ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
им. Н. А. СЕМАШКО

Материалы научной международной конференции

СТОЧИКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

19 мая 2017 г.

Москва
2017

СОДЕРЖАНИЕ

Профессор Тернер А. Я. К 75-летию со дня рождения. *Айзман Р. И., Герасев А. Д., Суботялов М. А., Панова А. С* 7
Профессор Лев Ильич Лось и его вклад в развитие гигиенической науки. *Алексеева Н. И., Абрамкина С. С.* 8
Профессор Юрий Григорьевич Чернуха. Вклад в изучение лептоспир и лептоспирозов (1928—1990). *Ананьина Ю. В., Самсонова А. П.* 9
Профессор Васильева Веста Ивановна — известный отечественный ученый-эпидемиолог. (1931—*1993*). *Асратян А. А., Русакова Е. В.* 11
Профессор Н. Н. Нижибицкий — врач, ученый-клиницист, педагог. *Ахмадов Т. З.* 13
Профессор Л. Б. Канцалиев (1937—2012) — хирург, педагог, наставник молодежи. *Ахриев Х. Р., Калмыкова М. А., Пшукова А. А.* 15
Переориентация научных исследовании сотрудника кафедры патофизиологии Первого Московского медицинского института С. М. Павленко от запросов клиники к использованию в патофизиологии физиологического учения И. П. Павлова. *Батаев Х. М.* 17
Исследование С. М. Павленко: о проблеме гемотрансфузионного шока. *Батаев Х. М.* 19
Характеристика Верхнеудинской гражданской больницы Забайкалья начала второй половины XIX века. *Батоев С. Д* 21
Состояние приисковой медицины в Забайкалье в дореволюционный период. *Батоев С. Д.* . . . 23
Краткая история кафедры организации высшего образования, управления здравоохранением и эпидемиологии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького (памяти учителя). *Беседина Е. И., Оборнев Л. Е., Мельник В. А., Оборнев А. Л., Ищенко В. Д.* . 25
Анатом двух эпох В. Н. Токов. *Бикмуллина И. А., Сабирова С. Р., Лисюков А. Н.* 26
Проблемы санитарной очистки воды и организация водоснабжения в г. Москве в начале XX века. *Богатырева К. В.* 27
Шайков Анатолий Дмитриевич — основатель педиатрического факультета. *Боженова И. В., Калинина Т. Н., Корнеев А. Г., Самойлов М. И., Соловых В. В.* 29
Эволюция представлений о движении крови у животных и человека: от «Приливов и отливов» Аристотеля до «нестационарного» и «закрученного» разновидностей кровотока XX—XXI веков. *Бокерия Л. А., Глянцев С. П.* 30
Профессора кафедры фармакологии медицинского факультета Императорского Московского университета второй половины XIX века. *Бондарчук Н. Г.* 33
Профессор Гаврилов Е. И. — представитель калининской научной ортопедической стоматологической школы. *Борисенко К. А., Белолапоткова А. В.* 35
Профессор В. Н. Гершанович — ведущий специалист по молекулярно-биологическому изучению метаболизма патогенных микроорганизмов. *Большакова Т. Н.* 36
О роли профессора А. И. Овера в истории отечественной медицины. *Бородулин В. И., Пашков К. А., Тополянский А. В., Шадрин П. В.* 38
Из истории общественной медицины: профессор Московского университета В. Д. Шервинский и его роль в организации научных обществ и съездов врачей. *Бородулин В. И., Пашков К. А., Поддубный М. В., Тополянский А. В., Шадрин П. В.* 39
Начало научной деятельности Л. А. Орбели в материалах военно-медицинского музея. *Будко А. А., Назарцев Б. И.* 41
Дневник врача А. И. Ермоленко: исторический источник о работе медиков в годы блокады Ленинграда (по материалам фондов Военно-медицинского музея). *Будко А. А., Чигарева Н. Г.* 42
Ганичкин А. М., Яицкий Н. А. — выдающиеся хирурги-проктологи. *Бякина В. П., Маслова Н. А., Орлова А. П.* 43
Особенности развития первичной медико-санитарной помощи в неземских губерниях Российской Империи в пореформенный период (1861—1917). *Вальчук Э. А.* 45
Королев Юрий Федорович — видный российский и белорусский дерматовенеролог (8.05.1923—1.01.1991). *Вальчук Э. А., Щавелева М. В.* 46
Александр Владимирович Руцкий: вклад в развитие здравоохранения СССР и Республики Беларусь. *Вальчук Э. А., Щавелева М. В., Панулина Н. И.* 47
Мирошников Борис Иванович — видный отечественный хирург-новатор, ученый и педагог. *Варзин С. А., Косачев И. Д.* 49
К биографии профессора Н. Н. Костямина (1869—1958): по архивным материалам. *Васильев Ю. К., Васильев К. К.* 50
Учитель, перед именем твоим позволь смиренно преклонить колени. *Газазян М. Г.* 51
Академик Д. К. Заболотный (к 150-летию со дня рождения). *Гамалея В. Н., Рудая С. П.* . . . 53
Гюстав Льетар (1833—1904) — исследователь древнеиндийской медицины. *Гейко А. В., Дружинин В. Ю., Суботялов М. А.* 54

К биографии профессора В. Ш. Работникова (по материалам его студенческого дела, воспоминаниям и документам сегодняшних дней). *Глянцев С. П.,Васильев К. К., Алшибая М. Д.* . . . 55
Порто-кавальный анастомоз Н. В. Экка (1877): обстоятельства, техника и место в истории сосудистой хирургии. *Глянцев С. П., Щелкунов Н. Б.* . . . 57
Выдающийся паразитолог профессор Вера Михайловна Сафьянова. *Гончаров Д. Б.* . . . 60
Видный социал-гигиенист и организатор здравоохранения, профессор И. Д. Богатырев. *Гончарова С. Г.* . . . 61
Академик А. А. Покровский — основатель отечественной биохимической школы. *Горелова Л. Е.* 63
Профессор А. К. Стрелис. *Грачева Т. Ю., Москвина Я. В.* . . . 65
К истории пересадки сердца в СССР. *Григорьян Я. Г.* . . . 66
Партийно-политическая работа и здравоохранение первых послевоенных лет (на примере Ленинграда). *Давыдова Т. В.* . . . 68
Памяти доктора Деревянко Галины Григорьевны. *ДеревянкоХ. П., Афанасьева О. Г., Деревянко А. П* . . . 69
Светлой памяти клиничесокго фармаколога Шигаева Николая Ивановича. *Деревянко Х. П., Афанасьева О. Г.* . . . 70
Золотой юбилей кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения Тюменского медицинского университета. *Долгинцев В. И* . . . 71
Профессор В. И. Сабанов — Глава волгоградской школы организаторов здравоохранения. *Дьяченко Т. С., Грибина Л. Н.* . . . 72
Медицинские научно-исследовательские институты в первые годы советской власти. *Егорышева И. В.* . . . 73
Академик Юрий Новиков — выбор на всю жизнь. *Ерегина Н. Т.* . . . 74
Преподаватель эпидемиологии Иосиф Карлович Сухостав (к 145-летию со дня рождения). *Еремин В. К, Заяц Н. А., Абрамкина С. С., Богданова А. А.* . . . 76
Первая экспедиция по изучению клещевого энцефалита. *Желтова В. И., Ляшенко И. Э.* . . . 77
К вопросу о влиянии на высшую медицинскую школу реформы 1922 года (на примере Петроградского медицинского института). *Журавлев А. А.* . . . 78
Профессор А. И. Блискунов — ярчайшее событие в травматологии и ортопедии. *Заднипряныи И. В., Третьякова О. С.* . . . 80
Аркадий Альбертович Барон. *Закирова Л. А., Шер С. А.* . . . 81
Д. И. Ивановский — основоположник вирусологии. *Зарубинская Л. Г.* . . . 82
Профессор Т. Д. Янович — эпидемиолог, педагог, ученый, организатор здравоохранения. *Зарубинская Л. Г.* . . . 83
Профессор Татьяна Сергеевна Сорокина — видный российский историк медицины. *Затравкин С. Н., Бородулин В. И., Поддубный М. В., Серебряный Р. С.* . . . 85
Великий античный врач Гален о саморазрушительном и самосохранительном поведении. *Зорин К. В.* . . . 87
С. И. Каплун — первый в СССР организатор научной и практической деятельности в области санитарной охраны труда (к 120-летию со дня рождения). *Исаченков П. В.* . . . 88
Вопросы социально-гигиенической безопасности агрохимикатов. *Истомин А. В., Румянцева Л. А., Федина И. Н., Ветрова О. В.* . . . 89
Оренбургская научная школа клинической анатомии и экспериментальной хирургии — база подготовки кадров высшей квалификации. *Каган И. И., Чемезов С. В.* . . . 91
Памяти профессора Игоря Петровича Королюка (1937—2015). *Капишников А. В.,Юдин А. Е., Кузьмин В. Ю: Кузьмин Ю. С., Бахарев Д. В.* . . . 92
Профессор судебной медицины А. С. Игнатовский — действительный член Общества естествоиспытателей при Императорском Юрьевском (Тартуском) университете в 1899—1905 годах. *Касмел Я. Я., Касмел Т. Я.* . . . 94
Историко-медицинские аспекты становления общественной медицины в Оренбургской области. *КаспрукЛ. И., Бондаренко А. И.* . . . 96
Этапы развития экспериментальной микрохирургии в ОРГМУ. *Ким В. И., Лященко С. Н., Третьяков А. А., Есипов В. К.* . . . 98
Противочумные мероприятия в Царицынском уезде в начале XX в. *Киценко Р. Н.* . . . 99
Земская медико-социальная помощь школьникам в Царицынском уезде в 1912—1913 гг. *Киценко О. С.* . . . 101
Ипполит Васильевич Давыдовский — выдающийся ученый, патологоанатом и общественный деятель. *Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.* . . . 102
Профессор И. Ф. Клейн и московская школа патологоанатомов. *Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.* 104
Академик В. Г. Гаршин и отечественная патологическая анатомия. *Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.* . . . 106
Э. Ф. Шперк — организатор здравоохранения на Дальнем Востоке Российской Империи. *Князькина Т. А.* . . . 108

Профессор Щуцкая Екатерина Ивановна, организатор кафедры туберкулеза НГМИ/НГМУ (к 50-летию кафедры). *Колпакова Т. А., Поддубная Л. В., Суботялов М. А., Суботялова А. М.* 109
Роль общественных инициатив в организации санаторно-курортного лечения раненых и больных в годы Первой мировой войны. *Комиссарова Е. В.* . . . 111
Шаги за пределы чувственного мира в мир умопостигаемый, как путь к получению нового знания. *Копаладзе Р. А.* . . . 112
Инфекционные заболевания и их траволечение в Республике Беларусь. *Корсун Е. В., Корсун В. Ф., Малышко М. А., Сосонкина В. Ф.* . . . 113
Династия профессоров Шпиленя в военно-медицинской академии им. С. М. Кирова. *Косачев И. Д.* . . . 115
Бурденко Николай Нилович — военно-полевой хирург, ученый, педагог, организатор, государственный и общественный деятель. *Косачев И. Д., Варзин С. А.* . . . 117
Профессор М. И. Хазанов — крупный организатор здравоохранения и ученый-эпидемиолог (1901—1978). *Костюкова Н. Н* . . . 118
Роль Казанского университета в становлении стоматологического образования. *Кравченко К. В., Абросимова М. Ю.* . . . 120
Шапошникова Стелла Наркисовна — кандидат медицинских наук, заслуженный преподаватель АГМА. *Кульков В. Н., Набережная Ж. Б., Набережная И. Б., Сердюков А. Г.* . . . 121
Роль «мемориальной комнаты-музея доктора Ф. П. Гааза» в формировании личности врача. *Кучма В. Р., Скоблина Н. А.* . . . 122
Опыт обучения фтизиатрии иностранных студентов с использованием английского языка-посредника. *Лебедев Ю. И., Коломиец В. М.* . . . 123
Профессор Борис Александрович Черногубов (к 60-летию со дня смерти). *Лобанов А. Ю.* . . . 125
Ю. Э. Янсон и его вклад в развитие медицинской статистики. *Лобанова Е. Е.* . . . 127
Профессор Б. С. Народицкий. Молекулярная вирусология, как основа инноваций. *Логунов Д. Ю.* . . . 128
Профессор Красик Евсей Давидович — выдающийся советский психиатр. *Локтев А. Е.* . . . 129
Григорий Николаевич Петров и забытые исследования по экстракстракорпоральному оплодотворению в СССР. *Лугин И. А., Сухарева Н. А.* . . . 131
Основатель курской акушерско-гинекологической школы — Алексей Григорьевич Бутылин. *Лунева И. С., Газазян М. Г., Иванова О. Ю., Иванова Т. С.* . . . 132
Профессор А. А. Сафронов — автор инновационных методик в хирургии переломов длинных трубчатых костей. *Ляшенко И. Э., Сафронов Ал.А., Желтова В. И.* . . . 133
Организатор и первый заведующий кафедрой гигиены медфакультета ВГУ профессор Е. А. Шепилевский. *Маликова А. А., Мацаева Л. И* . . . 134
Профессор В. И. Булынин. *Маркова С. В.* . . . 136
Мужество и честь: подвиг Героя Советского Союза Е. В. Клумова. *Матусевич Ю. В.* . . . 137
А. В. Вересаев в контексте истории медицины (к 150-летию со дня рождения). *Медведева Л. М.* 138
А. Ф. Тур — председатель Всероссийского общества детских врачей (1957—1974). К 90-летию Союза педиатров России. *Микиртичан Г. Л.* . . . 139
Легенды отечественной медицины: А. Б. Зборовский. *Мяконький Р. В.* . . . 141
Научно-практический вклад профессора Н. А. Тарасенко в изучение проблем гигиены труда. *Мясникова И. В., Завьялов А. И., Якупов И. А.* . . . 143
Профессор Я. Е. Хесин — один из основателей вирусной цитопатологии в СССР. *Наровлянский А. Н.* . . . 144
Вклад профессора В. Н. Ларина и его учеников в отечественную хирургию. *Нечаев О. И.* . . . 146
Реля Ушеровна Липшиц — выдающийся ученый и педагог. *Николаева О. В., Кузьмина И. Ю., Огнева Л. Г* . . . 147
Забытые имена. Профессор Хургина Елизавета Абрамовна. *Обрубов А. С.* . . . 149
Регион Азербайджана на арене первобытно-общинного строя. *Пашаева П. Г., Мехтиева С. А.* . 150
Выдающийся паразитолог — Инна Михайловна Гроховская. *Подборонов В. М.* . . . 151
Владимир Николаевич Фалин — главный государственный санитарный инспектор РСФСР (110 лет со дня рождения). *Подунова Л. Г.* . . . 153
История посемейных исследований по изучению образа жизни детей и разработке мероприятий по их улучшению в РНИМУ им. Н. И. Пирогова. *Полунина Н. В., Полунин В. С.* . . . 155
Выдающийся советский микробиолог и иммунолог профессор М. А. Туманян (1922—2003). *Пронин А. В.* . . . 156
К истокам хирургии ранений сердца на Дальнем Востоке. *Пчелина И. В.* . . . 157
Федеральный научный центр гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана на протяжении трех веков. *Ракитский В. Н.* . . . 158
Доктор биологических наук, профессор Т. С. Ильина — широко известный в стране и за рубежом специалист в области молекулярной генетики. *Романова Ю. М.* . . . 160
Владимир Васильевич Горбачев: белорусский кардиолог, терапевт. *Руцкая Т. А., Мрочек А. Г.* . 162

Казанский период деятельности профессора П. Ф. Лесгафта. *Сабирова С. Р., Бикмуллина И. А., Лисюков А. Н.* 163
Роль Николая Ивановича Тезякова в становлении в медицине направления общественное здоровье. *Савельев А. А., Дружинина А. А.* 164
Видный отечественный специалист по анаэробным клостридиальным инфекциям — профессор Татьяна Ивановна Булатова (1922—1994). *Сергеева Т. И.* 166
О роли государства в формировании системы подготовки фармацевтических кадров в России XVIII—начала XX вв. *Сергеева М. С.* 167
Норавард (Нора) Андреевна Григорьян (Григорян) — видный российский историк медицины. *Серебряный Р. С.* 169
Генеральный секретарь международной конфедерации историков медицины Татьяна Васильевна Журавлева. *Серебряный Р. С., Серебряная М. Р.* 170
Роль питания в физическом развитии и этиологии желудочно-кишечных заболеваний у детей ясельного возраста в Самарской (Куйбышевской) области с 1923 по 1940-е годы. *Серебряный Р. С., Яремчук О. В.* 172
Земская медицина и модернизация русской деревни. *Смирнова Е. М.* 175
Физическое развитие и условия труда подростков по данным исследований Ф. Ф. Эрисмана. *Соболевская О. В., Яцына И. В.* 177
Вклад профессора Е. И. Лихтенштейна в развитие деонтологии. *Сокол А. Ф.* 178
Константин Михайлович Кулланда — основатель кафедры нормальной физиологии РУДН. *Сорокина Т. С.* 179
Профессор Гореньков В. Ф. — выдающийся ученый фармации и педагог. *Сосонкина В. Ф.* 182
Лев Иосифович Фалин. *Степанова И. П., Романов В. И., Новикова Т. Г., Пугачев М. К., Куприкова И..М., Степанов С. П., Разгильдяева М. В., Каргина А. С.* 183
Профессор Айзман Р. И. к 70-летию со дня рождения. *Суботялов М. А., Панова А. С.* 184
Профессор Василий Павлович Петров (1834—1965). *Суздальцев А. А., Кузьмин В. Ю., Кузьмин Ю. С., Петрова Л. В., Стальнова Л. Н., Бахарев Д. В.* 186
В. В. Бобин — основоположник крымской школы морфологов. *Сухарева НА.* 188
В. А. Яблонская — талантливый риккетсиолог-иммунолог (1926—2001). *Тарасевич И. В.* . . . 189
Профессор Е. М. Голиневич и ее роль в развитии риккетсиологии (1901—1994). *Тарасевич И. В.* 190
П. П. Белоусов: главные направления санитарной медицины г. Тулы в конце XIX в. *Терешкина О. В.* 191
Профессора НИИ СП им. Н. В. Склифосовского: трансфузиолог Хватов В. Б. (К 50-летию профессиональной деятельности). *Теряев В. Г., Кузыбаева М. П.* 193
Профессор Петров Владимир Иванович (к 50-летию со дня смерти). *Тимофеева Н. И., Лобанов А. Ю.* 195
Профессор Иванова М. В. — один из основоположников детской курортологии. *Третьякова О. С.* 197
Эрвин Симонович Бауэр — теоретик биологии и педагог (1890—1938). *Трефилова О. А.* 198
Выговский Александр Павлович — организатор медицинской помощи инфекционным больным в Челябинске. *Тюков Ю. А., Тарасова КС., Ванин Е. Ю.* 200
А. Фетисова: первый проректор по лечебной работе института. *Тюрина О. В.* 201
В. М. Жданов — ученый, человек и великий гражданин XX века (13 февраля 1914 − 14 июля 1987). *Урываев Л. В.* 202
Роль научно-практической школы профессоров Ю. И. Малышева, Ан. Ал. Фокина и Г. Л. Ратнера в развитии сердечно-сосудистой хирургии на Южном Урале. *Фокин Ал. Ан., Владимирский В. В., Трейгер Г. А.* 204
Семья и многодетность в Беларуси. *Хильмончик Н. Е., Касперчук Н. А.* 205
Формирование взглядов на целевые механизмы обусловленности здоровья населения в конце XX в. *Хмель А. А.* 207
Вклад П. Г. Дауге в развитие профилактического направления отечественной медицины. *Хмель А. А., Дедова Н.., Кочеткова И. О.* 208
Научая школа академика РАН Евгения Алексеевича Лужникова. *Хубутия М. Ш., Гольдфарб Ю. С., Кабанова С. А., Богопольский П. М., Слепцов В. И., Погрсверия М. М.* 210
Вениамин Васильевич Тарасов: педагог и исследователь. *Худобин В. В* 211
Станислав Иосифович Чирвинский — один из основоположников отечественной экспериментальной фармакологии. *Чалова В. В.* 212
Профессор Николай Эрастович Лясковский. *Чалова В. В.* 213
Первая естественно научная теория слуха. *Чалова В. В., Затравкин С. Н.* 214
Нариман Нариманов — выдающийся деятель медицины. *Чобанов Р. Э., Бабаева А. Д., Мехтиева С. А.* 216
О модных тенденциях в медицине XIX века. *Чернышева И. В.* 217

Н. А. Семашко и развитие санаторно-курортного дела в СССР. *Чичерин Л. П., Никитин М. В., Щепин В. О.* 218
Вклад саратовского губздравотдела в организацию борьбы с туберкулезом в годы Гражданской войны. *Чулочников А. А.* 220
Превентивная пародонтология или терапия «отчаяния»? *Цепов Л. М.* 221
История развития методологии гигиенического нормирования промышленных микроорганизмов. *Шеина Н. И.* 222
Профессор С. Г. Звягинцева (1901—1974) — ученица академика Г. Н. Сперанского. *Шелкова В. Н.* 223
Реорганизация управления научными институтами в системе НКЗ РСФСР в 30-е годы XX в. *Шерстнева Е. В.* 225
Земские годы академика АМН СССР З. Г. Френкеля. *Щербо А. П.* 226
Научная, патологоанатомическая и общественная деятельность академика М. С. Абдуллаходжаевой. *Юльчибаев М. Р., Мулладжанова К. А.* 227
Академик А. М. Убайдуллаев — выдающиеся пульмонолог. *Юльчибаев М. Р., Мулладжанова К. А.* 229
Профессор Шабат Ходжаевич Ходжаев — выдающийся инфекционист. *Юльчибаев М. Р., Мулладжанова К. А.* 231
Профессор В. Ф. Войно-Ясенецкий: вклад в великую победу советского народа над германским фашизмом. *Яковлев А. Е., Косачев И. Д.* 233
Вклад профессора Григория Михайловича Лопатина в педиатрию. *Яремчук О. В.* 234
Профессор Е. А. Татаринов и его вклад в развитие отечественной медицинской науки и практики. *Яцкевич С. Н., Моррисон В. В., Завьялов А. И.* 236

ПРОФЕССОР ТЕРНЕР А. Я. — К 75-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ

Айзман Р. И., Герасев А. Д., Суботялов М. А., Панова А. С.

Новосибирский государственный педагогический университет

Резюме. Статья посвящена рассмотрению вклада Тернера А. Я. в развитие физиологии почек и водно-солевого обмена.

Ключевые слова: история физиологии, почки, водно-солевой обмен.

TERNER A. Ya. — TO THE 75th ANNIVERSARY OF THE BIRTH

Aizman R. I., Gerasev A. D., Subotyalov M. A., Panova A. S.

Novosibirsk State Pedagogical University

Summary: The article reviews the contribution of Terner A. Ya. in the development of kidney physiology and water-salt metabolism.

Key words: history of physiology, the kidneys, water-salt metabolism.

Тернер Александр Яковлевич (1942—2008) — отечественный физиолог, один из ярких представителей новосибирской школы почечной физиологии и водно-солевого обмена. В 1965 г. окончил Новосибирский мединститут, где в дальнейшем работал ассистентом на кафедре нормальной физиологии под руководством профессора Финкинштейна Я. Д. (1922—2009).

В этот период Тернером А. Я. были впервые изучены механизмы осморегуляции в естественных условиях при поступлении осмотически активных веществ в пищеварительную систему, что нашло отражение в его кандидатской диссертации [1]. Было показано, что введение различных гипертонических растворов (хлорида натрия, глюкозы, маннита) в желудок вызывало выраженную антидиуретическую реакцию, тогда как экскреция натрия зависела от исходного уровня натриуреза и природы осмотически активного вещества. Эти данные не совпадали с ранее сформулированной концепцией Финкинштейна Я. Д. о втором компоненте осморегулирующей реакции — натриуретическом, который наблюдался в многочисленных экспериментах, выполненных его учениками, при введении гипертонических растворов в кровоток различных органов. На основании полученных результатов А. Я. Тернер высказал мысль о существовании натриевых рецепторов в пищеварительной системе, а точнее в печени, которые в дополнение к печеночным осморецепторам, запускают натриуретическую реакцию почек. Эти взгляды, которые позднее были блестяще подтверждены во многих исследованиях, в тот период не укладывались в концепцию осморегуляции Я. Д. Финкинштейна, что послужило причиной научного спора между учеником и учителем. В результате в 1974 г. А. Я. Тернер перешел на работу в Институт физиологии СО АМН СССР в лабораторию гистофизиологии соединительной ткани, где продолжил работу по изучению механизмов регуляции натриевого гомеостаза, что легло в основу его докторской диссертации [2]. Любовь к преподаванию и сотрудничество со своими учениками привело его на работу в Новосибирский пединститут на должность профессора кафедры анатомии, физиологии и гигиены, где он последние годы своей жизни преподавал основы экологической и общей физиологии, подготовил двух кандидатов наук.

Тернер А. Я. был одним из разработчиков водно-солевых нагрузочных проб, легших в основу методических рекомендаций [3], утвержденных Министерством здравоохранения СССР в 1984 г. Он выступил соредактором первой в стране монографии «Физиологические основы здоровья» [4], в которой написал главу «Эмоции здоровья». К сожалению, тяжелая продолжительная болезнь сорвала все его интересные творческие планы.

Таким образом, Тернер А. Я. по праву может считаться одним из пионеров в области изучения механизмов регуляции гомеостаза натрия.

Литература:

1. Тернер А. Я. Механизмы осморегуляции при поступлении в организм хлористого натрия через пищеварительный тракт: автореф. дис.... канд. мед. наук. — Новосибирск, 1974. — 21 с.
2. Тернер А. Я. Механизмы поддержания натриевого гомеостаза при осморегуляции: автореф. дис.... докт. мед. наук. — Новосибирск, 1994. — 48 с.

3. Орехов К. В., Айзман Р. И., Великанова Л. К. и др. Возрастные аспекты исследования водно-солевого обмена и функции почек у человека с помощью водной и водно-солевых функциональных проб / Метод. рекомендации. — М., 1984. — 50 с.
4. Физиологические основы здоровья / Под ред. Айзмана Р. И., Тернера А. Я. — Новосибирск: Изд-во «Лада», 2001. — 524 с.

ПРОФЕССОР ЛЕВ ИЛЬИЧ ЛОСЬ И ЕГО ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ НАУКИ

Алексеева Н. И., Абрамкина С. С.

Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского

Резюме: в статье изложен научный вклад профессора Льва Ильича Лося в развитие гигиенической науки.

Ключевые слова: профессор Л. И. Лось, гигиена, история медицины, история гигиены.

PROFESSOR LEV IL'ICH LOS AND ITS CONTRIBUTION TO THE DEVELOPMENT OF SCIENCE OF HYGIENE

Alekseeva N. I., Abramkina S. S.

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

Summary: The article describes the scientific contribution of Professor Lev Il'ich Los in the development of sanitary science.

Key words: Professor L. I. Los, hygiene, history of medicine, history of hygiene.

Профессор Лев Ильич Лось родился в городе Казань в 1899 году. По окончании медицинского факультета Казанского университета, работал на кафедре гигиены университета в должности ассистента, затем доцента. Научная деятельность Л. И. Лося началась в 1923 году совместно с крупнейшим гигиенистом, заслуженным деятелем науки РСФСР профессором В. В. Милославским.

Получив предложение организовать санитарный отряд для исследования водоснабжения, питания, жилищных условий в Марийской автономной области в связи с изучением этиологии эндемического зоба, В. В. Милославский и Л. И. Лось одними из первых в России подтвердили теорию о связи йода во внешней среде и эндемическим зобом. В 1930 году по решению Наркомздрава РСФСР работы по изучению эндемического зоба были продолжены в районах горного Урала, регионах Забайкалья и Восточно-Китайской железной дороги. Полученные материалы позволили поставить вопрос об использовании добавок йода в пищу с целью снижения заболеваемости эндемическим зобом. С 1934 года представитель Казанской школы Л. И. Лось возглавил кафедру гигиены Саратовского медицинского института. С этого года вся деятельность Л. И. Лося неразрывно связана с Саратовским медицинским институтом и Саратовским облздравотделом.

Профессором Л. И. Лосем был внесен значительный вклад в изучение вопросов коммунальной, промышленной гигиены, гигиены труда, гигиены детей и подростков и краевой патологии.

С первых дней Великой Отечественной войны под руководством Л. И. Лося научные работники занимались вопросами по гигиенической оценке и обеззараживанию воды, пищевых продуктов и одежды от некоторых отравляющих веществ. Основной тематикой в эти годы становится гигиена воды и санитарная охрана водоемов. В этот период впервые была дана характеристика основных источников загрязнения реки Волги, обоснованы зоны санитарной охраны и выбор места забора воды для водопровода. Проводились исследования по обнаружению нефтепродуктов в воде, изучались сточные воды различных промышленных предприятий и канализационной системы. Следует отметить, что работы выполненные под руководством Л. И. Лося были востребованы и использованы в период строительства Саратовской и Волгоградской ГЭС.

Особое место в научной работе Л. И. Лося занимала его любимая тематика по нормированию предельно-допустимых концентраций гербицидов и других вредных химических веществ в воде водоемов. Разработанные ПДК переданы в секцию по гигиене воды и санитарной охране водоемов и включены в санитарное законодательство. Большая работа, проведенная Л. И. Лосем вме-

сте с сотрудниками кафедры общей гигиены доказала, что наряду с йодной недостаточностью в развитии эндемического зоба значительная роль отводится и другим микроэлементам — марганцу, кобальту, брому и др.

Представленные материалы исследования дали возможность Саратовскому областному отделу здравоохранения принять ряд мер по обеспечению йодированной солью населения некоторых районов Саратовской области. По инициативе профессора Л. И. Лося выполнялись работы по гигиене труда и состояния здоровья электросварщиков, рабочих цементных заводов и химических комбинатов.

Л. И. Лось стоял у истоков одного из новых направлений в научной деятельности —санитарной оценке почвы.

Л. И. Лось — автор более 100 научных работ. Под его руководством выполнено и защищено 47 кандидатских диссертаций. За плодотворную научную деятельность профессор Л. И. Лось награжден орденом Трудового Красного Знамени и значком «Отличник здравоохранения». Умер Л. И. Лось в 1989 году.

Литература:

1. Архив СГМУ, личное дело Л. И. Лося, ф. 844, св.59, ед. хр. 1745.
2. Нуштаев И. А. Лев Ильич Лось. В кн.: Саратовские ученые — медики: историко-биографические очерки. Саратов: Изд-во СГМУ; 1999: 84—5.

ПРОФЕССОР ЮРИЙ ГРИГОРЬЕВИЧ ЧЕРНУХА — ВКЛАД В ИЗУЧЕНИЕ ЛЕПТОСПИР И ЛЕПТОСПИРОЗОВ (1928—1990)

Ананьина Ю.В., Самсонова А. П.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: Профессор Ю. Г. Чернуха — выдающийся микробиолог и эпидемиолог советской эпохи, работавший в области лептоспирологии и внесший значительный вклад в создание системы диагностики и профилактики этой инфекции.

Ключевые слова: лептоспира, лептоспирозы, эпидемиология, природноочаговые зоонозы.

PROFESSOR YURI G. CHERNUKHA — IMPACT IN STUDIES ON LEPTOSPIRA AND LEPTOSPIROSES (1928—1990)

.Ananyina Yu..V, Samsonova A. P.

Gamaleya Research Scientific Centre for epidemiology and microbiology, Moscow

Summary: Professor Yuri G. Chernukha — a prominent Soviet microbiologist and epidemiologist who made significant impact in leptospirosis field, diagnosis and prevention.

Key words: leptospira, leptospiroses, epidemiology, zoonoses with natural foci.

Систематическое изучение лептоспирозной инфекции — широко распространенного во многих странах, включая Россию, природноочагового нетрансмиссивного зооноза, проводится уже более 100 лет. В середине 30-х годов XX века была образована первая в СССР лаборатория лептоспирозов на базе Центрального института эпидемиологии и микробиологии. В 1944 г. лаборатория вошла в структуру НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР (ныне ФГБУ «ФНИЦЭМ им. Н. Ф. Гамалеи» Минздрава России). В различные годы лабораторию возглавляли известные ученые с мировым именем: С. И. Тарасов (1935—1939 г.г.), В. И. Терских (1946—1960 г.г.), В. В. Ананьин (1960—1969 г.г.), Ю. Г. Чернуха (1970—1990 г.г.), Ю. В. Ананьина (1990 г. по настоящее время).

Юрий Григорьевич Чернуха родился в 1928 г. в Харькове. После окончания лечебного факультета II Московского медицинского института постоянно работал в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР, где прошел путь от ординатора до руководителя лаборатории лептоспирозов (1970) и отдела природно-очаговых инфекций (1985).

Свои первые научные исследования он начал в 1954—1957 г.г., в том же природном очаге в Константиновском районе Московской области, где в 1927 г. выдающийся отечественный эпидемиолог В. А. Башенин впервые описал новую нозологическую единицу — «водную лихорадку». Результатом его исследований стала защита в 1958 г. кандидатской диссертации «Источники (резервуары) патогенных лептоспир в некоторых очагах Московской и Смоленской областей».. Спустя 30 лет, уже в конце 80-х годов Юрий Григорьевич организовал еще одну экспедицию лаборатории лептоспирозов в тот же очаг, что позволило получить уникальные данные о влиянии антропогенной трансформации на функционирование природного очага лептоспироза и его эпидемическое проявление в динамике на протяжении 60- летнего периода. В 1969 г. Ю. Г. Чернуха защитил докторскую диссертацию «Анализ антигенной структуры лептоспир», а в 1972 г. ему было присвоено звание профессора.

Основное направление научных исследований Ю. Г. Чернухи — экология лептоспир и эпидемиология лептоспирозов. Им выполнен большой цикл исследований по различным проблемам этой области медицинских знаний. Создана современная классификация лептоспир, уточнена этиологическая структура лептоспирозов в СССР. Предложена концепция детерминизма патогенности лептоспир относительно хозяев на видовом уровне, разработана рациональная система иммунологической и молекулярно-генетической диагностики.

Ю. Г. Чернуха — организатор и участник многочисленных экспедиций лаборатории на Северный Кавказ, БАМ, Алтай и мн.другие регионы бывшего СССР. Итогом полевых исследований стало получение оригинальные данных об особенностях эпидемиологии природно-очаговых инфекций в условиях антропогенной трансформации окружающей среды. Они обобщены в 230 публикациях и 3-х изобретениях.

Лаборатория лептоспирозов. являлась Центром, координирующим научно-исследовательскую работу в системе Минздрава СССР, а также выполняла функции Справочной лабораторией по эпидемиологии лептоспирозов ВОЗ.

Много сил и времени Ю. Г. Чернуха отдавал научно-организационной работе, являясь председателем проблемной комиссии АМН СССР «Природноочаговые инфекции», членом проблемной комиссии АМН СССР «Зоонозы», секции АН СССР «Природно-очаговые болезни», комитета межведомственной программы Минздрава СССР и Агропрома СССР по борьбе с зоонозами, Международного подкомитета по таксономии лептоспир, Комитета экспертов по зоонозам ВОЗ и Всесоюзного комитета по таксономии бактерий.

Ю. Г. Чернуха вел также активную организационно-методическую и педагогическую работу. Под его руководством выполнены и защищены 16 кандидатских и 2 докторские диссертации.

Глубоко преданный науке ученый, отзывчивый и доброжелательный человек Ю. Г. Чернуха оставил обширное научное наследие и многочисленных учеников и последователей.

Литература:

1. Чернуха Ю. Г. Лептоспирозы // Руководство по эпидемиологии иинфекционных болезней.- М., «Медицина», 1993, том 2 «Частная эпидемиология», с. 148—64.
2. Чернуха Ю. Г., Ананьина Ю. В. Специфичность взаимоотношения паразит- хозяин в природноочаговых системах // Проблемы инфектологии- М., 1991, с.330—5.
3. Чернуха Ю. Г., Евдокимова О. А., Чехович А. В. Влияние хозяйственной деятельности на природные очаги лептоспирозов\\ Антропогенное воздействие на условия природных очагов болезней человека. М., 1985, с. 36—41.

ПРОФЕССОР ВАСИЛЬЕВА ВЕСТА ИВАНОВНА — ИЗВЕСТНЫЙ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ УЧЕНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГ (1931—1993)

Асратян А. А., Русакова Е. В.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: представлены основные этапы научно-практической деятельности Васильевой В. И. — известного эпидемиолога, внесшего существенный вклад в развитие нового направления — эпидемиологической иммунологии.

Ключевые слова: эпидемиология, эпидемиологическая иммунология, сероэпидемиология

PROFESSOR VESTA I. VACLIEVA — A WELL KNOWN NATIONAL SCIENTIFIC EPIDEMIOLOGIST(1931—1993)

Asratyan A. A., Rusakova E. V.

The Gamaleya Federal Scientific Research Center for epidemiology and microbiology of the Ministry of Public Health of RF, Moscow

Summary: the manuscript lightens main stages of research and practical work of Prof. V. I. Vacil'eva, a prominent epidemiologist, who essentially contibuted in the development of a new subdiscipline — epidemiological immunology.

Key words: epimemiology, epidemiologic immunology, seroepidemiology.

Васильева Веста Ивановна родилась в 1931 г. в г. Москве. В 1954 году окончила лечебный факультет 2-ого Московского Медицинского института, а в 1958 году — аспирантуру при кафедре эпидемиологии того же института. В последующие годы В. И. Васильева работала младшим научным сотрудником в НИИ вирусных препаратов им. О. Г. Анджапаридзе РАМН, затем старшим научным сотрудником в отделе эпидемиологии НИИ вирусологии им.Д. И. Ивановского АМН СССР. Веста Ивановна является одной из самых ярких учениц академика Оганеса Вагаршаковича Барояна, который на протяжении многих лет возглавлял НИИ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР, а затем — руководил отделом эпидемиологии этого института, и Веста Ивановна все эти годы была его заместителем.

Основным направлением исследований В. И. Васильевой в то время являлась организация и проведение широких контролируемых опытов по изучению эпидемиологической и иммунологической эффективности живых и инактивированных вакцин против таких актуальных на тот период инфекций, как полиомиелит,грипп, корь. В 1961 году В. И. Васильева успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему «Сравнительное изучение иммунологической активности различных вакцин против полиомиелита». С 1965 года В. И. Васильева работает в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР. В 1972 г. она защитила докторскую диссертацию на тему: «Этиология и эпидемиология острых респираторных инфекций» и с 1974 года стала руководителем вновь созданной лаборатории эпидемиологической иммунологии Отдела эпидемиологии. В этой лаборатории она последовательно развивала новое направление — эпидемиологическую иммунологию, или «сероэпидемиологию», как часто называли это направление, и успешно обосновала необходимость проведения широких серологических исследований для получения новых знаний в области эпидемиологии инфекционных заболеваний — как хорошо известных, так и новых, не известных ранее (вирусные гепатиты В, С, дельта; легионеллезы, микоплазмозы, хламидиозы, коронавирусная инфекция, пневмоцистоз, ВИЧ-инфекция и другие). Веста Ивановна могла очень образно и доступно объяснить, какую бесценную для эпидемиолога и для системы эпидемиологического надзора информацию можно получить при исследовании всего лишь капли сыворотки — диагнозы, мониторинг, выявление групп и территорий риска, подходы для моделирования и прогнозирования проявлений эпидемического процесса разных инфекций и многое другое.

Исследования, осуществляемые в этот период В. И. Васильевой и сотрудниками, были связаны с изучением состояния популяционного (постинфекционного и поствакцинального) иммунитета (иммуноструктуры) и факторов, влияющих на его формирование. Результаты широких серо-эпидемиологических исследований позволяют получить объективную информацию об иммунном статусе населения, о широте циркуляции возбудителей инфекционных болезней различной природы,

о степени риска инфицирования и заболевания, об эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий, различных программ вакцинопрофилактики в рамках отечественных календарей профилактических прививок и пр. Для проведения подобных исследований В. И. Васильевой была реализована идея О. В. Барояна о создании Национального Банка Сывороток крови для накопления и исследования репрезентативных коллекций сывороток от разных групп детского и взрослого населения нашей страны. В. И. Васильева прикладывала огромные усилия для обеспечения серологических исследований необходимыми диагностическими тест-системами, часть из которых были коммерческими, а большая часть — авторскими лабораторными разработками, созданными трудами сотрудников отдела эпидемиологии (для реакции иммунофлюоресценции, пассивной гемагглютинации, реакции связывания комплемента, позже — иммуноферментные тест-системы, ПЦР и др.)

С 1985 года и до 1992 г. Васильева В. И. возглавляла Отдел эпидемиологии НИИ им. Н. Ф. Гамалеи.

Под ее руководством и непосредственном участии успешно развивались следующие научные направления:

— этиология, эпидемиология и профилактика респираторных заболеваний;
— этиология, эпидемиология и профилактика вирусных гепатитов А, В, С и др. (энтеральных и парентеральных);
— этиология и эпидемиология новых и малоизученных инфекций: легионеллезы, микоплазмозы, пневмоцистоз, ВИЧ-инфекции и СПИД;
— этиология и эпидемиология инфекций, управляемых с помощью средств вакцинопофилактики:
— совершенствование календаря профилактических прививок;
— этиология, эпидемиология и профилактика оппортунистических инфекций;
— разработка новых диагностических тест-систем.

Учитывая большую важность значения выявления оппортунистических инфекций при ВИЧ-инфекции, под ее руководством были начаты исследования по культивированию цитомегаловируса и пневмоцист для создания диагностических систем при идентификации вызываемых ими заболеваний.

