического Совета по фармакологии при ГУУЗе МЗ СССР, членом редакционного Совета журнала «Фармакология и токсикология».

За заслуги перед отечественной медицинской наукой и вклад в подготовку научно-педагогических кадров профессору К.И. Бендеру 13 мая 1993 г. было присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки РФ.

К.И. Бендер умер после тяжелой непродолжительной болезни 4 мая 1994 г. Похоронен в Саратове.

## **ИЗ ИСТОРИИ ОРГАНИЗАЦИИ КУЙБЫШЕВСКОГО ИНСТИТУТА ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА (1929 г.)**

*Яремчук О.В.*

Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной

**Резюме:** в статье описан кратко период создания Куйбышевского института охраны материнства и младенчества в 1929 году

**Ключевые слова:** Куйбышевский институт охраны материнства и младенчества, история, 1929 г.

*Yaremchuk O.V.*

Samara Medical College N. Lyapinoy

**Summary:** this article describes briefly during the creation of the Kuibyshev Institute of Maternity and Infancy in 1929

**Keywords :** Kuibyshev Institute of Maternity and Infancy , history, 1929

Средне-Волжский краевой научно-практический институт ОММ был учрежден 1 июня 1929 года в г. Куйбышеве путем объединения родильного дома, дома матери и ребенка, детской и женской консультации. Реорганизация института проводилась в процессе работы [1]. После войны его переименовали в Куйбышевский институт охраны материнства и младенчества.

Перед учреждением поставили следующие задачи: всестороннее изучение состояния здорового и больного ребенка раннего возраста; разработка методики воспитания и ухода за детьми, вопросов личной, профессиональной и социальной гигиены женщины; исследование различных сторон женского труда, внедрение передового опыта в данной области в промышленность и сельское хозяйство; решение проблем организации здравоохранения в сфере охраны материнства и детства; подготовка кадров врачей и среднего медицинского персонала для обслуживания учреждений материнства и младенчества, и т. д. [2].

К концу 1929 г. структура института состояла из 2 секторов: женского (акушерское отделение и консультация), и детского (физиологическое отделение, клиническое отделение с изолятором и консультацией) [2]. В учреждении функционировали лаборатория, молочная кухня, летняя детская площадка [1].

В начале своего формирования в учреждении обслуживалось население всего Куйбышева. Однако из-за отсутствия достаточного числа родильных и детских коек, стационар постоянно переполнялся и тем самым в институте создавалась чрезвычайно сложная обстановка [2].

Все отделения и вспомогательные подразделения института являлись образцово-показательными. В работе придавалось большое

значение взаимодействию со всеми учреждениями ОММ, находящимся на периферии, посредством не только письменного методического и научно-практического инструктажа, но и выездов на места обслуживаемых объектов [3].

Необходимо подчеркнуть, что становление Куйбышевского института охраны материнства и младенчества происходило в тесном контакте с Государственным центральным институтом ОММ в г. Москва, методические рекомендации и указания которого немедленно адаптировались к местным условиям, осваивались и внедрялись в лечебно-профилактическую сеть [4].

Литература.

1. Институт охраны материнства и младенчества. Хроника / Вопросы здравоохранения Средне-Волжской области, 1929 г. лист 67
2. Фонд Р- 4219, опись 1, ед.хр. 4, лист 3.
3. Фонд Р- 4219, опись 1, ед. хр. 4а, лист 2.
4. Серебряный Р.С., Шер С.А., Яремчук О.В. Роль Центрального и Куйбышевского институтов охраны материнства и младенчества в построении системы охраны здоровья матери и ребёнка (1922—1940 гг.). Вопросы современной педиатрии.2016,1, с.20-24.

## **ПРЕДСТАВИТЕЛЬ САРАТОВСКОЙ НАУЧНОЙ ШКОЛЫ ПАТОФИЗИОЛОГОВ – ПРОФЕССОР Л.Р. ПЕРЕЛЬМАН И ЕГО ВКЛАД В РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ**

*Яцкевич С.Н., Моррисон В.В., Завьялов А.И.*

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Ра-  
зумовского

**Резюме:** представлена биография профессора Л.Р. Перельмана и его научный вклад в развитие наиболее значимых разделов патологической физиологии и подготовку кадров.

**Ключевые слова:** профессор Л.Р. Перельман, биография, патофизиология

**Representative of the Saratov pathophysiological scientific school –  
professor R.L. PERELMAN and his contribution to the development  
of medicine**

*S.N. Yatskewitch, V.V. Morrison, A.I. Zavyalov*

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky

**Summary:** biography of L.R. Perelman and his scientific contribution to the development of the most significant sections of pathophysiology and to the training of staff are reported.

**Keywords:** professor, L.R. Perelman, biography, pathophysiology

Леонид Рувимович Перельман родился 6 июля 1900 г. в г. Казани в семье врача. После окончания мужской гимназии в 1917 г. поступил на медицинский факультет Императорского Николаевского университета (г. Саратов). Будучи студентом, он проявил интерес к экспериментальной работе и с ноября 1919 г. стал работать препаратором кафедры общей патологии и бактериологии, которую возглавлял проф. А.А. Богомолец, проводивший в научных изысканиях линию на сочетание фундаментальных исследований и прикладных разработок для нужд практического здравоохранения. В 1919—1920 гг. Л.Р. Перельман находился в рядах Красной Армии, где служил в должности санитаря на Юго-Восточном фронте. После демобилизации из армии он вернулся в университет для продолжения учебы, по окончании которого в 1922 г. был оставлен в должности помощника прозектора на кафедре общей патологии и бактериологии.