Под руководством В. И. Васильевой были получены новые данные об эпидемиологической эффективности применения иммуномодулятора дибазола для профилактики ОРЗ и вирусных гепатитов, приоритетность, которых подтверждена авторским свидетельством. В настоящее время многие из этих направлений продолжают ученики Весты Ивановны, которые стали докторами наук и профессорами, такие, как например, д.м.н., проф. Семененко Татьяна Анатольевна, д.м.н., проф. Асратян Арпик Ашотовна, д.м.н., проф. Русакова Екатерина Владимировна, д.б.н., проф. Каражас Наталья Владимировна, д.м.н. Марданлы Сейфаддин Гашимович и др.

С 1975 года В. И. Васильева по инициативе академика О. В. Барояна (который сам неоднократно выезжал в зону БАМ) руководила эпидотрядом, работающим в зоне строительства БАМ. Она вместе с сотрудниками своей лаборатории и другими лабораториями отдела эпидемиологии (в том числе и с вышеупомянутыми профессорами) принимала участие во многих экспедиционных выездах, проводила большую организационную и методическую работу в области санитарно-эпидемиологического обеспечения строителей БАМ и обосновании организации необходимых профилактических и противоэпидемических мероприятий, разработке наиболее рациональных мер борьбы и профилактики инфекционных болезней, за что была награждена правительственной медалью.

В. И. Васильева активно занималась подготовкой научных кадров (кандидатов и докторов наук), читала лекции на кафедре эпидемиологии ЦОЛИУВ, часто выступала с лекциями для практических врачей. Под ее руководством выполнено и успешно защищены 4 докторских и 25 кандидатских диссертаций, при этом диссертанты были из разных союзных республик бывшего СССР: Туркмении, Дагестана, Киргизии, Таджикистана, Белоруссии, Молдавии и конечно из Российской Федерации, а также из Индии и Йемена. Она была членом Ученого и Специализированного Советов, проблемных комиссий, Экспертных Советов; в течении ряда лет возглавляла Московское общество эпидемиологов, микробиологов, паразитологов, активно работала в Правлении Всероссийского Общества.

В. И. Васильева щедро делилась своим опытом, оказывая научную и методическую помощь научным и практическим работникам здравоохранения Москвы, других городов Советского Союза и зарубежных стран. В руководимой ею лаборатории прошли специализацию на рабочих местах врачи из СССР, Болгарии, Германии, Польши, Монголии. В течении ряда лет под руководством В. И. Васильевой разрабатывались совместно с сотрудниками Университета им. Гумбольта (Германия) исследования по теме: «Роль микоплазм в респираторной патологии человека», результаты которой обобщены в двухсторонней коллективной публикации.

В. И. Васильева является автором и соавтором более 250 научных работ, опубликованных в отечественной и зарубежной печати, и 4-х монографий. За научные достижения в области борьбы

с инфекциями В. И. Васильевой была присуждена Государственная премия Российской Федерации (посмертно, в 1997 г.).

Помимо научной работы все ее ученики и другие сотрудники института помнят и любят Весту Ивановну Васильеву за ее прекрасные человеческие качества, доброту, участие и помощь в научной и личной жизни своих учеников, бескорыстное отношение к людям и безграничную любовь к делу, которому она служила.

Литература:

1. Васильева В. И. Эпидемиологическая иммунология. / Задачи и перспективы развития. В кн.: «Вопросы эпидемиологической иммунологии» Сб.н.тр., М., 1980, С.4—11
2. Прозоровский С. В., Покровский В. И., Васильева В. И. Микоплазма пневмонии инфекция. М., изд-во «Медицина», 1978, 312 с.
3. Букринская А. Г., Грачева Н. М., Васильева В. И. Ротавирусная инфекция (этиология, клиника, диагностика, эпидемиология). М., изд-во «Медицина», 1989. 224 с.

ПРОФЕССОР Н. Н. НИЖИБИЦКИЙ — ВРАЧ, УЧЕНЫЙ-КЛИНИЦИСТ, ПЕДАГОГ

Ахмадов Т. З.

Медицинский институт ЧГУ, г. Грозный

Резюме: В статье рассматривается жизненный и трудовой путь Нижибицкого Н. Н., профессора Кубанского медицинского института в 30-х годах прошлого века, его роль в развитии терапевтической службы в Чечено-Ингушской АССР в 1931—1939 гг.

Ключевые слова: биография профессора Н. Н. Нижибицкого, история здравоохранения Чечено-Ингушской АССР.

PROFESSOR N. N. NIYIBIZI — DOCTOR, SCIENTIST-CLINICIAN, AND TEACHER.

Akhmadov T. Z.

Medical Institute, Chechen Republic, city of Grozny

Summary: The article considers the life and career Niyibizi N. N., Professor of the Kuban medical Institute in the 30-ies of the last century, its role in the development of therapeutic services in the Chechen-Ingush ASSR in 1931—1939.

Key words: biography of Professor N. N. Niyibizi, history of health of the Chechen-Ingush ASSR.

Доктор медицины, профессор Николай Никонович Нижибицкий в 1931—1939 гг. проживал в г. Грозный Чечено-Ингушской АССР и заведовал терапевтическим отделением областной больницы (1-я Советская больница, ныне Республиканская клиническая больница) [1]. За время работы в Чечне профессор Н. Н. Нижибицкий многое сделал для становления терапевтической службы здравоохранения республики, изучал курортные ресурсы, участвовал в ликвидации малярии и сыпного тифа, занимался санитарно-просветительной пропагандой, был организатором съездов и конференций врачей региона. Хорошо изучив состояние здравоохранения республики, профессор Нижибицкий выступил с инициативой открытия в г. Грозный медицинского института, и по этому поводу во второй половине 40-х годов был командирован с ходатайством в Москву, в Наркомздрав РСФСР. Однако инициативу перехватили в Северной Осетии, где в июле 1939 года был открыт медицинский институт, с целью подготовки врачей для здравоохранения всех автономных республик Северного Кавказа.

Николай Нижибицкий родился 6 декабря 1876 года в станице Ключевой Кубанской области и в 1896 году окончил Ставропольскую классическую мужскую гимназию. В дальнейшем на стипендию Кубанского казачьего войска Николай Никонович в 1896—1901 гг. обучался на медицинском факультете Императорского Московского университета. По окончанию университета 20 лет служил в Кубанском казачьем войске — заведовал терапевтическим отделением Екатеринодарской

войсковой больницы в чине коллежского советника [2]. Участник Первой мировой войны, был начальником полевого госпиталя.

В 1910—1912 гг. Н. Н. Нижибицкий, будучи прикомандированным к Военно-медицинской академии в Петербурге, под руководством выдающегося отечественного терапевта В. Н. Сиротинина подготовил и в 1912 году успешно защитил диссертацию на степень доктора медицины на тему «Атрофический цирроз печени» [3]. В 1920—1930 гг. профессор Н. Н. Нижибицкий заведовал кафедрой пропедевтики внутренних болезней Кубанского медицинского института, откуда был уволен по политико-идеологическим мотивам.

Из г. Грозный по приглашению Северо-Кавказского управления курортами, санаториями и домами отдыха ВЦСПС на Северном Кавказе в 1939 г. Николай Никонович с семьей переехал в г. Кисловодск Ставропольского края и занял должность научного руководителя клинического санатория «Крепость». Во время ВОВ был консультантом эвакогоспиталей. Одновременно в 1942—1944 гг. заведовал кафедрой пропедевтики внутренних болезней в филиале 1-го Ленинградского медицинского института им. И. П. Павлова.

Профессор Н. Н. Нижибицкий был прекрасным педагогом, талантливым врачом и доброжелательным человеком. Заслуги профессора Н. Н. Нижибицкого в деле организации помощи раненым и больным воинам в эвакогоспиталях в годы ВОВ, а также в развитии курортной медицины отмечены в 1946 году медалью «За победу над Германией», а в 1947 году нагрудным знаком Минздрава СССР «Отличнику здравоохранения».

После продолжительной болезни он скончался 15 января 1960 года в г. Кисловодск. Жизненный путь профессора Николая Никоновича Нижибицкого и его 60-летняя трудовая деятельность на ниве охраны народного здравия, медицинского образования являются примером неутомимого и самоотверженного исполнения долга гражданина страны и Врача.

Литература:

1.Ахмадов Т. З. История здравоохранения и медицинского образования на Северо-Восточном Кавказе (XIX в. — 1940 г.). — Ростов—на—Дону: ООО «ВУД», 2014. — 535 с.
2.Кубанский календарь на 1913 год. Екатеринодар, 1913.— С.150.
3.Нижибицкий Н. Н. Атрофический цирроз печени и изменения при нем гистологические — со стороны самой печени, костного мозга и лимфатических желез и морфологические — со стороны крови: дис. на степ. д-ра мед. — Санкт-Петербург, 1912. — 318 с.

ПРОФЕССОР Л. Б. КАНЦАЛИЕВ (1937—2012) — ХИРУРГ, ПЕДАГОГ, НАСТАВНИК МОЛОДЕЖИ

Ахриев Х. Р., Калмыкова М. А., Пшукова А. А.

Медицинский факультет Кабардино-Балкарского государственного университета, г. Нальчик

Резюме: представлены биографические сведения о Леоне Борисовиче Канцалиеве, вклад в лечение перитонита

Ключевые слова: Л. Б. Канцалиев, перитонит

PROFESSOR L. B. KANXALIEV (1937—2012 Y.) — SURGEON, PEDAGOGUE, YOUTH MENTOR

Ahriev H. R., Kalmykova M. A., Pshukova A. A.

The medical faculty of the Kabardino-Balkarian University of Berbekov of city of Nalchik

Summary: presented biographic information about Kancaliev Leon Borisovich who made contribution to treatment for peritonitis

Key words: L. B. Kancaliev, peritonitis

В связи с острым дефицитом врачебных кадров в Кабардино-Балкарии решением правительства СССР в 1965 году был открыт медицинский факультет при университете.

На кафедры Москвы, Санкт-Петербурга (Ленинграда), Ростова, Краснодара в целевую аспирантуру по разным специальностям было направлено боле 20 молодых перспективных врачей. Среди них был и заведующий хирургическим отделением Терской ЦРБ Канцалиев Леон Борисович.

Он родился 10.09.1937 г. в с. Верхний Акбаш Терского района Кабардино-Балкарской АССР в семье служащего. После 7-го класса поступил на фельдшерское отделение медицинского училища г. Нальчика. После получения диплома, его направляют в Терскую ЦРБ, а в 1958 году, успешно сдав вступительные экзамены, Канцалиев Л. Б. — уже студент Северо-Осетинского мединститута. Будучи студентом он, как имеющий среднее медобразование, дежурит в ночное время медбратом в хирургических клиниках. С 3-го курса серьезно увлекся хирургией, выступал с докладами на студенческих научных конференциях.

В 1964 году Минздрав Кабардино-Балкарии направляет врача Леона Борисовича в хирургическое отделение Терской ЦРБ, где он ранее работал фельдшером и как студент проходил производственную практику. Вскоре его назначают заведующим отделением, он много оперирует, ведет прием больных в поликлинике и систематически повышает свой теоретический уровень.

В 1966 году Леон Борисович поступает в целевую аспирантуру на кафедру общей хирургии Петрозаводского государственного университета, которым руководил профессор Ф. М. Данович. В 1969 году Л. Б. Канцалиев успешно защитил диссертацию на актуальную в те годы тему: «Гипербарическая оксигенация в терапии турникетного шока».

С января 1970 г. Леон Борисович работает ассистентом на кафедре общей и факультетской хирургии, которой заведовал в те годы проф. М. Т. Таукенов, известный своими работами и новациями в области урологии. В последующие годы он успешно сочетает преподавательскую деятельность с повседневной лечебной работой в клинике, много оперирует, организует при кафедре научно-исследовательскую лабораторию. Впоследствии на базе этой лаборатории с привлечением студентов проводит изучение проблемы печеночной недостаточности в клинике и эксперименте. Боле 10 лет он изучает возникновение острой печеночной недостаточности при таких заболеваниях как острый холецистит, острый панкреатит, осложненная непроходимость кишечника, перитонит у 637 больных. Параллельно проведены исследования на 557 животных с гистологическим исследованием изучаемых органов. На основании полученных исследований предложены практические рекомендации. Следует отметить, что тема докторской диссертации выбрана им самостоятельно, без научного консультанта и успешно защищена на заседании специализированного Ученого Совета Всесоюзного научного центра хирургии АМН СССР и получила высокую оценку официальных оппонентов: проф. С. Н. Ефуни, проф. Э. Н. Гильперина, Ю. Н. Белокурова.

Леону Борисовичу в 1986 году присуждена ученая степень доктора наук, а в 1990 году присвоено ученое звание профессора. С 1996 года он возглавил кафедру общей хирургии. Профессор Канцалиев Л. Б. автор 156 научных работ, в том числе одной монографии, четырех методических пособий. Под его руководством защищено 7 кандидатских диссертаций, подготовлено к защите две докторские диссертации. Через его кафедру путевку в хирургию получили 16 врачей-интернов, 18 клинических ординаторов.

Ученый многие годы возглавлял научное хирургическое общество республики, состоял членом диссертационного Совета по специальности хирургия, был принципиальным, справедливым оппонентом и рецензентом.

Леон Борисович организовал в Нальчике три научно-практические конференции врачей-хирургов Северного Кавказа (Южный федеральный округ). Издал три сборника научных трудов, участвовал во всесоюзных и всероссийских съездах хирургов. В 1996 году он организовал «Ассоциацию врачей-хирургов Кабардино-Балкарии». Эрудированный преподаватель, хороший лектор — он любил общаться со студентами и молодыми врачами, щедро передавал им свои знания и опыт.

Профессор Канцалиев Л. Б. — член-корреспондент Российской Академии естественных наук, включен в энциклопедию «Лучшие люди России», награжден «Почетной медалью» Минздрава России.

14 июня 2012 года не стало Леона Борисовича. Вот что написали в некрологе его многочисленные коллеги, друзья, ученики: «Л. Б. Канцалиев навсегда останется в нашей памяти как Учитель и Врач, посвятивший свою жизнь служению людям». .

ПЕРЕОРИЕНТАЦИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИИ СОТРУДНИКА КАФЕДРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ПЕРВОГО МОСКОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА С. М. ПАВЛЕНКО ОТ ЗАПРОСОВ КЛИНИКИ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ В ПАТОФИЗИОЛОГИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО УЧЕНИЯ И. П. ПАВЛОВА

Батаев Х. М.

Медицинский институт Чеченского государственного университета, г. Грозный

Резюме: В работе представлена, переориентация научных исследований сотрудника кафедры патофизиологии первого московского медицинского института С. М. Павленко от запросов клиники к использованию в патофизиологии физиологического учения И. П. Павлова. Как в результате предпринятых мер многие тысячи научных сотрудников на протяжении длительного периода переключились на изучение влияния условных рефлексов и коры полушарий головного мозга на функции органов и систем организма в норме и при патологии.

Ключевые слова: кафедра, исследования, патофизиология, учения, направления

REORIENTATION OF SCIENTIFIC RESEARCH OFFICER, DEPARTMENT OF PATHOPHYSIOLOGY OF THE FIRST MOSCOW MEDICAL INSTITUTE S. M. PAVLENKO FROM THE DEMANDS OF THE CLINIC FOR USE IN THE PATHOPHYSIOLOGY OF PHYSIOLOGICAL DOCTRINE OF I. P. PAVLOV

Bataev H. M.

Medical Institute, the Chechen state University, Grozny

Summary: In the work presented the reorientation of scientific research staff of the Department of pathophysiology of the first Moscow medical Institute S. M. Pavlenko from the demands of the clinic for use in the pathophysiology of physiological doctrine of I. P. Pavlov. Because of these measures, many thousand scientists in the long period shifted to the study of the influence of conditioned reflexes and of the cortex of the cerebral hemispheres on the function of organs and organism systems in norm and at a pathology.

Key words: Department, research, pathophysiology, exercises, directions

Анализ публикаций С. М. Павленко свидетельствует о его стремлении следовать клинико-экспериментальному направлению в патологии, созданному А. Б. Фохтом. Это направление сохранилось в Центральной научно-исследовательской лаборатории им. С. И. Чечулина I Московского медицинского института, научным руководителем которой С. М. Павленко был с 1948 по 1952 г. Преодолевая трудности послевоенного периода, он добился от ректората института выделения значительных ассигнований на ремонт помещения лаборатории, оснащение ее необходимой научной аппаратурой и оборудованием, значительное расширение штатов. В результате ЦНИЛ возобновил свою работу и с 1950 г. снова стал центром проведения экспериментальных исследований сотрудниками кафедр и клиник института, творческого сближения клиницистов и экспериментаторов в процессе комплексного решения медицинских проблем. С. М. Павленко организовал через эту лабораторию квалифицированную помощь сотрудникам клиник и других кафедр института по вопросам экспериментальной медицины и стал регулярно проводить клинико-патофизиологические конференции, которые способствовали укреплению связи патологической физиологии с клиникой [1].

Несомненные достоинства такой организации клинико-экспериментальных исследований нашли отражение во вступительном слове на первой Всесоюзной конференции патофизиологов в Казани (1950), которое С. М. Павленко произнес в качестве председателя организационного бюро:» Крупнейшей ошибкой патофизиологов,— говорил он,— является их оторванность от клиники. Патологическая физиология подводит теоретический фундамент под клиническое мышление врачей. Патофизиолог должен быть ближайшим помощником клинициста в решении труднейших проблем химической патологии, прежде всего этиологии и патогенеза различных нозологических форм [2].

Эту почетную и ответственную обязанность мы, патофизиологи, в настоящее время выполняем неудовлетворительно. С клиникой знакомы лишь по учебникам, монографиям и журнальным

статьям. Живой же клиники со всей ее сложностью, с ее научными и практическими интересами, с ее больными не знаем. В клинике мы редкие гости, не бываем на клинических конференциях, не участвуем в клинико-патологоанатомических конференциях, не возглавляем лабораторно-клиническую работу в медицинских вузах и научно-исследовательских институтах...

Свою научно-исследовательскую работу патофизиологи в настоящее время ограничивают стенами лаборатории. Изучая такие важнейшие проблемы клинической патологии, как шок, язвенную, гипертоническую болезнь и пр., они обычно не сочетают экспериментальные исследования, проводимые в лаборатории, с разработкой этих вопросов к клинике. Это сильно снижает ценность многих патофизиологических исследований.

Патофизиологи должны быть инициаторами организации коллективной научно-исследовательской работы с клиницистами, патологоанатомами и представителями других медицинских дисциплин. Только такие комплексные, хорошо спланированные и проведенные исследования могут в короткий срок дать положительный результат при изучении сложных проблем клинической патологии» [3].

Однако абсолютно правильная ориентация на теснейший союз патофизиологии с клиникой, провозглашенная С. М. Павленко и одобренная первым всесоюзным форумом патофизиологов, претерпела в процессе ее реализации существенные изменения под давлением естественных союзников — физиологов. Через пять месяцев после Первой Всесоюзной конференции патофизиологов состоялась Объединенная научная сессия АН СССР и АМН СССР, посвященная проблемам физиологического учения академика И. П. Павлова, которая потребовала коренной перестройки учебной и научной работы вузов страны в духе павловского учения. Был создан Павловский научный совет во главе с академиком К. М. Быковым, принимавший жесткие меры по внедрению в теоретическую и клиническую медицину кортико-висцеральной патологии и идеи о главенствующей роли коры больших полушарий головного мозга в жизнедеятельности организма во всех ее проявлениях. Физиологи стали диктовать свою волю патологам и клиницистам, а сопротивляющихся и уклоняющихся зачислять в лагерь «антипавловцев». В результате предпринятых мер многие тысячи научных сотрудников на протяжении длительного периода переключились на изучение влияния условных рефлексов и коры полушарий головного мозга на функции органов и систем организма в норме и при патологии.

Литература:

1. Шилинис Ю. А., Батаев Х. М., Литвицкий П. Ф., Грачев С. В. Кафедра патофизиологии 1-го Московского медицинского института- Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова: вторая половина XXвека. (Очерки истории) — Москва, 2001. — С. 10—3.
2.Литвицкий П. Ф., Шилинис Ю. А., Батаев Х. М. Кафедра патофизиологии императорского московского университета-1МГУ-1 ММИ- ММА имени И. М. Сеченова. -Москва, 2004. —С. 220—2.
3 Павленко С. М. Вступительное слово //Труды 1-ой Всесоюзной конференции патофизиологов. —М., 1952.- С. 6—7

ИССЛЕДОВАНИЕ С. М. ПАВЛЕНКО: О ПРОБЛЕМЕ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ШОКА

Батаев Х. М.

Медицинский институт Чеченского государственного института, г. Грозный

Резюме: в работе представлен эксперимент С. М. Павленко и его сотрудников, где был получен материал, свидетельствующий о том, что переливание несовместимой крови действует на элементы нервной рецепции и изменяет состояние всех звеньев рефлекторной дуги, на функции сердечно-сосудистой и других систем организма, а также обменные процессы, протекающие в нем. В настоящее время ясно, что собственно к проблеме патогенеза шоковых состояний указанные выше работы имели лишь косвенное отношение.

Ключевые слова: исследование, шок, проблема, феномен, животные

A STUDY by S. M. PAVLENKO ABOUT the PROBLEM of blood TRANSFUSION SHOCK

Batayev H. M.

Medical Institute Chechen state Institute, Grozny

Summary: the paper presents the experiment by S. M. Pavlenko and his team, where the material was obtained, indicating that the transfusion of blood incompatible acts on the nervous elements of the reception and changes the state of all parts of the reflex arc, function of cardiovascular and other systems of the body, and metabolic processes in it. It is now clear that in fact the problem of the pathogenesis of shock, the above works had only an indirect relationship.

Key words: research, shock, problem, phenomenon, animals

Одно из направлений клинико-экспериментальных исследований С. М. Павленко, начатых в 1933 г., посвящено комбинированной гемотрансфузии и ее использованию как метода борьбы с травматическим и гемотрансфузионным шоком, а также в целях стимуляционной терапии.

Для борьбы с шоком С. М. Павленко предложил (1933) метод комбинированной гетерогемотрансфузии, который заключался в том, что две гетерогенные крови сливают в равных порциях, полученную смесь разводят до известной концентрации физиологическим раствором и в таком виде вводят внутривенно. Эксперименты С. М. Павленко показали, что комбинированная гетерогемотрансфузия обладает способностью восстанавливать расстроенную гемодинамику, воздействовать на нервную систему, тонизировать ретикулоэндотелиальный аппарат и мобилизовывать эритроциты из кровяных депо организма.

Переливание гетерокрови в сочетании с фенамином, повышающим тонус вегетативной нервной системы, давало противошоковый эффект даже при тяжелом шоке (1944). У животных, находившихся в тяжелом шоковом состоянии, кровяное давление, под влиянием введения гетерокрови и фенамина быстро поднималось и стойко удерживалось на высоком уровне, дыхание улучшалось, восстанавливалась чувствительность к болевым раздражениям, общее состояние в течение короткого времени улучшалось.

Анализируя биологические и фармакодинамические особенности основных методов стимуляционной терапии, С. М. Павленко пришел к выводу (1945), что для ослабленных хирургических и терапевтических больных наиболее универсальным и эффективным средством является переливание малых доз гетерогенной крови. В экспериментах, главным образом на лошадях, С. М. Павленко разработал свой метод гетерогемотрансфузии со стимулирующей целью.

Переливая чужеродную кровь по своему методу, С. М. Павленко наблюдал благоприятный лечебный эффект у животных с ослабленным физиологическим тонусом. У хирургических больных уже через 7—10 дней после последнего переливания отмечались: сокращение площади язвы или раневого дефекта, уменьшение гнойного отделяемого, оживление грануляций и усиление эпителизации краев раны.

В 1946 г. при переливании больших объемов гетерогенной крови животным различных видов С. М. Павленко установил, что предварительное смешивание ослабляет гетерогенные» токсические» свойства и понижает способность вызывать у реципиента гемоагглютинационный шок. Исходя из этого он выдвинул гипотезу о наличии в крови у разных видов животных универсальных гетерогемоклазинов, вызывающих взаимную агглютинацию при смешивании.

С. М. Павленко и А. Л. Комендантова (1949) определили, что гемоагглютинины человеческой крови в реакциях с иногруппной кровью человека частично теряют специфичность и приобретают определенную универсальность. Данный факт, по мнению авторов, свидетельствует о наличии в крови человека наряду со специфическими также и неспецифических (универсальных) гемоклазинов. Результаты исследований были использованы в целях профилактики осложнений в различных случаях гемотрансфузии [1].

Вместе с тем, начиная с 1947 г., С. М. Павленко с сотрудниками приступил к исследованию патогенеза гемотрансфузионного шока. Наиболее распространенные гипотезы сводились к тому, что образующиеся в организме реципиента токсический фактор или коллоидоклазические нарушения оказывают болезнетворное влияние непосредственно на клетки, органы и физиологические системы, вследствие чего возникают те многообразные патологические расстройства, которые проявляются полной дискоординацией всех функций организма и характеризуют собой сложную картину гемотрансфузионного шока. Местным влиянием образующегося в организме болезнетворного агента большинство авторов объясняли и нарушение гемодинамики, и расстройство дыхательной функции, и качественные и количественные изменения кровяных элементов в периферической крови, и явления гипергликемии, и нарушение основного обмена и пр.

Этот взгляд на патогенез гемотрансфузионного шока был подвергнут сомнению в связи с исследованиями А. Д. Адо, А. Н. Гордиенко, И. И. Федорова и др., которые утверждали, что действуя на изолированный каротидный синус, изолированную от общего кровеносного русла сосудистую сеть селезенки или кишечника, находящихся в связи с организмом только при помощи тщательно сохраненных во время операции нервных проводников, можно получить у экспериментального животного изменения, типичные для гемотрансфузионного шока. Рефлекторным путем авторы вызывали у животных не только изменение кровяного давления и дыхания, но также и изменения в периферической крови, нарушение углеводного обмена, изменение проницаемости сосудов, сдвиги белковых фракций крови, изменение концентрации газов в крови, нарушение тканевого дыхания и т. д.

Указанные исследования, а также работы К. М. Быкова и его школы о роли интерорецепторов И, в частности, ангиорецепторов в регуляции функций организма привели С. М. Павленко к мысли о возможном их участии в механизме развития гемотрансфузионного шока.

В основе рефлекторных изменений различных функций, наблюдавшихся при гемотрансфузионном шоке, С. М. Павленко усматривал развитие феноменов патологической доминанты, фазовости суммации в генезе процессов, тесное взаимодействие центральных и периферических нервных аппаратов и пр. [2].

На основании богатых фактических материалов С. М. Павленко в статьях «Нервно-рефлекторный патогенез гемотрансфузионного шока» и» О патогенезе пост гемотрансфузионного шока» (1952) сделал вывод о том, что механизм гемотрансфузионного шока реализуется следующим образом. Инфузия гетерогенной крови вызывает в сосудистом русле реципиента в процессе гемоагглютинации значительные коллоидно-химические изменения. Последние приводят в состояние возбуждения рецепторный аппарат сосудистых полей организма. Под влиянием импульсации, поступающей из многочисленных рецепторных зон, нарушаются деятельность и координация жизненно важных нервных центров. На этой почве в организме развивается тяжелая дискоординация функции основных органов и физиологических систем, что и проявляется сложной картиной гемотрансфузионного шока.

Следуя решениям Объединенной Павловской сессии АН СССР и АМН СССР, С. М. Павленко поставил перед сотрудниками кафедры задачу: исследовать закономерности изменений высшей нервной деятельности и функций органов, возникающих в процессе развития гемотранфузионного шока и в послешоковом периоде. Решению этой задачи посвящена кандидатская диссертация аспиранта Ю. И. Вихляева на тему» Влияние гемотрансфузионного шока на высшую нервную деятельность экспериментальных животных (белых крыс)». Ю. И. Вихляев обнаружил в состоянии шока явления торможения в центральной нервной системе с выпадением ранее выработанных условных рефлексов, а также некоторых безусловных рефлексов. В восстановительном периоде он наблюдал закономерную смену парадоксальной и уравнительной фазы. Ассистент К. В. Кузьмина и доцент кафедры О. В. Лебедева исследовали (1952—54 гг.) значение коры больших полушарий головного мозга в патогенезе гемотрансфузионного шока. В экспериментах, проведенных на кафедре Х.М. Марковым, было показано что введение гетерогенной крови на фоне невротического состояния, полученного перенапряжением силы и подвижности нервных процессов, приводило к более тяжелым шоковым реакциям: резким гемодинамическим расстройствам, нарушениям пульса, дыхания, изменению и диссоциации некоторых других проявлений гемотрансфузионного шока. В 1955 г. аспирант кафедры Н. И. Лосев выполнил под руководством С. М. Павленко кандидатскую диссертацию» К вопросу о влиянии наркоза на развитие гемотрансфузионного шока» исходя из «неврогенной теории патогенеза» этого патологического состояния [3].

Таким образом, экспериментами С. М. Павленко и его сотрудников был получен большой фактический материал, свидетельствующий о том, что переливание несовместимой крови дейст-

вует на элементы нервной рецепции и изменяет состояние всех звеньев рефлекторной дуги, на функции сердечно-сосудистой и других систем организма, а также обменные процессы, протекающие в нем. В настоящее время ясно, что собственно к проблеме патогенеза шоковых состояний указанные выше работы имели лишь косвенное отношение. Эти исследования положили начало разработок на кафедре патологической физиологии I Московского медицинского института различных аспектов важнейшей проблемы — проблемы реактивности организма: ее роли в возникновении, развитии и исходе патологических процессов, в противодействии патогенным факторам и процессе выздоровления.

Литература:

1. Литвицкий П. Ф., Шилинис Ю. А., Батаев Х. М. Кафедра патофизиологии императорского московского университета-1МГУ-1 ММИ- ММА имени И. М. Сеченова. -Москва, 2004. —С.216—20.
2. Шилинис Ю. А., Батаев Х. М., Литвицкий П. Ф., Грачев С. В. Кафедра патофизиологии 1-го московского медицинского института- московской медицинской академии им. И. М. Сеченова: вторая половина XXвека. (Очерки истории) — Москва, 2001. — С.12—23.
3. Павленко С. А., Комендантова А. Л. Механизм гемотрансфузионного шока //Врач. Дело. -1947.- № 4.С.3—11.

ХАРАКТЕРИСТИКА ВЕРХНЕУДИНСКОЙ ГРАЖДАНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ЗАБАЙКАЛЬЯ НАЧАЛА ВТОРОЙ ПОЛОВИНЫ XIX ВЕКА

Батоев С. Д

Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого, г. Москва,

Резюме: Финансовых средств на строительство новых лечебных учреждений постоянно не хватало. Но, в условиях огромных расстояний, сурового климата и дефицита квалифицированных медицинских кадров в Забайкалье, функционирование единственной крупной больницы было актуальным.

Ключевые слова: Верхнеудинская гражданская больница, Забайкалье.

THE VERCHNEUDINSK CIVIL HOSPITAL IN TRANSBAIKALIAN REGION EARLY IN THE SECOND HALF OF THE 19TH CENTURY

Batoev S. D.

Scientific and practical center of specialized medical help for children named after V. F. Voyno-Yaseneckiy,

Summary: There was a constant lack of financial resources to build new medical establishments. But in view of remote places, a severe climate and lack of qualified doctors, the functionality of the only big hospital was of paramount significance.

Key words: The Verchneudinsk Civil Hospital, Transbaikalian region

Новое здание Верхнеудинской (Улан-Удэ) гражданской больницы, построенное в 1812 году постепенно приходило в ветхость. Но, на рапорт конторы больницы от 18 ноября 1842 года за № 481 о строительстве нового здания больницы Иркутский приказ общественного призрения отвечает: «Новое здание больницы необходимо будет строить многие годы. В настоящее время необходимо произвести капитальный ремонт зданий больницы» (1). Но, учитывая необходимость стационарного лечения больных на огромной территории Забайкалья в 1860 году было куплено здание у купца Трунева и произведены необходимый ремонт и реконструкция (2). 7 июля 1866 года смотритель Верхнеудинской гражданской больницы Кузнецов провел опись дома Верхнеудинской гражданской больницы и строений, принадлежащих ей.

Итак, Верхнеудинская гражданская больница располагалась в трехэтажном кирпичном здании, на каменном фундаменте, длиной 20 метров, шириной 15 метров. На первом этаже располагалось

8 палат для пациентов, с одним большим коридором, две кладовых комнаты, двое сеней. Отопление производилось четырьмя голландскими печами, освещение за счет 24 окон с двойными рамами. На 2-м этаже располагалось 7 палат также с одним коридором, одна кладовая комната, двое сеней. Отопление и освещение идентичное первому этажу. На 3-м этаже на одной половине пять палат, одна кладовая комната, отопление за счет трех печей голландских и одной русской, освещалось 12 окнами с двойными рамами. На другой половине располагалась одна большая кладовая, в ней голландская печь.

Больница функционировала на 60 коек, расположенных в 20 палатах. Помимо основного корпуса больница располагала необходимыми вспомогательными помещениями. Прачечная: дом деревянный с 4 окнами длиною 12 метров, шириною 7 метров, в нем одни сени, одна комната, русская печь. Хлебопекарня: дом деревянный с 5 окнами, длиною 7 метров, шириною 5 метров с одной комнатой, сенями, русской печью и камином. Поварня: дом деревянный с чердаком над срединой, кровля тесом, длиною 13 метров, шириною 6 метров 40 см. Нижний этаж разделяется сенями на две половины. В 1-й половине со входа налево: комната с русской печью и 5 окнами с одними рамами. Во второй половине со входа направо одна комната, в ней печь русская. На чердаке одна комната с 5 окнами, в ней печь голландская. Два амбарных строения, с рубленными к ним завознями 2-мя подъездами. Под одною тесовой крышей; длиною все это строение с подъездом 34 метра, шириною 7 метров. Другое амбарное строение с завознею в средник длиною 15 метров, шириною 6,5 метров. Баня с предбанником, двумя помещениями длиною 6,5 метров, шириною 4 метра 26 см, крыта тесом, с 2 окнами, одной печью. Сеновал с 2-мя под ним помещениями для скота и 1 завозней длиною 5 метров 32 см, шириною 7 метров 45 см, крыта драньем (3). Безусловно финансовые средства на строительство новых больниц были крайне ограничены, но тем не менее необходимость их функционирования была очевидной. Так было приобретено новое здание для организации работы лечебного учреждения.

Таким образом, Верхнеудинская гражданская больница на тот период являлась самым крупным лечебным учреждением на территории Забайкалья.

Литература:

1. ГАРБ (Государственный архив Республики Бурятия). — Ф. 128. — Оп.1. — Д. 808. — Л. 37.
2. Батоев Д. Б. Сподвижники здравоохранения. Улан-Удэ, 1982. С. 10.
3. ГАРБ. — Ф. 128. — Оп. 1. — Д. 2227. — Л. 1—2.

СОСТОЯНИЕ ПРИИСКОВОЙ МЕДИЦИНЫ В ЗАБАЙКАЛЬЕ В ДОРЕВОЛЮЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Батоев С. Д.

Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого, г. Москва,

Резюме: В Забайкалье только в 1910 году было принято обязательное постановление правительства о медицинском обеспечении работников золотодобывающей промышленности. Но, медицинская помощь не носила системный характер и была слабо организована.

Ключевые слова: прииск, медицинский инспектор.

THE STATUS OF THE FIELD MEDICINE IN THE TRANS-BAIKAL REGION IN THE PRE-REVOLUTIONARY PERIOD.

Batoev S. D.

Scientific and practical center of specialized medical help for children named after V. F. Voyno-Yaseneckiy,

Summary: only in 1910 there was adopted a mandatory government regulation on medical support for gold mining industry workers in the Trans-Baikal Region. However, a medical care failed to have a systemic nature and was poorly organized.

Key words: a mine, a medical inspector.

Одной из особенностей медико-санитарного дела Сибири явилось возникновение так называемой приисковой медицины, обусловленное широким развитием золотодобывающей промышленности.

В 1866 году под влиянием холерных эпидемий и выступлений рабочих, правительством было издано постановление об учреждении больниц при фабриках и заводах из расчета 1 койка на 100 человек. В Забайкалье во второй половине 1896 года на пять приисков работала одна больница, которая была расположена на Евграфовском прииске, самом большом и густонаселенном. Размеры лечебного учреждения составляли 21 $^{3}/_{4}$ × 7 × 3 $^{1}/_{8}$ аршина (1 аршин — 0,71 метра), при этом больница разделена двумя капитальными стенами на две палаты и кухню (в 4 _Ч4 _ аршина), в одной из палат за досчатой перегородкой помещалась аптека; 11 окон по 7/8Ч1 _ каждое, одна кирпичная печь с плитой и одна голландская печь; 2 вентилятора (в стене и потолке) (1).

В период 1892—1893 гг. в больнице Евграфовского прииска пролечилось 593 человека, амбулаторно 499 человек. Из амбулаторных больных умерло: 1 женщина от туберкулеза, дети — 1 ребенок 12 лет от крупозной пневмонии, 4 грудных детей — 2 от капиллярного бронхита, по одному от катара кишок и ангины Людвига (2). Только в 1910 году было издано обязательное постановление о врачебной помощи рабочим и их семьям на частных горных заводах и промыслах Восточно-Сибирской горной области, согласно которому врачебная помощь должна была предоставляться и при родовспоможении работницам (3). Медицинским инспектором Нерчинского горного округа врач Е. В. Бек был назначен 25 июня 1912 года. Кроме золотых промыслов Могочинского куста, Карийского, Нижне-Борзинского, Новотроицкого и Казаковского золотых промыслов, медицинский инспектор контролировал курорты Дарасун и Ямкун. В этом большом регионе, населенном вольнонаемными рабочими и арестантами, медицинскую помощь оказывали 3 районных врача, 10 фельдшеров и 2 повивальные бабки. 17 фельдшеров содержались за счет подрядчиков, но из них только двое имели профессиональное образование. В результате инспекции проведенной с конца июля до начала сентября 1912 года врачом Е. В. Бек была выявлена масса недостатков — повсеместное протекание крыши, плохо проконопаченные стены, гнилые некрашеные полы, неоштукатуренные стены, в которых гнездятся насекомые. Наружные решетки на окнах и отсутствие форточек лишают вентиляции перенаселенные бараки, где на каждого приходится в два раза меньше площади, чем положено по нормам. Всюду он отмечает сырость помещений. В тяжелых условиях труда и быта процветали различные болезни, травматизм, сохранялась высокая смертность. В лазаретах отсутствовали помещения для заразных больных. Так в Нижне-Борзинском лазарете тифозные больные лежат в одной палате с хирургическими. Ни в одном лазарете нет операционной

и перевязочной комнат, почти нет хирургических инструментов, хотя необходимость в хирургической помощи очень велика. В частности, о Карийском лазарете Е. В. Бек пишет: «В мой приезд среди амбулаторных и стационарных больных было больше по следующим отделам хирургии: глазной, ушной, онкологической и акушерству. При этом врач, работающий там совсем не владеет хирургическими навыками». Арестанты, работавшие на приисках содержались в тяжелых, антисанитарных условиях. «Из-за редкой смены белья, скученности и грязи насекомые не дают людям покоя ни днем, ни ночью. Указанные тяжелые условия жизни ослабляют организм и способность противодействия всяким вредным влияниям инфекции. Переносчиками заразы являются всякие паразиты, преимущественно вши». Е. В. Бек отмечает отсутствие в лазаретах необходимых справочных пособий и новых журналов для фельдшеров и акушерок, которые «поддержали бы в них интерес к медицине и давали бы возможность знакомиться с новыми способами лечения».

Изучив за полтора года состояние медицинского и санитарного дела в округе, Е. В. Бек делает вполне обоснованный вывод: «в общем дело поставлено неудовлетворительно, медицинская часть в загоне. Врачебное и санитарное дело на местах организовано без всякой системы. Где есть врачи, там еще врачебная помощь действительна, а где нет — плохо» (4).

Таким образом, заседание Горного совета, состоявшееся 3 декабря 1912 года рассмотрело справедливые критические замечания и предложения медицинского инспектора, многие из которых были действительно приняты к исполнению, но их реализации помешала первая мировая война.

Литература:

1. ГАЗК (Государственный архив Забайкальского края). — Ф. 1. — Оп. 2 (вр). — Ед. Хр. 241. — Л. 22—25.
2. ГАЗК. — Ф. 1. — Оп. 2 (вр). — Ед. Хр. 147. — Л. 6—25.
3. Федотов Н. П., Мендрина Г. И. Очерки по истории медицины и здравоохранения Сибири. — Томск, 1975. — С. 162.
4. Цуприк Р. И. 145 лет со дня рождения доктора медицины Е. В. Бека (1865—1915 гг.) // Календарь знаменательных и памятных дат Забайкальского края 2010. — Чита, 2010. — С. 139—45.

КРАТКАЯ ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ ДОНЕЦКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА им. М. ГОРЬКОГО (ПАМЯТИ УЧИТЕЛЯ)

Беседина Е. И., Оборнев Л. Е., Мельник В. А., Оборнев А. Л., Ищенко В. Д.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме: Создала кафедру в 1991 году и возглавляла ее до 2002г. к. мед. н., профессор Гарина Майя Григорьевна. Отличительная особенность кафедры заключается в том, что здесь из года в год повышают квалификацию около 500 руководителей медицинских учреждений, врачей, клинических ординаторов, аспирантов и педагогов нашего университета.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, организация и управление здравоохранением.

A BRIEF HISTORY OF THE CHAIR OF HIGHER EDUCATION, HEALTH MANAGEMENT AND EPIDEMIOLOGY OF THE DEPARTMENT OF INTERNSHIP AND GRADUATE EDUCATION OF DONETSK NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY NAMED BY M. GORKY (IN MEMORY OF THE TEACHER).

Besedina Ye. I., Obornev L. Ye., Melnik V. A., Obornev A. L., Ischenko

Donetsk State Medical University. Gorky

Summary: Candidate of medical sciences, professor Garina Maya Grigoryevna created the chair in 1991 and headed it until 2002. A distinctive feature of the department is that here from year to year increase the skills of around 500 heads of medical establishments, doctors, medical residents, graduate students and teachers of our university.