Только за первые три года работы на кафедре им под руководством профессора А.А. Богомольца были выполнены и опубликованы в периодической печати 5 экспериментальных научных трудов, два из которых посвящены вопросам эндокринологии. Так, экспериментальная работа «К вопросу о функциональной взаимосвязи паращитовидных и мужских половых желез», опубликованная в журнале «Архив клинической и экспериментальной медицины» (1924) стала пионерской и кардинальным образом повлияла на развитие мировой и отечественной эндокринологии. В ней автору удается продемонстрировать на модели паратиреопривной тетании перmissive действие гормонов. Лишь спустя 25 лет к этой же идее пришли и зарубежные



ученые Д. Ингл и Дж. Энгел, но приоритет Л.Р. Перельмана в этой области медицины был признан во всем мире. В 1925 г. выходит вторая его работа «К вопросу о взаимоотношениях паразитовидных желез и надпочечников в патогенезе *tetaniae parathyreoпрival*».

В период работы в Саратовском университете Л.Р. Перельман активно участвует в работе научных форумов различного уровня – от заседания общества внутренней медицины и патологии до Всесоюзных съездов: бактериологов, эпидемиологов и санитарных врачей (Одесса, 1926) и патологов (Киев, 1927), где выступал с обстоятельными докладами. Кроме того, с мая по август 1925 г. он с научной целью посещает лучшие лаборатории общей патологии в университетах Берлина, Вены и Праги.

В апреле 1925 г. Л.Р. Перельман вместе со своим учителем профессора А.А. Богомольцем уезжает в Москву во 2-й Московский университет, где в течение года работает преподавателем кафедры патофизиологии. Затем он возвращается на медицинский факультет Саратовского университета на должность старшего ассистента кафедры патологической физиологии и продолжает активно заниматься научно-исследовательской работой. В начале 1928 г. после успешной защиты диссертационной работы Л.Р. Перельман был избран на должность приват-доцента этой же кафедры.

В марте 1928 г. Л.Р. Перельман переезжает в Москву и работает на кафедре патофизиологии 2-го Московского университета. В июне 1929 г. на конкурсной основе он был избран профессором и заведующим кафедрой патофизиологии Государственного института медицинских знаний (впоследствии Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института им. И.И. Мечникова), которую возглавлял до 1967 г.

Около 27 лет он совмещал научно-педагогическую деятельность в Ленинградском педиатрическом медицинском институте и более двадцати лет возглавлял отдел экспериментальной патологии Ленинградского НИИ туберкулеза.

В 1938 г. его научные труды по пермиссивному механизму действия гормонов привлекли внимание зарубежных ученых и членов Нобелевского комитета, который просил прислать работы для подробно-

го ознакомления. Но социально-политическая обстановка в стране в конце 30-х годов не позволяла ученому откликнуться на запрос этого авторитетного учреждения.

В годы Великой Отечественной войны Л.Р. Перельман продолжал работу в осажденном Ленинграде. Одним из основных направлений его научно-исследовательской деятельности, где особенно проявился талант экспериментатора, явилось изучение проблемы эндокринологии. На кафедре был разработан и введен в экспериментальную практику метод хронического кожно-мышечного парабактериального анастомоза, позволяющий надежно дифференцировать гуморальные механизмы от нервных. Парабактериальная методика в дальнейшем успешно использовалась для решения проблем реактивности организма, онкологии, специфического воспаления и лучевой терапии.

Он более 20 лет занимался доказательством «активного тонуса легких», изучением рефлекторной регуляции легочного объема, его значения для физиологии и патологии внешнего дыхания. Ему удалось показать роль плевро-легочного рефлекса в механизме формирования лечебного пневмоторакса, что нашло свое практическое применение во фтизиопульмонологии. Кроме того, им изучались конституциональные аспекты патогенеза туберкулеза, вопросы иммунитета, аллергии и изменчивости липидного обмена в зависимости от функций надпочечников, паращитовидной железы и вегетативной нервной системы у истощенных больных.

Много внимания Л.Р. Перельман уделял изучению физиологии и патологии всасывания из серозных полостей, одним из первых он понял перспективность исследования специфичности цитокинов и заложил основу для интенсивно развивающегося в настоящее время научного направления, как иммунонейроэндокринология. Его учениками в последние десятилетия были выполнены многочисленные оригинальные исследования влияния антител на нейроэндокринные клетки.

Тесное сотрудничество, творческие связи и плодотворное взаимодействие, существовавшее между проф. Л.Р. Перельманом и видными учеными патофизиологами, работавшими в Военно-медицинской академии (И.Р. Петров, П.П. Гончаров), позволили при

совместной работе провести исследования по изучению патогенеза травматического и плевропульмонального шока.

Итоги научных исследований, проведенные проф. Л.Р. Перельманом и его учениками, изложены в 3 монографиях, 96 опубликованных статьях и защищенных под его руководством в 14 докторских и 36 кандидатских диссертациях.

Наряду с научно-педагогической работой он активно занимался общественной деятельностью. В течение ряда лет являлся членом Всесоюзного общества патофизиологов, членом редакционного совета журнала «Патологическая физиология и экспериментальная терапия», председателем Ленинградского общества патологов и патофизиологов.

Умер Л.Р. Перельман в 1969 году. Похоронен в Санкт-Петербурге.