Key words: higher medical education, organization and management of healthcare.

Создала кафедру в 1991 году и возглавляла ее до 2002 г. к. мед. н., профессор Гарина Майя Григорьевна. С ее участием и под ее практическим руководством (совместно с представителями московского педагогического и медицинского сообществ (1,4,5) в вузе проводились научные исследования по проблемам педагогики высшей школы, направленные на создание и реализацию принципиально новой системы высшего медицинского образования — «Система программно — целевого управления качеством подготовки специалистов», основанной на профессионально — деятельностном подходе. Основанием для реализации продолжающей успешно работать в университете системы управления качеством подготовки специалистов стало участие коллектива в научных исследованиях по проблемам педагогики высшей школы, разработке государственных стандартов медицинского образования (ОКХ и ОПП по специальностям «лечебное дело», «лечебно-профилактическое дело», «педиатрия» и «стоматология») и в экспертизе тестов на государственном уровне.

Разработки по педагогике высшей школы нашли свое отражение в многочисленных монографиях, учебных пособиях и других публикациях. Наиболее значимые работы посвящены характеристике системы непрерывного медицинского образования; управлению качеством медицинского образования; методологии создания учебников и учебных пособий управляющего типа (1—5). В 2005 году кафедра расширена за счет создания курса эпидемиологии ФИПО. Теперь здесь осуществляется и последипломная подготовка врачей-эпидемиологов; лаборантов-иммунологов и бактериологов; врачей различных специальностей по проблемам иммунопрофилактики и иммунодиагностики.

Осуществляются социально значимые научные разработки по актуальным проблемам управления здравоохранением: изучение здоровья населения региона; разработка унифицированных государственных стандартов оказания медицинской помощи и должностных инструкций медицинских работников; оптимизация управленческой работы в связи с использованием телемедицины; определение социальной и экономической значимости вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний и разработка путей совершенствования системы эпидемиологического надзора за вакцино-управляемыми инфекциями; исследования, связанные с обоснованием оптимизации деятельности и реформирования системы здравоохранения. Одним из важнейших направлений деятельности

кафедрального коллектива является организационная и методическая помощь органам и практическому здравоохранению Донецкой народной республики.

По результатам научных исследований за годы существования кафедры было опубликовано более 1500 работ, из них 15 монографий, издано 15 учебных пособий и учебников, 10 из которых управляющего типа, на научных форумах сделано более 400 докладов. Внедрение результатов научных исследований в учебный процесс и практическое здравоохранение подтверждено изданием 35 методических рекомендаций и 10 информационных писем. Отметим монографии «Высшее медицинское образование» (авторы Казаков В. Н., Талалаенко А. Н., Каменецкий М. С., Гарина М. Г.); «Управление качеством подготовки специалистов: программно-целевой подход (на примере высшего и послевузовского медицинского образования)» (Авторы. В. Н. Казаков, Н. А. Селезнева, А. Н. Талалаенко., М. Г. Гарина, М. Б. Первак, Л. Е. Оборнев). В 1982 г. были подготовлены и выпущены методические рекомендации: «Внедрение единой методической системы. Часть 1. Определение целей обучения и исходного уровня знаний — умений (методические рекомендации для преподавателей медицинских и фармацевтических институтов)». составители преподаватели Донецкого медицинского института им. М. Горького: Г. П. Кондратенко, О. А. Захарова, М. Г. Гарина и др.; 1 Московского института им. Сеченова: В. И. Каган, Н. А. Галатенко и заведующий Республиканским методическим кабинетом по высшему и среднему образованию МЗ УССР И. Н. Леоненко. Защищено 3 докторских и 4 кандидатских диссертаций.

Отличительная особенность, которая делает кафедру в определенной степени уникальной, заключается в том, что здесь из года в год повышают квалификацию около 500 руководителей медицинских учреждений по организации и управлению здравоохранением, экономике и менеджменту, врачей-интернов клинических ординаторов, аспирантов, педагогов, в настоящее время, только нашего университета.

В последние (военные годы) стало возобновляться сотрудничество с Российскими вузами по всем вопросам высшего медицинского образования.

АНАТОМ ДВУХ ЭПОХ — В. Н. ТОНКОВ

Бикмуллина И. А., Сабирова С. Р., Лисюков А. Н.

Казанский государственный медицинский университет

Резюме: Без сомнения, В. Н. Тонков — яркий представитель медицинской профессуры Российской империи и СССР, создавший самую крупную советскую школу анатомов-функционалистов

Ключевые слова: Казанский государственный медицинский университет, Владимир Николаевич Тонков, рентгенанатомия, нормальная анатомия.

ANATOMIST OF TWO ERAS — V. N. TONKOV

Bikmullina I. A., Sabirova S. R, Lisyukov., A. N..

Kazan State Medical University

Summary: Obviously, V. N. Tonkov was eminent anatomy professor of Russian Empire and USSR, has created most successful school of anatomists-functionalist.

Key words: Kazan State Medical University, Vladimir Nikolaevich Tonkov, X-ray anatomy, normal anatomy.

Владимир Николаевич Тонков (02.01.1872, с. Коса Пермской губернии- 05.10.1954, Ленинград) — выдающийся русский и советский анатом, заведующий кафедрой нормальной анатомии Петербургского женского медицинского университета (с 1900 г.) и Императорского Казанского университета (1905—1915), действительный член Академии медицинских наук СССР с 1944 года.

Его студенческие годы прошли в стенах Военно-медицинской академии. После получения диплома врача в 1895 году, был определен в клинический военный госпиталь ВМА. В этот период времени В. Н. Тонков серьезно занялся овладением гистологических методов исследования у профессора А. С. Догеля, трудился в лаборатории В. М. Бехтерева. Первым применил в 1896 году незадолго до этого открытые лучи Рентгена в изучении развития костей, этим положил начало рент-

геноанатомии в России. В 1897 году защитил докторскую диссертацию «Артерии, питающие межпозвоночные узлы и спинномозговые нервы человека».

Приход профессора В. Н. Тонкова в Казанский университет (1905 г.) ознаменован значительными изменениями: кафедра занимает большее пространство, создается музей анатомических препаратов, разворачивается обширная научная работа.

Будучи блестящим педагогом, В. Н. Тонков написал «Руководство по нормальной анатомии», в котором огромное внимание уделял необходимости знания фило- и онтогенеза для понимания строения человеческого организма.

Помимо руководства кафедрой В. Н. Тонков занимался административной и общественной работой. Был проректором КУ, секретарем факультета, первым председателем общества народных университетов в Казани. При отъезде В. Н. Тонкова в Петроград, профессура и студенчество высоко оценили его вклад в развитие медицинского факультета КУ.

В разные годы ему были присуждены звания: заслуженного деятеля науки, члена АМН СССР, председателя организованного Всесоюзного общества (ВНОАГЭ), а в 1952 году его почетного председателя.

Литература:

1.Альбицкий В. Ю. История Казанского государственного медицинского университета / В. Ю. Альбицкий, Н. Х. Амиров, А. С. Созинов, А. Б. Галлямов. — Казань: Магариф, 2006. — 374 с.
2.Альбицкий В. Ю. Казанский государственный медицинский университет (1804—2004 гг.): Заведующие кафедрами и профессора: Биографический словарь / В. Ю. Альбицкий, М. Э. Гурылева, Н. Х. Амиров и др. Под ред. В. Ю. Альбицкого, Н. Х. Амирова. — Казань: Магариф, 2004. — 472 с.
3.Гинзбург В. В. Путь советского анатома / Гинзбург В. В., Михайлова Л. В. — Л.: Медицина, 1965. — 164 с.

ПРОБЛЕМЫ САНИТАРНОЙ ОЧИСТКИ ВОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ВОДОСНАБЖЕНИЯ В Г. МОСКВЕ В НАЧАЛЕ XX ВЕКА

Богатырева К. В.

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

Резюме: В статье анализируются достижения в области санитарной очистки воды в г. Москве в начале XX века.

Ключевые слова: Москворецкий водопровод, Рублевская фильтровальная станция, санитарная экспертиза..

PROBLEMS OF SANITARY WATER TREATMENT AND WATER SUPPLY ORGANIZATION IN MOSCOW AT THE BEGINNING OF THE TWENTIETH CENTURY.

Bogatyreva K. V

Summary: The article analyzes the developments in the field of sanitary water purification in Moscow at the beginning of the twentieth century.

Key word**s:** Moskvoretsky water, Rublevskaya filtering station, sanitary examination.

В начале XX века властями г. Москвы было принято решение о строительстве Москворецкого водопровода, так как постоянное увеличение населения города и появление 1 очереди канализационной сети (1898 г.) привели к серьезной нехватке чистой питьевой воды. Анализ воды источника водоснабжения, сделанный до начала строительства нового водопровода, выявил продукты разложения органических веществ, что вызвало беспокойство санитарных служб города: низкое качество воды грозило ухудшением эпидемической обстановки в городе. Принятое решение о строительстве очистных сооружений позволило медико-санитарным и инженерным службам

справиться с проблемой загрязнения воды. А созданные органы санитарного контроля и организация всех работ в соответствии с последними научными достижениями сделали систему водоснабжения г. Москвы лучшей в Российской империи.

Научная оценка питьевой воды и источников водоснабжения была одной из самых сложных проблем санитарной экспертизы в начале XX века. Несмотря на то, что санитарно-химический и микробиологический анализы воды проводились с большой тщательностью, на протяжении 1года [1], не все вопросы по обнаружению причины заболеваний в воде решались однозначно в это время. Так, с конца XIX века шли споры по поводу того, находится ли кишечная палочка во всех водоемах или же ее присутствие следует считать показателем загрязнения воды. Визуальное изучение местности, т. е. расположение рядом с водоемом выгребных и помойных ям, мусора, наличие рядом фабрик, поселений и др. также имело важное значение, особенно в случае противоречий в результатах химического и бактериологического анализа.

С января 1904 года на Москворецком водопроводе была введена в эксплуатацию Рублевская фильтровальная станция — образцовое учреждение в Российской империи. Очистка воды производилась при помощи так называемых «медленных фильтров» (другое название — «английские фильтры»). Они позволяли удалить до 98 % загрязнений и отличались высокой надежностью. В отличие от американских фильтров (систем Jewell, Warren, Riddell), которые были признаны неподходящими комиссией, состоящей из санитарных врачей и инженеров, английские фильтры не требовали повышенного технического и врачебно-санитарного контроля при сходном качестве фильтрации [2]. Для хорошего результата во время половодья и дождливых летних месяцев применялся метод коагуляции*. На Рублевской станции находилась лаборатория, возглавляемая санитарным врачом, которая проводила контрольный анализ воды: бактериологический — ежедневно, а санитарно-химический — два раза в месяц.

Несмотря на то, что к 1916 г. к городской системе водоснабжения Москвы было присоединено только 34,2 % всех домов города, основные задачи оздоровления водоснабжения Москвы были решены. Власти города предпринимали шаги по социальной и противоэпидемической защите населения города. Так, питьевая вода, продававшаяся в дома, подключенные к централизованному водоснабжению по 12 копеек за 100 ведер и по 12 _ копеек водовозам, беднейшему населению отпускалась бесплатно в ручную посуду [2].

Российские специалисты по водоснабжению признавали эталоном Москворецкий водопровод и заявляли, что не верили, что такое устройство возможно в России [3].

Литература:

1. Хлопин Г. В. Современное положение вопроса о санитарной оценке питьевой воды. С-Петербург, СПб городская типография, 1908. 40 с.
2. Раммуль А. И. О водоснабжении города Москвы. М., Городская типография., 1911. 28 с.
3.Кашкадамов В. П. Водоснабжение и канализация гор. Москвы. С-Петербург, Типография П. П. Сойкина, 1910. 20 с.

* Коагуляция — процесс укрупнения мельчайших коллоидных и диспергированных частиц, происходящий вследствие их взаимного слипания.

ШАЙКОВ АНАТОЛИЙ ДМИТРИЕВИЧ — ОСНОВАТЕЛЬ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Боженова И. В., Калинина Т. Н., Корнеев А. Г., Самойлов М. И., Соловых В. В.

Оренбургский государственный медицинский университет

Резюме: Шайков А. Д. — военный эпидемиолог военно-морского флота, проректор по научно-учебной работе и ректор Оренбургского государственного медицинского института

Ключевые слова: Шайков, военная эпидемиология, педиатрический факультет.

SHAYKOV ANATOLY DMITRIYEVICH — FOUNDER OF PEDIATRIC FACULTY

Bozhenova I. V., Kalinina T. N., Korneev A. G., Samoylov M. I., Solovykh V. V.

Orenburg State Medical University

Summary: Shaykov A. D. — military epidemiologist of navy, vice rector for scientific study and rector of the Orenburg state medical institute

Key words: Shaykov, military epidemiology, pediatric faculty.

А. Д. Шайков родился в г. Харбине (Китай) 15 сентября 1918 г. в семье фельдшера. В СССР семья Шайковых переехала в 1929 г. Путь в медицину начал после окончания рабочего факультета при первом Ленинградском мединституте в 1933 г. С 1936 по 1941 гг. учился на лечебном факультете Ленинградского мединститута имени академика И. П. Павлова. Параллельно с учебой работал фельдшером. В июле 1941 г. призван на военную службу на флот, где по январь 1942 г. был корабельным врачом в отряде траления Краснознаменного Балтийского флота. С 1942 по 1943 гг. — врач-эпидемиолог санитарно-эпидемиологической лаборатории флота. 1943—1946 гг. — помощник начальника санитарно-эпидемиологического отделения медицинского отдела флота. С 1946 г. переведен на Юго-Балтийский флот, где служил начальником санитарно-эпидемиологического отделения медицинского отдела флота, а с 1947 по сентябрь 1948 гг. — начальник медицинской службы Либавской военно-морской базы. В течение двух лет являлся слушателем лечебно-профилактического факультета Военно-морской медицинской академии, по окончании которой получил специальность врача-эпидемиолога. 1951—1953 гг. — флагманский эпидемиолог 7-го Тихоокеанского военно-морского флота.

Преподавательская деятельность началась с 1953 г., на кафедре военной эпидемиологии военно-морского факультета при первом Ленинградском мединституте в должности преподавателя. С 1958 по 1960 гг. — научный сотрудник войсковой части 70 170-Б Научно-исследовательского института Министерства обороны (Ленинград), где в течение двух лет был заместителем начальника научного отдела войсковой части 70 170-Б.

Умелые организаторские способности позволили ему в 1961—1963 гг. занимать должность проректора по научно-учебной работе Оренбургского мединститута, а 1963—1973 гг. — ректора. Под его руководством был открыт педиатрический факультет. Шайков А. Д. продолжил работать в этом вузе по 1980 г. доцентом кафедры инфекционных болезней. В 1951 г. защитил диссертацию на соискание степени кандидата медицинских наук и в 1962 г. ему было присвоено ученое звание доцента. Основные научные направления: особенности обеззараживания в эпидемических очагах и противоэпидемическая защита личного состава в условиях военного времени, эпидемиология кишечных инфекций, эпидемиолого-паразитологические проблемы (в том числе медицинская энтомология).

А. Д. Шайков был членом Оренбургского областного комитета КПСС. Имел благодарности Министра здравоохранения РСФСР. Основные награды: ордена Красной Звезды и Трудового Красного Знамени. Медали: «За оборону Ленинграда», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», «30 лет Советской армии и флота», «За боевые заслуги», «В память 250-летия Ленинграда».

Литература:

1. Шевлюк Н. Н. Оренбургская государственная медицинская академия: Библиографический словарь профессоров и доцентов / Н. Н. Шевлюк, А. А. Стадников. — Оренбург, 2005. — 368с.

ЭВОЛЮЦИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ДВИЖЕНИИ КРОВИ У ЖИВОТНЫХ И ЧЕЛОВЕКА: ОТ «ПРИЛИВОВ И ОТЛИВОВ» АРИСТОТЕЛЯ ДО «НЕСТАЦИОНАРНОГО» И «ЗАКРУЧЕННОГО» РАЗНОВИДНОСТЕЙ КРОВОТОКА XX—XXI ВЕКОВ

Бокерия Л. А., Глянцев С. П.

ННПЦССХ им. А. Н. Бакулева г. Москва

Резюме: Рассмотрена эволюция учения о движении крови у животных и человека с древности до современности. Последовательно проанализированы взгляды на движение крови Аристотеля (IV в. до н.э.), Галена (II в.), У. Гарвея (1628), А. Карреля (1904), М. В. Яновского (1923), В. П. Демихова (1946), У. Лиллехея — Р. Варко (1954), К. Барнарда (1967), Е. Н. Мешалкина (1981) и Н. Б. Кузьминой (1983). Показано, что основные исследования движения сердца и крови были проведены в средние века, а на этом основании в последующем были разработаны различные модели кровообращения в эксперименте и клинике. Работы по изучению кровотока конца XX — начала XXI вв. показали, что механизмы движения крови даже в нормальном организме до конца не изучены.

Ключевые слова: история медицины, кровообращение, эволюция понятий

EVOLUTION OF REPRESENTATIONS ON THE BLOOD MOVEMENT IN ANIMALS AND PEOPLE: FROM THE ARISTOTLE'S «TIDES AND FACES» TO «NON-STATIONARY» AND «TURNED» VARIETY OF THE BLOODWORKOF THE XX — XXI CENTURIES

Bockeria L. A., Glyantsev S. P.

National Bakulev Scientific and Practical Center for cardiovascular surgery, Russian Ministry of Health, Moscow, Russia

Summary: The evolution of the doctrine of the movement of blood in animals and humans from antiquity to the present is considered. Consistently analyzed views on the movement of blood of Aristotle (IV century BC), Galen (II century), W. Harvey (1628), A. Carrel (1904), M. V. Yanovsky (1923), V. P. Demikhov (1946), W. Lillehei — R. Varko (1954), C. Barnard (1967), E. N. Meshalkin (1981) and N. B. Kuzmina (1983). It's shown that the main studies of the movement of the heart and blood were carried out in the Middle Ages, and on this basis various blood circulation models in the experiment and in the clinic were subsequently developed. Work on the study of blood flow in late XX — early XXI centuries showed that the mechanisms of blood movement, even in a normal body, are not fully understood.

Key words: history of medicine, blood circulation, evolution of concepts

Кровообращение Аристотеля. Согласно представлениям своего времени, Aristotle (IV в. до н.э.) считал, что образующаяся в печени кровь течет от нее по полым венам к верхней и нижней половинам туловища, растекаясь по организму как ручей по саду, и проникает в органы и ткани так же, как вода впитывается в землю. Причем, этот процесс происходит ритмично, *подобно морским приливам и отливам*, а кровь расходуется по мере надобности на формирование органов, мышц, жира, костей и др. и образуется снова При этом в правой половине сердца находится кровь, а в левой — воздух. [1]

Кровообращение Галена. Первым врачом и ученым, попытавшимся во II в. «соединить» правые и левые камеры сердца и, соответственно, несущие кровь венозные сосуды и содержащие воздух артерии, впустив кровь в последние через отверстия в межжелудочковой перегородке , был римский врач греческого происхождения Galen. Отметим, что Galen описал движение крови *из вен в артерии* не только в сердце и легких, но в коронарных сосудах и на периферии. То есть предполо-

жил наличие всех *трех* кругов кровообращения, однако правильно он описал движение крови справа — налево только в легких. [2]

Кровообращение Гарвея. Первым экспериментально и математически наличие «кругового» движения определенного объема крови у теплокровных доказал W. Harvey (1628). В 1661 г. M. Malpigi при помощи микроскопа увидел в легких и брыжейке лягушки капилляры, замкнув тем самым круги кровообращения W. Harvey. Поэтому принятое в современной физиологии кровообращение у плода и взрослого теплокровных в целом можно назвать *«кровообращением Галена — Гарвея — Мальпиги»*. [1]

Кровообращение Карреля. В 1904—1910 гг. американский хирург французского происхождения A. Carrel предложил использовать организм теплокровных животных (собак и кошек) для перфузии кровью изолированных гомоорганов (сердца или почки), пересаженных (подсаженных) на шейные сосуды. Однако, сердце, пересаженное на шею, не сокращалось и не выполняло, таким образом, своей насосной функции, что стало основной причиной критики такой «нефизиологической» модели кровообращения. [3]

Кровообращение Яновского. В 1920-х гг. М. В. Яновский из Петрограда предложил концепцию так называемого «периферического артериального сердца», согласно которой перистальтические сокращения мелких артерий являются важнейшим фактором кровообращения в условиях нормы и, особенно, при патологии сердца и крупных сосудов. В последующем теория кровообращения М. В. Яновского не раз подвергалась критике, как со стороны врачей, так и со стороны физиологов.

О механизме движения крови по венам также существовало несколько точек зрения. Одни считали, что венозный кровоток обусловлен так называемой присасывательной силой диастолы сердца. Другие говорили, что присасывательной силой обладают дыхательные движения легкого, что было известно еще со времен Galen'a, а также диафрагма и скелетная мускулатура. Третьи, по аналогии в «артериальным сердцем Яновского», главную роль отводили «венозному периферическому сердцу».

И хотя участие в движении крови «периферических сердец» было многократно подвергнуто сомнению, в последующем исследователи еще не раз возвращались к доказательствам их наличия. Так, в 1974 г. Н. И. Аринчин и Г. Д. Недвецкая обосновали механизм венозного возврата крови в правое сердце наличием «периферического внутримышечного сердца». В 2002 г. С. Н. Багаев и соавторы, изучив движение крови в артериальной и венозной системах, вновь утверждали, что присасывательная сила желудочков сердца в диастолу участвует в механизме открытия предсердно-желудочковых клапанов сердца и поступления в них крови из предсердий. [3]

Кровообращение Демихова. В 1946—1959 гг. В. П. Демихов разработал несколько экспериментальных моделей: 1) заместительного экстракорпорального биологического кровообращения (сердечно-легочный препарат с легочным и коронарный кругами, пересаженная на сосуды шеи голова, подсаженный на почечные сосуды одного животного целый организм другого и др.); 2) вспомогательного интракорпорального биологического кровообращения (второе, дополнительное сердце в грудной клетке), как параллельного (когда оба сердца работали как одно), так и раздельного (когда одно сердце перекачивало кровь в верхнюю половину туловища, а второе — в нижнюю), а также вспомогательного (когда дополнительное сердце перемещало кровь в «обход» основного, помогая его левому желудочку). При этом, что очень важно, в отличие от опытов A. Carrel и других хирургов, два сердца, помещенные в грудную клетку, выполняли насосную функцию. [3]

Кровообращение Лиллехая—Варко. В 1954—1955 г. W. Lillehei и R. Varco провели клинические опыты с созданием контролируемого перекрестного кровообращения между ребенком и взрослым (отцом или матерью этого ребенка), во время которого их сердечно-сосудистые системы были соединены вместе, а движение крови в двух организмах осуществляли сердце и легкие одного взрослого человека по принципу «одно сердце — две параллельные жизни». [4]

Кровообращение Барнарда. В 1967 г. C. Barnard создал модель физиологического кровообращения, в которой функцию насоса выполняло здоровое донорское сердце, помещенное в ортотопическую позицию вместо удаленного больного биологического сердца реципиента по принципу «одно сердце — две последовательных жизни». [5]

Кровообращение Мешалкина. Применение общего охлаждения в хирургии сердца началось в 1950 г. с экспериментальных исследований группы канадских хирургов и физиологов под руководством W. Bigelow, которые показали, что при охлаждении организма собак до 20 °С их сердце можно выключить из кровообращения на 15 минут.

В 1952 г. F. Lewis выполнил первую операцию на выключенном из кровообращения и обескровленном сердце. В нашей стране первые исследования возможности применения ГТ в хирургии сердца провела группа хирургов и физиологов из Ленинграда под руководством П. А. Куприянова (С. Л. Либов, Е. В. Гублер, В. И. Бураковский и др.).

В те годы считалось, что время 10—15 минут является пределом для остановки сердца в условиях ГТ, поскольку кровь в охлажденном организме с *неработающим сердцем* не должна двигать-

ся. Однако в 1970-е гг. трудами хирургов, анестезиологов и физиологов под руководством Е. Н. Мешалкина было доказано, что в условиях управляемой ГТ при остановленном, то есть выключенном из кровообращения сердце, движение крови не прекращается, а продолжается в течение некоторого времени по типу «приливов и отливов» Aristotle. Это дало возможность Е. Н. Мешалкину преодолеть вначале 20-минутный порог продолжительности операций под ГТ, а затем продлевать такую «клиническую смерть» до 40—60 минут, в течение которых хирурги протезировали 1—2 сердечных клапана. Такой феномен волнообразно-затухающего *перетекания крови из артерий в вены и обратно* авторы в 1981 г. назвали «нестационарным кровотоком». [6]

Однако до конца это своеобразное движение крови они не изучили. Например, так и осталось неясным, каким образом кровь из вен может перетекать обратно в артерии против законов физиологического кровообращения Но не будем забывать, что именно о таком токе крови в организме во II в. писал Galen.

Кровообращение Кузьминой. Практически одновременно с «нестационарным» кровотоком в охлажденном организме был описан так называемый «закрученный» поток крови в левом желудочке (Бураковский В. И. и соавт., 1976; Кузьмина Н. Б., 1983) и «винтовой» поток крови в организме в целом (Багаев С. Н. и др., 2002).

В 1974—1975 гг. Н. Б. Кузьмина впервые обнаружила, что при сокращении левого желудочка в нем формируется закрученный поток крови, направленный от наружной стенки в сторону межжелудочковой перегородки и верхушки сердца. В силу этого на аортальный клапан натекает поток, закрученный под углом 30—35° (что в свое время «видел» L. Da Vinci). Иначе говоря, благодаря такому механизму, кровь в буквальном смысле «ввинчивается» в аорту, эластичность стенок которой, как было показано позднее, поддерживает эту закрутку. В 1986 г. Г. И. Кикнадзе и Ю. К. Краснов расчетным путем (как в свое время W. Harvey) показали, что подобные потоки, которые они назвали «смерчеобразными», являют собой пример самоорганизации движущейся вязкой жидкости в случае, когда при неразрывности этого потока возникает необходимость переместить жидкую среду вдоль существующего градиента давления. Одним из механизмов такого перемещения, по мнению С. Н. Багаева и соавторов (2002), является *сила тяги*, образующаяся при закрутке потока в каналах воронкообразной формы, каковую имеют сосуды по мере их удаления от сердца. [7]

В 1995—1998 гг. В. Н. Захаров из Института лазерной физики СО РАН установил, что подобный винтообразный (вращательно-поступательный) поток крови, выталкиваемой из сердца, сохраняется и в сосудах, а в 2002 г. С. Н. Багаев, В. Н. Захаров и В. А. Орлов открыли, что вращение потока крови в левом и правом желудочках и, соответственно, в большом и малом кругах имеет *разное направление*. Свое мнение они подкрепили математическими расчетами, указывающими на то, что без вращательного компонента поступательное движение вязкой жидкости (кровь) в суживающемся канале (сосуды) постепенно должно прекратится. [8]

В 2004 г. А. Ю. Городков из НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, проведя количественный морфо-функциональный анализ структурной организации пульсирующего потока крови в левом желудочке сердца и аорте, подтвердил наличие в сердце «смерчеобразного» потока крови, однако пришел к выводу, что движение крови в аорте и артериях, а также механизм венозного возврата, как и движение крови в легких, до конца еще не изучены. Например, остается неясным механизм диастолического давления крови и его роль в ее движении. С современной точки зрения сердце и сосуды представляют собой сложную, до конца не изученную саморганизующуюся систему, стремящуюся при перемещении крови к оптимизации своих энергозатрат. Следствием этих исследований стала разработка полнопроточных протезов клапанов сердца, не препятствующих «закрутке» потока крови, а также поддерживающих эту «закрутку» сосудистых протезов. [7]

Таким образом, эволюция представлений о движении крови у животных и человека *с нормальной сердечно-сосудистой системой* прошла долгий путь от умозрительного понятия «приливов и отливов» крови Aristotle до «нестационарного» и «смерчеобразного» типов кровотока, открытых в конце XX века. При этом в современных исследованиях кровотока можно видеть рефлексию многих открытий прошлого, что говорит о преемственности и непрерывности научного знания. Однако и эти не до конца изученные законы движения крови в здоровом организме подлежат дальнейшему изучению у больного и прооперированного человека (назовем это *патологическим кровообращением*), а также вне его (так называемое *искусственное* или *экстракорпоральное кровообращение*), чему и будут посвящены наши дальнейшие исследования и сообщения.

Литература:

1. Гарвей У. Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных. М.-Л.; 1927.
2. Гален К. О назначении частей человеческого тела. М.; 1971.
3. Демихов В. П. Пересадка жизненно-важных органов в эксперименте. М.; 1960.
4. Lillehei C. W., Cohen M., Warden H. E., Ziegler N. R., Varco R. L. The Results of direct vision Closure of Ventricle Septal Defects in Eight Patients by Means of Controller Cross Circulation. Surgery, Gynecology & Ob-

stetrics. 1955; (101): 446—66.
5. Barnard C. N. The operation. A human cardiac transplant: an interim report of a successful operation performed at Groote Schuur Hospital, Cape Town. South Africa Medical Journal. 1967; 41(48): 1271—4.
6. Мешалкин Е. Н., Верещагин И. П., Власов Ю. А., Литасова Е. Е., Окунева Г. Н., Щукин В. С. Нестационарный кровоток у человека в искусственных условиях. Новосибирск; 1984.
7. Городков А. Ю. Количественный анализ структурной организации пульсирующего потока крови в левом желудочке сердца и аорте: Дисс... д-ра биол. наук. М.: 2004.
8. Багаев С. Н., Захаров В. Н., Орлов В. А. О необходимости винтового движения крови. Российский журнал биомеханики. 2002; 6 (4): 30—50.

ПРОФЕССОР В. Н. ГЕРШАНОВИЧ — ВЕДУЩИЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО МОЛЕКУЛЯРНО-БИОЛОГИЧЕСКОМУ ИЗУЧЕНИЮ МЕТАБОЛИЗМА ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ.

Большакова Т. Н.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: В статье приведены данные о научной деятельности профессора В. Н. Гершановича — ведущего специалиста РФ в области молекулярной биологии патогенных микроорганизмов.

Ключевые слова: векторный метаболизм углеводов микроорганизмов, фосфоенолпируват: углевод фосфотрансферазная система, выраженность генов.

PROFESSOR V. N. GERSHANOVITCH — A SPECIALIST IN THE MOLECULAR — BIOLOGICAL STUDIES OF METABOLISM OF THE PATHOGENIC MICROORGANISMS

Bolshakova T. N.

The Gamaleya Federal Scientific Research Center for epidemiology and microbiology Moscow

Summary: the scientific activity of Professor V. N. Gershanovitch — the leader Russian specialist in the field of molecular microbiology in microorganisms is briefly described.

Key words: vector metabolism of carbohydrates in microorganisms, phosphoenolpyruvate: carbohydrate phosphotransferase system, gene activity

Владимир Наумович Гершанович родился в Москве 11 июля 1929 г в семье врача. Окончил среднюю школу с золотой медалью в 1947 г. и поступил в I Московский медицинский институт (Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова), который закончил с отличием в 1953 г. С1953 по 1956 г. работал старшим лаборантом в Республиканской клинической больнице г. Сталинабада (Душанбе) Таджикской ССР, где в 1957 г. успешно защитил кандидатскую диссертацию.

Вернувшись в Москву, В. Н. Гершанович работает младшим, старшим научным сотрудником в ведущих научных институтах Академии медицинских наук и Минздрава СССР. С 1961 г. — старший научный сотрудник Отдела общей медицинской микробиологии НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР.

При изучении механизмов взаимодействия «теней» фага Т2 (белковой оболочки фаговой частицы, лишенной ДНК) с бактериями кишечной палочки, В. Н. Гершанович обнаружил, что летальный эффект «теней» обусловлен нарушением проницаемости клеточной стенки бактериальной клетки. Полученные данные были опубликованы в «Nature».

В1965 г. В. Н. Гершанович возглавил лабораторию биохимии (в дальнейшем — лаборатория биохимической генетики, а с 1976 г — лаборатория генетической регуляции биохимических процессов) отдела Общей медицинской микробиологии Института эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР.

Созданная по инициативе академика В. Д. Тимакова лаборатория явилась одной из первых лабораторий молекулярно-биологического направления в микробиологии в СССР, работы которой были признаны ведущими молекулярными биологами в стране и за рубежом. С самых первых шагов в лаборатории активно внедрялись молекулярно-генетические методы исследования микроор-

ганизмов. Биохимические исследования лаборатории были направлены на изучение процессов метаболизма и окислительного фосфорилирования углеводов у бактерий. При этом были получены и генетически и биохимически охарактеризованы мутанты кишечной палочки по различным генам, кодирующим ферменты утилизации углеводов. Эти данные позволили Гершановичу В. Н успешно защитить докторскую диссертацию (1965). Основная идея работы — регуляция синтеза и активность ферментов обмена углеводов и биологического окисления у микроорганизмов. Впоследствии идея значимости клеточной стенки микроорганизма для внутриклеточного метаболизма стала ведущей в работах лаборатории.

Интенсивные биохимические и генетические исследования, проведенные под руководством Гершановича В. Н., позволили установить зависимость обмена углеводов у бактерий от процесса переноса источников углерода в клетку бактерии. В 1967 г. впервые был получен и охарактеризован мутант кишечной палочки, лишенный белка системы, транспортирующей углеводы из среды в клетку микроорганизма. В процессе переноса в клетку происходило фосфорилирование углевода за счет фосфоенолпирувата и фосфорный эфир углевода сразу же поступал во внутриклеточный метаболизм. Система получила название ФТС (фосфоенолпируват-зависимая фосфотрансферазная система). В состав ФТС входили как цитоплазматические, так и мембранные белки. Применение на то время наиболее передовых генетических и биохимических методов позволило получить огромный спектр мутантов кишечной палочки, затрагивающих целостность различных компонентов ФТС.

В 70-е годы в лаборатории интенсивно изучаются физиологические последствия повреждения отдельных белков ФТС, что приводит к созданию концепции влияния векторного метаболизма углеводов на регуляцию выраженности генов у бактерий. В 1988 г. данные, полученные в лаборатории, были признаны как приоритетные на конференции федерации Европейских микробиологических обществ в Институте Пастера, посвященной ФТС. Дальнейшие работы показали, что ФТС определяет интенсивность самых различных процессов у бактерий: транспорт углеводов в клетку, выраженность катаболитных оперонов, хемотаксис, синтез цАМФ, размножение фагов, спорообразование, проявление вирулентных свойств. Так было установлено, что потеря компонентов ФТС у шигелл, сальмонелл и стрептококков приводит к резкому снижению вирулентности при сохранении иммунногенных свойств. Молекулярно-биологические исследования ФТС в целом характеризуют ее как сигнальную систему, позволяющую микроорганизму адаптироваться к изменениям в окружающей среде за счет изменения своего метаболизма.

Фундаментальные исследования, проведенные под руководством В. Н. Гершановича, имели вполне практическое приложение в работах по оптимизации синтеза ряда ферментов, синтезируемых кишечной палочкой, *Bac. subtilis*, при гиперпродукции рибофлавина. В начале 80-х г. в лаборатории велись разработки генно-инженерных методов клонирования детерминант вирулентности вируса гриппа, *Bordetella pertussis, Legionella pneumophilia*.

Блестящие знания, способность анализировать последние достижения молекулярной биологии, виртуозное владение биохимическими методиками, организаторские способности при работе в коллективе позволили В. Н. Гершановичу занять ведущее место среди молекулярных биологов как в стране, так и за рубежом.

Под руководством В. Н. Гершановича защищено 20 дисертаций, из них — 2 докторские. Профессор В. Н. Гершанович является автором более 200 научных работ, 3 монографий, имеет 8 патентов, является заслуженным изобретателем РФ.

В. Н. Гершанович — академик РАЕН, входит в состав редколлегии журнала «Молекулярная генетика, микробиология и вирусология».

Литература:

1. Гершанович В. Н. Биохимические и генетические основы переноса углеводов в бактериальную клетку // 1973.- Москва.- Медицина. — 125 с.
2. Гершанович В. Н. Транспорт аминокислот, полипептидов и органических кислот у бактерий// 1977. — Москва.- Медицина. 183 с.
3. Гершанович В. Н.// 1981.- Транспорт веществ в бактериальные клетки/ Природа. № 7
4. Зигангирова Н. А., Гершанович В. Н., Раковская и др. Взаимосвязь между активностью фосфоенолпируватзависимой фосфотрансферазной системы (ФТС) и синтезом белка адгезии Р1 у *Mycoplasma pneumoniae*/ / Мол. Генет. микробиол. вирусол. /2003.- № 2.- С.10—3.
5. Гершанович В. Н.//Плейотропная функция фосфоенолпируват зависимой фосфотрансферазной системы. Сообщение III./ Мол.генет.микробиол.вирусол. /2004.- № 1.-С.3—11.

ПРОФЕССОРА КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ИМПЕРАТОРСКОГО МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ВТОРОЙ ПОЛОВИНЫ XIX ВЕКА.

Бондарчук Н. Г.

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

Резюме: А. А. Соколовский, С. И. Чирвинский — выдающиеся отечественные фармакологи. Они предложили новые методы исследования в экспериментальной фармакологии, усовершенствовали учебный процесс, успешно подготовили научно-педагогические кадры.

Ключевые слова: А. А. Соколовский, С. И. Чирвинский, экспериментальная фармакология, преподавание фармакологии.

PROFESSORS OF THE DEPARTMENT OF PHARMACOLOGY OF MOSCOW IMPERIAL UNIVERSITY IN THE SECOND HALF OF XIX CENTURY

Bondarchuk N. G.

Sechenov First Moscow State Medical University

Summary: A. Sokolovsky, S. I. Chirvinsky are outstanding Russian pharmacologists. They have proposed new methods of research in experimental pharmacology, have improved the educational process, have successfullydeveloped a scientific-pedagogical staff in pharmacology.

Key words: A. Sokolovsky, S. I. Chirvinsky, experimental pharmacology, pedagogical staff in pharmacology

Самостоятельная кафедра фармакологии с рецептурой и учением о минеральных водах была образована в соответствии с уставом 1863 г. Профессор Алексей Андреевич Соколовский, ранее работавший в Казанском университете, руководил кафедрой фармакологии Императорского московского университета (ИМУ) в 1864—1881 гг.

А. А. Соколовский создал фармакологическую лабораторию в ИМУ, что позволило осуществлять экспериментальные исследования с учетом требований клинической медицины. Множество новых методических приемов, внедренных им в практику, сделало возможным открыть новый этап в развитии отечественной экспериментальной фармакологии. Часто его гипотезы и теории опережали время. Помимо интенсивных научных исследований он способствовал усовершенствованию преподавания фармакологии за счет улучшения его наглядности: чтение лекций по фармакологии для студентов и врачей сопровождалось демонстрацией экспериментов на животных, что было для того времени весьма смелым нововведением.

Им написаны великолепные учебники и учебные пособия: «Очерк развития и современного состояния фармакодинамического учения» (1864), «Курс органической фармакодинамики, основанной на химико-физиологических началах» (1869), «Неорганическая фармакология, основанная на химико-физиологических началах» (1871), «Руководство общей фармакологии и рецептуры» (1873), «Руководство частной фармакологии» (1875) [1]. Эти работы заполнили пробел в медицинской литературе на русском языке, до этого не имевшей ни одного руководства по фармакологии, созданного в соответствии с новым экспериментальным направлением в изучении лекарственных средств. В память о выдающимся ученом медицинский факультет ИМУ учредил стипендию А. А. Соколовского [2].

Станислав Иосифович Чирвинский — яркий представитель, основанной профессором А. А. Соколовским, московской фармакологической школы. В 1875 г. окончил ИМУ. В период 1884—1897 гг. отвечал за экспериментальную работу на кафедре фармакологии ИМУ. В 1897—1902 гг. С. И. Чирвинский возглавлял кафедру фармакологии Юрьевского университета, а в 1902—1918 гг. — кафедру фармакологии ИМУ [1]. Под его руководством выполнено более 50 экспериментальных работ. 1897—1901 гг. исполнял обязанности редактора научного отдела журнала «Фармацевтический вестник». Для врачей им написаны специальные руководства «Новейшие лекарственные средства» (1904—1907, 1909—1910, 1913); он является одним из авторов Российской фармакопеи (6-е изд., 1913) [3]. С. И. Чирвинскому принадлежит идея о последовательности экспериментальной оценки новых фармакологических веществ и о том, что только положительные ре-

зультаты последней могут гарантировать их клиническое применение. Это позволяет утверждать, что С. И. Чирвинский — один из первых исследователей, применявших систему, которая спустя много лет получила название Good Laboratory Practice (GLP) [1].

Литература:

1. В. П. Фисенко, Н. Г. Бондарчук. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2016, № 2, С.33—41.
2.В. П. Фисенко, Н. Г. Бондарчук. Экспериментальная и клиническая фармакология, 2016, 79 (6), С. 30—5.
3. В. П. Фисенко, Н. Г. Бондарчук. Врач. 2009, № 1,С. 33—5.

ПРОФЕССОР ГАВРИЛОВ Е. И. — ПРЕДСТАВИТЕЛЬ КАЛИНИНСКОЙ НАУЧНОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ

Борисенко К. А., Белолапоткова А. В.

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Резюме: В статье отмечен вклад профессора Гаврилова Е. И. в стоматологию, а также прослежены научные направления его исследований.

Ключевые слова: пародонтоз, обезболивание в стоматологии, полное отсутствие зубов у человека.

PROFESSOR GAVRILOV E. I. IS A REPRESENTATIVE OF KALININSKY SCIENTIFIC ORTHOPEDIC DENTAL SCHOOL.

Borisenco K. A., Belolapotcova A. V.

Moscow State University of Medicine and Dentistry Named after A.I. Evdokimo

Summary: The article noted the contribution of professor Gavrilov E. I. in dentistry, traced scientific areas of his researches.

Key words: periodontal disease, dental anesthesia, a complete lack of teeth.

Евгений Иванович Гаврилов (1913—1992) — заслуженный деятель науки РСФСР, доктор медицинских наук, профессор, с 1960 по 1986 гг. заведовал кафедрой ортопедической стоматологии Калининского государственного медицинского института.

В 1958 году Е. И. Гаврилов защитил докторскую диссертацию на тему: «Реакция пульпы зуба на экспериментальные воздействия». Ученым и его учениками разрабатывались вопросы патогенеза, клиники и лечения пародонтоза и сходных с ним форм патологии зубочелюстной системы. Он выделил первичную и вторичную травматическую окклюзию. Причинами первичной травматической окклюзии, по его мнению, являются: «Частичная потеря зубов, их смешанная функция, потеря моляров при глубоком прикусе, взаимное блокирование зубов при их вторичном перемещении, перегрузка опорного аппарата удерживающими или опорно-удерживающими кламмерами, мостовидными протезами, аномалии прикуса и др.». В начальных стадиях болезни пародонт приспосабливается к изменившимся условиям, справляется с функциональной нагрузкой и последняя до поры до времени не проявляет своего губительного действия. Затем продолжающаяся дистрофия приводит к потере устойчивости зубов, что обусловливает развитие вторичного травматического синдрома. Время проявления травматического синдрома, его выраженность зависят от формы заболевания, начиная с изъянов зубных дуг, характера окклюзионных взаимоотношений.

Е. И. Гаврилов считал, что задачей ортопедического лечения пародонтоза является «возвращение зубной системе утраченного единства», правильное распределение жевательного давления среди оставшихся зубов, уменьшение нагрузки на зубы за счет рационального ее распределения, предохранение зубов от травмирующего действия горизонтальной перегрузки. При этом важно дифференцировать пародонтоз с первичным травматическим синдромом.

Начиная с 1964 года, в клинике ортопедической стоматологии Калининского медицинского института во всех случаях ортопедического вмешательства проводилось обезболивание, за исклю-

чением случаев препарирования депульпированных зубов. Е. И. Гаврилов высказал мысль о необходимости введения в ортопедическую клинику должности врача-анестезиолога, подобно тому, как это делается в других стоматологических клиниках, что требовало пересмотра норм нагрузки врачей-ортопедов с учетом времени на проведение обезболивания.

Е. И. Гаврилов внес значительный вклад в протезирование при полном отсутствии зубов у человека. В работе «Топография буферных зон верхней беззубой челюсти» (1963) он дал определение буферных зон и описал их расположение. Под буферными зонами он понимал участки слизистой оболочки твердого неба с обширными сосудистыми полями, обладающими вследствие этого рессорными свойствами. Для выяснения расположения буферных зон, Е. И. Гаврилов провел гистологические исследования тканей протезного поля верхней челюсти, что позволило ему нанести на проекцию твердого неба примерную схему расположения этих зон. В учебнике «Ортопедическая стоматология» (1978), написанном им в соавторстве с И. М. Оксманом, Е. И. Гаврилов предложил классификацию оттисков. Он считал, что протез, изготовленный по компрессионному оттиску в состоянии покоя, будет опираться только на ткани буферных зон, поэтому при жевании буферные зоны будут пружинить, принимая давление в первую очередь на себя, что разгрузит слизистую оболочку альвеолярного отростка и улучшит жевательную функцию.

С 1967 по 1972 гг. Е. И. Гаврилов был председателем Всероссийского научно-медицинского общества стоматологов, Почетным членом ряда научно-медицинских стоматологических обществ: Всесоюзного, Всероссийского, Татарского республиканского, Краснодарского краевого и Калининского областного.

Ученый — автор 124 научных работ, автор и соавтор 7 монографий, 3 учебников, нескольких руководств и справочников. Под его руководством были защищены 8 докторских и 34 кандидатские диссертации. Он был награжден орденом Отечественной войны I степени, орденом Красной Звезды и медалями Советского Союза.

Литература:

1. Пашков К. А., Белолапоткова А. В., Борисенко К. А. Биографии и научные направления исследований отечественных ученых в зубоврачевании и стоматологии. М.2014.- С.45—7.
2. Пашков К. А. Зубоврачевание и стоматология в России. Основные направления развития. МГМСУ. М.- 2008.- 311с.

О РОЛИ ПРОФЕССОРА А. И. ОВЕРА В ИСТОРИИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

[1].Бородулин ВИ,.[2]Пашков К. А., [2]Тополянский А. В., [2]Шадрин П. В.

[1]Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, г. Москва
[2] Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Резюме: В статье раскрыты историческая роль и научное наследие А. И. Овера — терапевта, хирурга, патологоанатома, организатора больничной помощи и реформатора медицинского образования, профессора Медико-хирургической академии и Московского университета.

Ключевые слова: А. И. Овер, история медицины, клиника внутренних болезней, реформа медицинского образования, клинико-анатомическое направление в отечественной медицине

ON THE ROLE OF PROFESSOR A. I. OVER IN THE HISTORY OF DOMESTIC MEDICINE

[1]Borodulin V. I., [2]Pashkov K. A, [2]Topolyanskiy A. V., [2]Shadrin P. V.

[1]N. A. The Federal Agency for Scientific Institutions' N. A. Semashko National Public Health Research Institute, Moscow
[2]The Russian Ministry of Health's A. I. Evdokimov Moscow State Medical and Stomatological University, Moscow

Summary: The article reveals the historical role and scientific heritage of A. I. Over — therapist, surgeon, pathologist, organizer of hospital care and reformer of medical education, Professor at the Medico-surgical Academy and Moscow University.

Key words: A. I. Over, history of medicine, clinic of internal diseases, reform of medical education, clinical and anatomical direction in domestic medicine

Литературные источники содержат противоречивую информацию о профессоре Императорского Московского университета (ИМУ) А. И. Овере. Так, в воспоминаниях князя А. И. Долгорукого (1) он предстает «рыцарем без страха и упрека», продолжателем «святого доктора» Гааза. В яркой статье А. М. Сточика и С. Н. Затравкина дан портрет выдающегося врача-диагноста, профессора, ученого, ставшего одним из основоположников клинико-анатомического направления в нашей медицине (2). С другой стороны, в воспоминаниях И. М. Сеченова мы видим портрет знаменитости, увешанной орденами, почетного лейб-медика, вельможи, который в руководимой им клинике появляется раз в год (3). Задача нашего исследования — создание «взвешанной» краткой биографии этого известного деятеля отечественной медицины.

Ординарный профессор ИМУ (с 1839 г.) Александр Иванович Овер (1804—1864) родился в России в семье французских эмигрантов, медицинское образование получил в Московской медико-хирургической академии (МХА) и ИМУ; был любимым учеником М. Я. Мудрова; доктор медицины (1825). Как хирург, терапевт и патологоанатом совершенствовался главным образом во Франции, в том числе в Париже у Ф. Бруссе, Г. Дюпюитрена и Р. Лаэннека. Работал хирургом и старшим врачом в московских городских больницах. На хирургическом поприще был смел и удачен, одним из первых в Москве перевязал подключичную артерию, сонную артерию, провел резекции верхней и нижней челюстей, иссечение шейки матки. Как терапевт он слыл «диагностом № 1», первым в России применил обливание водой со льдом при тифозном состоянии, паровые ванны — при брайтовой болезни. Имел славу выдающегося прозектора; сам Н. И. Пирогов посылал учиться этой специальности к Оверу.

С 1839 г., пройдя по конкурсу профессором на кафедру терапевтической клиники МХА, А. И. Овер читал курс частной патологии и терапии; с 1842 г. тот же курс он вел как профессор медицинского факультета ИМУ. Он был активным участником подготовки реформы клинического преподавания, с разделением клиник на факультетские и госпитальные, и в 1846 г. стал основателем факультетской терапевтической клиники. Его лекции пользовались успехом, хотя читал он на латыни. Он первым в России использовал для преподавания созданный им при кафедре музей патологоанатомических препаратов. Главное в его творческом наследии — уникальный клинико-анатомический атлас в четырех томах, опубликованный на рубеже 1940-х — 50-х годов, удостоен-

ный высших государственных наград во всех ведущих странах Европы и позволяющий считать А. И. Овера одним из основоположников клинико-анатомического направления в отечественной клинической медицине.

С 1850 г. А. И. Овер совмещал обязанности профессора ИМУ и инспектора московских больниц гражданского ведомства; и на новой работе его отличали творческий подход и стремление к рациональным преобразованиям. С середины 1850-х преподавание в университете становится для перегруженного огромной частной практикой, консультациями, административными и светскими обязанностями А. И. Овера интересом второго плана. Однако и эти последние годы его жизни отмечены выдающейся заслугой перед отечественной медициной: он явился учителем одного из основоположников клиники внутренних болезней в России Г. А. Захарьина.

Литература:

1 .Долгорукий А. И. Александр Иванович Овер. — М.: типография В. Готье, 1865.
2. Сточик А. М., Затравкин С. Н. Врач, который «угадывал» болезни // Исторический вестник ММА им. И. М. Сеченова. — М., 1996. — Т.VI. — С. 15—22.
3. Сеченов И. М. Автобиографические записки. — М., 1952. — С. 94.

ИЗ ИСТОРИИ ОБЩЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ: ПРОФЕССОР МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В. Д. ШЕРВИНСКИЙ И ЕГО РОЛЬ В ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНЫХ ОБЩЕСТВ И СЪЕЗДОВ ВРАЧЕЙ

[1]Бородулин В. И., .[2]Пашков К. А, .[1]Поддубный М. В, [2]Тополянский А. В., [2]Шадрин П. В.

[1]Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко г. Москва;
[2]Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Резюме: В начале 20-го в. лидером московских терапевтов являлся В. Д. Шервинский. В статье раскрыта его роль в развитии отечественной общественной медицины. Использован личный архив В. Д. Шервинского (хранится в отделе истории медицины Национального НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко).

Ключевые слова: В. Д. Шервинский, факультетская терапевтическая клиника ИМУ, съезды российских терапевтов.

FROM THE HISTORY OF MEDICINE: PROFESSOR OF MOSCOW UNIVERSITY V. D. SHERVINSKY AND ITS ROLE IN THE ORGANIZATION OF SCIENTIFIC SOCIETIES AND MEDICAL CONGRESSES OF DOCTORS

[1]Borodulin V. I. , [2]Pashkov K. A, [1]Poddubniy A. V., [2]Topolyanskiy M. V., [2]Shadrin P. V

[1]N. A. Semashko National Public Health Research Institute, Moscow
[2]A. I. Evdokimov Moscow State Medical and Stomatological University

Summary: At the beginning of the 20th century V. D. Shervinskiy was the leader of the Moscow therapists. His role in the development of Russian public medicine is revealed in the article. Personal archive of V. D. Shervinskiy (stored in the Department of History of Medicine of N. A. Semashko National Public Health Research Institute) is used.

Key words: V. D. Shervinsky, fdaculty therapeutic clinic of the Imperial Moscow University, Russian congresses of therapists.

В первые десятилетия 20 в. важной формой общественной медицины, успешно развивавшейся в России после освободительных реформ Александра II, являлись врачебные общества и съезды. При отсутствии системной организации врачебной науки (не было ни научно-исследовательских учреждений, разрабатывающих проблемы клинической медицины, ни — тем более — объединяющей их академии медицинских наук) и неразвитости сети профильных периодических изданий

именно общества и съезды врачей были основным местом коллективного обсуждения насущных проблем развития отечественной клиники, принятия установок по дискуссионным вопросам диагностики и лечения и определения перспективности новых направлений развития клинической медицины.

Съезды естествоиспытателей и врачей (с 1867 г.), начиная со 2-го съезда в 1869 г., проходили с выделенной секцией научной медицины. Самостоятельные врачебные съезды Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова (Пироговские съезды) регулярно проводились с 1885 г. и сыграли огромную роль в консолидации научной медицинской общественной мысли. Как член правления этого общества профессор Императорского Московского университета (ИМУ) Василий Дмитриевич Шервинский (1850—1941) в 1896 г. на съезде в Казани выступил с инициативой создания постоянной комиссии по изучению туберкулеза и был избран председателем комиссии, которая в 1909 г. была преобразована во Всероссийскую лигу борьбы с туберкулезом. Он был также одним из организаторов 1-го Всероссийского противоалкогольного съезда (1910). Интересно, что первый в России специализированный врачебный съезд — железнодорожных врачей — состоялся еще в 1881 г. и одним из его инициаторов, организаторов и основных докладчиков был молодой врач при правлении Общества Рязанско-Козловской железной дороги В. Д. Шервинский, что зафиксировано в Протоколах заседаний 1-го съезда врачей железных дорог, М., 1981 (1). Затем прошли съезды психиатров и невропатологов (1887), хирургов (1900) и акушеров и гинекологов (1904).

Исключительна роль В. Д. Шервинского в истории создания обществ и проведения съездов терапевтов России. Еще в 1876 г., молодым врачом, он был в числе членов-учредителей Московского медицинского общества, в 1894—1895 г. он состоял товарищем (то есть заместителем) председателя этого общества. В 1895 г. оно было преобразовано в Московское терапевтическое общество и с 1899 г. в течение четверти века неизменно выбирало В. Д. Шервинского своим председателем. В 1900 г. при подготовке VIII съезда Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова организационный комитет прислал В. Д. Шервинскому письмо с просьбой принять на себя, совместно с А. А. Остроумовым, обязанности руководителя секции внутренних болезней (2). В 1902 г. во время этого съезда в Москве он как председатель секции предложил проводить, независимо от Пироговских съездов, специальные съезды терапевтов. Его предложение было поддержано коллегами, но получить официальное разрешение на проведение съезда не удалось. Вторая его попытка в 1908 г. была успешной, «высочайшее разрешение» на проведение съезда в Москве было получено, и в декабре 1909 г. 1-й съезд российских терапевтов состоялся (3). В. Д. Шервинский был избран председателем Совета общества и председателем организационного комитета съездов в Москве. Подготовкой и проведением первых терапевтических съездов (1909, 1910, 1911) руководили В. Н. Сиротинин (Военно-медицинская академия, Петербург), В. Д. Шервинский (ИМУ, Москва) и В. П. Образцов (Университет св. Владимира, Киев): они были лидерами отечественной клиники внутренних болезней начала 20-го века.

Литература.

1.Архив В. Д. Шервинского, дело № 2, л.л. 7—13 об.; архив находится в отделе истории медицины Национального НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко.
2.Там же, дело № 1, л. 1.
3.Гукасян А. Г. Эволюция отечественной терапевтической мысли (по материалам съездов и конференций терапевтов). — М.: «Медицина», 1973, С. 6.

НАЧАЛО НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ Л. А. ОРБЕЛИ В МАТЕРИАЛАХ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО МУЗЕЯ

Будко А. А., Назарцев Б. И.

Военно-медицинский музей МО Р. Ф., г. Санкт-Петербург

Резюме: Статья посвящена забытым работам выдающегося физиолога академика Л. А. Орбели (1882—1958), в которых он выступает как переводчик с английского языка. Три отдельных оттиска в коллекции Военно-медицинского музея — переводы Л. А. Орбели некоторых работ зарубежных авторов на различные темы.

Ключевые слова: Л. А. Орбели, Русско-японская война

THE BEGINNING OF SCIENTIFIC ACTIVITY OF L. A. ORBELI IN THE COLLECTION OF MILITARY MEDICAL MUSEUM

Budko A. A., Nazartsev B. I.

Military Medical Museum

Summary: The article is devoted to some forgotten works by the prominent physiologist academician Leon Orbeli (1882—1958). In these works L. Orbeli appears as a translator from English. Three offprints in the collection of Military Medicine Museum are L. Orbeli's translations of some works of foreign authors on different themes.

Key words: L. A. Orbeli, Russian-Japanese War

Среди многочисленных работ выдающегося физиолога академика Леона Абгаровича Орбели (1882—1958), хранящихся в персональном фонде Военно-медицинского музея, обращают на себя в внимание три отдельных типографских оттиска публикаций в журнале «Медицинские прибавления к Морскому сборнику» за 1907—1908 гг. Эти работы не вошли в пятитомник избранных трудов Л. А. Орбели, о них не упоминает ни он, ни его биографы. Отчасти это объясняется тем, что Л. А. Орбели выступает здесь в несколько неожиданной роли — переводчика.

Первая и наиболее значительная работа — перевод доклада В. Брейстеда Главному медицинскому инспектору флота Соединенных Штатов «Медицинская и санитарная организация Японского флота в Русско-Японскую войну». Доклад был опубликован в Вашингтоне в 1906 году, а уже в декабрьском номере и следующем, январском (1907 г.) номерах «Медицинских прибавлений к морскому сборнику» напечатан перевод его на русский язык Л. А. Орбели.

В январском (1907 г.) номере журнала публикуется еще один перевод Орбели: «Санитарныя и гігіеническія м?ропріятія в Японской Арміи». Это реферативный перевод публикации в журнале «Scientific American» за август 1906 г. На страницах журнала барон К. Танаки, отставной главный доктор японского флота делится своими размышлениями об особенностях принимаемых мер по улучшению санитарно-гигиенического состояния японской армии. Опубликованные в двух номерах журнала переводы Л. А. Орбели давали возможность сравнить две точки зрения на одну проблему.

Третья работа Л. А. Орбели — перевод доклада Артура Читла, врача в Королевском университетском госпитале и в офицерском госпитале короля Эдуарда VII — «Артиллерийская глухота и ее предупреждение», сделанный 23 января 1907 г. Опубликован в том же году в июльском номере «Journal of the Royal United Service Institution». Перевод был опубликован в августовском номере «Медицинских прибавлений...» за 1908 г. Работа над переводом и его публикация совпали по времени с интенсивной работой Л. А. Орбели в физиологическом отделе Института экспериментальной медицины под руководством И. П. Павлова. В публикации перевода Орбели указан уже как «бывший врач флотского экипажа». В его исследованиях этого периода затрагивался исключительно важный вопрос о физиологии органов чувств.

Забытые работы Л. А. Орбели отражают широту интересов ученого, не замыкающегося в рамках какого-либо узкого направления или частной проблемы.

Материалы персонального фонда Л. А. Орбели в Военно-медицинском музее дают возможность понять, как совершался переход от отдельных тем, которые привлекли внимание ученого вначале как вдумчивого читателя, затем как переводчика, понимающего, что переводимый им ма-

териал представляет общий интерес. И, наконец, самостоятельная разработка проблемы, где проявляется способность переходить от разрозненных фактов к теоретическим обобщениям.

В одном случае такой переход очевиден и находит подтверждение в многолетних исследованиях, посвященных, как писал он сам, «профессиональным вредностям всех родов службы». В другом случае это менее явно, однако связано не только с интересом к событиям недавнего прошлого. Русско-японская война остро поставила вопрос об обобщении организационно-тактического опыта воюющих стран. Актуальность такого рода задачи в полной мере была подтверждена позже в научно-практической и организаторской деятельности Л. А. Орбели.

ДНЕВНИК ВРАЧА А. И. ЕРМОЛЕНКО — ИСТОРИЧЕСКИЙ ИСТОЧНИК О РАБОТЕ МЕДИКОВ В ГОДЫ БЛОКАДЫ ЛЕНИНГРАДА (ПО МАТЕРИАЛАМ ФОНДОВ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО МУЗЕЯ)

Будко А. А., Чигарева Н. Г

Военно-медицинский музей МО РФ, г.Санкт-Петербург

Резюме: Статья посвящена блокадному дневнику профессора А. И. Ермоленко, страницы которого описывают работу медика в осажденном городе.

Ключевые слова: блокадный дневник, дистрофия, операции.

THE DIARY OF DOCTOR A. I. ERMOLENKO — HISTORICAL SOURCE ON THE WORK OF PHYSICIANS DURING THE SIEGE OF LENINGRAD (FROM THE COLLECTION OF MILITARY MEDICAL MUSEUM)

Budko A. A., Chigareva N. G.

Military Medical Museum

Summary: The article is devoted to the siege (blockade) diary of Professor A. I. Ermolenko. Its pages describe the work of the physician in the besieged city.

Key words: siege (blockade) diary, dystrophy, surgery.

Среди личных дневников в фондах Военно-медицинского музея обращает внимание дневник подполковника медицинской службы, доктора медицинских наук, профессора кафедры госпитальной хирургии 2-го Ленинградского медицинского института Александра Ивановича Ермоленко (1891—1958), который в годы Великой Отечественной войны был начальником отделения в СЭГ № 2222 (на базе больницы имени И. И. Мечникова), а с июня 1942 г. — начальником отделения ЭГ № 70, расположенного на Садовой ул. Указанный источник мало известен исследователям (Фонды ВММ, КОФ 92 60 275/1—6).

Дневник представляет собой 6 общих тетрадей с личными записями, вклеенными вырезками из газет и записками пациентов. Его значение трудно переоценить. «Дневник» донес до нас подлинную историю блокадного города, ведь он написан очевидцем и участником событий 76-летней давности. В «Дневнике» отражен весь период жизни города военного времени, фактически соблюдена ежедневная хронология. Написан он доступным языком в хорошем литературном стиле. За каждым словом рукописи раскрываются характерные черты личности самого А. И. Ермоленко: высокий профессионализм, неподдельный интерес к жизни, радение за судьбу и жизнь своего города и людей, тех, чьи жизни были вверены в руки хирурга.

Немало страниц рукописи посвящены медицинским вопросам. Так, в августе 1941 г. его как врача «поражает большое число случаев анаэробной инфекции». Описывая картину заболеваний в холодную зиму 1941—1942 гг., он констатирует нехватку перевязочного материала и медикаментов; отмечает огромное количество больных с диагнозами алиментарная дистрофия, сухая кахексия, истощение, безбелковый отек, а также появление у дисторофиков рассеянности, неспособности концентрировать мысль на одном предмете. При этом у голодающих А. И. Ермоленко фиксирует разные формы и степени «дистрофии»: «Одни тощие — ...скелет, обтянутый кожей, другие с отечными лицами и ногами...». У врачей возникали тогда немалые трудности в трактовке появ-

лявшихся у больных поносов, гиповитаминозов, легочных заболеваний и других осложнений в различных сочетаниях.

Из дневника А. И. Ермоленко явствует, что «...обморожены все пальцы на руках... с такими руками...нельзя оперировать... врачи стонут, но ... работают». Работа занимает центральное место: «... все мысли о работе, о деле... неделя дала нам много раненых...больше 800 чел...все тяжелые...». Более всего поражает стойкость медиков, которые в эту самую страшную зиму 1941—1942 гг. продолжали не только работать, но преподавали студентам, даже вели научную деятельность (проводились, например, защиты диссертаций). В течение всего военного времени А. И. Ермоленко читал лекции и проводил занятия со студентами, успешно совмещая их с работой хирурга: «...начал читать ...госпитальную хирургию... военно-полевую хирургию... о флебитах и тромбофлебитах... столбняк, сепсис, последствия ранений живота, выпадение прямой кишки...». Наряду с подготовкой медицинских кадров, в осажденном городе постоянно проводилось повышение квалификации врачей и обслуживающего медицинского персонала, о чем свидетельствует запись: «...группа врачей в 15 человек по хирургии и 15 по терапии... проводим и теоретические и практические занятия...».

В дневнике врача работа медиков в дни прорыва блокады Ленинграда представляется как непрерывный конвейер, причем отмечено наличие у большинства раненых газовой инфекции и повреждений суставов. В июле 1943 г., подводя итоги работы госпиталя, А. И. Ермоленко пишет: «... большая работа проделана...Одних переливаний крови сделано 2623 при общем количестве раненых за год — 4288 человек...Операций — тоже огромное количество: 2746, не считая мелких и безнаркозных...». Ленинград выстоял, в том числе, благодаря самоотверженному труду медиков.

ГАНИЧКИН А. М., ЯИЦКИЙ Н. А. — ВЫДАЮЩИЕСЯ ХИРУРГИ-ПРОКТОЛОГИ

Бякина В. П., Маслова Н. А., Орлова А. П.

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова.

Резюме: в статье рассмотрена деятельность выдающихся ученых Ганичкина А. М. и его ученика и последователя Яицкого Н. А. в отечественной колопроктологии. Отмечены основные направления их научной работы.

Ключевые слова: хирурги-колопроктологи, научная деятельность, Ганичкин А. М., Яицкий Н. А., колопроктология, рак толстой кишки, панкреатит.

GANICHKINA A. M., YAICHKI N. A — PROMINENT SURGEON-PROCTOLOGIST

Byakin V. P., Maslov N. A., Orlova A. P.

The first Saint-Petersburg State Medical University acad. I. P. Pavlova.

Summary: the article highlighted the work of prominent scientists Ganichkina A. and his disciple and follower Yaitsky N. in the domestic Colo-proctology. Marked the main directions of their scientific work.

Key words: surgery coloproctology, science, Ganichkin A. M., Yaitsky N., Coloproctology, colon cancer, pancreatitis.

Андрей Михайлович Ганичкин родился 1 июля 1917 года в селе Канаевка Пензенской области. С 1935 по 1940 годы учился в Крымском государственном медицинском институте имени И. Сталина в Симферополе, закончил его с отличием и был рекомендован в аспирантуру, но предпочел практическую работу хирурга. После начала Великой Отечественной войны он был призван в Красную Армию и прошел всю войну в качестве ведущего хирурга.

В 1951 году после защиты кандидатской диссертации «Инвагинационный анастомоз тонкой кишки с толстой» А. М. Ганичкин был назначен ректором Сталинского медицинского института им. М. Горького. В 1962 году он защитил докторскую диссертацию «Рак толстой кишки». Огромный клинический опыт, комплексные исследования и их результаты выдвинули А. М. Ганичкина в ряд ведущих отечественных колопроктологов. В декабре 1964 года А. М. Ганичкин был назначен

директором НИИ онкологии АМН СССР. В 1966 году он создал и возглавил кафедру хирургических болезней 1-ого Ленинградского медицинского университета им. И. П. Павлова, которой и руководил до конца своей жизни — 1 марта 1992 года.

Андрей Михайлович является автором более 160 научных работ, в которых он разрабатывал новые принципы и методы хирургического лечения рака ободочной кишки, получившие внедрение в практическое здравоохранение. Под его непосредственным руководством и научной консультацией подготовлено 10 докторов и 30 кандидатов наук. Одним из любимых учеников и последователей Андрея Михайлова Ганичкина является Николай Антонович Яицкий.

Николай Антонович Яицкий в 1963 году, окончил Донецкий медицинский институт, в 1967 году — аспирантуру под руководством А. М. Ганичкина в Институте онкологии АМН СССР. Результатом работы стала защита в 1968 году кандидатской диссертации на тему «Флебография таза в диагностике распространенности рака прямой кишки».

С 1968 года Н. А. Яицкий ведет активную научно-исследовательскую, организационную, лечебную и преподавательскую деятельность в Санкт-Петербургском государственном медицинском университете им. акад. И. П. Павлова. В результате обширной научно-исследовательской работы им была защищена докторская диссертация «Хирургическая тактика при осложненном клиническом течении рака ободочной кишки».

Одним из направлений научной работы Николая Антоновича Яицкого стало создание системы предоперационной подготовки больных с запущенными и осложненными формами рака толстой кишки, которые особенно часто встречаются у лиц пожилого и старческого возраста.

Н. А. Яицкий занимался также изучением острых воспалительных процессов в поджелудочной железе. Эти исследования стали основой для разработки лечебно-тактической концепции острого деструктивного панкреатита. На основании изученного материала им была предложена классификация острого панкреатита, отражающая особенности клинического течения болезни, выбраны оптимальные диагностические алгоритмы и выработаны методы эндовидеохирургического лечения.

Н. А. Яицкий — автор более 200 научных работ, им написано более 20 методических рекомендаций по хирургии для студентов и преподавателей.

С 1988 по 2008 год Николай Антонович Яицкий возглавлял коллектив 1ЛМИ, ныне Первый Санкт-Петербургский медицинский университет им. акад. И. П. Павлова. В 1999 году он был избран членом-корреспондентом РАМН, а в 2004 году — действительным членом РАМН.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В НЕЗЕМСКИХ ГУБЕРНИЯХ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ В ПОРЕФОРМЕННЫЙ ПЕРИОД (1861—1917 гг.)

Вальчук Э. А.

Белорусская медицинская академия последипломного г. Минск

Резюме: рассматриваются вопросы развития и формирования системы первичной медико-санитарной помощи в неземских губерниях Российской империи в пореформенный период (1861—1917гг.) в городах и на селе (амбулаторная помощь, фабрично-заводская медицина, сельская медицинская часть, сельский врачебный участок).

Ключевые слова: пореформенный период, неземские губернии, первичная медико-санитарная помощь.

FEATURES OF DEVELOPMENT OF PRIMARY HEALTH CARE IN NON-ZEMSKY PROVINCES OF THE RUSSIAN EMPIRE IN THE POST-REFORM PERIOD (1861—1917)

Valchuk E. A.

Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education, Minsk

Summary: The paper deals with the development and formation of municipal and rural primary health care (outpatient care, factory medicine, rural medicine, a rural medical district) in non-zemsky provinces of the Russian Empire in the post-reform period (1861—1917).

Key words: post-reform period, non-zemsky provinces, primary health care.

В пореформенный период (1861г.) для демографических процессов характерным было расширенное воспроизводство населения с тенденцией быстрой смены поколений. Так, по Виленской губернии в 1888—1889гг. рождаемость составляла 42,2—41,2, общая смертность -25,8—26,1 на 1 000 населения, младенческая смертность- 126,7—138,6 на 1 000 родившихся живыми. Особенно угрожающие уровни эпидемической заболеваемости отмечались при проведении крупных строительных работ.

В уездах городовые врачи обеспечивали медицинскую помощь в больницах, выполняли судебно-медицинские функции, участвовали в проведении медико-полицейских мер при эпидемиях, контролировали санитарное состояние фабрик, народных училищ, бань, аптек и др. объектов.

Больничная помощь оказывалась в больницах (военно-временных), с 80-х годов — городовых Приказа общественного призрения, вновь открываемых тюремных и общинных (еврейских) больницах. В этих учреждениях в последней четверти XIX века проводился амбулаторный прием пациентов врачами и фельдшерами. Уже в 1881г. по Гродненской губернии амбулаторная помощь была оказана 65 больным на 1 000 населения. Выполняя требования фабричных законов, фабриканты открывали врачебные и фельдшерские приемные покои, небольшие больнички (на 5—10 кроватей). На основании закона от 23 июня 1912г. о страховании рабочих во всех губерниях создавались больничные кассы. Фактически были застрахованы менее двух третей предусмотренных профессий. Фабриканты упорно не желали организовать врачебную помощь рабочим.

Ранее сформировавшиеся зачатки медицины на селе прекратили свое существование. Взамен возникает и получает развитие «волостная медицина». Волости на средства, собираемые с крестьян, содержали фельдшеров, врачей. Волостная медицина просуществовала вплоть до 1917г. С целью обеспечения сельского населения медицинской помощью 9 декабря 1868г. было принято положение об устройстве «врачебной части». На каждый уезд полагался уездный сельский врач, три повивальные бабки, 7—8 фельдшеров. На каждого фельдшера было определено 7 000 душ мужского пола. Основой организации врачебной помощи на селе стала «разъездная» форма. Дальнейшее развитие медицина на селе получила по закону от 24.04.1887г. «О сельской врачебной части». Каждый уезд разделялся на 2 участка с больницей на 10 коек, 2-мя приемными покоями (с 2 кроватями), 1—2 двумя фельдшерскими пунктами на участке. Так была сформирована смешанная стационарно-разъездная форма врачебной помощи и узаконена структура сельского врачебного участка, ставшая основой первичной медицинской врачебной помощи на селе в последующие годы и до настоящего времени.

Таким образом, в конце XIX — начале XX века ПМСП получила дальнейшее развитие, совершенствовалась борьба с эпидемическими заболеваниями, получила развитие первичная амбулаторная помощь, фабрично-заводская медицина, в сельской местности наряду с общественными формами медицинской помощи (волостная медицина) получила развитие сельская медицинская часть, медицинская помощь в этих учреждения оказывалась бесплатно, открывались общинные и ведомственные больницы с приемными покоями, развивалось аптечное дело. Оценивая состояние развития медико-санитарного дела, необходимо отметить, что в отличие от губерний, где было введено земство, уровень медицинской помощи в неземских губерниях значительно отставал.

КОРОЛЕВ ЮРИЙ ФЕДОРОВИЧ — ВИДНЫЙ РОССИЙСКИЙ И БЕЛОРУССКИЙ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ (8.05.1923—1.01.1991)

Вальчук Э. А., Щавелева М. В.

Белорусская медицинская академия последипломного г. Минск

Резюме: профессор Ю. Ф. Королев (1923—1991) — видный российский и белорусский дерматовенеролог, полковник медицинской службы, внес вклад в изучение пиодермитов, себореи, лимфом кожи, сифилиса, общей терапии кожных и венерических болезней, медицинского образования.

Ключевые слова: Ю. Ф. Королев, дерматовенеролог, кафедра, наука.

PROFESSOR YU.F. KOROLYOV — AN OUTSTANDING DERMATOVENEROLOGIST (8.05.1923—1.01.1991)

Valchuk E. A., Schaveleva M. V.

Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education, Minsk

Summary: Professor Yu. F. Korolyov (1923—1991) — an outstanding Russian and Belarusian dermatovenerologist, colonel of the Army Medical Service, made a contribution to the study of pyodermitis, seborrhea, skin lymphoma, and syphilis, general treatment of skin and venereal diseases as well as medical education.

Key words: Yu. F. Korolyov, dermatovenerologist, department, science.

Королев Юрий Федорович Родился 8 мая 1923 г. в г.Ульяновске в семье служащих. После окончания средней школы в 1941г. стал слушателем военно-медицинской академии им. С. М. Кирова (г. Куйбышев и Ленинград), которую окончил в 1946 г. по специальности врач. Адъюнкт при кафедре кожных и венерических болезней Военно — медицинской академии им.С. М. Кирова (08.1948—10.1951). В 1950 г. защитил кандидатскую диссертацию «Пенициллинотерапия гнойничковых кожных заболеваний». С 10.1951г. назначен младшим преподавателем кафедры кожных болезней академии, с 02.1956 — по 10. 1963 г. был преподавателем этой кафедры. Звание доцента по кафедре кожные и венерические болезни присвоено 15.04.1961г. В 1960г. защитил докторскую диссертацию «Материалы к клинике, этиологии, патогенезу и лечению себореи», в 1967г. ему присвоено ученое звание профессора. С 1963 г.по 1968 г. работал на должности старшего преподавателя этой кафедры кафедры, в 1965 г. присвоено звание полковник медицинской службы. В эти же годы был заведующим отделения клиники кафедры. После переезда в город Минск был избран на должность заведующего кафедрой кожных и венерических болезней БелГИУВ, проработал в этой должности до 1989г., затем в течение двух лет был профессором этой кафедры. С 09.1970 г. по 03.1973 г. — проректор БелГИУВ по учебно-научной работе.

Научные работы Ю. Ф. Королева посвящены изучению пиодермитов, себореи, сифилиса, методам общей терапии кожных и венерических болезней. В последние годы уделял большое внимание диагностике, лечению и диспансеризации больных лимфомами кожи. Под его руководством подготовлены 2 докторские диссертации 13 кандидатских диссертаций. Среди его учеников такие известные дерматовенерологи, как заведующий кафедрой профессор Л. Г. Барабанов, доценты Э. Я. Ходюков, В. П. Стриженок, Е. А. Левончук, Н. А. Папий, О. В. Панкратов, ассистент Г. Г. Яхницкий, И. Г. Шиманская, и др.

Ю. Ф. Королев является автором 2 монографий, которые не утратили свое значение и в настоящее время: «Себорея и вульгарные угри» и «Медикаментозные токсидермии». Им разработан целый ряд методических рекомендаций, учебно-методических пособий, опубликовано более 200 научных работ.

Большое внимание уделял созданию нормальных условий для учебно-педагогического процесса. До 1972 г. кафедра располагалась на базе кожно-венерологического отделения 2 клинической больницы г. Минска. С 1972 г по 1984 г. были значительно улучшены условия размещения кафедры в связи с переводом в Минскую железнодорожную больницу, а с 1984г. — для обеспечения педагогического процесса и лечебной работы использовался в качестве учебной базы Минский городской кожно-венерологический диспансер. После перехода на новую базу были созданы условия для нормального обеспечения учебного процесса, научных исследований, амбулаторного и стационарного лечения и обследования пациентов. Кафедра проводила курсы усовершенствования и повышения квалификации для дерматовенерологов БССР и других республик Союза.

Награжден орденами «Красной Звезды» (1956) и «Дружбы народов» (1986), восемью медалями, Почетной грамотой Верховного Совета БССР, значком «Отличник здравоохранения» и др. Похоронен на Северном кладбище г. Минска.

АЛЕКСАНДР ВЛАДИМИРОВИЧ РУЦКИЙ: ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР И РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Вальчук Э. А., Щавелева М. В., Панулина Н. И.

Белорусская медицинская академия последипломного образования г. Минск

Резюме: А. В. Руцкий (27.01.1932—15.03.2015) — белорусский советский ученый, травматолог-ортопед, Заслуженный деятель науки БССР (1982), лауреат Государственной премии Республики Беларусь (1992), академик НАН Беларуси (2003), ректор БелГИУВ (1966—1998).

Ключевые слова: Руцкий, ректор, травматолог-ортопед

ALEXANDER VLADIMIROVICH RUTSKIY: HIS CONTRIBUTION TO THE DEVELOPMENT OF PUBLIC HEALTH OF THE USSR AND THE REPUBLIC OF BELARUS

Valchuk E. A., Schaveleva M. V., Panulina N. I.

Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education, Minsk

Summary: A. V. Rutskiy (27.01.1932—15.03.2015) is a Belarusian and Soviet scientist, a traumatologist-ortopedist, Honoured Scientist of the BSSR (1982), State prize laureate of the Republic of Belarus (1992), academician of the National Academy of Sciences of Belarus (2003), rector of Belarusian State Institute for Advanced Medical Training (1966—1998).

Keywords: Rutskiy, a rector, a traumatologist-ortopedist

А. В. Руцкий родился. в д.Бартники Барановичского р-на Брестской области (до 1939 г. — Полесское воеводство, II Речь Посполитая). В 1949 г. поступил в Минский государственный медицинский институт, окончив который (1955), приступил к работе врача Парфияновской участковой больницы (Минская область). В 1955—1957 гг. — инспектор ЦК Общества Красного Креста. В этот период, желая стать врачом-ортопедом-травматологом, год бесплатно (из-за отсутствия вакансий) проработал в клинике заведующего кафедрой травматологии и ортопедии Белорусского института усовершенствования врачей (БелИУВ/БелГИУВ; с 2000 г. — БелМАПО) профессора В. О. Маркса. С 1957 г. — ординатор ортопедо-травматологического отделения Минской областной клинической больницы, с 1958 г. — его заведующий. Параллельно привлекается В. О. Марксом к выполнению педагогической работы на кафедре.

С 1961 г. — ассистент кафедры травматологии и ортопедии БелИУВ; с 1966 г. — доцент. В 1964 г. защитил кандидатскую диссертацию «Переломы верхнего конца плечевой кости и их лечение»; в 1975 г. — докторскую «Особенности клиники и лечения тяжелых и осложненных переломов области локтевого сустава у детей». В звании профессора утвержден по кафедре травматологии и ор-

топедии (1977), на которой работал до последних дней жизни: в должности заведующего (1978—2004), а потом профессора.

В 1966 г. приказом Министерства здравоохранения СССР назначен на должность ректора БелГИУВ, которым руководил по 1998 г. включительно.

Внес значительный вклад в развитие системы последипломного образования врачей СССР и БССР. Разрабатывал модели и программы последипломного образования, много внимания уделял совершенствованию материально-технического обеспечения образовательного процесса. Это позволило обеспечить комфортные условия обучения и проживания курсантам союзных республик, своевременно реагировать на запросы практического здравоохранения и открывать новые кафедры (в 1966—1998 гг. количество кафедр увеличилось с 18 до 52).

Один из приоритетов деятельности — качество образовательного процесса: активно приглашались на работу лучшие специалисты из учреждений образования БССР, других республик. Для подготовки собственных научно-педагогических кадров открыты аспирантура и докторантура; советы по защите диссертаций. Активно развиваются научные школы, получившие всесоюзное признание (неврология, педиатрия, кардиология, эндокринология и др.).

В 1973 г. на базе БелГИУВ проведено Всесоюзное совещание по вопросам организации и методологии последипломного образования врачей. В 1982 г. БелГИУВ награжден орденом Трудового Красного Знамени. После обретения Республикой Беларусь независимости А. В. Руцкий стал одним из основателей национальной системы подготовки медицинских кадров.

Никогда не оставлял научно-педагогическую и лечебную деятельность. Лекции и проводимые занятия отличались практикориентированностью (до последних дней своей жизни активно оперировал и вел консультативные приемы, проводил обходы в клинике), структурированностью излагаемого материала.

Научные исследования, выполняемые А. В. Руцким и под его руководством, позволили интегрировать лечебную практику ортопедов-травматологов с неврологами (особенно детскими), онкологами, сосудистыми хирургами и пр. специалистами. Автор порядка 300 научных работ; подготовил 17 кандидатов и 4 докторов наук. Один из результатов многолетних исследований А. В. Руцкого и его коллег — создание и серийное производство бесцементного двуполюсного эндопротеза тазобедренного сустава собственной конструкции (Международный сертификат «СЕ», 2005 г.; многочисленные патенты), широко используемого в странах СНГ.

Деятельность А. В. Руцкого отмечена государственными наградами Советского Союза и Республики Беларусь; «жертвенное служение Отечеству» — Русской Православной Церковью.

А. В. Руцкого не стало 16 марта 2015 г. Похоронен на Восточном кладбище г.Минска.

МИРОШНИКОВ БОРИС ИВАНОВИЧ — ВИДНЫЙ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ХИРУРГ-НОВАТОР, УЧЕНЫЙ И ПЕДАГОГ

[1]Варзин С. А., [2]Косачев И. Д.

[1]Санкт-Петербургский государственный университет;
[2]Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург.

Резюме: Представлены основные этапы жизни и достижения видного отечественного хирурга, д.м.н., профессора Мирошникова Бориса Ивановича, ученика засл. деятеля наук проф. П. Н. Напалкова и акад. РАМН И. С. Колесникова; стаж его клинической и научно-педагог. работы — 57 лет.

Ключевые слова: Б. И. Мирошников, хирург, профессор, хирургия пищевода, пластические операции, желудочно-кишечный тракт.

MIROSHNIKOV BORIS I. IS THE FAMOUS SURGEON, THE SCIENTIST, THE TEACHER.

[1]Varzin S. A.,. [2] Kosachev I. D

[1]St. Petersburg State University; [2]Militar medical academy after named S. M. Kirov.

Summary: The main stages of life and achievements of the famous surgeon, doctor of medical sciences, professor Miroshnikov Boris I., the pupil of the honored worker of sciences prof. P. N. Napalkov and the academician of the Russian Academy of Medical Science I. S. Kolesnikov are presented; an experience its clinical and scientific and pedagogical works — 57 years.

Key words: Boris I. Miroshnikov, surgeon, professor, esophagus surgery, plastic surgery, digestive tract.

Б. И. Мирошников — д-р мед. наук (1981), профессор (1986). Ученик засл. деятеля наук проф. П. Н. Напалкова и акад. РАМН И. С. Колесникова, стаж клинической и научно-педагогический работы — 57 лет.

Родился 22.02.1937 г. в Воронежской области в семье учителей. Окончив в 1960 г. Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт (ныне СЗГМУ им. И. И. Мечникова), он поступил в клиническую ординатуру кафедры туберкулеза этого же вуза, а уже в 1964 г. защитил кандидатскую диссертацию «К патологической физиологии экстраплеврального пневмоторакса». В этом же году он стал ассистентом кафедры грудной хирургии Ленинградского ГИДУВа (ныне СЗГМУ им. И. И. Мечникова), где проработал 7 лет, а затем вернулся в родной институт на кафедру факультетской хирургии. В 1980 г. защитил докторскую диссертацию «Хирургическое лечение распространенных форм туберкулеза легких». В течение 20 лет (1984—2005) проф. Б. И. Мирошников возглавлял кафедру факультетской хирургии Ленинградского педиатрического медицинского института (ныне Санкт-Петерб. государственный педиатрический мед. ун-т). Одновременно исполнял обязанности декана, а затем проректора института по учебной работе. В 2004 г. возглавил кафедру хирургических болезней ЧОУ ВО «Санкт-Петербургский медико-социальный институт» и руководит ею по настоящее время.

Б. И. Мирошников является хирургом широкого диапазона. В первые годы он занимался лечением больных туберкулезом легких. В дальнейшем сосредоточил свое внимание на хирургии желудка, печени, поджелудочной железы. Обладает большим опытом в ургентной хирургии. Им была разработана оригинальная диагностическая и лечебная тактика при желудочном кровотечении, сформулирован новый подход к проблеме лечения больных с синдромом Маллори-Вейсса, разработан новый метод оценки степени риска оперативного вмешательства у больных с сопутствующими заболеваниями и возрастными изменениями

Наибольший вклад Б. И. Мирошников внес в развитие хирургии пищевода и по праву входит в число ведущих специалистов страны. Им разработана оригинальная методика формирования желудочного трансплантата для эзофагопластики, принципиальная новизна которой позволила свести к минимуму частоту развития несостоятельности пищеводного анастомоза и улучшить результаты лечения. Много им сделано по внедрению в клиническую практику одноэтапных внутригрудных операций на пищеводе. Он обладает наибольшим опытом в нашей стране по реконструктивно-сосудистой хирургии пищевода. В общей сложности им выполнено более 1000 различных операций на пищеводе. Им издано более 420 печатных работ, в т.ч. 2 монографии: «Хирургия рака

пищевода» [303 с. (2002)], и «Пластика пищевода» [367 с. (2012)], В соавторстве издано руководство для врачей «Торакальная хирургия» [1200 с. (2004)], Имеет 3 патента, 2 авторских свидетельства, издано 14 методических пособий для врачей и студентов. Им подготовлено 3 доктора и 16 кандидатов медицинских наук. В настоящее время, наряду с заведыванием кафедрой хирургических болезней, руководит операционным блоком на 14 залов в «Санкт-Петербургском клиническом научно-практическом центре специализированных видов медицинской помощи (онкологический)», в котором ежегодно выполняется до 6.000 операций. Возглавляет в «Центре» специализированную группу по хирургии пищевода и желудка, регулярно оперирует и оказывает активную практическую помощь своим коллегам.

Б. И. Мирошников является Почетным членом Правления хирургического общества Н. И. Пирогова, членом редакционного совета журнала «Вестник хирургии им. И. И. Грекова». (1976). Имеет российские и иностранные награды: знак «Отличник здравоохранения» (СССР), медали «Ветеран труда», «В память 300-летия Санкт-Петербурга», медаль Хирургического общества Пирогова (№ 3) «За вклад в развитие хирургии» в год 200-летия со дня рождения Н. И. Пирогова, медаль «200 години от рождението на Николай Иванович Пирогов» (Болгария) и др. Многократно награждался почетными грамотами за лучшие доклады на Хирургическом обществе Пирогова (Ленинград — Санкт-Петербург).

Литература:

Профессор Борис Иванович Мирошников. К 60-летию со дня рождения // Вестник хирургии. 1997. Т. 156, № 4. С. 114—5.
Профессор Борис Иванович Мирошников. К 70-летию со дня рождения // Вестник хирургии. 2007. Т.166, № 2. С. 116—7.

К БИОГРАФИИ ПРОФЕССОРА Н. Н. КОСТЯМИНА (1869—1958): ПО АРХИВНЫМ МАТЕРИАЛАМ

Васильев Ю. К., Васильев К. К.

Сумской государственный университет; Одесский национальный медицинский университет

Резюме: впервые вводятся в научный оборот архивные материалы о профессоре Н. Н. Костямине.

Ключевые слова: Костямин Николай Николаевич, гигиена, история медицины.

BY THE BIOGRAPHY OF PROFESSOR N. N. KOSTYAMINA (1869—1958): ON ARCHIVAL MATERIALS

Vasylyev Yu.K. Vasylyev K. K.

Sumy State University; Odessa National Medical University

Summary: archive materials about Professor N. N. Kostyamine is introduced into scientific circulation at the first time

Key words: Kostyamin Nikolai, hygiene, history of medicine

Николай Николаевич Костямин — профессор-гигиенист, доктор медицины (1909), заслуженный деятель науки Укр.ССР (1951).

В 1914—1941, 1944—1952 гг. — возглавлял кафедру гигиены на медицинском факультете Новороссийского университета (Одесский медицинский институт в советскую эпоху, а ныне Одесский национальный медицинский университет, где хранится его архивное личное дело).

Он родился 28.08 (9.09) 1869 г. в Великом Устюге в семье приходского священника Николая Андреевича Костямина и жены его Ольги Ивановны. Первоначальное образование получил в Устюжском духовном училище (г. Великий Устюг), где учился 5 лет, а после этого 7 лет в Вологодской губернской гимназии, которую окончил в 1890 г. с золотой медалью. Затем, проучившись год на физико-математическом факультете (по математическому разряду) в Петербургском уни-

верситете, он в 1891 г. был принят на первый курс Петербургской военно-медицинской академии (ПВМА).

По окончании в 1896 г. Академии, началась его служба военного врача в Вильно (ныне Вильнюс). Здесь в Вильно в 1907 г. родилась его дочь Ольга, которая в 1932 г. окончила Одесский медицинский институт.

В 1907 г. доктор Костямин был прикомандирован на казенный счет к ПВМА, где работал в гигиенической лаборатории профессора С. В. Шидловского (1846—1912) и выполнил диссертационную работу, на предложенную тему тогда приват-доцентом, а позднее ставшим профессором В. А. Левашевым (1864—1916). Последний был учеником профессора Шидловского, который в свою очередь ученик А. П. Доброславина (1842—1889), а значит Костямин принадлежал к петербургской научной гигиенической школе.

После этого было усовершенствование Н. Н. Костямина заграницей (Германия. Австрия, Франция). Последний чин — статский советник (1914 г.), последний орден — св. Анны 2 ст. (1916 г.).

В связи с появлением известного постановления об ученых степенях и званиях 1934 года Н. Н. Костямину решением ВАК была присуждена ученая степень доктора медицинских наук без защиты диссертации (в 1939 г.) и он был утвержден в ученом звании профессора по кафедре «общая гигиена» (в том же 1939 г.).

В 1940 г. Н. Н. Костямин был награжден значком «Отличник здравоохранения» за «высокополезную деятельность в течение 25-лет заведующего кафедрой гигиены».

После начала Великой Отечественной войны профессор Костямин был эвакуирован в Тбилиси, где с 5.09.1941 г. по 1.08.1942 г. работал заведующим санитарно-гигиеническим отделением в Государственном центральном НИИ охраны материнства и детства. Затем его эвакуируют в Самарканд, где он с 1.03.1943 г. по 14.06.1944 г. областной государственный санинспектор по коммунальной санитарии.

26.02.1958 г. в Одессе Н. Н. Костямин скончался и был похоронен на местном 2-м христианском кладбище (31 участок).

УЧИТЕЛЬ, ПЕРЕД ИМЕНЕМ ТВОИМ ПОЗВОЛЬ СМИРЕННО ПРЕКЛОНИТЬ КОЛЕНИ.

Газазян М. Г.

Курский государственный медицинский университет

Резюме: Жизнь профессора М. И. Медведевой, одного из ведущих профессоров СССР 60-х годов характерна для уникального поколения русских людей 40—60 годов 20 века. Девочка из крестьянской семьи русской глубинки, прошедшая всю войну, стала значительной личностью в истории русского акушерства.

Ключевые слова: профессор М. И. Медведева, Отечественная война 1941—45г.г., акушерство.

MY TEACHER, BEFORE YOUR NAME LET ME KNEEL

Gazazyan M. G.

Kursk State Medical University

Summary: The life of Professor M. I. Medvedeva, one of the leading professors of the Soviet Union in the 60s is charac teristic of a unique generation of Russian people of that period of the 20-th century. A girl from a peasant family who took part in the war from the very beginning has become a significant figure in the history of Russian Obstetrics.

Key words: Professor M. I. Medvedev, Patriotic war of 1941—45g.g., obstetrics

Всего 51 год (1919—1970 гг.) жизни был отпущен М. И. Медведевой и прожит с той отдачей людям, которая была очень характерна для людей ее поколения.

Она родилась в центре России — в селе Александры Курской губернии. В16 лет поступила в Курский медицинский университет и в 1941г. 22-летней студенткой направлена в ряды Красной

Армии, где находилась 5 лет до августа 1946 г. Принимала участие в боях в составе Сталинградского, 2-и 3-его Украинских фронтов, на территории Австрии, Венгрии, Румынии. Прошла путь от старшего ординатора (1941г.), командира санроты и старшего врача 29-го воздушно-десантного стрелкового полка 7-ой гвардейской воздушно-десантной дивизии до начальника госпиталя (1944—1946г.) В поселке Кириковка Сумской области установлен памятник бойцам степного фронта. На мемориальной плите изображена женщина — медик, выносящая из пламени полковое знамя — это память о подвиге М. И. Медведевой. В августе 1943г. ее полк был окружен. Три бойца спасали полковое знамя, но подорвались на мине — двое погибли, третьего ранило. М. И. Медведева (ей было тогда 24 года) добралась до него, обернула знамя вокруг себя и вынесла из окружения, сохранив свой полк. Демобилизована в звании майора медицинской службы.

Награждена орденом «Отечественной войны 2-ой степени», орденом «Красной звезды» за спасение знамени полка и другими медалями, присвоено звание почетного гражданина г. Ахтырки Сумской области.

Вернувшись в родной институт, участвовала в восстановлении разрушенного г.Курска и своего института, в котором продолжила обучение. После окончания учебы в клинической ординатуре ее личные качества и военный опыт начальника госпиталя позволил возглавить работу основного родильного дома города. Прошла путь от ассистента (1952—1962гг.) до заведующего кафедрой (1965—1970 гг.). С 1967г. — доктор медицинских наук, профессор.

М. И. Медведева была ученицей профессора А. Г. Бутылина, под руководством которого защитила кандидатскую диссертацию и избрана по конкурсу ассистентом кафедры. С октября 1965 г. исполняла обязанности заведующей кафедры акушерства и гинекологии. В марте 1967г. защитила докторскую диссертацию на тему: «Профилактика гипотонических кровотечений методом электростимуляции матки». В октябре 1968 г. ей присуждена ученая степень доктора медицинских наук, а в 1969 г. — ученое звание профессора.

М. И. Медведева — автор 35 научных работ и изобретения аппарата для профилактики гипотонических кровотечений методом электростимуляции матки.

М. И. Медведева воплощала все лучшие качества русского народа — способность к самопожертвованию, смелость, умение собраться в очень трудные жизненные моменты. Она была настоящим лидером как на войне и в трудные годы становления акушерско-гинекологической службы в области, опытным диагностом, смелым и высокотехничным хирургом, настоящим учителем для нового поколения врачей. Награждена знаком «Отличник здравоохранения СССР».

М. И. Медведева — девочка из бедной крестьянской семьи прошла короткий, трудный, но светлый путь человека своего поколения.

АКАДЕМИК Д. К. ЗАБОЛОТНЫЙ (К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Гамалея В. Н., Рудая С. П.

Государственный экономико-технологический университет транспорта, г. Киев

Резюме: Статья посвящена жизни и деятельности выдающегося эпидемиолога, президента Украинской академии наук (1928—1929), основателя Института микробиологии и вирусологии НАН Украины.

Ключевые слова: эпидемии, микробиология, академия наук, институциализация.

ACADEMICIAN D. K. ZABOLOTNY (TO 150TH ANNIVERSARY SINCE THE BIRTHDAY).

Gamaliia V. N., Rudaya S. P.

The State Economy and Technology University of Transport, Kiev.

Summary: This paper is devoted to life and activity of D. K. Zabolotny, a prominent epidemiologist, the President of Ukrainian Academy of Sciences (1928—1929), the founder of the Institute of Microbiology and Virology of the National Academy of Sciences of Ukraine.

Key words: epidemics, microbiology, academy of sciences, institutialization.

В конце декабря 2016 года исполнилось 150 лет со дня рождения одного из основателей отечественной эпидемиологии, академика РАН и НАН Украины Д. К. Заболотного (1866—1929). Даниил Кириллович Заболотный родился в семье крепостного крестьянина села Чеботарка Полтавской губернии [1]. В 1891 г. он окончил естественное отделение физико-математического факультета Новороссийского университета, выполнив дипломную работу «О микробах снега» на Одесской бактериологической станции. Желая и далее специализироваться в области эпидемиологии, Д. К. Заболотный поступил на медицинский факультет Киевского университета, который окончил в 1894 г. Совмещая учебу с научной работой на кафедре общей патологии В. В. Подвысоцкого, 13 мая 1893 г. он вместе с И. Г. Савченко провел опыт по самозаражению культурой убитых холерных вибрионов, который доказал возможность предохранения от этого заболевания путем иммунизации через рот [2].

По окончании двух университетов Д. К. Заболотный работал врачом на Подолии, а затем в Киеве. В 1897 г. он вошел в состав русской противочумной экспедиции, возглавляемой В. К. Высоковичем, которая была направлена в Индию для изучения чумы [3]. Впоследствии он участвовал в ряде экспедиций, связанных с чумой и холерой: в Монголии, Китае, Месопотамии и различных регионах России. Во время экспедиций им были детально исследованы возбудители и переносчики чумы, а при обработке полученных материалов разработаны противочумные вакцины и сыворотки [4].

Свои знания и опыт профессор Заболотный использовал в преподавании в Петербурге: с 1898 г. в Женском медицинском институте, а с 1924 г. — в Военно-медицинской академии. Научную и преподавательскую деятельность он совмещал с работой в области организации науки и здравоохранения [5]. Особенно ярко проявился организационный талант Д. К. Заболотного во время его пребывания президентом Украинской академии наук (1928—1929). В течение этого недолгого времени ему удалось создать Институт микробиологии и эпидемиологии АН УССР, а также направить работу других академических институтов на решение насущных проблем народного хозяйства страны.

Литература:

1. Заболотный Д. К. Автобиография // Избр. произв. В 2-х т. Т. 1. Киев: Наук. думка, 1956. С. 11—3.
2. Билай В. И. Даниил Кириллович Заболотный. Киев: Наук. думка, 1987. 126 с.
3. Рудая С. П. Владимир Константинович Высокович. 1854—1912. Отв. ред. Ю. К. Дупленко. М.: Наука, 2004. 175 с.
4. Васильев К. Г. Д. К. Заболотный. М.: Медицина, 1986. 103 с.
5. Семашко Н. А. Памяти академика-общественника (Д. К. Заболотного) // Гигиена и эпидемиология. 1930. № 3. С. 1—2.

ГЮСТАВ ЛЬЕТАР (1833—1904) — ИССЛЕДОВАТЕЛЬ ДРЕВНЕИНДИЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

[1]Гейко А. В., [2]Дружинин В. Ю., [1]Суботялов М. А.

[1]Новосибирский государственный педагогический университет; [2]Новосибирский государственный медицинский университет

Резюме: Гюстав Льетар, французский врач и востоковед, пионер в изучении истории индийской медицины, издавший более 70 оригинальных работ и 65 переизданий и писем, которые представляют собой крайне важный, но пока малоизученный источник знаний по индийской медицине.

Ключевые слова: история медицины, аюрведическая медицина.

GUSTAVE LIÉTARD (1833—1904) — RESEARCHER OF INDIAN MEDICINE

[1]Geiko A. V., [2]Druzhinin V. Yu., Subotyalov M. A.

[1]Novosibirsk State Pedagogical University; [2]Novosibirsk State Medical University

Summary: Gustave Liětard, French physician and orientalist, a pioneer in the study of the history of Indian medicine, has published more than 70 original works and 65 reprints and letters, which are very important, but it is poorly known source of knowledge on Indian medicine.

Key words: history of medicine, Ayurvedic medicine

Гюстав Александр Льетар родился 4 апреля 1833 года в Домреми (Domrĭmy-la-Pucelle, Франция), учился медицине в Страсбурге, где в 1858 году защитил первую диссертацию по истории аюрведы под заголовком «Очерк истории индусской медицины» («Essai *sur l'histoire de la mŭdecine chez les Indous*») [1], основой которой стал латинский перевод «Сушрута-самхиты» (*Su_ruta-sa?hit?*), выполненный F. Hessler. Эта работа стала крупнейшей в своей области и сформировала основу для дальнейших исследований как самого Льетара, так и его коллег. В своей диссертации Льетар описал ранние этапы развития древнеиндийской медицины, а также учения и практики аюрведической медицины согласно «Сушрута-самхите». Льетар обратил внимание медицинского мира Франции на существование аюрведы, указав, что не справедливо устремлять внимание только лишь на врачевание Древней Греции и Рима [2]. За новизну своей работы автор был удостоен награды и поощрительного письма от министра образования Франции.

Позднее, в 1862—63 годах, Льетар расширил свои тезисы и опубликовал их под названием «Исторические письма о медицине индусов» (*«Lettres historiques sur la mŭdecine chez les Indous»*). В 1883 году в «Энциклопедическом словаре медицинских наук» («Dictionnaire *encyclopedique des sciences medicales*») Льетаром было написано порядка 25 статей (около 40 страниц) на тему аюрведы, включая статью о Сушруте, Дханвантари и т. д. «Фрагменты истории и библиографии» (*«Fragments d'Histoire et de Bibliographie»*, 1884—85) описывают процесс распространения аюрведы на Средний Восток и Индокитай в IX в., а также содержит сведения о гигиене в Древней Индии, взятые как из медицинских, так и немедицинских источников («Законы Ману», эпос и т. д.) [2]. В 1884 году Льетар издает «Записки об индийской анатомии» *(«Notice sur les connaissances anatomiques des Indous»)* — обзор анатомических и физиологических сведений, основанный на материале «Сушрута-самхиты». Особое внимание Льетар уделял взаимосвязи греческой и индийской медицины и отмечал существенное сходство между клятвой Гиппократа и церемонией инициации индийских врачей (*«Le mŭdecin Charaka. Le serment des hippocratistes et le serment des mŭdecins hindous»*, 1897), а также показал, что гуморальная теория в греческой медицине имеет происхождение от более ранней теории трех дош, первые упоминания которой относятся к эпохе Ригведы («La *doctrine humorale des Hindous et le Rig-Vŭda»*, 1897—1898). Помимо Сушруты, Льетар в своей работе, посвященной медицинской литературе Индии («La *littŭrature mŭdicale de l'Inde»*, 1896), упоминает таких авторитетных авторов как Чарака (*Caraka),* Вагбхата *(V?gbha?a),* Вангасена *(Va?gasena),* Бхавамишра *(Bh?vami_ra)*, а также медицинские справочники лекарственных растений (*nigha??u)* [3].

Таким образом, Гюстав Льетар был одним из пионеров в исследовании древнеиндийской медицины, которые представляют собой крайне важный источник знаний по истории медицины Древней Индии.

Литература:

1. Суботялов М. А., Дружинин В. Ю. Аюрведа: источники и характеристика. — М.: Философская Книга, 2015. — 272 с.
2. Rosu A. Two French pioneer historians of Indian medicine. Anc Sci Life. 1993 Jul; 13 (1—2): 2—10.
3.Allan N. M. Gustave Alexandre Liйtard, orientalist and physician. Med Hist. 1981 Jan;25(1):85—8.

ПОРТО-КАВАЛЬНЫЙ АНАСТОМОЗ Н. В. ЭККА (1877): ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ТЕХНИКА И МЕСТО В ИСТОРИИ СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ

[1]Глянцев С. П.,[2] Щелкунов Н. Б.

[1]ННПЦССХ им. А. Н. Бакулева, Москва; [2]Брянская областная больница № 1

Резюме: Изучены обстоятельства и техника порто-кавального анастомоза, впервые выполненного в 1877 г. Н. В. Экком для изучения функции печени в эксперименте. Показано, что, используя оригинальные инструменты, Н. В. Экк выполнил феноменальную для своего времени операцию. Однако, поскольку этот анастомоз стал широко применяться только в XX в., операция не оказала никакого влияния на возникновение и развитие сосудистой хирургии, поскольку не была известна хирургам XIX в. и слишком сложна технически.

Ключевые слова: история сосудистой хирургии, порто-кавальный анастомоз, Н. В. Экк.

N. V. EKK'S PORTO-CAVAL ANASTOMOSIS (1877): CIRCUMSTANCES, TECHNICS AND LOCATION IN THE HISTORY OF VASCULAR SURGERY

[1]Glyantsev S. P., [2]Schelkunov N. B.

[1]National Bakulev Scientific and Practical Center for cardiovascular surgery, Moscow; [2]Bryansk Regional Hospital No.1, Bryansk, Russia

Summary: The circumstances and technique of the porto-caval anastomosis, first performed in 1877 by NV Ekk for the study of liver function in the experiment, were studied. It is shown that, using original instruments, NV Eck performed a phenomenal operation for his time. However, since this anastomosis became widely used only in the 20th century, the operation had no effect on the beginning and development of vascular surgery, as it was not known to surgeons of the 19th century and too complicated technically.

Key words: history of vascular surgery, porto-caval anastomosis, NV Ekk.

Известно, что шов кровеносных сосудов, впервые осуществленный в 1759 г., был внедрен в практику только в конце XIX в. Главной причиной неудач был тромбоз сосудов в месте наложения шва при нагноении ран в доантисептический период. Швейные иглы травмировали стенку артерий или вен, в месте шва возникал тромб, последний нагнаивался, инфекция проникала в кровь, и раненый умирал от сепсиса. В 1857 г. L. Ollier сообщил, что ему известны случаи успешного наложения шва вен у животных, но ни одного — у человека. В 1872 г. E. Nicaise пришел к выводу, что о шве вен у человека нельзя и мечтать. В 1878 г. D. H. Agnew заявил, что некоторые хирурги применяли шов вен в клинике, но оставили его как непригодный. На этом фоне «белой вороной» выглядит вено-венозный анастомоз петербургского хирурга Н. В. Экка, который он разработал и выполнил в 1877 г. в эксперименте. Проблема, однако, заключается в том, что, с одной стороны, в отечественной хирургической и историко-медицинской литературе «анастомоз Экка» часто называют «началом сосудистой хирургии», а с другой, обстоятельства операции и ее технические детали в литературе не обсуждены. Мы задались целью осветить эти вопросы.

Окончив в 1871 г. Петербургскую Медико-хирургическую академию, Н. В. Экк занялся изучением функции печени в эксперименте. По словам Н. Н. Бурденко: «Мысль экспериментатора шла таким путем: прекратить доступ портальной крови к печени, перевязав воротную вену, и наблюдать симптомы выпадения печеночных функций». Но в опытах других физиологов животные после такой операции погибали. Поэтому Н. В. Экк решил соединять v. portae дистальнее места ее перевязки с v. cava inferior для сброса портальной крови в венозную систему, и его собаки стали выживать. Кроме того, он попытался ответить на вопрос: «Возможно ли путем образования та-

кого свища лечить механический асцит?». Обратим внимание, речь в исследовании Н. В. Экка шла не о разработке шва вен как такового, а о применении данной методики для изучения функций печени в эксперименте и возможном лечения асцита в клинике.

Техника анастомоза Н. В. Экка в современной литературе не описана, а она была более чем оригинальной: «Для разрезывания вен я устроил небольшие изогнутые под углом ножницы, к концам которых припаяно по серебряной проволоке, а к проволоке — по игле. Я сшиваю тонким шелком тремя продольными швами левые стороны нижней полой и воротной вены. В ту и другую вены вводится по проволоке от концов ножниц так, что вколотая на уровне нижнего шва игла с проволокой выводится из просвета вены напротив верхнего шва. Когда проволоки введены, правые стороны вен сшиваются такими же швами. Потягиванием за проволоки открытые ножницы входят в каждую из вен. Стенки вен разрезываются легкими движениями ножниц». На наш взгляд, такую технику сосудистого анастомоза вряд ли можно считать оптимальной и легко выполнимой без инструментов Н. В. Экка. [1]

Несмотря на успешное выполнение анастомоза у 8 собак, к изучению с его помощью функции печени, равно как и к решению вопроса о лечении механического асцита Н. В. Экк так и не приступил. Таким образом, он всего лишь создал модель «вено-венозной фистулы» и предложил ее хирургам — своим современникам, которые в то время не обратили внимания ни на новый способ лечения портальной гипертензии, ни на способ соединения вен по типу «бок-в-бок».

Известно, что боковой узловой шов артерии А. А. Ясиновский изобрел в 1889 г. В клинике этот шов в 1895 г. впервые применил И. Ф. Сабанеев. [2, 3] В 1896 г. M. Jaboulay и J. B. Merphy изобрели циркулярный шов сосуда, усовершенствованный в 1900 г. E. Payr, а в 1902 г. — A. Carrel. [4, 5, 6, 7] Но (и мы хотим это подчеркнуть) ни один из пионеров сосудистого шва, как отечественных, так и зарубежных, не ссылался в своих работах ни на Н. В. Экка, ни на его фистулу. Тем более в качестве некой «отправной точки» или идеи своих исследований. К тому же, техники кругового сосудистого анастомоза, предложенные M. Jaboulay (П-образный шов), J. Merphy (инвагинационная техника), E. Payr (шов на трубке) или A. Carrel (шов на трех держалках), оказались более простыми и технологичными, чем сложная даже для описания, а тем более — для выполнения в клинике методика Н. В. Экка.

Что же касается хирургии вен, то ее принято отсчитывать с первого в истории зашивания раненой вены V. Czerny в 1881 г. При этом Н. Напалков в 1900 г. отмечал, что к началу XX в. «только M. Schede и клиника Эсмарха имеют сравнительно большой опыт в деле наложения шва на раны вен, но, к сожалению, только немногие из их наблюдений описаны; о большинстве же операций едва упоминается». [8]

Мы установили, что значение фистулы Н. В. Экка было понято лишь после того, как в 90-х годах XIX в. И. П. Павлов опубликовал результаты исследований функции печени в хроническом эксперименте при ее отключении по методике Н. В. Экка. Подводя их итоги, в 1909 году Н. Н. Бурденко писал, что только благодаря порто-кавальному анастомозу Н. В. Экка, физиологи поняли роль печени в организме. Вторая цель экспериментов Экка, клиническая, была достигнута еще позже. Его анастомоз стали применять для лечения портальной гипертензии только во второй половине XX века.

Таким образом, на основании выше изложенного мы пришли к выводу, что в XIX в. при начале хирургии сосудов как в эксперименте, так и в клинике, ни о каком внедрении операции Н. В. Экка в сосудистую хирургию речи не шло. Несмотря на приоритет в создании первого сосудистого анастомоза, пионером сосудистой хирургии Н. В. Экка считать нельзя. [9]

Тем не менее, следует признать, что российский хирург впервые в мире выполнил фантастическую по меркам медицины того времени операцию. Без гепарина, сосудистых зажимов, атравматичных игл и надлежащего шовного материала, используя оригинальные самодельные инструменты, Н. В. Экк намного обогнал время и указал путь, по которому в XX в. последовала вначале — физиология печени, а затем и вся гепатология, пионером которой, как В. А. Басова с его «фистулой» — пионером изучения физиологии желудка, его и следует называть.

Литература:

1. Экк Н. В. К вопросу о перевязке воротной вены. Военно-медицинский журнал. 1877; (130): 2.
2. Jassinowsky A. Die Arteriennaht. Dorpat, 1889.
3. Сабанеев И. Ф. К вопросу о шве сосудов. Русский хирургический архив. 1895; (4): 635—9.
4. Brian E., Jaboulay M. Recherches experimentales sur la suture et la greffe arterielle. Lyon Medical Magazine. 1896; (81): 97.
5. Merphy J. B. Resection of arteries and veins injured in continuity and-to-end suture; experimental and clinical research. Medical Record (New York. 1897; (51) 3: 73.
6. Payr E. Beitrage zur Technick der Blutgefab und Nervenacht nebst Mitteilung uber die Verwendung eines resorbierbaren Metalles in Chirurgie. Archiv fьr klinischen Chirurgie. 1900; (62): 67.
7. Carrel A. La technique operatoire des anastomoses vasculaires et la transplantation des visceres. Lyon Medical Journal. 1902; (98): 859.

8. Напалков Н. И. Шов сердца и кровеносных сосудов. М.; 1900.
9. Глянцев С. П., Щелкунов Н. Б., Гекова Т. Ю. Эволюция инноваций в сосудистой хирургии. Верхневолжский медицинский журнал. 2013; 3: 4—10.

К БИОГРАФИИ ПРОФЕССОРА В. Ш. РАБОТНИКОВА (ПО МАТЕРИАЛАМ ЕГО СТУДЕНЧЕСКОГО ДЕЛА, ВОСПОМИНАНИЯМ И ДОКУМЕНТАМ СЕГОДНЯШНИХ ДНЕЙ)

[1]Глянцев С. П., [2]Васильев К. К., [1]Алшибая М. Д.

[1]ННПЦССХ им. А. Н. Бакулева, г. Москва; [2]Одесский национальный медицинский университет, Украина

Резюме: Работа посвящена жизни и деятельности крупного советского хирурга, одного из пионеров и основоположников коронарной хирургии в СССР, лауреата Государственной премии СССР, заслуженного деятеля науки, профессора Владимира Семеновича (Шлемовича) Работникова (1932—2004). Представлены редкие документы и сведения о его детстве и юности, а также фрагменты воспоминаний о нем.

Ключевые слова: история хирургии, коронарная хирургия, В. С. Работников

TO THE BIOGRAPHY OF PROFESSOR V. S. RABOTNIKOV (ON MATERIALS OF ITS STUDENT'S LIFE, MEMORIES AND DOCUMENTS OF MODERN TIMES)

[1]Glyantsev S. P., [2]Vasilyev K. K., [1]Alshibaya M.D.

[1]National Bakulev Scientific and Practical Center for cardiovascular surgery, Russian Ministry of Health, Moscow, Russia; [2]National Medical Institute Ukraine Ministry of Health, Odessa, Ukraine

Summary: The work is devoted to the life and work of a prominent Soviet surgeon, one of the pioneers and founders of coronary surgery in the USSR, a laureate of the USSR State Prize, Honored Worker of Science, Professor Vladimir Semenovich (Shlemovich) Rabotnikov (1932—2004). Presented are rare documents and information about his childhood and youth, as well as fragments of memories of him.

Key words: history of surgery, coronary surgery, V. S. Rabotnikov

В 2011 г. в трудах научной конференции «Медицинская профессура СССР» были опубликованы материалы о жизни и деятельности одного из пионеров и основоположников коронарной хирургии в СССР, лауреата Государственной премии СССР, заслуженного деятеля науки, профессора Владимира Семеновича (Шлемовича) Работникова (1932—2004), [1] однако сведений о детстве, юности и становлении крупного российского хирурга авторы не представили. [1]

По нашей просьбе (С. П. Глянцев) один из соавторов настоящей работы, профессор Одесского национального медицинского университета Минздрава Украины К. К. Васильев, обнаружил в архиве университета (в 1950-е гг. — Одесский медицинский университет им. Н. И. Пирогова МЗ СССР; ОМИ) личное дело выпускника ОМИ 1955 г. В. Ш. Работникова. Нижеприведенные данные из этого дела дополнили недостающие сведения к научной биографии хирурга и впервые введены нами в научный оборот. Также впервые представлены фрагменты воспоминаний В. С. Работникова (М. Д. Алшибая).

В. С. Работников родился 15 августа 1932 г. в г. Балта Одесской области в хирургической семье: его отец, Шлема Вульфович Работников, и мать, Ревека Исаевна Дубовис, были практикующими врачами-хирургами. Отец в 1937 г. был мобилизован в Красную Армию и погиб на одном из фронтов Великой Отечественной войны (ВОВ). В 1939 г. Володя Работников поступил в среднюю школу № 6 в г. Кировограде. В 1941 г. вместе с матерью его эвакуировали в г. Сорочинск Чкаловской (ныне Оренбургская) области, а в 1943 г. они перебрались в г. Медногорск той же области, где военврач Дубовис работала ведущим хирургом ряда тыловых госпиталей.

С детства обладавший музыкальными слухом и талантом, Работников вспоминал, как мама брала его с собой на работу в госпиталь, и пока она оперировала раненых и делала им перевязки, Володя, стоя в госпитальной палате на табурете, развлекал выздоравливающих после ранений

бойцов и командиров пением песен и романсов. Выучиться игре на скрипке у него не получилось, но зато он самостоятельно освоил фортепьяно и уже в зрелом возрасте иногда демонстрировал коллегам свое мастерство пианиста.

В 1945 г. мама с сыном вернулись в Кировоград, где Владимир продолжил обучение в той же мужской средней школе № 6, а Ревека Исаевна возглавила хирургическое отделение Кировоградского областного госпиталя для инвалидов ВОВ. На момент окончания Владимиром школы Работниковы проживали по адресу: г. Кировоград, улица им. Ф. Э. Дзержинского, дом 65.

Все годы обучения в школе Владимир учился только на «отлично», и в 1947 г. был принят во Всесоюзный Ленинский Коммунистический Союз Молодежи (ВЛКСМ). В 1949 г. в возрасте 20 лет он получил «Аттестат зрелости» и серебряную медаль, имея по всем предметам, кроме одного, отличные отметки. Согласно утвержденному Советом Народных Комиссаров СССР 30 мая 1945 г. «Положению о золотой и серебряной медалях «За отличные успехи и примерное поведение», это давало ему право поступления в высшие учебные заведения СССР без вступительных экзаменов.

В том же году Работников поступил в ОМИ на лечебный факультет и «снял угол» в частном доме по адресу: г. Одесса, ул. Островидова, д. 104. В институте на 1 и 2 курсах товарищи-комсомольцы избирали его своим вожаком (комсоргом) группы, а на 5 курсе Владимир был избран в Комитет ВЛКСМ ОМИ, где возглавлял лекторскую группу.

Владимир Семенович обладал феноменальной памятью, необычайной эрудицией и присущей ему особой остротой логического мышления. Причем, его эрудиция распространялась не только на область медицины и хирургии. Он блестяще знал мировую и русскую литературу, разбирался в вопросах искусства и даже философии. Все это приобретало особый колорит, благодаря очень тонкому чувству юмора, так что его суждения, всегда отличавшиеся глубиной, в то же время нередко содержали в себе скрытую иронию.

Стремление к приобретению знаний проявилось и в том, что Владимир Семенович очень рано увлекся научными исследованиями. Его первая научная публикация увидела свет еще в студенческие годы, когда по поручению заведующего хирургическим отделением одесской больницы, где на старших курсах студент Работников подрабатывал ночными дежурствами, он описал редкий случай удаления врожденного дивертикула левого желудочка сердца у мальчика 12 лет. В те годы он, конечно же, и не предполагал, что в будущем станет кардиохирургом.

Весной 1955 г. он проживал уже не в частном, а в многоквартирном доме по адресу: г. Одесса, ул. Советской Армии (ныне ул. Преображенская), д. 35, кв. 11. Как и в школе, все годы обучения в институте Владимир Семенович получал одни «пятерки», и в июне 1955 г., сдав все выпускные экзамены на «отлично», получил диплом с обложкой красного цвета («с отличием») и квалификацию «врача-лечебника». О выборе специальности вопрос не стоял — Владимир мечтал работать только хирургом!

Поэтому при распределении выпускник-отличник выбрал не столичную, например, Киевскую или Харьковскую клиники, и аспирантуру у Н. М. Амосова или А. А. Шалимова, а работу на селе, и был направлен в Ровенскую область. В г. Ровно он прибыл 10 августа 1955 г., где получил назначение в Березновскую районную больницу (ныне г. Березно в той же области Украины) на должность врача-ординатора хирургического отделения. Этот период его жизни и деятельности хорошо характеризует следующий эпизод.

В районной больнице он был единственным хирургом, и ему приходилось оперировать не только острые аппендициты, ущемленные грыжи, кишечную непроходимость и прободные язвы, вправлять вывихи и «вытягивать» сломанные конечности, но и делать гинекологические, оториноларингологические и другие операции. Время было тяжелое, послевоенное, Владимир Семенович рассказывал, как лечил людей с алиментарной дистрофией, которые буквально «пухли» от голода. Однажды его вызвали в отдаленный населенный пункт к пациентке, у которой на фоне внематочной беременности разорвалась маточная труба, и артериальное давление практически не определялось. В течение двух часов Владимир Семенович вез женщину в больницу по жуткой дороге на подводе, запряженной изможденной лошадью, а фельдшер по его указанию непрерывно впрыскивал больной, находящейся в полубессознательном состоянии, камфару подкожно. И все же пациентку с огромной кровопотерей удалось довезти до больницы, успешно прооперировать и тем самым спасти ей жизнь.

Однако работы районным хирургом Работникову оказалось недостаточно. Помимо практической деятельности, хотелось продолжить научные исследования, вкус которых он почувствовал на студенческой скамье. Поэтому 27 апреля 1958 г. он написал заявление на имя декана лечебного факультета ОМИ с просьбой выслать ему зачетную ведомость за период его учебы в институте, которая была необходима ему для подачи документов на конкурс в аспирантуру, которая и была ему выслана 10 мая 1958 г.

Дальнейшая судьба Владимира Семеновича известна. После окончания аспирантуры при кафедре факультетской хирургии им. С. И. Спасокукоцкого лечебного факультета 2-го МОГМИ им. Н. И. Пирогова и защиты в 1961 г. диссертации по хирургии панкреатита, молодой ученый был приглашен в Институт сердечно-сосудистой хирургии (ИССХ) АМН СССР на должность хирурга

в отделение сосудистой хирургии. Уже в 1969 г. Работников защитил докторскую диссертацию по хирургии аорты, [2] а в начале 1970-х гг. приступил к освоению, а по сути дела — созданию нового направления сердечно-сосудистой хирургии и отечественной медицины: хирургическому лечению окклюзионных поражений коронарных артерий. В 1978 г. он возглавил одно из первых в стране отделений хирургического лечения ишемической болезни сердца (ИБС), которое в 1981 г. было переведено на базу Московской ГКБ № 15.

Отметим. что, будучи в молодости комсомольским активистом, Владимир Семенович не вступил в ряды КПСС, «обжегшись» в институтские годы о непорядочность одного из комсомольских вожаков ОМИ. И хотя как беспартийного его в те годы ни разу не командировали в так называемые «капиталистические страны» (дальше ГДР и Чехословакии ему выезжать не разрешали), Работников не шел на компромисс, несмотря на то, что вступление в партию могло бы изменить эту ситуацию. Ведь как ведущего советского коронарного хирурга его неоднократно персонально приглашали на крупные международные хирургические конгрессы в Западную Европу.

В 1982 г. Работников стал профессором, а к 1987 г. он и сотрудники его отделения имели самый большой в СССР опыт хирургического лечения ИБС — более 1700 операций, ряд из которых Владимир Семенович провел первым в стране. Не случайно в 1988 г. «за разработку и внедрение в клиническую практику методов хирургического лечения ишемической болезни сердца» в составе группы хирургов, анестезиологов и реаниматологов В. С. Работников был удостоен высокого звания лауреата Государственной премии СССР.

В 1996 г. после создания НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН и в его составе — Института коронарной патологии и сосудистой хирургии, отделение хирургического лечения ИБС было переведено в здание института на Ленинском проспекте, а Работников, продолжая заведовать отделением, был назначен заместителем директора этого института. В апреле 1998 г. он передал руководство отделением своему ученику, ныне — профессору М. Д. Алшибая, а 4 декабря 1998 г. за заслуги в подготовке научных кадров ему было присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки РФ.

Умер Владимир Семенович Работников 29 января 2004 г. на пороге родного института, оставив о себе светлую память, легенды о феноменальной скромности и работоспособности, многочисленные «истории», блестящим и остроумным рассказчиком которых он был, десятки подготовленных им докторов и кандидатов наук, составивших обширную «школу Работникова».

25 ноября 2015 г. в рамках XXI Всероссийского съезда сердечно-сосудистых хирургов был организован симпозиум памяти профессора В. С. Работникова под названием «Актуальные проблемы коронарной хирургии: истоки и перспективы», на котором выступили соратники, друзья, ученики и последователи выдающегося хирурга, доказав тем самым, что связь поколений не прервалась и будет продолжаться далее.

Литература:

1. Бокерия Л. А., Алшибая М. Д., Глянцев С. П. Профессор ИССХ им. А. Н. Бакулева АМН СССР В. С. Работников — один из создателей отечественной коронарной хирургии. В кн.: Медицинская профессура СССР. Краткое содержание и материалы докладов научной конференции, 20 мая 2011 г. М.; 2011: 31—4.
2. Работников В. С. Окклюзионные заболевания ветвей дуги аорты и их хирургическое лечение: Дисс... д-ра мед. наук. М.; 1969.

ВЫДАЮЩИЙСЯ ПАРАЗИТОЛОГ ПРОФЕССОР ВЕРА МИХАЙЛОВНА САФЬЯНОВА

Гончаров Д. Б.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва.

Резюме: охарактеризована научная деятельность профессора В. М. Сафьяновой, выдающегося специалиста в области медицинской паразитологии, протозоологии и природно-очаговых инфекций. Наиболее весом ее вклад в изучение проблемы лейшманиозов, классификацию и таксономию лейшманий.

Ключевые слова: профессор В. М. Сафьянова, паразитология, лейшманиозы, таксономия лейшманий, природно-очаговые болезни

THE OUTSTANDING PARASITOLOGIST PROFESSOR VERA M. SAFJANOVA.

Goncharov D. B.

Gamaleya Federal Research Center for Epidemiology and Microbiology

Summary: The scientific activities of Professor V. M. Safjanova, the outstanding specialist in the field of medical parasitology, protozoology and infections with natural foci are described. Her greatest contribution into the study of leishmaniasisis classification and Leishmania taxonomy.

Key words: Professor V. M. Safjanova, parasitology, leishmaniasis, Leishmania taxonomy, infections with natural foci

Вера Михайловна (1924—2009 гг.) родилась 6 июня 1924 г. в г. Кызыл (Республика Тува). Затем переехала с родителями в Москву, где училась в средней школе Москвы и в музыкальном училище им. Гнесиных. В 1948 г. окончила биологический факультет МГУ им. М. В. Ломоносова. После окончания университета В. М. Сафьянова поступила на работу в НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи, где и прошла вся ее трудовая деятельность вплоть до 1994 г. Работа В. М. Сафьяновой началась в лаборатории переносчиков отдела природно-очаговых инфекций, возглавляемой проф. П. А. Петрищевой. В 1954 г. В. М. Сафьянова защитила кандидатскую диссертацию. С 1959 г. стала работать по проблеме лейшманиозов и в 1969 г. защитила докторскую диссертацию «Сравнительная оценка роли москитов (Diptera, Psychodidae, Phlebotominae) в эпизоотологии и эпидемиологии лейшманиозов». С 1979 по 1989 гг. Вера Михайловна — руководитель лаборатории природно-очаговых протозойных инфекций; в дальнейшем там же (до 1994 г.) возглавляла группу по лейшманиозам. Звание профессора получила в 1982 г.

В. М. Сафьянова — общепризнанный специалист в области медицинской паразитологии, протозоологии и природно-очаговых инфекций. Но наиболее неоценим ее вклад в классификацию и таксономию лейшманий. Впервые в СССР ею создан криобанк штаммов лейшманий Старого и Нового Света, включающий более 250 стабилатов. На его основе В. М. Сафьяновой были развиты новые направления в изучении таксономии лейшманий: определены молекулярно-генетические различия видов лейшманий на основе рестрикционного анализа их ядерной и кинетопластной ДНК; разработаны серологические тесты для идентификации лейшманий и метод клонирования для изучения диапазона внутривидовой изменчивости вирулентности и антигенных свойств; дана биохимическая характеристика (изоэнзимный анализ) различных видов лейшманий; предложен метод типизации очагов лейшманиозов на основе трансмиссивного фактора. Благодаря этим исследованиям В. М. Сафьянова обосновала систему критериев идентификации паразитических простейших, включающую их ультраструктурные, серологические, биохимические, молекулярно-биологические и ксенодиагностические характеристики, разработала внутриродовую классификацию и провела таксономическую ревизию рода *Leishmania*. За цикл работ по таксономии лейшманий она была удостоена премии Президиума АМН СССР им. П. Г. Сергиева.

В СССР В. М. Сафьянова — один из основоположников учения об эпидемиологии и экологии лейшманиозов. Ею проведена типизация очагов зоонозного кожного и висцерального лейшманиозов на основе исследований биологических взаимоотношений компонентов паразитарных систем лейшманий как в естественных биоценозах, так и в экспериментальных условиях. Впервые экспериментально подтверждены факты смешанной инфекции москитов различными видами лейшманий, изучен жизненный цикл лейшманий млекопитающих и лейшманий рептилий. На

клонах лейшманий выявлен диапазон внутривидовой изменчивости вирулентности, антигенных свойств и других фенотипических признаков паразитов. Под ее руководством разработаны новые методы серологической диагностики лейшманий, определена стратегия и тактика эпидемиологических исследований в сочетанных очагах зоонозного кожного и висцерального лейшманиозов.

Начиная с 1968 г. В. М. Сафьянова возглавляла научные проекты по программе Международного банка ВОЗ по тропическим болезням и была членом Комитета экспертов ВОЗ по лейшманиозам, руководила референс-центром ВОЗ по идентификации лейшманий при НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи. Многим ученым нашей страны известны заслуги В. М. Сафьяновой как председателя паразитологической секции Московского отд. ВНОЭМП им. И. И. Мечникова, члена президиума ВОПР, проблемных комиссий союзного значения по природно-очаговым болезням человека и паразитарным болезням, ученого совета по защите диссертаций МГУ им. М. В. Ломоносова и редколлегии журнала «Медицинская паразитология и паразитарные болезни». В. М. Сафьянова — ученый высочайшего мирового уровня — всегда являла собой образец любви и преданности науке, была человеком удивительной интеллигентности, отзывчивости и эрудиции.

Литература:

1. В. М. Сафьянова Проблемы таксономии лейшманий, АН СССР, ВОПР, Протозоология, вып. 7. Изд. «Наука», Ленинград. 1982.
2. V. M. Saf'janova, Leishmaniases in the USSR. In: «Leishmniases». Elsevier, Amsterdam, 1985, p. 427—43.
3. Leishmania Taxonomie et Phylogenese. Applications ecy-epidemiologiques. (Coll. Int. CNRS/INSERM, 1984). IMEEE, Montpellier, 1986. Серия статей.
5. В. М. Сафьянова, А. Овезмухаммедов Паразитарные системы лейшманий. Ашхабад, изд. Ылым, 1994, 235 с.
6. Сафьянова, В. М. Популяционная структура вида у агамных простейших на примере Leishmania Известия РАН. Серия биологическая. 2001, № 2, С. 149—56.

ВИДНЫЙ СОЦИАЛ-ГИГИЕНИСТ И ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ПРОФЕССОР И. Д БОГАТЫРЕВ

Гончарова С. Г.

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

Резюме: статья посвящена памяти видного социал-гигиениста и организатора здравоохранения, профессора Богатырева Ивана Демидовича (3/X 1915—1975)

Ключевые слова: И. Д. Богатырев, организатор здравоохранения.

A PROMINENT SOCIAL HYGIENIST AND ORGANIZER OF PUBLIC HEALTH PROFESSOR I. D. BOGATYREV

Goncharova S. G.

Summary: the article is dedicated to memory of a prominent social hygienist and organizer of public health I. D. Bogatyrev.

Key words: I. D. Bogatyrev organizer of public health.

Иван Демидович Богатырев родился 3 октября 1915 г. в крестьянской семье. Работал инструктором районного комитета ВЛКСМ, затем председателем колхоза «Свободная жизнь» Корочанского района Курской области. После рабфака в 1941 г. окончил Ростовский медицинский институт. В годы войны участвовал в боях на Украине в должности старшего врача кавалерийского полка, закончил войну в Маньчжурии командиром медико-санитарного батальона дивизии. Награжден 2 боевыми орденами и многими медалями.

После демобилизации И. Д. Богатырев работал заместителем главного врача железнодорожной поликлиники, затем руководил Одесским городским отделом здравоохранения, возглавлял меди-

ко-санитарное управление Министерства трудовых резервов СССР. Первые оригинальные исследования И. Д. Богатырева (канд. дисс.1955, и монография) были посвящены медико-санитарному обслуживанию рабочих-подростков.

С 1955 г. работал в Институте организации здравоохранения и истории медицины им. Н. А. Семашко, занимаясь научной комплексной разработкой вопросов заболеваемости, нормативов потребности и организации лечебно-профилактической помощи рабочим ведущих отраслей промышленности. Итоги этих исследований нашли освещение в работах «О нормативах лечебно-профилактического обслуживания промышленных рабочих» и «Заболеваемость и лечебно-профилактическое обслуживание промышленных рабочих», а также в докторской диссертации И. Д. Богатырева.

Одним из направлений исследований И. Д. Богатырева явилось изучение общей заболеваемости городских и сельских жителей, разработка нормативов специализированной лечебно-профилактической помощи населению. Результаты исследования получили освещение в 2 коллективных трудах, вышедших под редакцией И. Д. Богатырева: «Заболеваемость городского населения и нормативы лечебно-профилактической помощи» и «Заболеваемость сельского населения и нормативы лечебно-профилактической помощи». По объему, высокому методическому уровню, комплексному участию научных учреждений различного профиля, широте полученной информации, обеспечившей решение важнейших вопросов текущего и перспективного планирования, эти труды не имеют себе равных в отечественной и зарубежной социально-гигиенической науке. И. Д. Богатырев являлся экспертом Всемирной организации здравоохранения, участником ряда международных конгрессов, конференций и симпозиумов.

Возглавляя в течение 7 лет Всесоюзный научно-исследовательский институт социальной гигиены и организации здравоохранения им. Н. А. Семашко и союзную проблемную комиссию по социальной гигиене, организации и управлению здравоохранением, он много сделал для повышения методического уровня проводимых в стране социально-гигиенических исследований, интеграции научно-исследовательских институтов различного профиля для их решения.

Под руководством проф. И. Д. Богатырева Институт внес существенный вклад в создание отраслевой автоматизированной системы управления, в обоснование путей и методов оценки и повышения эффективности деятельности органов и учреждений здравоохранения, в изучение экономических проблем здравоохранения. Научное наследие И. Д. Богатырева составляет 130 работ, в том числе 11 монографий. Он подготовил более 60 докторов и кандидатов наук. Его ученики успешно работали организаторами здравоохранения во многих республиках.

И. Д. Богатырев был редактором журналов «Здравоохранение Российской Федерации» и «Советское здравоохранение», участвовал в деятельности Всесоюзного общества гигиенистов и санитарных врачей.

Заслуги Ивана Демидовича в развитии советского здравоохранения были отмечены орденом Трудового Красного Знамени.

Литература:

1. Иван Демидович Богатырев (некролог). //.Советское здравоохранение, 1976.-? 3.- С.79—81.
2. Личный архив Национального НИИ общественного здоровья.

АКАДЕМИК А. А. ПОКРОВСКИЙ — ОСНОВАТЕЛЬ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ БИОХИМИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ

Горелова Л. Е.

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

Резюме: А. А. Покровский — советский биохимик, основатель отечественной нутрициологии. Научные школы, их формирование и развитие в стенах высших учебных заведений и научных институтов играют большую роль в воспитании талантливых ученых.

Ключевые слова: научные школы, высшие учебные заведения, ученые, кафедры, научные институты.

ACADEMICIAN A. A. POKROVSKY — FOUNDER OF THE NATIONAL BIOCHEMICAL SCHOOL

Gorelova L. E.

N. A. SemashkoNational Research Institute of Public Health

Summary: A. A. Pokrovsky — soviet biochemist, founder of the national nutrition. Scientific schools, their formation and development within the walls of universities and research institutes play an important role in the education of talented scientists.

Key words: scientific schools, universities, scientists, faculty, scientific institutes.

Изучение деятельности и традиций высших учебных заведений и научных институтов, в которых общность методологических установок, практических задач и теоретических целей определяет единонаправленность преподавания и научных исследований, дает возможность проанализировать основные условия научных школ, формировавшихся в их стенах.

Научная школа характеризуется самостоятельным научным направлением; существенным влиянием на развитие медицинской науки, общностью научных взглядов, наличием учеников и последователей, способных развивать идеи учителя, целенаправленной научно-воспитательной работой учителя с учениками и т. д. Всем этим требованиям отвечает школа, созданная профессором А. А. Покровским. Его педагогическая деятельность протекала в стенах двух высших учебных заведений Москвы: в I и во II Московских медицинских институтах. В I Московском медицинском институте (1930—1990, ныне Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова) на кафедрах работали, формировали научные школы, готовили врачей и ученых многие выдающиеся деятели отечественной медицины. Большой вклад в науку внесли школы I Московского медицинского института в советский период. Это крупные научные школы А. И. Абрикосова, Н. Н. Бурденко, П. К. Анохина, М. С. Малиновского, М. П. Кончаловского, А. Л. Мясникова, Е. М. Тареева, Н. А. Семашко, В. Х. Василенко, В. Н. Виноградова, П. А. Герцена, Н. Н. Еланского, Б. И. Збарского и др.

Мировую известность получили научные школы II МОЛГМИ — II Московского медицинского института (ныне Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова). Именно в его стенах формировались научные школы, снискавшие уникальную педагогическую, научную и лечебную славу в нашей стране: А. Д. Адо, А. Н. Бакулев, Н. Ф. Гамалея, Ю. П. Лисицын, Ю. М. Лопухин, Л. М. Рошаль, А. А. Кисель, В. А. Таболин, В. Н. Терновский, А. Г. Чучалин и многие другие. Среди этих имен получило мировую известность имя академика Алексея Алексеевича Покровского — советского биохимика, основателя отечественной нутрициологии.

Покровский Алексей Алексеевич (1916—1976) — советский биохимик, академик АМН СССР (1969), член Президиума (с 1972 г.) и вице-президент (1976) АМН СССР, лауреат Государственной премии СССР (1971). В 1940 г. окончил Воронежский медицинский институт. Участник Великой Отечественной войны 1941—1945 гг. С 1952 г. доктор медицинских наук, с 1954 г. профессор. В 1960—1961 гг. профессор кафедры биохимии 1-го Московского медицинского института. В 1962—1971 гг. заведующий кафедрой биохимии 2-го Московского медицинского института, а с 1973 по 1976 гг. заведующий кафедрой питания ЦИУ, созданной по его инициативе.

Формирование научной школы А. А. Покровского была неразрывно связана с историей высшего учебного заведения, с его педагогической деятельностью. На кафедре имелась уникальная

возможность подобрать для научной и педагогической работы наиболее одаренных выпускников. Именно поэтому наибольшее число научных школ, в том числе и школа А. А. Покровского, зарождалось при кафедрах двух высших учебных заведений.

Научная школа А. А. Покровского формировалась в тесном сотрудничестве с Научно-исследовательским институтом питания. Так, в 1961 г. А. А. Покровский возглавил Институт питания АМН СССР. Именно он внедрил биохимические принципы оценки в науку о питании для исследования метаболических процессов. Им обоснован подход о соответствии ферментных констелляций организма химическим структурам пищи, который послужил основой для создания концепции сбалансированного питания здорового человека, разработки биохимических принципов диетологии и новых подходов к определению пищевой ценности продуктов.

А. А. Покровский создал концепцию об определяющем влиянии факторов питания на структуру и функцию клеточных и субклеточных мембран. В этой области большую популярность у нас в стране и за рубежом получили его работы по изучению ферментной организации клетки в ответ на изменения и разбалансировку пищевых рационов. Приоритетный характер имели исследования А. А. Покровского, посвященные изучению биохимических механизмов действия ядов, в первую очередь микотоксинов. Им была предложена классификация ядов и впервые выделена группа мембранотоксинов.

Проф. А. А. Покровским была разработана первая отечественная ультрамикросистема биохимического анализа, которая вошла в историю науки под названием «Микрометоды А. А. Покровского». Она позволила определять большое число различных биохимических показателей в микрообъемах биологического материала (кровь, моча и др.). На основе этого была создана система оценки пищевого статуса и энзимодиагностики ряда заболеваний и отравлений.

За медико-биологические исследования новых источников кормового белка, которые обеспечили возможность развития микробиологической промышленности и позволили закрыть потребность белково-витаминным концентратом животноводческой и птицеводческой отраслей народного хозяйства, он был удостоен Государственной премии СССР (1971 г.). Именно под его руководством Институт питания АМН СССР еще в 70-е годы разработал долгосрочный научно-технический прогноз по развитию науки о питании и смежных дисциплин.

Академик А. А. Покровский создал научную школу в области науки о питании и медицинской энзимологии, токсикологии. Под его руководством защищено более 60 кандидатских и докторских диссертаций.

Научная школа проф. А. А. Покровского через свои традиции передала следующему поколению идеи и методические подходы, заложенные основателем школы в различных разделах науки о питании.

Литература:

1. Академик А. А. Покровский//Вопросы питания. — 1976. — № 6. — С. 80.
2. Биологи // Биографический справочник. — Киев, 1984. — 816 с.
3. Пальцев М. А., Сточик А. М., Затравкин С. Н. 250 лет Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова. — М., 2008.
4. РГМУ — 100 лет во имя жизни. — М., 2006.

ПРОФЕССОР А. К. СТРЕЛИС

Грачева Т. Ю., Москвина Я. В.

Кемеровский государственный медицинский университет

Резюме: статья посвящена жизнедеятельности профессора А. К. Стрелиса и его вкладу во фтизиопульмонологию Советского Союза и Российской Федерации, а также в формирование научной школы фтизиатров, пульмонологов и терапевтов Сибири

Ключевые слова: фтизиопульмология Сибири, профессор А. К. Стрелис

PROFESSOR A. K. STRELIS

Gracheva T. YU., Moskvina YA. V

Kemerovo State Medical University

Summary: The article is devoted to the life of Professor AK Strelis and his contribution to phthisiopulmonology in the Soviet Union and the Russian Federation, as well as to the formation of the scientific school of phthisiatricians, pulmonologists and therapists of Siberia

Key words: phthisiopulmonology of Sibir

Стрелис Айварс-Янис Карлович (1942—2009), доктор медицинских наук, профессор фтизиатрии и пульмонологии Сибирского государственного медицинского университета (СибГМУ), заслуженный деятель науки РФ, член корреспондент РАМН.

Родился 26 января 1942 в с. Аауциене Талсинского района Латвии. Его отец, Стрелис Карл Янович (1903—1963), был агрономом-садоводом. Мать, Анна Ансовна (дев. Бирзниеце, 1912—1994), из семьи балтийского рыбака, занималась домашним хозяйством.

В 1949 Стрелис вместе с родителями был депортирован в Сибирь, в Первомайский р-н Том. обл. Реабилитирован в 1989. В 1960 окончил Первомайскую среднюю школу и поступил в Томский мединститут (ТМИ). По окончании ТМИ (1966) по специальности «лечебное дело» — врач-ординатор хирург и бронхолог противотуберкулезного диспансера. В 1967—1971 — ассистент кафедры туберкулеза ТМИ. С 1973 — доцент, с 1975 — заведующий кафедры фтизиатрии и пульмонологии ТМИ. В 1980—2003 — декан лечебного факультета ТМИ (с 1992 — СибГМУ). Ученое звание доцента присвоено ВАК в 1973, профессора в 1979. Чл.-корр. РАМН с 1988. Работая в городском противотуберкулезном диспансере, освоил специальности участкового фтизиатра, фтизиопульмонолога, торакального хирурга, бронхолога, анестезиолога, что создало крепкий базис для практикующего специалиста в области нормы и патологии органов дыхания. Проведя исследования на стыке фтизиатрии — легочной хирургии — бронхологии, Стрелис обосновал необходимость комплексного подхода к диагностике и оценке роли бронхиальной патологии при туберкулезе легких. Разработал и обосновал показания для ранней резекционной хирургии при впервые выявленном туберкулезе (1969). Дал оценку информативности томобронхографии (1969) и «воздушной» бронхографии (1970) во фтизиатрии. Предложил и разработал методику длительной микротрахеостомии (1972). Обосновал значимость сочетанного бактериологического и цитологического исследования бронхиального секрета, изучал титр антител в крови к антигенам микроорганизмов (1974). Предложил рабочую концепцию клинической интерпретации роли патологии крупных и мелких бронхов с позиций фтизиохирурга и фтизиотерапевта (1975). Создал 3 новых аппарата для электропневмовибромассажа грудной клетки. Предложил физиотерапевтические методики по применению сухих грязевых препаратов и рапы, способы функциональной реабилитации больных после хирургических вмешательств на основе вибрационного массажа. Обосновал метаболическую концепцию бронхиальной астмы.

В 1970 в совете ТМИ защитил кандидатскую диссертацию «Хирургическое лечение больных с впервые выявленным туберкулезом легких». В 1977 в совете Московского НИИ туберкулеза МЗ РСФСР защитил докторскую диссертацию «Комплексная диагностика бронхиальной патологии и ее значение в клинике, течении, исходах вторичного туберкулеза легких». На базе функционального объединения «Фтизиатрия» Стрелисом разработана международная программа MERLYN (1994—2005). Ему принадлежит приоритет в разработке других актуальных проблем: изучал биомеханику дыхания при туберкулезе легких; климатотерапевтическое лечение туберкулеза в Сибири, течение туберкулеза на фоне описторхоза, зависимость течения болезни от личности пациента,

проблему остропрогрессирующего туберкулеза. По инициативе Стрелиса в 1981 было создано первое в стране НПО «Фтизиатрия», на базе которого отрабатывалась модель борьбы с туберкулезом с последующим распространением ее с 2001 на другие регионы страны.

Автор около 640 работ, в т. ч. 18 монографий и руководств для врачей по фтизиатрии и пульмонологии. Имел 14 авторских свидетельств и патентов на изобретения. Подготовил 30 кандидатов и 8 докторов наук. С 1982 — председатель докторского диссертационного совета СибГМУ по специальностям «внутренние болезни», «педиатрия» и «пульмонология».

Заслуженный деятель науки РФ с 2000г. Международным Биографическим центром Кембриджа (Великобритания) включается в справочник «Выдающиеся ученые мира» (с 2000). Умер в Томске 5 февраля 2009, похоронен на кладбище Бактин.

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

Литература:

1. Яблоков Д. Д., Стрелис А. К. Каф. фтизиатрии // Материалы по истории каф. леч. ф-та. 1888—1988. Томск, 1988;
2. Полку академиков прибыло // Красное знамя. 1993. 25 дек.;
3. A. K. Strelis: No Sibirius atenam — no Tomskas // Neatkariga. 2002. Junijs;
4. http://nkvd.tomsk.ru — дата обращения 14.02.2017

К ИСТОРИИ ПЕРЕСАДКИ СЕРДЦА В СССР

Григорьян Я. Г.

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

Резюме: Несмотря на высочайшие достижения экспериментальной кардиотрансплантологии в СССР реализация потенциальных возможностей клинической трансплантологии столкнулась с целым рядом субъективных и объективных причин, повлиявших на уровень ее развития.

Ключевые слова: пересадка сердца, понятие «смерти мозга».

TO THE HISTORY OF A HEART TRANSPLANT IN THE USSR.

Grigoryan Y. G.

I. M. Sechenov First Moscow State Medical University

Summary: Despite of the highest achievements in the USSR experimental heart transplant realization of the potential clinical transplantation faced with a number of subjective and objective reasons that influenced its level of development.

Key words: heart transplant, the concept of «brain death.»

Исторический анализ развития экспериментальной трансплантологии в СССР подтверждает, что оно было обусловлено высоким уровнем отечественной медицинской науки. Эксперименты по оживлению человеческого сердца А. А. Кулябко, прорыв в области искусственного кровообращения С. С. Брюхоненко и С. И. Чечулина, опыты по приживлению сердца лягушки Н. П. Синицына, разработки хирургической техники пересадки сердца у собак В. П. Демихова, эксперименты по консервации сердца вне организма А. А. Вишневского заложили основы отечественной кардиотрансплантологии.

После первой успешной пересадки человеческого сердца К. Барнардом в 1967 г., в истории медицины открылась новая страница. К 1 марта 1969 г. в мире было выполнено 122 операции трансплантации сердца человеку общей летальностью около 65 %, к 1 ноября 1975 г. количество операций возросло до 293, из них выживших реципиентов — 50. К 1975 г. в СССР было проведено 2

операции, обе закончившиеся смертью пациентов. Почему клиническая пересадка сердца фактически исчезает из практики отечественных хирургов?

Одной из преград на пути развития клинической трансплантологии был Приказ Министра Здравоохранения СССР № 600 от 2 августа 1966 г. о запрете на проведение трансплантаций органов и тканей без специального разрешения Минздрава СССР. Приказ отражал, в том числе, и личную позицию министра здравоохранения СССР — академика Б. В. Петровского, который никогда не скрывал, что, проблема пересадки сердца слишком сложна, чтобы выйти из стадии эксперимента: «пересадка сердца может быть осуществлена в относительно редких случаях по самым строгим показаниям и в тех научных центрах, которые имеют все условия для обеспечения ее выполнения на высоком уровне». Другой причиной министр здравоохранения называл нерешенные юридические и морально-этические аспекты кардиотрансплантации. Б. В. Петровский считал, что изымать органы и ткани для их пересадки можно только при наступлении истинной или биологической смерти, т. е. после 10-минутных реанимационных мер, оказавшихся безуспешными. Вскрытие трупа разрешалось только через 9 часов, после остановки сердца. И если «в связи с трансплантацией почки в развитых странах и в СССР было разрешено удаление органов и тканей для пересадки через 40 минут после остановки сердца», то введение понятия «мозговой смерти», открывавшей возможность первых пересадок сердца Б. В. Петровский считал безосновательным. Утверждение Минздравом СССР новых нормативных документов (Приказ Минздрава СССР от 17 февраля 1987 г. N. 236 и «Временная инструкция по констатации смерти на основании диагноза смерти мозга»), открыло возможность для осуществления пересадок сердца в СССР только в конце 1980-х годов, что во многом и определило серьезное отставание в развитии клинической трансплантологии в нашей стране.

Литература:

1. Бураковский В. И. Первые шаги : Записки кардиохирурга : Очерки и размышления / В. И. Бураковский. М. : Знание, 1988. 239 с.
2. Приказ Министра Здравоохранения СССР № 600 от 2 августа 1966 г.//ГАРФ. Ф. 8009, оп.1, ед.хр.1543, лл.251—2.
3. Современное состояние проблемы пересадки сердца и других жизненно важных органов: Постановление Президиума АМН СССР № 160 от 23.04.86// Научный архив РАМН, Ф. 9120, оп. 4, д. 09, лл. 164—6.
4. Петровский Б. В. Человек. Медицина. Жизнь. Отв. ред. И. В. Богорад. М. : Наука, 1995. 384 с.

ПАРТИЙНО-ПОЛИТИЧЕСКАЯ РАБОТА И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ПЕРВЫХ ПОСЛЕВОЕННЫХ ЛЕТ (НА ПРИМЕРЕ ЛЕНИНГРАДА)

Давыдова Т. В.

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Резюме: анализ некоторых аспектов партийной политики в здравоохранении на примере партийных организаций Ленинграда и 1ЛМИ.

Ключевые слова: здравоохранение, государственная политика.

PARTY-POLITICAL WORK AND HEALTHCARE THE FIRST POST-WAR YEARS (ON THE EXAMPLE OF LENINGRAD)

Davydova T. V.

Academician I. P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University

Summary: analysis of some aspects of party policy in healthcare on the example of the party organizations of Leningrad and 1LMI.

Key words: healthcare, public policy.

Политическая власть в СССР послевоенного периода действовала в условиях однопартийной политической системы монопольно правящей Коммунистической партии (с 1925 по 1952 г. — ВКП(б)). Идеологическую, социально-экономическую политику государственные органы проводили прежде всего через первичные партий**ные** организации. Основное внимание уделялось их восстановлению и укреплению, в том числе в учреждениях здравоохранения.

Единые первичные партийные организации были созданы в таких медицинских учреждениях Ленинграда, как Научно-исследовательском санитарно-гигиеническом институте, детской поликлинике № 15, психоневрологическом диспансере Петроградского района, Институте физиологии им. И. П. Павлова и др. Во многих крупных партийных организациях учреждений здравоохранения создавались цеховые организации: в партийной организации Института экспериментальной медицины, акушерско-гинекологической клинике 1ЛМИ и др.

В 1ЛМИ в октябре 1945 г. были созданы первичные партийные организации на всех курсах. В связи с тем, что на каждом курсе было по 2 потока студентов, а раздельное расписание мешало нормальной работе института, в декабре 1946 г. была изменена структура построения студенческих партийных организаций: вместо существовавших 6-ти курсовых были созданы 12 потоковых организаций.

В 1945 г. из 6,5 тыс. врачей Ленинграда членами партии являлись 750. В партийной организации Ленинградского здравотдела в 1945 г. в партию приняли только 1 врача, в 1946 г. — принятых не было. ЦК ВКП(б), изучив практику работы по приему и воспитанию молодых коммунистов, принял 26 июля 1946 г. постановление «О росте партии и мерах по усилению организационно-партийной и партийно-политической работы с вновь вступившими в ВКП(б)». Согласно постановлению, было признано необходимым сосредоточить внимание на улучшении качественного состава принимаемых в партию, на усилении организаторской и идеологической работы.

В медицинских учебных заведениях партийные организации добивались того, чтобы студенты-коммунисты занимали ведущее место в академической успеваемости. В 1ЛМИ общеинститутский средний балл студентов-коммунистов повысился с 1946 по 1950 гг. в зимнюю сессию — с 4,1 (при среднем балле 4,0) до 4,49 (при среднем балле 4,32), а в весеннюю сессию — с 4,21 (при среднем балле 4,0) до 4,47 (при среднем балле 4,32). Увеличилось количество отличных и хороших оценок у членов и кандидатов в члены ВКП(б) в зимнюю сессию 1949/50 гг. — с 72,5% до 89% (против общеинститутских показателей с 68,8 % до 87,4%), а в весеннюю сессию — с 76,4% до 89,4% (против 68,9% до 85,7%). Общее число студентов-коммунистов в институте в 1950 г. составляло 178 чел., в том числе бывшие фронтовики — Н. Г. Ефимович (впоследствии доцент кафедры психиатрии), В. А. Миняев (впоследствии ректор института, заведующий кафедрой организации здравоохранения).

Большой урон первичным партийным организациям нанесли репрессивные кампании в ходе «ленинградского дела» (1949—1953), «дела врачей» (1952—1953). Выдающиеся ученые, профессора 1ЛМИ Т. С. Истаманова — заведующая кафедрой факультетской терапии, И. И. Канаев — заведующий кафедрой биологии, академик Н. Г. Хлопин — заведующий кафедрой гистологии и эмбриологии — отвели беду от многих сотрудников института во время «дела врачей».

ПАМЯТИ ДОКТОРА ДЕРЕВЯНКО ГАЛИНЫ ГРИГОРЬЕВНЫ

Деревянко Х. П., Афанасьева О. Г., Деревянко А. П.

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

Резюме: Доктор Деревянко — человек с чистым и добрым сердцем, всецело посвящала себя профессии, знающая свое дело, полностью отдавала все свои силы, навыки, умения и заботу пациентам, вселяла веру в человека, старалась помочь каждому, применяя не только свои высокие профессиональные навыки, но и отдавая частичку своей души.

Ключевые слова: хирургия, онкология, гинекология

THE MEMORY OF DR. DEREVYANKO GALINA GRIGOREVNA

Derevianko H. P., Afanas'eva O. G., Derevianko, A. P.

Bashkir state medical University, Ufa

Summary: Dr. Derevyanko was a person with a pure and kind heart who completely devoted her life to her profession.She was a highly skilled doctor who gave all her strength and care to patients inspiring people with hope and trying to help everyone.Working with people she used not only her professional skills but also gave the part of her soul.

Key words: surgery, oncology, gynecology.

«Любовь к врачебному искусству —
это и есть любовь к человечеству» (Гиппократ)

«Врач сегодня — не только специалист-профессионал, он настоящий солдат на фронте борьбы за здоровую, долголетнюю, творчески наполненную жизнь». Цитата Б. В. Петровского очень верно отражает жизненную позицию врача высшей категории, хирурга-онколога Республиканского клинического онкологического диспансера г. Уфа Галины Григорьевны Деревянко.

В девичестве Рыбакова-Дувалкина, родилась в Пензенской области, с. Салтыково 1 мая 1942 года в семье врача Рыбаковой Анны Никифоровны и офицера Дувалкина Степана Андреевича. Начальную школу окончила в Ярославской области, далее переведена в г. Львов, где получила диплом о среднем образовании. С 1959 г. по 1963 г. прошла обучение в Уфимском медицинском училище МЗ БАССР по специальности фельдшер. С 1963 по 1967 гг. проходила службу в качестве санитарного инструкторав воинской части № 6520 внутренних войск МВД России, а так же была членом спортивного клуба «Динамо» г. Уфы по пулевой стрельбе. Имела дипломы первой и второй степени на лично-командном межведомственном первенстве БАССР по пулевой стрельбе.

В 1965 году поступила в Башкирский государственный медицинский институт им. XV-летия ВЛКСМ по специальности «Лечебное дело». Учебу в институте совмещала с работой медицинской сестры родильного дома № 1 г. Уфа. После окончания института стала работать акушер-гинекологом городской клинической больницы № 17 и в 1975 г. заведовала 2-м акушерским отделением ГКБ № 17 г. Уфа. С 1976—1978 году проходила учебу в клинической ординатуре при БГМИ, и была направлена на работу в Республиканский онкодиспансер, на должность врача-гинеколога, так же в это время состояла членом общества «Знание» и научно-практического общества онкологов. С начала работы в Онкодиспансере у молодого доктора стал накапливаться научный и практический опыт, этому способствовали многочисленные поездки по стране с целью повышения квалификации.

Доктор Деревянко принимала участие в клинических исследованиях, награждена почетными грамотами и отмечена благодарственными письмами. Состояла во Всероссийском научном меди-

цинском обществе онкологов РСФСР и Europeans school of Oncology, принимала участие в онкологических конгрессах и съездах.

За время работы в Онкодиспансере совместно с коллегами в отделении участвовала во внедрении новых методов и схем лечения рака яичников, гормонотерапии патологических процессов эндометрия, радиохирургических способов лечения предраковых заболеваний шейки матки, широко применяла в практике диагностическую и оперативную лапароскопию, а также совершенствовала технику операции при раке наружных половых органов, раке шейки матки.

СВЕТЛОЙ ПАМЯТИ КЛИНИЧЕСОКГО ФАРМАКОЛОГА ШИГАЕВА НИКОЛАЯ ИВАНОВИЧА

Деревянко Х. П., Афанасьева О. Г.

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

Резюме: Клинический фармаколог — как дирижер большого оркестра, ориентирующий врачей в многообразии лекарственных средств. Девиз Николая Ивановича «Хороший лист назначения не тот, в который некуда вписать, а тот, из которого нечего вычеркнуть».

Ключевые слова: фармакология, клиническая фармакология, терапия.

BLESSED MEMORY KLINICHESOKGO PHARMACOLOGY SHIGAEVA NIKOLAI IVANOVICH

Derevyanko J. P, Afanasieva O. G.

Bashkir state medical University, Ufa

Summary: Clinical pharmacologist — as conductor of the Bolshoi orchestra, directing the doctors in variety of medicines. The slogan of Nikolai «Good sheet assignment is not one that has nowhere to enter, and the one from which there is nothing to erase».

Key words: pharmacology, clinical pharmacology, therapy.

Шигаев Николай Иванович клинический фармаколог, кандидат медицинских наук, доцент кафедры фармакологии Башкирского государственного медицинского университета.

Шигаев Н. И. родился 28 ноября 1958 года в г. Уфе. В 1981 году закончил с отличием лечебный факультет Башкирского государственного медицинского института. С 1981 года по 1987 год работал ассистентом кафедры фармакологии — 1, затем с 1992 г. ассистентом курса иммунологии. В 2001 г. — доцент курса клинической фармакологии — 1 при ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет».

В 1989 году защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Влияние дофаминергических и адренергических средств на иммунитет и эффективность иммуностимуляторов». С 2007 г. начал совмещать работу клиническим фармакологом в многопрофильном стационаре — Клинике БГМУ. Как известно в клинику поступают пациенты с различной, чаще сочетанной патологией, для каждого из которых необходимо подобрать индивидуальную лекарственную терапию, Николай Иванович ориентировал клиницистов во всем спектре возникающих проблем. Он работал со всеми отделениями, постоянно находился в курсе того, как идет процесс лечения пациентов. Для многих врачей он выступал сдерживающим фактором, препятствуя полипрагмазии. Дежурные врачи в любое время суток могли обратиться к нему за консультацией и получить ее. В любом стационаре возникает много вопросов по подбору антимикробной терапии. Это очень сложный раздел, в котором, кроме знаний, необходимо иметь профессиональное чутье. И с этой проблемой доктор Шигаев справлялся на отлично. Его высокий профессионализм и широкий кругозор были не раз отмечены коллегами. У Николая Ивановича был девиз: «Хороший лист назначения не тот, в который некуда вписать, а тот, из которого нечего вычеркнуть».

В совершенстве владел эсперанто и английским языком. Неоднократно участвовал в международных медицинских эсперанто-конференциях. Лауреат премии им. Х. Шиноды (1997). Доктор Шигаев — автор более 140 публикаций в Российских и зарубежных изданиях. Помимо медицины

Николай Иванович занимался растениеводством и имел коллекцию собственно выращенных тюльпанов.

ЗОЛОТОЙ ЮБИЛЕЙ КАФЕДРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТЮМЕНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Долгинцев В. И.

Тюменский государственный медицинский университет

Резюме: Представлена история становления, развития кафедры, имена заведующих кафедрой. Приводится система подготовки кадров по специальности, а также основные направления и результаты научной деятельности.

Ключевые слова: юбилей кафедры, основные итоги деятельности.

GOLDEN JUBILEE OF THE DEPARTMENT OF SOCIAL CARE AND ORGANIZATIONS AIDSTION TYUMEN MEDICAL UNIVERSITY

Dolgintsev V. I.

Tyumen State Medical University

Summary: The history of the formation, of the Department of the names of heads of department. The drive system of training in the specialty, as well as the main directions and results of scientific Deytelnosti.

Key words: chair of the anniversary, the main results of operations.

Кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения основана приказом Министерства здравоохранения РСФСР № 64 от 3 марта 1966 года с 1 февраля 1967 года как самостоятельный курс «организации здравоохранения с историей медицины». Приказом Министерства здравоохранения РСФСР № 46 от 23 февраля 1968 года курс был реорганизован в кафедру социальной гигиены и организации здравоохранения с историей медицины, экономики и организации фармацевтического дела с курсом гигиены и МСГО. В 1971 году реорганизована в кафедру социальной гигиены и организации здравоохранения.

Заведующие кафедрой: Иванов Алексей Петрович, кандидат медицинских наук, доцент (1967—1972 годы), Моисеенко Александр Артемьевич, Заслуженный врач РСФСР, кандидат медицинских наук, доцент (1973—1979 годы), Долгинцев Валерий Иванович, доктор медицинских наук, профессор, академик Российской академии естественных наук, академик международной академии экологии, безопасности человека и природы, Заслуженный профессор Тюменской государственной медицинской академии, лауреат премии имени В. И. Муравленко, Почетный нефтяник Тюменской области (с 1979 года по 2014 год). Брынза Наталья Семеновна, доктор медицинских наук, доцент — возглавляет кафедру с 2014 года.

Кафедра — одна из ведущих школ в Российской Федерации в области разработки научных основ охраны здоровья людей, региональной политики здравоохранения, подготовки руководящих кадров здравоохранения. В основе подготовки медицинских кадров по социальной гигиене и организации здравоохранения заложена система: работа по профессиональной ориентации студентов, углубленное изучение предмета в период додипломного обучения, первичная специализация и повышение квалификации после окончания вуза, очная и заочная аспирантура, докторантура. Реформирование, совершенствование здравоохранения Тюменской области с входящими в ее состав Ямало-Ненецким автономным округом, Ханты-Мансийским автономным округом — Югрой — гигантским регионом Западной Сибири с более чем трехмиллионным населением, мощным развитием нефтегазового промышленного комплекса, с большим разнообразием местных условий, возможно только при наличии прочного научного фундамента. Кафедра разрабатывает научное направление «Региональные проблемы здоровья населения и здравоохранения». На кафедре выполнено и защищено 6 докторских и 22 кандидатских диссертаций. По материалам научных исследований подготовлены и опубликованы монографии и учебные пособия. По заказам органов

государственной власти субъектов Российской Федерации, местного самоуправления, хозяйствующими субъектами сотрудниками кафедры выполнено 16 научно-исследовательских работ по проблемам здоровья и здравоохранения Тюменской области, Ямало-Ненецкого и Ханты-Мансийского автономных округов.

По результатам исследований разработаны нормативные документы органов государственной власти и местного самоуправления.

За 50 лет деятельности кафедра решала две основные задачи — образовательную и научную. Сегодня появилась новая задача — социальная. Социальная задача многогранна: социальное проектирование, коммерциализация научных идей и разработок, направленных на инновационное развитие региона.

ПРОФЕССОР В. И. САБАНОВ — ГЛАВА ВОЛГОГРАДСКОЙ ШКОЛЫ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Дьяченко Т. С., Грибина Л. Н.

Волгоградский государственный медицинский университет

Резюме: Статья посвящена творческой деятельности заведующего кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ВолгГМУ, профессора В. И. Сабанова.

Ключевые слова: кафедра общественного здоровья и здравоохранения, Волгоградская школа организаторов здравоохранения.

PROFESSOR V. I. SABANOV — HEAD OF THE VOLGOGRAD SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Dyachenko T. S., Gribina L. N.

Volgograd state medical university

Summary: the article is devoted to creative activity of the head of the Department of public health VolSMU, Professor V. I. Sabanov.

Key words: Department of public health, the Volgograd school of public health.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Волгоградского государственного медицинского университета (ВолгГМУ) основана в 1939 г. Более 30 лет с 1985 г. ею руководил профессор, Заслуженный работник высшей школы РФ, кавалер медали ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, Отличник здравоохранения РФ, Почетный профессор ВолгГМУ, Валерий Иванович Сабанов (1944—2016).

Он родился в 1944 г. в Симферополе. После окончания школы, с 1961 г., вся его жизнь была связана с ВолгГМУ и кафедрой, где он трудился 49 лет, пройдя путь от клинического ординатора до профессора и заведующего кафедрой. В 1973 г. защитил кандидатскую диссертацию «К изучению социально-гигиенических проблем, диспансеризации и ее эффективности при ревматизме» по специальности 14.00.33 «Социальная гигиена и организация здравоохранения».

Новаторство и увлеченность В. И. Сабанова определили его научные приоритеты — разработку и внедрение в практику здравоохранения автоматизированных информационных систем, имевших медицинскую и экономическую эффективность: комплексные автоматизированные системы по управлению здоровьем работающих, автоматизированная информационная система «АС-Информ-ВИЧ», обеспечивавшая мониторинг ВИЧ-инфекции.

В последние годы в деятельность медицинских учреждений города Волгограда и Волгоградской области внедрены автоматизированные информационные системы по оценке результатов экспертизы качества и технологии оказания медицинской помощи в стационарах и женских консультациях, а также медицинской помощи детскому населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Под руководством профессора В. И. Сабанова защищено 17 кандидатских диссертаций. Его ученики в настоящее время составляют костяк кафедры и трудятся на различных должностях в

практическом здравоохранении многих регионов нашей страны. Среди них — заведующие кафедрами ВолгГМУ, главные врачи и руководители медицинских организаций.

Автор более 400 научных трудов, Валерий Иванович широко известен в нашей стране как талантливый ученый и высококвалифицированный преподаватель. Им подготовлены 4 монографии, более 30 учебных и учебно-методических пособий, в том числе «Терминологический словарь-справочник по общественному здоровью, организации, законодательству, экономике и управлению здравоохранением» (2012).

Активная жизненная позиция профессора В. И. Сабанова, его любовь и преданность делу подготовки врачей проявилась во время работы в 1991—2009 гг. проректором по социально-экономическим вопросам ВолгГМУ.

Профессора Валерия Ивановича Сабанова уважали и ценили организаторы здравоохранения Волгоградской области и других регионов нашей страны, многие годы обучавшиеся на курсе общественного здоровья и здравоохранения ФУВ.

МЕДИЦИНСКИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ ИНСТИТУТЫ В ПЕРВЫЕ ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

Егорышева И. В.

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

Резюме: в первые годы советской власти под руководством Наркомздрава РСФСР был создан целый комплекс научно-исследовательских учреждений, работавших в трех направлениях: научно-исследовательском, научно-практическом и учебном.

Ключевые слова: научно-исследовательские институты, ГИНЗ, Наркомздрав РСФСР.

MEDICAL RESEARCH INSTITUTES IN THE FIRST YEARS OF SOVIET OWER.AVTOPEREVOZCHIKI RESEARCH INSTITUTES IN THE FIRST YEARS OF SOVIET POWER.

Egorysheva I. V.

National Scientific Research Institute for Public Health, Moscow

Summary: In the first years of Soviet power under the leadership of the People's Commissariat of the RSFSR was established a set of scientific research institutions, working in three areas: research, scientific, practical and educational.

Key words: research institutes, Ginza, People's Commissariat of the RSFSR.

Важным направлением деятельности Наркомздрава РСФСР (НКЗ) в первые годы его существования стало создание комплекса научных институтов, проводивших исследования по актуальным вопросам медицины и здравоохранения. По предложению Ученого медицинского совета НКЗ, в Москве в 1920 г. был сформирован Государственный институт народного здравоохранения (ГИНЗ), объединивший нескольких институтов. Его возглавил Л. А. Тарасевич, одновременно руководивший Институтом контроля сывороток и вакцин. В состав ГИНЗ вошел вновь созданный Санитарно-гигиенический институт (директор — П. Н. Диатроптов), изучавший эпидемии последних лет, способы обезвреживания питьевых и сточных вод, дезинфекционные и дезинсекционные средства, методы санитарной оценки пищевых продуктов. Возглавляемый профессором В. А. Барыкиным Микробиологический институт занимался теоретическими и прикладными вопросами микробиологии. Основное внимание было сосредоточено на проблемах борьбы с сыпным тифом и холерой. При институте существовала противочумная лаборатория. Тропический институт (директор — проф. Е. И. Марциновский), наряду с исследованиями малярии, лейшманиоза, гельминтологии, вместе с Наркомздравом организовал свыше 50 станций, научные экспедиции, консультации для врачей по борьбе с малярией, установил научные связи с аналогичными учреждениями в Западной Европе, Америке, Индокитае.

Институт сывороток и вакцин изучал вопросы иммунитета при различных инфекционных заболеваниях, способы вакцинации, лечение туберкулеза. Возглавляемый проф. М. Н. Шатернико-

вым Институт физиологии питания разрабатывал пищевые нормы для отдельных групп населения и, в частности, для Красной армии. Большое внимание проблемам наследственности уделял Институт экспериментальной биологии. Биохимический институт, руководимый профессором А. Н. Бахом, изучал ферменты крови, продукты распада белка в крови и др. Работа ГИНЗ велась в трех направлениях: научно-исследовательском, научно-практическом и учебном

В области проблем социальной профилактики в период 1918—1923 гг. были созданы Институт социальной гигиены, Венерологический институт. Центральным учреждением по изучению туберкулеза и борьбы с ним стал Туберкулезный институт (директор — В. А. Воробьев), имевший клиники, бактериологическое, экспериментальное и химическое отделения, отдел социальной патологии.

В ведение Наркомздрава перешел Институт экспериментальной медицины в Петрограде. К комплексу институтов, курируемых Наркомздравом, были присоединены Физико-терапевтические институты в Ленинграде и Севастополе, Травматологический институт, целый ряд бактериологических институтов, среди которых особо значение имел открытый в 1918 г. при медицинском факультете Саратовского университета Краевой институт микробиологии и эпидемиологии Юго-Востока России.

Литература:

1.Горфин Д. В. Десять лет советской медицины. — М., 1927.
2.Парин В. В. Медицинская наука. / Двадцать пять лет советского здравоохранения. — М., 1944. — С. 176—203.
3.Пять лет советской медицины. 1918—1923. — М., 1923.
4.Фрейберг Н. Г. Народный комиссариат здравоохранения за 10 лет // Бюллетень Наркомздрава РСФСР, 1927. — № 20. — С.10—5.

АКАДЕМИК ЮРИЙ НОВИКОВ — ВЫБОР НА ВСЮ ЖИЗНЬ

Ерегина Н. Т.

Ярославский государственный медицинский университет

Резюме: Трудовая и научная деятельность академика РАН Юрия Васильевича Новикова на протяжении более 60 лет неразрывно связана с многогранной историей Ярославского медицинского университета.

Ключевые слова: академик Юрий Новиков, ректор вуза, сосудистая хирургия, Ярославский медицинский университет.

ACADEMICIAN YURI NOVIKOV — A CHOICE FOR LIFETIME

Eregina N. T.

Yaroslavl State Medical University

Summary: Labor and scientific activity of Academician Yuri Vasilievich Novikov for over 60 years is inextricably linked with the history of the Yaroslavl Medical University.

Key words: Academician Yuri Novikov, rector of the university, Vascular Surgery, Medical University of Yaroslavl

Преданность родному вузу. Именно это качество в первую очередь определяет жизненный пусть академика Юрия Васильевича Новикова. Окончив в 1960 г. Ярославский медицинский институт, он связал с ним всю свою последующую жизнь. Аспирант, ассистент, доцент, декан, проректор по учебной работе, ректор, президент. Он прошел все эти ступени трудовой биографии, в каждой оставив заметный вклад. Учеба в аспирантуре на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии под руководством доктора медицинских наук, профессора Т. А. Зайцевой завершилась одновременно с защитой диссертации. В 1974 году Ю. В. Новиков, уже доктор наук, профессор, сменил ее на посту заведующей кафедрой.

Вместе с группой сподвижников еще в 1964 году Ю. В. Новиков создал сначала в Ярославле, а затем в регионе (Ярославль — Кострома — Вологда) одну из первых в стране медицинских бригад по оказанию экстренной помощи больным с повреждениями и острыми заболеваниями магистральных сосудов. Благодаря четко отлаженной и организованной экстренной службе были спасены тысячи пострадавших и больных. По инициативе Ю. В. Новикова сначала на базе Медсанчасти Ново-Ярославского нефтеперерабатывающего завода, а затем в Областной клинической больнице были созданы отделения сосудистой хирургии.

С конца 1960-х параллельно с практической работой хирурга и педагогической работой на кафедре Ю. В. Новиков по инициативе руководства института активно подключается к административной и общественной деятельности. В 1964—1966 годах — ответственный секретарь приемной комиссии; в 1967 г. — декан стоматологического факультета, в 1968 г. — проректор по учебной работе, с 1977 г. возглавил Ярославский медицинский институт. Личностные качества лидера, человека сильной воли и предельной ответственности в полной мере проявились на посту ректора. За 30 лет, которые пришлись на его ректорство, институт (с 1994 г. — академия) вырос в крупное образовательное и научное учреждение, расширилась и укрепилась его материально-техническая база вуза, открылись новые факультеты.

Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Ю. В. Новиков по праву считается основоположником ярославской школы ангиохирургов. За годы своей научной деятельности он подготовил 17 докторов наук и 36 кандидатов наук.

Научные интересы Ю. В. Новикова и возглавляемой им кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии связаны с изучением сосудистой системы человека и имеют выраженную клиническую направленность. Разработка фундаментальных вопросов строения экстра- и интраорганного кровеносного русла, выявление закономерностей перестройки его структур на этапах онтогенеза и в условиях патологии, определение адаптивных возможностей структур сосудистой стенки на экспериментальных моделях позволили Ю. В. Новикову сформулировать теоретическое обоснование практического использования различных методов восстановления и реконструкции органов сосудистой системы в экстренной хирургии, при сочетанных и обширных повреждениях, при патологии внутренних органов, в травматологии и трансплантологии.

Огромная работоспособность, заслуженный авторитет неизменно вовлекают Ю. В. Новикова во все новый и бесконечный водоворот общественной деятельности. Для него быть в гуще событий — наиболее комфортное и естественное состояние. В 1999 г. к многочисленным наградам ученого прибавилась еще одна — Почетный гражданин города Ярославля.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ИОСИФ КАРЛОВИЧ СУХОСТАВ (к 145-летию со дня рождения)

Еремин В. И., Заяц Н. А., Абрамкина С. С., Богданова А. А.

Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского

Резюме: В статье представлены краткие биографические сведения о И. К. Сухостав, отражающие его научный и практический вклад в борьбу с эпидемиями и развитие санитарной службы в Саратовской губернии.

Ключевые слова: И. К. Сухостав, эпидемиология, биография.

THE TEACHER OF EPIDEMIOLOGY IOSIPH KARLOVICH SUHOSTAV (to the 145-th anniversary)

Eryomin V. I.,Zajats N. A.,Abramkina S. S., Bogdanova A. A.

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

Summary: This article represents a brief biographical information about Suhostav I. K. that describes his scientific and practical contribution to the control of epidemics, and to the development of sanitary health services in the Saratov region.

Key words: I. K. Suhostav, Saratov Medical University, history, epidemiology, biography.

И. К. Сухостав родился в 1872 году в городе Воронеже. В 1890 году И. К. Сухостав окончил Воронежскую гимназию и поступил на медицинский факультет Императорского Харьковского университета, который успешно окончил в 1896 году и был удостоен степени лекаря с отличием.

После завершения учебы в университете И. К. Сухостав работал земским участковым врачом в г. Болхове Орловской губернии, а затем его работа была связана преимущественно с Рязано-Уральской железной дорогой (РУЖД).

В период русско-японской войны принимал активное участие в лечебной работе, которая осуществлялась медицинским составом 10-го Сибирского военно-санитарного поезда. По итогам работы приказом И. К. Сухостав был награжден орденом святого Станислава 3 степени. Находясь на государственной службе, выполняя обязанности санитарного врача на железной дороге в период Первой Мировой войны, И. К. Сухостав был награжден орденом святой Анны 3 степени. В 1918 году в связи с развитием холерной эпидемии и необходимости принятия экстренных противоэпидемических мероприятий по ее ограничению и ликвидации, И. К. Сухостава назначают во главе врачебной службы всей сети Рязанско-Уральской железной дороги с возложением на него обязанностей главного врача дороги, таким образом, ему вменялась вся ответственность перед главным исполнительным комитетом дороги за все его распоряжения и действия как главного врача дороги.

Круг научно-практических интересов И. К. Сухостава был достаточно широк и охватывал различные вопросы эпидемиологии и санитарии. Из опубликованных работ значатся: «Заболеваемость сельского населения Болховского уезда за 1900 год», «Работа подвижных дезинфекционных камер», «Малярия и борьба с ней на железной дороге», «Итоги диспансеризации на РУЖД», «Трудовые и бытовые условия рабочих на японских железных дорогах», «Санитарное состояние РУЖД в 1934 году», Научно-популярные статьи по инфекционным болезням: брюшному тифу, малярии.

С 1931 года судьба И. К. Сухостава неразрывно связана с Саратовским Медицинским институтом, в котором он работал в должности доцента по курсу эпидемиологии. Несмотря на то, что И. К. Сухостав работал в институте недолго — всего 6 лет, он показал себя дисциплинированным, грамотным, исполнительным преподавателем. Был неоднократно премирован по итогам работы. 22 ноября 1937 года, вероятно по письменному или устному доносу, были инициированы действия по дискредитации доцента И. К. Сухостава и его увольнения из института. Он был подвергнут строгой проверке на профессиональную пригодность к преподаванию дисциплины «эпидемиология» и получил отрицательную рецензию, в связи с чем, 26 ноября 1937 года был вынужден уволиться из института.

Спустя месяц, 25 декабря 1937 года Сухостав И. К. был арестован дорожно-транспортным отделом УНКВД СССР Рязано-Уральской железной дороги по обвинению в совершении преступле-

ний, предусмотренных статьями 58—7 (вредительство), 58—10 (проведение антисоветской агитации и пропаганды), 58—11 (участие в контрреволюционной деятельности).

Решением Транспортной прокуратуры РУЖД от 05.02.1939г., уголовное дело в отношении Сухостава И. К. было прекращено в связи с неизлечимой болезнью обвиняемого. 27 декабря 2000 года Сухостав Иосиф Карлович был реабилитирован постановлением прокуратуры Саратовской области.

Литература:

1. Архив Саратовского государственного медицинского университета им. В. И. Разумовского. Личное дело И. К. Сухостав.
2. Российский государственный военно-исторический архив (РГВИА). Российский государственный военно-исторический архив. Путеводитель. Том 3. 2008.

ПЕРВАЯ ЭКСПЕДИЦИЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

Желтова В. И., Ляшенко И. Э.

Оренбургский государственный медицинский университет

Резюме: представлены материалы по организации, осуществлению и результатам первой экспедиции для изучения клещевого энцефалита под руководством профессора Л. А. Зильбера.

Ключевые слова: клещевой энцефалит, профессор Л. А. Зильбер

THE FIRST EXPEDITION FOR THE STUDY OF TICK-BORNE ENCEPHALITIS

Zheltova V. I., Lyashenko I. E.

Orenburg State Medical University

Summary: the date of the organization, implementation and results of the first expedition for the study of tick-borne encephalitis under the supervision of Professor L. A. Zilber are presented.

Key words: tick-borne encephalitis, Professor L. A. Zilber

19 мая 2017 года исполняется ровно 80 лет с момента первых наблюдений экспедиции под руководством профессора Л. А. Зильбера по изучению клещевого энцефалита. Тридцатые годы XX века были периодом интенсивного освоения Дальнего Востока и сопряженного с этим переселения из центральной части России большого количества трудоспособного населения. С учетом милитаристических амбиций Японии, правительство вынуждено было располагать на сопредельной Российской территории, прямо в тайге, большую группировку войсковых соединений. В Наркомат здравоохранения и Наркомат обороны стали поступать тревожные известия о неизвестном тяжелом заболевании, сопровождавшемся поражением ЦНС, параличами и часто приводившем к летальному исходу. Потери были столь велики, что потребовалось тщательное научное клинико-эпидемиологическое исследование, которое было поручено профессору Л. А. Зильберу — заведующему первой в стране вирусологической лабораторией [2]. Срочно была организована экспедиция, которая стараниями Л. А. Зильбера хорошо оснащается, вплоть до приобретения в Японии живых обезьян для экспериментальной инфекции.

Анализ наблюдений в процессе экспедиции позволил Л. А. Зильберу установить, что максимальная заболеваемость наблюдалась только весной в период массового выплода клещей у людей, работающих в тайге. Л. А. Зильбером были разработаны новые вирусологические методики выделения возбудителя и началась интенсивная работа ученых и врачей-клиницистов, эпидемиологов, патологоанатомов [1]. 19 мая 1937 года Л. А. Зильбер осматривает больную энцефалитом в Оборе и выдвигает гипотезу о передаче болезни иксодовыми клещами, а М. П. Чумаков в течение месяца экспериментально доказывает возможность передачи заболевания клещами. 10 июня Л. А. Зильбер предлагает в корне изменить мероприятия по борьбе с болезнью и сосредоточиться на противоклещевой профилактике. За летние месяцы Е. Н. Левкович, М. П. Чумаков, А. К. Шубладзе и В. Д. Соловьев выделяют вирус из крови и спинномозговой жидкости больных, М. П. Чу-

маков получает иммунную сыворотку из крови рековалесцентов, А. Н. Шаповал успешно проводит серотерапию.

Таким образом, в результате исследований, проведенных экспедицией, был открыт и выделен новый для науки вирус, установлены переносчик и основные эпидемиологические черты болезни, впервые апробирована и показана эффективность серотерапии, предложены и успешно внедрены методы профилактики.

20 августа 1937 года профессор Л. А. Зильбер доложил результаты работы комиссии НКЗСССР, назвав новое заболевание весенний эпидемический энцефалит или клещевой энцефалит.

Литература:

1. Карпова М. Р. Легендарная экспедиция// «Сибирский медицинский журнал». Томск,2012. — Вып. 3. — Т.27.
2.Киселев Л. Л. Лев Александрович Зильбер (1894—1966): Жизнь в науке/ М.: Наука, 2004. — 699 с.

К ВОПРОСУ О ВЛИЯНИИ НА ВЫСШУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ШКОЛУ РЕФОРМЫ 1922 ГОДА (НА ПРИМЕРЕ ПЕТРОГРАДСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА)

Журавлев А. А.

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И. П. Павлова

Резюме: Статья посвящена первой советской реформы высшей школы в 1922 году. Рассмотрены сюжеты, как повлияло введение платности за обучение на состав студенчества, а также на жизнь самого института.

Ключевые слова: реформы высшей школы, платное обучение

ON THE MATTER OF 1922 REFORM EFFECT ON HIGHER MEDICAL SCHOOL (ON EXAMPLE OF THE PETROGRAD MEDICAL INSTITUTE)

Zhuravlev A.A.

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University

Summary: The article is devoted to the first Soviet reform of high school in 1922. Subjects are considered as affected by the introduction of paid tuition at the composition of the student body, as well as the life of the Institute.

Key words: reform of higher school, paid training

К началу 1922 года завершилась Гражданская война, попытка Советской власти поставить высшую медицинскую школу под свой контроль не увенчалась успехом. Проведение милитаризации высшей медицинской школы закончилось не удачей. Строительство мирной жизни и переход страны к Новой экономической политике заставлял власть пересмотреть свое отношение к высшей школе. «Положение о высших учебных заведениях» подписанное СНК РСФСР 3 июля 1922 регламентировало существование вузов в новых условиях. Структурные изменения управления высшей медицинской школы хорошо разобраны в работе Н. Т. Ерегиной [1], но в Петрограде были и свои особенности.

Во-первых, в городе был создан новый орган — уполномоченный Наркомпроса, который фактически на месте решал вопрос о высших учебных заведениях. Во-вторых, за первые годы Советской власти в городе возникло большое количество вузов, на которые приходилось выделять средства из государственного бюджета. Задача сокращение государственных затрат решалась простым способом — сокращением количества вузов и студентов. В Петрограде работали: Военно-медицинская академия, Государственный институт медицинских знаний, медицинский факультет при Петроградском университете и Петроградский медицинский институт, к тому же действовал Хи-

мико-фармацевтический институт. Количество явно превосходило потребность города и региона. На протяжении 1922 года был ликвидирован медицинский факультет, а химико-фармацевтический институт вначале будет передан Петроградскому университету, а в середине 1920-х годов станет отдельным факультетом Ленинградского медицинского института. Проблему перенасыщенности студентами отметил ректор института Ф. Я. Чистович, который писал, что «совершенно несоответствующее фактической вместимости лабораторий и клиник к числу студентов» [2]. И не случайно, что в последующий период институт вернется к дореволюционной практике, когда принимали 250 первокурсников.

С декабря 1924 года в высшей школе устанавливалась плата за обучение. Введение платы за обучение являлось самым неприятным, но иного пути для восстановления нормальной работы институтов не было. Распоряжение вызвало недовольство среди населения, и часть студентов покидало вузы. Как правило, причина оставления учебы носила материальный характер. Студенты К. и М. Селезневы в письме указали, что «по чисто материальному обстоятельству, проживать в Петрограде не можем», а также «жить здесь, не имея куска хлеба и крова немыслимо» [3]. Появление денег у вузов привело к тому, что администрация стремилась их направить на решение важнейших проблем. Во-первых, была проведена ревизия всего учебного и вспомогательного фонда, который с начала Первой мировой войны не подвергался ремонту. Во-вторых, полученные средства начали использовать для закупки иностранного (прежде всего германского) оборудования и инструментов, а также выписывали книги и журналы, ведь за период войны поступления иностранной литературы были крайне ограничены. Благодаря полученным средствам оживился научный обмен, советские преподаватели отправляли на стажировку заграницу, а также стремились принимать участие в научных конференциях.

Подводя итог, следует отметить, что реформа 1922 года вынуждена была вернуть некоторые дореволюционные принципы существования высшей медицинской школы. Но в конце 1920-х годов начнется новая волна преобразований в высшей школе по классовому принципу, и положительные моменты будут забыты.

Литература:

1. Ерегина Н. Т. Высшая медицинская школа России 1917—1953 — Ярославль: ИПК» Индиго». 2010. С. 74—82.
2. Центральный государственный архив Санкт-Петербурга (в дальнейшем ЦГА СПб) Ф. 3132. Оп. 1. Д. 67. Л.5.
3. ЦГА СПб. Ф. 3132. Оп. 1. Д. 121. Л. 11.

ПРОФЕССОР БЛИСКУНОВ — ЯРЧАЙШЕЕ СОБЫТИЕ В ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

Заднипряный И. В., Третьякова О. С.

Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского. Медицинская академия имени С. И. Георгиевского, г. Симферополь

Резюме: Освещены вклад профессора Блискунова в развитие отечественной и мировой травматологии и ортопедии, суть его метода удлинения конечностей и лечения травм и врожденных аномалий конечностей.

Ключевые слова: метод Блискунова, травмы, врожденные аномалии конечностей.

PROFESSOR BLISKUNOV — AN OUTSTANDING EVENT IN TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS

Zadrnipryany I. V., Tretyakova O. S.

V. I. Vernadsky CFU Medical Academy named after S. I. Georgievsky

Summary: Illuminated professor Bliskunova contribution to the development of National and World traumatology and orthopedics, the essence of his method of limb lengthening and treatment of injuries, and congenital limb anomalies.

Key words: Bliskunov's method, trauma, congenital limbs anomalies.

Александр Иванович Блискунов (1938—1996) — доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный изобретатель СССР и УССР, лауреат Большой золотой медали ООН, лауреат премии имени В. К. Семинского, Лауреат знака отличия Президента Украины, зав. кафедрой травматологии и ортопедии Крымского медицинского института (1987—1996 гг).

Имя Александра Блискунова, блестящего хирурга-травматолога, талантливого изобретателя, основателя нового направления в травматологии и ортопедии, признанного во всем мире, уже вписано в историю. Суть метода заключается в том, что для удлинения конечностей используются компактные аппараты, полностью имплантируемые внутрь кости, снабженные оригинальным устройством, работающим под контролем самого пациента. Спектр применения этого метода широк: врожденные укорочения конечностей, травмы, ранения и т. д. Более того — этот метод позволяет увеличить рост человека (до 10 см). Неоспоримые преимущества метода в том, что пациенту не нужно постоянно находиться в стационаре: уже через неделю после операции больной способен передвигаться самостоятельно, обслуживать себя, работать, учиться.

Разработанная А. И. Блискуновым технология лечения не имеет аналогов в мире. Признанием его заслуг в мире (по свидетельству ответственного работника МЗ СССР) является то, что его имя входило в «списки 16 человек, изобретателей в СССР, внедрение изобретений которых может составить известную конкуренцию западным фирмам, как на территории СССР, так и на мировом рынке», а также слова Г. А. Илизарова «Восхищен принципиально новой стратегией удлинения трубчатых костей без внешней атрибутики. Это направление А. И. Блискунова — хирургия третьего тысячелетия». Как любая неординарная личность на своем пути Александр Иванович встречал множество преград: чего стоит тот факт, что на официальную защиту своей докторской диссертации соискатель Блискунов выходил с отрицательным отзывом ведущей организации? Или запрет на проведение операций, длившийся многие годы?и т. д..

Профессор Блискунов А. И. — это «человек-НИИ», гениальный травматолог и врач от Бога. Он является автором 267 печатных работ, 125 (только задумайтесь!) авторских свидетельств на изобретения. Под его руководством защищены 2 докторские и 5 кандидатских диссертаций.

О многом мечтал и много планировал Александр Иванович, но не успел. Жизнь оборвалась на взлете творческих сил и хирургического мастерства. Блеснув, как метеор, он оставил неизгладимый след в медицине и в сердцах людей.

Литература:

1. Феоктистова В. Н. Мы любим тебя, Саша /Симферополь, 2009 г., С.7—17

АРКАДИЙ АЛЬБЕРТОВИЧ БАРОН

Закирова Л. А., Шер С. А.

Национальный научно-практический центр здоровья детей, г. Москва

Резюме: Статья посвящена вкладу доктора А. А. Барона в организацию системы охраны материнства и младенчества в первые годы советской власти

Ключевые слова: охрана материнства и младенчества, детское здравоохранение

ARCADIY ALBERTOVICH BARON

Zakirova L. A., Sher S. A.

National Scientific and Practical Center of Children's Health of Ministry of Health of the Russian Federation

Summary: The article is dedicated to contribution of doctor A. A. Baron to the organization of the system of Maternity and Infancy Care during the first years of the Soviet power

Key words: Maternity and Infancy Care, Children Health Care

В 2017 году исполняется 140 лет со дня рождения Аркадия Альбертовича Барона — одного из ведущих организаторов государственной системы охраны материнства и младенчества (ОММ). Его имя недостаточно широко известно медицинской общественности, однако он внес большой вклад в организацию детского здравоохранения в СССР в 20—30-е годы XX в.

А. А. Барон родился в 1877 г. в Москве. Являясь студентом медицинского факультета Юрьевского университета, он проявил склонность к научно-исследовательской работе. Им было опубликовано несколько научных трудов, в частности, в 1906 г. «Diabetes suprarenalis: экспериментальное исследование». По окончании в 1908 г. университета он занимался научной и клинической работой в детской амбулатории при Императорском Юрьевском университете. Молодой ученый принимал активное участие в работе Медицинского общества им. Н. И. Пирогова при университете. Так, в 1911 г. на заседании Общества он представил доклад «Atresia oesophagi congenita et fissura oesophago-trachealis (Врожденная атрезия пищевода с трахеальной фистулой)» [1].

После Октябрьской революции 1917 г. А. А. Барон посвятил себя организации советского здравоохранения в области ОММ. Руководство Наркомата здравоохранения РСФСР направило Аркадия Альбертовича из Костромы в Москву для работы в Доме охраны младенца, где он провел колоссальную административно-организационную работу по его реорганизации из Московского воспитательного дома. Обладая большой энергией и организаторскими способностями, А. А. Барон добился проведения капитальных ремонтных работ в старых зданиях Воспитательного дома, приспособив помещения для новых условий эксплуатации, сумел подобрать кадры медперсонала.

В начале 1922 г. он занял должность главного врача Дома охраны младенца. Одновременно А. А. Барон был заместителем заведующей отделом ОММ Наркомздрава РСФСР В. П. Лебедевой, контролировал работу инструкторского аппарата [2].

С ноября 1922 г. А. А. Барон принимал активное участие в создании Государственного научного института ОММ. Он занимал пост заместителя первого директора Института Г. Н. Сперанского и одновременно проводил общее руководство детскими отделениями [3].

Большое значение для организации детского здравоохранения в сельской местности имел доклад А. А. Барона «Охрана материнства и младенчества в деревне», с которым он выступил на 2-ом Всероссийском совещании по охране материнства и младенчества в 1923 г. [4].

А. А. Барон был одним из инициаторов создания журнала «Охрана материнства и младенчества». Последние годы жизни, будучи больным, работал старшим научным сотрудником физиотерапевтического отделения. Скончался А. А. Барон 22 февраля 1936 г. в Москве на 59-м году жизни [5].

Литература:

1. Альбицкий В. Ю., Баранов А. А., Шер С. А. История Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук. — М., 2013. — С. 190—1.
2. ГАРФ. А-406 Народный комиссариат рабоче-крестьянской инспекции РСФСР, опись 12, дело 1564, л. 59.

3. ГАРФ. Фонд А-259. Совет Народных Комиссаров РСФСР. Опись 9б. Личное дело Барона А. А. № 643. Л. 6 об.7.
4. Конюс Э. М. «Пути развития советской системы охраны материнства и младенчества (1917—1940). — М.: ЦИУВ, 1954. — 404 с.
5. Памяти А. А. Барона // Вопросы материнства и младенчества. — М.: Биомедгиз, 1936. — № 4. — С. 52.

Д. И. ИВАНОВСКИЙ — ОСНОВОПОЛОЖНИК ВИРУСОЛОГИИ

Зарубинская Л. Г.

Ростовский государственный медицинский институт

Резюме: Профессор Д. И. Ивановский — основоположник науки о вирусах, ученый, педагог, его деятельность в Петербургском, Варшавском, Донском университетах, признание заслуг ученого в наше время.

Ключевые слова: Д. И. Ивановский, ученый, основоположник вирусологии

D. I. IVANOVSKY — FOUNDER of VIROLOGY

Zarubinskaya L. G.

Rostov State Medical University

Summary: Professor D. I. Ivanovsky — founder of the science of viruses, scientist, teacher, his work in St. Petersburg, Warsaw, Rostov-on-Don universities, recognition for a scientist in our time.

Key words: D. I. Ivanovsky, scientist, founder of Virology

Дмитрий Иосифович Ивановский родился 28 октября 1864 г. в Петербургской губернии. После смерти отца семья переселилась в Петербург, где Дмитрий окончил с медалью гимназию и в 1883 г. поступил в Петербургский университет на естественное отделение физико-математического факультета.

В университете он слушал лекции выдающихся представителей отечественной науки И. М. Сеченова, Д. И. Менделеева, А. Н. Бекетова, В. В. Докучаева и других ученых.

Болезнями растений Дмитрий заинтересовался еще во время учебы в университете. Вместе с ботаником В. В. Половцевым он изучал болезнь табака в Бессарабии по предложению департамента земледелия. Итоги наблюдений Дмитрий Иосифович доложил на заседании Петербургского общества естествоиспытателей и изложил в статье в Трудах императорского Вольного экономического общества, где впервые было высказано предположение, что болезнь табака представляет два разных заболевания: одно из них вызывается грибком, а другое — неизвестного происхождения.

В 1888 г. ученый окончил университет. В документе Государственного архива Ростовской области (1916г.) сказано: «Окончил полный курс в Императорском Петербургском университете со степенью кандидата наук и оставлен при университете для приготовления к профессорскому званию на кафедре ботаники на два года».

Д. И. Ивановский продолжал исследование болезней табака в Петербурге в лаборатории профессора А. С. Фаминцина, в Крыму на табачных плантациях Никитского ботанического сада, затем снова в Петербурге. В результате исследований ученый пришел к выводу, что мозаичная болезнь табака вызывается бактериями, проходящими через фильтр Шамберлана, которые не способны расти на искусственных средах. Итоги работы были изложены в докладе «О двух болезнях табака» в Академии наук и опубликованы в журнале «Сельское хозяйство и лесоводство» (1892 г.).

С 1895 г. он читал лекции по физиологии в университете. В 1903 г. Д. И. Ивановский защитил докторскую диссертацию «Мозаичная болезнь табака» и был назначен ординарным профессором кафедры анатомии и физиологии растений Варшавского университета.

Имя Д. И. Ивановского как основоположника науки о вирусах, стоит наравне с именами Пастера, Мечникова и др. ученых, положивших начало современной микробиологии и создавших научные основы борьбы со многими болезнями человека и животных. Д. И. Ивановский вошел в историю биологической науки не только как основоположник учения о вирусах, но и как круп-

нейший физиолог растений. Его учебник «Физиология растений» в течение многих лет был лучшим пособием при изучении курса физиологии растений в вузах страны.

В 1915 г. при эвакуации Варшавского университета в Ростов-на-Дону, ученый принимал активное участие в размещении университета, в организации ботанической лаборатории и налаживании учебной работы.

Дмитрий Иосифович был прекрасным лектором и педагогом в Петербургском, Варшавском и Донском университетах, его учениками являлись известные ученые.

Д. И. Ивановский был председателем отделения биологии Общества естествоиспытателей при Донском университете.

Умер он 20 июня 1920 г., похоронен на Братском кладбище в Ростове-на-Дону, где установлен памятник. На доме, где он жил, имеется мемориальная доска, его именем названа улица в Ростове. В 1950 г. Институту вирусологии АМН СССР было присвоено имя Д. И. Ивановского, учреждена премия за лучшую работу по вирусологии, в 1970 г. перед зданием института установлен бюст ученого.

Литература:

1. Государственный архив Ростовской области (ГАРО), ф. 527, л. 37
2. Матухин Г. Р. Д. И. Ивановский. — Ростов-на-Дону, 1964
3. Овчаров К. Е. Д. И. Ивановский. — М., 1952

ПРОФЕССОР Т. Д. ЯНОВИЧ — ЭПИДЕМИОЛОГ, ПЕДАГОГ, УЧЕНЫЙ, ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Зарубинская Л. Г.

Ростовский государственный медицинский университет

Резюме: представлены данные о жизни и деятельности профессора Т. Д. Янович, ученого-эпидемиолога, педагога, общественного деятеля

Ключевые слова: Т. Д. Янович, эпидемиология, дифтерия, туберкулез

PROFESSOR T. D. YANOVICH — EPIDEMIOLOGIST, EDUCATOR, SCIENTIST, ORGANIZER of HEALTH

Zarubinskaya L. G.

Rostov State Medical University

Summary: presents the life and activity of Professor T. D. Yanovich, scientist-epidemiologist , educator, public figure

Key words: T. D. Yanovich, epidemiology, diphtheria, tuberculosis

Доктор медицинских наук, профессор Татьяна Даниловна Янович родилась 20 января 1905 г. в хуторе Заломенка Усть-Медведицкого округа Области Войска Донского (сейчас Волгоградская область) в семье плотника. В 1925 г. в г. Ростове-на-Дону она закончила школу, где была лучшей ученицей. Городской отдел народного образования направил ее по путевке в Тимирязевскую академию, но из-за семейных обстоятельств пришлось работать на Донской табачной фабрике сначала подсобницей, затем мастером по укладке папирос.

В 1927 г. по путевке комсомола Таня была направлена на учебу в Ростовский медицинский институт. С первых лекций медицина увлекла и заинтересовала девушку. В том же году она выходит замуж, а вскоре в семье рождается сын. Работа, учеба, семейные хлопоты требовали много сил и времени. Большой удар нанесла Тане смерть сына в младенчестве от дифтерии и это горе определило весь дальнейший профессиональный путь будущего ученого: посвятить себя борьбе с дифтерией. Еще со второго курса она заинтересовалась микробиологией, изучала особенности возбудителя дифтерии.

После окончания института Т. Д. Янович была оставлена в аспирантуре на кафедре микробиологии и одновременно руководила лабораторией госконтроля в институте микробиологии и гигиены. В 1938 г. стала директором этого института, а через год защитила кандидатскую диссертацию по проблеме дифтерии.

В годы Великой Отечественной войны Т. Д. Янович была назначена директором Томского института вакцин и сывороток, который обеспечивал антибактерийными препаратами армию. Многие ведущие ученые работали в годы войны в Томске: А. А. Заварзин, Б. П. Токин, З. В. Ермольева и они с удовольствием консультировали, давали советы. За успешную противоэпидемическую работу Т. Д. Янович была награждена значком «Отличник здравоохранения» и медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне».

В 1947 г. она защитила докторскую диссертацию на тему: «Антибиотики и фитонциды растительного происхождения и их влияние на возбудителя дифтерии» и стала вести курс, а затем основала кафедру эпидемиологии в Томском мединституте. Научным направлением деятельности ученого стала проблема туберкулеза, которой она посвятила последующие годы жизни.

В 1955 г. Т. Д. Янович была назначена заместителем директора по научной работе Ростовского института эпидемиологии, микробиологии и гигиены и одновременно вела курс эпидемиологии в Ростовском мединституте, а в 1960 г. организовала кафедру эпидемиологии. За короткий период кафедра стала одной из ведущих на санитарно-гигиеническом факультете, а ее руководитель 10 лет являлась деканом факультета.

Студенты очень любили ее, называли второй мамой и приходили в деканат со своими радостями и проблемами, а Татьяна Даниловна относилась к студентам, как к своим детям: опекала, давала советы, утешала и пр.

Более 100 научных работ Т. Д. Янович посвящены изучению проблем туберкулеза, дифтерии, фитонцидов, краевой патологии. За плодотворную противоэпидемическую работу имя профессора Янович занесено в Книгу почета Всесоюзного научного медицинского общества эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов им. И. И. Мечникова.

Научную и педагогическую деятельность она сочетала с общественной работой: избиралась в городской Совет депутатов трудящихся Томска и Ростова, имела два десятка почетных грамот от Новосибирского. Томского, Кемеровского, Ростовского областных комитетов КПСС и областных Советов депутатов.

В 1967 г. за многолетний труд награждена орденом Ленина.

Т. Д. Янович ушла из жизни в 2004 г. за несколько месяцев до 100-летнего юбилея.

Литература:

Материалы музея и кафедры эпидемиологии Рост. ГМУ

Г. И. Панков. Ростовский медицинский университет (1915—1995) / Г. И. Панков, Л. Г. Зарубинская. — Ростов-на-Дону, 1996.

ПРОФЕССОР ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА СОРОКИНА — ВИДНЫЙ РОССИЙСКИЙ ИСТОРИК МЕДИЦИНЫ

*Затравкин С. Н., Бородулин В. И., Поддубный М. В., Серебряный Р. С.**

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

Резюме. Статья посвящена юбилею заведующей курсом истории медицины Российского университета дружбы народов профессора Т. С. Сорокиной.

Ключевые слова: история медицины, Российский университет дружбы народов (RUDN University), Татьяна Сергеевна Сорокина.

PROFESSOR TATIANA SERGEYEVNA SOROKINA — A FAMOUS RUSSIAN HISTORIAN OF MEDICINE

S. N. Zatravkin, V. I. Borodulin, M. V. Poddubny, R. S. Serebryany

N. A. Semashko National Scientific Research Institute for Public Health, Moscow, Russia

Summary. This paper is devoted to jubilee of the Russian historian of Medicine Professor Tatiana S. Sorokina.

Key words: History of Medicine, Peoples' Friendship University of Russia (RUDN University), Tatiana S. Sorokina.

В апреле 2017 г. отмечает свой юбилей профессор Татьяна Сергеевна Сорокина, заведующая курсом истории медицины Российского университета дружбы народов.

Татьяна Сергеевна была в первом выпуске врачей медицинского факультета Университета дружбы народов (УДН), который окончила с отличием в 1966 г. Затем в течение трех лет обучалась в аспирантуре на кафедре нормальной физиологии УДН под руководством ученика академика П. К. Анохина — доцента (позднее профессора и декана медицинского факультета) Константина Михайловича Кулланды, разрабатывая уникальные методики изучения вызванных потенциалов поверхностных слоев коры больших полушарий *in vivo* и *in vitro*. В 1970 г. успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Характеристика некоторых сторон функциональной организации нейронных систем коры больших полушарий головного мозга» и в течение ряда лет преподавала нормальную физиологию отечественным и иностранным студентам в качестве старшего преподавателя кафедры.

В 1974 г. по поручению ректора УДН профессора Владимира Францевича Станиса Татьяна Сергеевна основала курс истории медицины, которым руководит и поныне, и создала цикл лекций по всемирной истории медицины, который читает в полном объеме на русском и английском языках. Своим учителем в этой области она почитает профессора Павла Ефимовича Заблудовского (1894—1993) — выдающегося историка медицины нашей страны.

После защиты докторской диссертации по специальности 07.00.10 «История науки и техники (медицинские науки)» на тему: «Формирование медицинских знаний в истории человечества» (1987) и присвоения ученого звания профессора по кафедре истории медицины (1990) осуществляет научное руководство аспирантами и докторантами.

Работая в стенах уникального интернационального вуза, Татьяна Сергеевна разработала методику преподавания всемирной истории медицины иностранным и российским студентам и создала полный комплекс учебных и учебно-методических пособий по истории медицины, по которым этот предмет преподается в медицинских вузах Российской Федерации.

Среди них особое место занимает учебник «История медицины», выдержавший 12 изданий (1992, 1994, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2009, 2014, 2016, 2016) с грифами Миннауки РФ, Минздрава РФ, Минобразования РФ и ФИРО. Изданный общим тиражом более 55 тысяч экземпляров этот учебник широко используется в медицинских вузах нашей страны.

Профессор Сорокина — автор первых в нашей стране цветных иллюстрированных изданий по всемирной истории медицины — «Атласов истории медицины» (Древний мир, 1981, 1987; Средние века, 1983; Новое время, 1987); всероссийских «Примерных программ по дисциплине «История медицины»» для специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Медицинская биохимия», «Медицинская биофизика» и «Медицинская кибернетика» (2002, 2003); нескольких рабочих программ преподавания дисциплины «История медицины» (на русском и английском языках), а также учебных пособий по профессиональной ориентации и

профильному обучению школьников («Медицинские профессии», 2009; «Профессиональное самоопределение школьников Москвы», 2011; «Профессиональное будущее Якутии. Здравоохранение и медицина», 2014).

В 2004 г. Татьяна Сергеевна первой начала читать цикл лекций для аспирантов 1-го года обучения, готовящихся к сдаче обновленного кандидатского экзамена по «Истории и философии науки (истории медицины)».

С 2010 г. она проводит ежегодные циклы дополнительного профессионального образования (ДПО) по истории медицины для профессорско-преподавательского состава вузов: «Авторский курс профессора Т. С. Сорокиной «Преподавание истории медицины в свете ФГОС 3+ ВО»» и «История медицины для преподавателей», которые способствуют плодотворному обмену опытом и повышению квалификации преподавателей в этой области.

Основными направлениями ее научных исследований являются: история медицины Древнего мира и Средних веков, история медицины России XVIII—XX вв., история высшего медицинского образования в России и за рубежом. Результаты этих исследований представлены в 5 монографиях и 312 печатных работах в отечественных и зарубежных изданиях (из них в соавторстве — 43, на иностранных языках — 58).

В течение многих лет Татьяна Сергеевна представляет нашу страну на международных научных конференциях, симпозиумах и съездах в зарубежных странах (Австралии, Белоруссии, Болгарии, Брунее, Великобритании, Венгрии, Германии, Греции, Грузии, Египте, Италии, Ирландии, Кубе, Латвии, Литве, Мексике, Непале, Польше, Сирии, США, Тунисе, Турции, Узбекистане, Украине, Чехословакии, Швейцарии, Эстонии).

Ее увлекательные лекции слушали в университетах Великобритании, Мексики, Белоруссии, Рижском университете им. П. Страдыня, на Факультете фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова, в МГМСУ им. А. И. Евдокимова, на телеканале «Культура» в цикле «Академия».

Руководимый ею курс истории медицины РУДН успешно реализует международное научное сотрудничество по целевым программам Университета, а также с Уэллком-центром истории медицины Лондонского университета (*the Wellcome Centre for the History of Medicine UCL*, Лондон, Великобритания); Музеем Флоренс Найтингейл (*Florence Nightingale Museum*, Лондон, Великобритания); Департаментом истории и философии медицины Национального автономного университета Мексики (*Universidad Nacional Autonoma de Mexico*, Мексика).

В рамках этого сотрудничества Татьяна Сергеевна участвовала в научных грантах Фонда Уэллком (*The Wellcome Trust Research Travel Grant*, 1992, 1994, Лондон) и Британской Академии (*The British Academy Research Grant*, 1995, Лондон).

Профессор Сорокина является членом Диссертационного совета Д.001.047.01 при ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко (с 2014 г.), состоит в Экспертном совете ВАК по медико-профилактическим дисциплинам (с 2015 г.), редколлегиях научных журналов «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины» и «Analecta *Historico Medica*» (Мексика), участвует в работе научных обществ в качестве: заместителя председателя Московского научного общества историков медицины (с 1990 г.), члена Президиума Российского общества историков медицины (с 2013 г.); члена Совета по развитию историко-медицинских музеев при МЗ РФ (с 2013 г.); члена Международного общества историков медицины (*International Society for the History of Medicine*) (с 1991 г.), почетного члена Мексиканского общества философии и истории медицины (*La Sociedad Mexicana de Historia y Filosofna de la Medicina*, с 2000 г.).

За многолетний плодотворный труд в стенах своей *Alma Mater* Татьяна Сергеевна награждена «Орденом Дружбы» (2003), медалями «За трудовую доблесть» (1985), «Ветеран труда» (1988), «В память 850-летия Москвы» (1997), удостоена почетных званий Заслуженный работник высшей школы Российской Федерации (2013) и Почетный работник высшего профессионального образования Российской Федерации (2011). Она является действительным членом Международной академии наук высшей школы (МАН ВШ) (с 1995 г.). В ее активе бронзовая медаль ВДНХ (1983), звание Лауреата X Всемирного фестиваля молодежи и студентов в Берлине (1973) и Дипломанта XI Всемирного фестиваля молодежи и студентов в Гаване (1978), медаль «Золотое руно истории медицины» Международного общества истории медицины (2014), памятная медаль «Патриот России» (2016).

Литература:

1. *Бородулин В. И., Сорокина Т. С., Тополянский А. В.* Клиническая медицина в двадцатом веке: Очерки истории. — М.: Изд-во РУДН, 2012. — 382 с.
2. *Сорокина Т. С.* Профессиональное самоопределение школьников Москвы: Медицина. Учеб. пособие для учащихся 9—11 классов. — М.: Образовательно-издательский центр «Академия»; ОАО «Московские учебники», 2011. — 288 с.

*3. Сорокина Т.*С. Лекции по истории физиологии в России (XIX — первая треть XX века). — 2-е изд., дополн. — М.: РУДН, 2015. — 120 с.
4. Сорокина Т. С. История медицины: Учебник для студ. высш. мед. учеб. заведений / 12-е изд. — М.: Издательский центр «Академия», 2016. — 560 с.

ВЕЛИКИЙ АНТИЧНЫЙ ВРАЧ ГАЛЕН О САМОРАЗРУШИТЕЛЬНОМ И САМОСОХРАНИТЕЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ

Зорин К. В.

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Резюме: Кратко описываются некоторые взгляды Галена на психологию здоровья и здорового образа жизни.

Ключевые слова: Гален, античная медицина, психология здоровья, здоровый образ жизни.

GREAT ANCIENT PHYSICIAN GALEN VIEW ABOUT SELF-DESTRUCTIVE AND SELF-PRESERVATION BEHAVIOR

Zorin K. V

Moscow State University of Medicine and Dentistry named after A. I. Evdokimov

Summary: Some of Galen's views on the psychology of health and healthy lifestyles are briefly described.

Key words: Galen, the ancient medicine, psychology health, healthy lifestyle.

Российские и зарубежные авторы давно изучают жизнь и творчество великого древнегреческого врача Галена. Мы знаем его прежде всего как выдающегося доктора, анатома, физиолога и экспериментатора своей эпохи. Но благодаря публикациям сотрудников кафедры истории медицины, истории Отечества и культурологии Первого МГМУ имени И. М. Сеченова, Гален открывается нам и как мыслитель-энциклопедист, великолепно владеющий философией, логикой и этикой [1].

Анализ книги ученого «Способ распознавания и лечения страстей любой, в том числе и своей собственной, души» показывает психиатрические и психотерапевтические аспекты врачебной практики Галена, опирающиеся на принцип телеологичности [2]. Раскрывая этиологию и патогенез психопатологических явлений и духовных заболеваний, ученый полагает, что негативный образ мысли опасен для здоровья, поскольку снижает способность справиться со стрессами, конфликтами, негативными эмоциями, чувством уязвленного самолюбия, обиды и т. п. Страсти всегда искажают мышление, ухудшают самоконтроль и увлекают разум как руководящую душевную силу на путь ложных суждений. В результате противоестественного и противоречащего разуму нездорового возбуждения возникают страдания и болезни.

Гален призывает трезво контролировать собственные ощущения, эмоции, чувства и мыслить позитивно: используя логику и силу воли, заменять негативные и разрушительные для здоровья мысли позитивными. При высокой степени интроспекции и самоконтроля это дает явный положительный эффект. Ученый противопоставляет «ложное мнение» и «правильное рассуждение» или, говоря современным научным языком, патогенное и саногенное мышление. Анализируя его труды, мы видим также два вида поведения, связанного со здоровьем и болезнью:

1. саморазрушительное (чрезмерные занятия спортом, злоупотребление спиртными напитками, переедание, вещизм и прочие формы зависимости);

2. самосохранительное (гигиенические упражнения, рациональная диета, отказ от излишеств и иные факторы здорового образа жизни).

Мудрость состоит в умении различать поведение риска, порождающее болезнь, от здоровьесберегающего поведения, а также вести здоровый образ жизни [2].

Литература:

1. Гален. Сочинения. Том I. / Общ. ред., сост., вступ. ст. и комм. Д. А. Балалыкина; пер. с древнегреч. А. П. Щеглова; науч. ред. А. П. Щеглова, Н. П. Шок. — М.: Весть, 2014. — 656 с.
2. Гален. Способ распознавания и лечения страстей любой, в том числе и своей собственной, души / Пер. с древнегреч. А. П. Щеглова // Балалыкин Д. А., Щеглов А. П., Шок Н. П. Гален: врач и философ: монография. — М.: Весть, 2014. — С. 319—70.

С. И. КАПЛУН — ПЕРВЫЙ В СССР ОРГАНИЗАТОР НАУЧНОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТРУДА (К 120-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Исаченков П. В.

Московский городской центр условий и охраны труда

Резюме: статья посвящена научно-практической деятельности крупного советского ученого-гигиениста С. И. Каплуна.

Ключевые слова: санитарная охрана труда, гигиена труда, условия труда

S. I. KAPLUN — THE FIRST IN THE USSR, THE ORGANIZER OF SCIENTIFIC AND PRACTICAL ACTIVITIES IN THE FIELD OF SANITARY PROTECTION OF LABOR (TO THE 120TH ANNIVERSARY OF BIRTHDAY)

Isachenkov P. V.

Moscow city center working conditions and safety

Summary: The article is devoted to scientific and practical activities of a prominent Soviet scientist-hygienist S. I. Kaplun

Key words: sanitary labor safety, occupational hygiene, working conditions

Под руководством профессора С. И. Каплуна были созданы правила и постановления, регулирующие предоставление компенсаций по вредности, созданы специализированные органы санитарной, технической и правовой инспекции труда.

Сергей Ильич Каплун родился 27 апреля 1897г. в городе Староконстантинов. После окончания в 1917 г. медицинского факультета Московского университета участвовал в Первой мировой войне на Румынском фронте.

В 1918—1927 гг. на руководящей работе в Народных комиссариатах труда РСФСР и СССР. В 1925 г. (совместно с В. А. Левицким) организовал Государственный институт охраны труда, директором которого был в 1927—1932 гг. Институт занимался научной разработкой вопросов гигиены и физиологии труда, техники безопасности и промышленно-санитарной техники. С. И. Каплун был первым промышленно-санитарным инспектором Народного комиссариата здравоохранения СССР. В 1923 г. он основал и редактировал журнал «Гигиена труда». В 1921—1925 гг. профессор кафедры рабочего вопроса факультета общественных наук и в 1925—1926 гг. кафедры профдвижения факультета советского права 1-го МГУ, а с 1924 г. профессор, заведующий первой в СССР кафедрой гигиены труда 2-го Московского медицинского института, с 1926 г. заведующий кафедрой гигиены труда 1-го Московского медицинского института.

Разработанный С. И. Каплуном курс санитарной охраны труда преподавался в социально-гигиеническом разрезе. В 1928 г. профессор С. И. Каплун составил первую программу курса гигиены труда, принятую Главпрофобром в качестве типовой. Основным принципом построения этой программы было положение, что гигиена труда — комплексная дисциплина, включающая вопросы социально-гигиенические, общебиологические, профпатологические и санитарно-технические.

Не желая оставаться в стороне в период смертельной схватки с фашизмом, в апреле 1943 г. С. И. Каплун, несмотря на свой преклонный возраст, добровольцем ушел на фронт, чтобы в первых рядах бороться за освобождение Родины от немецких захватчиков. Сражался в должности армейского эпидемиолога в составе 5-й гвардейской танковой армии на Степном и Воронежском

фронтах. Погиб Сергей Ильич Каплун 22 октября 1943 г. от авиабомбежки противника при выполнении боевого задания в 18-м танковом корпусе. Посмертно награжден орденом Отечественной войны второй степени.

С. И. Каплун опубликовал около двухсот научных работ по вопросам гигиены и охраны труда, санитарной статистики, физиологии труда и др. Он был одним из участников создания советского «Кодекса законов о труде», подготовки проектов законодательных актов о компенсации за производственную вредность (сокращенный рабочий день, дополнительный отпуск, специальное питание) и правительственных постановлений по технике безопасности и промышленной санитарии.

Он был автором первого советского руководства по гигиене труда для медицинских вузов.

Литература:

1.Санитарная статистика труда, М.-Л., 1924
2.Основы общей гигиены труда, Ч. 1—2, М.-Л., 1925—6;
3.Теория и практика охраны труда, 3-е изд., Ч. 1—2, М., 1926—7;
4.Общая гигиена труда, М.-Л., 1940.

ВОПРОСЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ АГРОХИМИКАТОВ

Истомин А. В., Румянцева Л. А., Федина И. Н., Ветрова О. В.

Федеральный научный центр гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана, г Москва

Резюме: Рассматривается необходимость анализа потенциальных и фактических воздействий на окружающую среду при производстве, хранении, транспортировке и использовании агрохимикатов в соответствии требованиями безопасности, качества, профессионального здоровья.

Ключевые слова: агрохимикаты, пестициды, производство удобрений.

THE SOCIAL-HYGIENIC SAFETY OF AGROCHEMICALS

Istomin A. V., Rumyantseva L. A., Fedina I. N., Vetrova O. V.

Federal Scientific Center of Hygiene named after F. F. Erisman, Moscow

Summary: Discusses the need for analysing the potential and actual impacts on the environment during production, storage, transportation and use of agrochemicals in accordance with the requirements of safety, quality, occupational health.

Key words: agrochemicals, pesticides, fertilizer production.

Зарождение отечественной агрохимии в 60—70 гг. XIX века связано с Д. И. Менделеевым, который исследовал вопросы питания растений и повышения урожайности сельскохозяйственных культур. В последствии большое влияние на развитие агрохимии оказали такие ученые, как А. Н. Энгельгардт, А. Е .Зайкевич, П. А. Костычев, К. А. Тимирязев.

Академик Д. Н. Прянишников (1865—1948), классик советской агрохимии, определил ее главную задачу — изучение и управление круговоротом веществ в земледелии и выявление тех мер воздействия на химические процессы, протекающие в почве и растениях, которые могут повышать урожай. Он выделил взаимосвязь между тремя взаимодействующими факторами: почвой, растением и удобрением, определил роль бобовых культур в азотном балансе, развил учение о плодосменной системе земледелия и севообороте.

В начале XXI века Россия оказалась перед необходимостью подъема продуктивности сельского хозяйства, в том числе, земледелия, после резкого спада в конце прошлого столетия. Этого можно достичь только при условии полного обеспечения отечественного земледелия агрохимикатами, в том числе, минеральными удобрениями для оптимизации питания сельскохозяйственных растений и повышения плодородия почвы. В связи с этим, производство минеральных удобрений в России занимает особое место. От уровня и направлений развития этого крупного блока химиче-

ской индустрии зависит решение очень многих важных проблем в экономике России. В первую очередь это насыщение рынка продуктами питания отечественного производства, создание необходимых условий для обеспечения продовольственной независимости России и устойчивого развития смежных отраслей промышленности.

Вместе с тем, постоянное и всевозрастающее применение агрохимикатов в России может создать серьезную эколого-гигиеническую проблему. В настоящее время большое внимание уделяется изучению техногенного воздействия на условия жизни и здоровья населения, поиску эффективных решений уменьшения негативного влияния и механизма санитарно-гигиенического управления процессом оздоровления и сохранения природной среды, сохранения и укрепления здоровья человека.

Основными контингентами, подверженными неблагоприятному техногенному воздействию химических веществ, являются работники производств агрохимикатов, население разных возрастных групп (в т.ч. детское население), проживающее в зоне воздействия этих предприятий, а также труженики сельского хозяйства, непосредственно работающие в контакте с агрохимикатами. У населения, проживающего на указанных территориях, отмечается в 1,3—1,7 раза выше общая неинфекционная заболеваемость. У работающих на предприятиях регистрируется высокий уровень заболеваемости с ВУТ, с преобладанием болезней органов дыхания, нервной системы, кожи, костно-мышечного аппарата.

Поэтому политика в области качества, экологии, профессионального здоровья и безопасности при производстве удобрений должна быть направлена на соблюдение требований федерального, регионального законодательства, международных соглашений, отраслевых стандартов и норм и т. д.; осуществление эффективного управления деятельности через планирование, реализацию и контроль результативности мероприятий, в т.ч. проведение анализа потенциальных и фактических воздействий на окружающую среду при производстве, хранении, транспортировке и использовании продукции, предупреждение загрязнений, рациональное использование природных ресурсов; соответствие требованиям интегрированной системы менеджмента в области качества, экологии, профессионального здоровья и безопасности стандартов (ISO 9001:2008, ISO 14 001:2004, OHSAS 18 001:2004), непрерывного повышения ее результативности.

Использование агрохимикатов не должно приводить к превышению гигиенических нормативов содержания в сельскохозяйственной продукции остаточных количеств пестицидов, токсичных и опасных метаболитов и соединений, радионуклидов, стойких органических загрязнителей, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Безопасность удобрений подтверждается ведущими профильными учреждениями (ФНЦГ им. Ф. Ф. Эрисмана, ВНИИ агрохимии и др.), после чего их допускают к обороту на территории Российской Федерации.

ОРЕНБУРГСКАЯ НАУЧНАЯ ШКОЛА КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ — БАЗА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Каган И. И., Чемезов С. В.

Оренбургский государственный медицинский университет

Резюме: представлены данные о научных направлениях и подготовке научно-педагогических кадров в Оренбургской научной школе клинической анатомии и экспериментальной хирургии.

Ключевые слова: научная школа, клиническая анатомия, хирургия

ORENBURG SCIENTIFIC SCHOOL OF CLINICAL ANATOMY AND EXPERIMENTAL SURGERY IS THE BASE OF THE TRAINING FOR SCIENTIFIC AND PEDAGOGIC FRAMES OF THE HIGHEST QUALIFICATION

Kagan I. I., Chemezov S. V.

Orenburg State Medical University

Summary: There are presented data about scientific directions and the training scientific and pedagogic frames in Orenburg scientific school of clinical anatomy and experimental surgery.

Key words: scientific school, clinical anatomy, surgery

Начало формирования Оренбургской научной школы клинической анатомии и экспериментальной хирургии — 1960 год. Ее основатель — заслуженный деятель науки РФ, профессор С. С. Михайлов. С 1968 г. и по настоящее время научный руководитель школы — заслуженный деятель науки РФ, профессор И. И. Каган.

В 1960—70-е годы основными направлениями научных исследований, предложенными профессором С. С. Михайловым, являлись:

1. Венозное русло центральной нервной системы, головы и позвоночника в условиях нормы, эксперимента и патологии.

2. Пластика и протезирование магистральных вен и полых органов.

С 1980-х годов основными научными направлениями научной школы стали предложенные и руководимые профессором И. И. Каганом с участием профессоров А. А. Третьякова, В. К. Есипова, В. Н. Канюкова, С. В. Чемезова, заведующих ряда других кафедр:

3. Современная клиническая анатомия органов и областей (микрохирургическая, лучевая, эндоскопическая).

4. Экспериментальная микрохирургия (разработка и обоснование новых микрохирургических технологий в абдоминальной, торакальной и сосудистой хирургии).

За все время существования научной школы в ее состав входили и входят 117 научно-педагогических сотрудников, аспирантов и врачей. С 1960 г. по 2016 г. на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии, в том числе совместно с 16 другими кафедрами университета, Оренбургским филиалом МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С. Н. Федорова и ряда лечебных учреждений подготовлены и защищены 110 диссертаций, среди них 21 докторская и 89 кандидатских.

Среди подготовленных докторов и кандидатов наук 59 человек работали или работают на 15 кафедрах Оренбургского государственного медицинского университета, 11 докторов наук заведовали или заведуют кафедрами, 7 докторов наук работали или работают профессорами кафедр.

Среди членов научной школы 39 практических врача-кандидата медицинских наук 12 специальностей: хирургов, нейрохирургов, онкологов, офтальмологов, урологов, рентгенологов, акушеров-гинекологов, эндоскопистов, терапевтов, анестезиологов-реаниматологов, патологоанатомов, специалистов ультразвуковой диагностики.

Докторантуру кафедры закончили 8 человек, аспирантуру кафедры — 55 человек, аспирантуру других кафедр (выполнение диссертаций) — 21 человек.

В настоящее время в аспирантуре кафедры обучаются 5 человек. Кроме того, 6 аспирантов других кафедр выполняют кандидатские диссертации, 4 человека выполняют докторские диссертации в порядке соискательства.

В ходе выполнения научных исследований получено 69 патентов на изобретения и полезные модели, 3 медицинских технологии, включающих в себя 13 патентов. Опубликованы 20 монографий, 10 тематических научных сборников, 16 изданий Ежегодника «Клиническая анатомия и экспериментальная хирургия». Были организованы и проведены 1 съезд и 7 Российских научных конференций.

Таким образом, сформировавшаяся в 60-е годы XX века и функционирующая по настоящее время Оренбургская научно-педагогическая школа по клинической анатомии и экспериментальной хирургии вносит весомый вклад в подготовку кадров высшей квалификации для России собственного вуза, лечебно-профилактических учреждений Оренбургской области. Многие ее члены продолжают научную, педагогическую и лечебную деятельность в Москве, Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Новороссийске, Кузнецке, а также в Казахстане, Германии, Израиле.

ПАМЯТИ ПРОФЕССОРА ИГОРЯ ПЕТРОВИЧА КОРОЛЮКА (1937—2015)

[1]Капишников А. В.,[1]Юдин А. Е., [1]Кузьмин В. Ю., [1]Кузьмин Ю. С., [2]Бахарев Д. В.

[1]Самарский государственный медицинский университет; [2]Самарская областная клиническая больница имени В. Д. Середавина.

Резюме: рассматривается научная, педагогическая и общественная деятельность известного Самарского (Куйбышевского) профессора-рентгенолога Игоря Петровича Королюка.

Ключевые слова: профессор Королюк, рентгенология, радиология.

IN REMEMBRANCE OF IGOR PETROVICHKOROLYUK (1937—2015)

Kapishnikov A. V., Yudin A. E., Kuzmin V. Yu., Kuzmin Yu.S., Bakharev D. V.

Samara state medical university; Samara regional clinical hospital named after V. D. Seredavin

Summary: Scientific, pedagogical and public work of a famous Samara (Kuibyshev) professor-radiologist Igor Petrovich Korolyuk is considered.

Key words: professor Korolyuk, radiology

Игорь Петрович Королюк родился 13 сентября 1937 года в Куйбышеве. Папа — Петр Владимирович был инженером, мама — Анастасия Ефимовна — психиатром. Умная, интеллигентная женщина всегда была примером для подражания. Страсть к клинической медицине Игорю передалась именно от нее. Уже в детстве он знал, что будет врачом.

В 1955 году Игорь Королюк, окончив школу, поступил в Куйбышевский медицинский институт. Сложную науку рентгенологию он полюбил сразу — было с кого брать пример. Видный ленинградский профессор-рентгенолог Ефим Лазаревич Кевеш, заведующий кафедрой рентгенологии и радиологии был главным учителем в жизни Игоря Королюка. При нем в рентгенологическом отделении, работающем еще с конца 1940-ых годов, начали широко использоваться современные методы диагностики, томография, бронхография. Было открыто отделение радиоизотопной диагностики, кабинеты рентгенотерапии. Рос научный авторитет куйбышевских рентгенологов. Учиться на этой кафедре для студента Королюка было счастьем [1].

В 1965 году Игорь Королюк досрочно закончил аспирантуру и спустя четыре года после окончания вуза защищает диссертацию по очень неординарной и перспективной теме — «Исследование головного мозга у психически больных людей».

В 1967—1969 гг. преподавал рентгенологию на медецинском факультете в университете Сантьяго-де-Куба.

В 1972 г. защитил докторскую диссертацию «Рентгенорадиологическое исследование почек при артериальной гипертензии».

С 1973 по 2008 г. заведовал кафедрой рентгенологии и радиологии (ныне лучевой диагностики и лучевой терапии) Куйбышевского (Самарского) государственного медицинского института (ныне университета). В 1974 г. Игорю Петровичу было присвоено звание «профессор» по специальности «Рентгенология и радиология».

И. П. Королюк прошел стажировку по рентгенологии и ядерной медицине в ряде ведущих западноевропейских научных медицинских центров — Швеции, Великобритании, Нидерландов, Германии. В 1989 г. работал в штаб-квартире ВОЗ в г. Женеве (Швейцария) [2].

Научная деятельность И. П. Королюка охватывала широкий спектр исследований: рентгенологическое исследование легких и желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательной системы, тепловидение, ангиография, компьютерная томография. Он стоял у истоков радионуклидной визуализации — сцинтиграфии и радиоиммунного (in vitro) анализа. На его кафедре впервые в стране начал читаться курс медицинской информатики, созданы компьютерные системы по лучевой диагностике [3].

В 1992 г. в только что созданном новом независимом государстве — Россия — в исключительно тяжелое для страны время он провел Российский конгресс рентгенологов и радиологов. На этом конгрессе впервые в отечественной рентгенологии приняли участие ведущие специалисты из стран Западной Европы, была организована международная выставка ведущих западных производителей рентгеновского оборудования. Материалы этого конгресса были переведены на английский язык и изданы в Италии. На протяжении многих десятилетий Игорь Петрович был активным участником многочисленных союзных и Российских съездов рентгенологов-радиологов, пленумов правления этих обществ, научных конференций, семинаров и школ.

Ученый активно сотрудничал в редакционных коллегиях ведущих журналов: «Вестник рентгенологии и радиологии», «Визуализация в клинике», «Медицинская радиология и радиационная медицина», в Большой медицинской энциклопедии, являлся членом редакционной коллегии журнала «Медицинская визуализация» и редакционного совета журнала «Радиология — практика».

И. П. Королюк вел большую работу по подготовке научно-педагогических и врачебных кадров. Под его руководством подготовлено 12 докторов и 35 кандидатов медицинских наук. За активную научную деятельность профессору в 1993 г. было присвоено звание «заслуженный деятель науки Российской Федерации».

Позднее Игорь Петрович был избран почетным профессором Самарского государственного медицинского университета.

И. П. Королюк — автор 14 монографий, многочисленных методических пособий, ряда отраслевых стандартов, учебника «Медицинская радиология» для студентов медицинских вузов.

В 2007 г. Игорь Петрович награжден почетным знаком им. Ю. Н. Соколова, в 2008 г. удостоен правительственной награды Ордена Дружбы, в 2011 г. избран Почетным членом Санкт-Петербургского радиологического общества.

Игорь Петрович Королюк скончался 22 ноября 2015 г.

Профессор И. П. Королюк внес весомый вклад в развитие рентгенологии и лучевой диагностики, его достижения оказали важное значение на развитие отечественной и мировой науки.

Литература:

1. Самарские судьбы — 2012 — № 5 — с. 20—1.
2. Радиология-практика — 2012 — № 5 — с. 120—1.
3. Самарскому государственному медицинскому университету-75 (1919—1994).
4. Научно-педагогические школы, Самара, 2013 — с. 52.

ПРОФЕССОР СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ А. С. ИГНАТОВСКИЙ ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫЙ ЧЛЕН ОБЩЕСТВА ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ ПРИ ИМПЕРАТОРСКОМ ЮРЬЕВСКОМ (ТАРТУСКОМ) УНИВЕРСИТЕТЕ В 1899—1905 ГОДАХ

Касмел Я. Я., Касмел Т. Я.

Центр физической антропологии, Тартуский университет, Эстонская Республика

Резюме: Ниже будет представлен основывающийся на «Протоколах Общества Естествоиспытателей при Императорском Юрьевском университете» обзор деятельности директора института судебной медицины профессора А. С. Игнатовского в качестве действительного члена Общества в 1899—1905 гг.

Ключевые слова: А. С. Игнатовский, протоколы общества Естествоиспытателей при Императорском Юрьевском университете 1895—1918.

PROFESSOR OF FORENSIC MEDICINE A. S. IGNATOVSKY, AN ACTIVE MEMBER OF THE NATURALISTS' SOCIETY AT THE IMPERIAL UNIVERSITY OF YURYEV (TARTU) FROM 1899—1905

Kasmel J., Kasmel T.

Centre for Physical Anthropology, University of Tartu, Republic of Estonia

Summary: Based on the Minutes of the Naturalists' Society at the University of Tartu, we present an overview of the activities of Prof. A. S. Ignatovsky, Head of the Institute of Forensic Medicine, as an active member of the Society from 1899—1905.

Key words: A. S. Ignatovsky, Minutes of the Naturalists' Society at the Imperial University of Yuryev. 1895—1918.

В немногочисленных исследованиях, касающихся Юрьевского (ныне Тартуского) периода жизни и деятельности (1895—1918) ординарного профессора государственного врачебноведения (в области судебной медицины) и директора института судебной медицины Императорского Юрьевского (Тартуского) университета Афанасия Сергеевича Игнатовского (1858—1935), о нем пишется как о выдающемся педагоге и ученом, прекрасном организаторе, энергичном и доброжелательном человеке (1).

Однако в этих публикациях нет ни единого упоминания о том, что был ли проф. А. С. Игнатовский в эти годы членом каких-либо обществ или союзов, и каких.

Исходя из этого, рассмотрим поначалу Общество Естествоиспытателей (основан в 1853), действовавшее в то время при Императорском Юрьевском университете и имевшее в своем составе более 200 активных членов, что является довольно большим числом для того времени (2).

Зададимся вопросом: был ли проф. А. С. Игнатовский членом этого Общества, в какие годы, и насколько активно он, будучи членом Общества, принимал участие в его деятельности. Чтобы найти ответы на эти вопросы, обратимся к «Протоколам Общества Естествоиспытателей при Императорском Юрьевском Университете» в промежутке с 1895 по 1918 годы (3).

Из этих протоколов мы извлекли все материалы, касающиеся деятельности проф. А. С. Игнатовского в Обществе и представим их ниже.

Первое упоминание проф. Игнатовского относится к 321-ому общему собранию Общества Естествоиспытателей, состоявшемуся 4 мая 1899-ого года. На этом собрании ординарный профессор государственного врачебноведения (в области судебной медицины) А. С. Игнатовский по рекомендации профессора астрономии Г. В. Левицкого (который позже — в 1903—1905 годах являлся ректором университета) был единогласно избран действительным членом Общества.

8 марта 1901-ого года на 340-ом общем собрании Общества проф. А. С. Игнатовский внес предложение о том, чтобы не только русскоязычные статьи, публикуемые в изданиях Общества, сопровождались бы иноязычным резюме, но и иноязычные статьи также сопровождались бы русскоязычным резюме. В возникших после этого дебатах приняли участие профессоры: Кузнецов, Северцов, Левицкий, Левинсон-Лессинг, Чермак и Андрусов.

В конечном итоге было принято предложение проф. Андрусова: члены Общества должны по возможности представлять резюме на том языке, на котором они должны печататься, в крайнем

случае — на том языке, на котором написана статья, а затем правление Общества должно позаботиться о переводе на соответствующий язык.

3 мая 1901-ого года, на 343-ем общем собрании, проф. А. С. Игнатовский сделал доклад «О кровоизлияниях в стенки желудка при смерти от замерзания». В последовавшей затем дискуссии выступил проф. А. А. Муратов.

Когда 4 апреля 1902-ого года, на 353-ем общем собрании, прозектор Н. П. Корнилович сделал доклад «О янтарных включениях», то в дискуссии участвовали: Игнатовский, Андрусов, Кузнецов.

9 мая 1902-ого года, на 354-ом общем собрании, выяснилось, что в библиотеку Общества поступило 26 наименований книг в 36 экземплярах, среди них также и пожертвованные профессором Игнатовским и прозектором Г. Э. Адольфом.

Затем, на том же общем собрании, проф. А. С. Игнатовский выступил с докладом «Об изменениях некоторых узлов симпатической системы при лакировании кожи». В последующей дискуссии выступили профессоры Б. И. Срезневский, С.И. Чирвинский и приват-доцент А. Ф. Флеров (два последних — из Москвы).

17 февраля 1903-его года, на общем собрании, посвященном 111-летию со дня рождения К. М. Бэра, в дискуссии, последовавшей после доклада проф. Б. И. Срезневского «Об испарении с поверхности человеческого тела», выступили Г. В. Колосов, Н. И. Андрусов, Г. Р. В. Ландесен, Н. П. Корнилович, Г. В. Левицкий и А. С. Игнатовский.

29 сентября 1905-ого года, на 381-ом общем собрании, была принята к сведению информация секретаря о том, что профессоры Г. В. Левицкий и А. С. Игнатовский представили прошение об исключении их из числа членов Общества Естествоиспытателей по собственному желанию.

В заключение можно сказать, что проф. А. С. Игнатовский являлся действительным членом Общества Естествоиспытателей в 1899—1905 годах. За шесть лет своего пребывания в Обществе он сделал два доклада, дважды выступал в дискуссиях при обсуждении докладов, внес одно предложение, касающееся языка написания резюме к статьям, публикуемым в изданиях Общества, и внес пожертвование Обществу в виде книг.

Литература:

1. В. Мурашев, А. А. Лукаш. Деятельность профессора А. С. Игнатовского в Юрьевском (Тартуском) университете (1895—1918 гг.). Материалы первой научно-практической конференции Прибалтийских республик. Таллинн, 17—18 мая 1973. Таллинн, 1973, С.139—42.
2. L. Kongo. Eesti Looduseuurijate Seltsi 150 tegevusaastat. 1853—2003. Tallinn, 2003.
3. Протоколы Общества Естествоиспытателей при Императорском Юрьевском Университете. 1895—1918. Юрьев, 1895—1920.

ИСТОРИКО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ СТАНОВЛЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

Каспрук Л. И., Бондаренко А. И.

Оренбургский государственный медицинский университет

Резюме: Становление общественной медицины в Оренбуржье рассматривается как важный фактор развития региона.

Ключевые слова: общественная медицина, госпиталь, здравоохранение, медицинская помощь, историко-медицинский.

HISTORICAL AND MEDICAL ASPECTS OF FORMATION OF COMMUNITY MEDICINE IN THE ORENBURG REGION

Kaspruk L. I., Bondarenko A. I.

Orenburg state medical University

Summary: The emergence of public medicine in the Orenburg region is considered as an important factor in the development of the region.

Key words: Medical, hospital, healthcare, medical care, history of medicine.

Развитие общественной медицины в Оренбургской области определило становление системы здравоохранения в регионе и послужило мощным толчком к совершенствованию мероприятий медицинского и санитарно-гигиенического характера. Появление Оренбурга как объекта национального контроля и феномена государственной политики датируется 1743 г. Становление медицинского обслуживания как сущностной характеристики социального обеспечения благосостояния региона произошло год спустя (1744 г.) и проявилось в форме создания военного госпиталя, в котором, по утвержденному несколько позднее предписанию, выполняли свою работу доктор, аптекарь, от 3 до 6 подлекарей, от 2 до 5 учеников аптекарей [1, 2]. Определено направление развития образования в данной сфере деятельности, а развитие медицинского и фармацевтического образования послужило существенным фактором дальнейшего развития устанавливающейся и константно укрепляющей свои позиции системе здравоохранения в Оренбургской области. Реалии факторной среды населения требовали расширения системы обеспечения сохранения здоровья как наиболее важного показателя развития здравоохранения в аспекте конкретной личности. Начало XIX в. ознаменуется расширением военного госпиталя, в нем же оказывалась помощь и гражданскому населению.

В рассматриваемый период система обеспечения предоставления медицинской помощи малообеспеченному слою населения все же характеризовалось недостаточным уровнем развития. Известно, что «дошедшие до нас источники свидетельствуют о высоком уровне развития в условиях города середины XIX и даже начала XX в. традиций врачевания как одной из основ жизнеобеспечения» [3]. Одним из определяющих аспектов негативного характера экспрессии преобразований в сфере государственной политики по обеспечению результатов оснований здравоохранения населению являлся человеческий фактор. Это объяснялось отсутствием специализированных знаний и верой в позитивный исход эксплуатации традиционных методов лечения, который усиливался в связи с продолжавшимися эпидемиями заболеваний (например, холеры) и отсутствием единовременного способа реализации избавления от данных заболеваний методами, устанавливаемыми общественной медициной. Обостряли возникшую проблему факты недоверия местного населения даже в сам факт наличия и возможного развития эпидемий, несущих в себе дополнительный фактор угрозы состоянию населения в неотъемлемом ряду взаимодействия с ним. Известно, что «только с 8 по 19 августа 1830 г. в обе больницы поступило 697, а умерло 211 человек, что составляет 30,2 % от общего числа заболевших» [4], что было определено и скептическим настроением в отношении совершенствования медицины в кругах малообеспеченного населения.

Вся совокупность нарастающих проблем требовала конкретной ответной политики в форме расширения системы взаимодействия и взаимного контроля лечебных учреждений. Во второй половине XIX в. Оренбургская городская больница будет открыта. Система обеспечения населения медицинской помощью, находившаяся до того момента в состоянии глубокого кризиса, начнет

процесс реализации в развитую структуру, что во многом будет определено государственной и местной политикой, которые и детерминировали собственно процесс становления общественной медицины в Оренбургской области изначально.

В XIX в. зарождались предпосылки для систематизации подобной политики в форме организации специализированных государственных органов здравоохранения. В начале XIX в. был введен Медицинский департамент Министерства политики; организация контроля обеспечения функций деятельности медицинского характера возлагалась на Медицинский совет, введенный в 1803 г. и составлявший определенную иерархию специальных структур системы контроля общественного здоровья. Главной проблемой вновь образованной структуры явилась нехватка кадров, которая, в первую очередь, была детерминирована недостаточно развитой к тому времени системой предоставления медицинского образования. Дальнейшее развитие данной системы стало одним из важнейших факторов укрепления позиций принципов общественного здоровья и здравоохранения в Оренбуржье. Развитие общественной медицины во многом определялось развитием социально-гигиенического направления организации здравоохранения. В целом именно данная характеристика оказалась сущностной для дальнейшего развития медицинского контроля. Фактор развития санитарно-гигиенического характера определил данную систему, позволив обеспечить проведение профилактических мер в интересах населения. По словам великого русского хирурга и анатома Н. И. Пирогова: «Будущее принадлежит медицине предупредительной» [5]. Развитие профилактической медицины стало важным элементом развития общественной медицины в Оренбуржье.

Таким образом, становление общественной медицины как важного фактора развития региона определилось грамотной политикой в области охраны здоровья, отвечающей интересам региона и тенденциям времени, а также совершенствованием методов преподавания в области медицинской отрасли научной деятельности в Оренбургской области.

Литература:

1.Каспрук, Л. И. Становление и развитие среднего медицинского образования в Оренбургской области. / Л. И. Каспрук, И. В. Лебедева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. № 5. С. 61—3.
2.Каспрук, Л. И. Модернизация сестринского медицинского образования в условиях реструктуризации здравоохранении России. / Л. И. Каспрук, И. В. Лебедева. Оренбург: Издательство ОрГМА, 2011.
3.Голикова, С. В. Традиционное врачевание в повседневной жизни Уральского города XIX — начала XX вв. / С. В. Голикова // Уральский город XVIII — начала XX вв.: история повседневности. Екатеринбург, 2001. С. 94.
4.Дулова, А. В. Становление системы здравоохранения в городах Оренбургской губернии первой половины XIX века. / А. В. Дулова // Вестник Челябинского государственного университета. 2009. № 4 (142). С. 56—9.
5.Мирский, М. Б. Медицина России X — XX веков: очерки истории. / М. Б. Мирский. М.: Российская политическая энциклопедия (РОС-СПЭН), 2005. 632 с.

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МИКРОХИРУРГИИ В ОРГМУ

Ким В. И., Лященко С. Н., Третьяков А. А., Есипов В. К.

Оренбургский государственный медицинский университет

Резюме: Представлены основные этапы разработки и внедрения работ по экспериментальной микрохирургии в Оренбургском государственном медицинском университете.

Ключевые слова: ОРГМУ, экспериментальная микрохирургия, этапы развития.

STAGES IN THE DEVELOPMENT OF EXPERIMENTAL MICROSURGERY IN ORSMU

Kim V. I., Lyashenko S. N., Tretyakov A. A., Esipov V. K

Orenburg State Medical University

Summary: There are present main stages in the elaboration and implementation of works on experimental microsurgery in the Orenburg medical University.

Key words: ORGMU, experimental microsurgery, stages of development

Применение микрохирургических технологий в хирургии является одним из важнейших направлений совершенствования оперативной техники. Работы по экспериментальной микрохирургии в Оренбургском государственном медицинском университета начались во второй половине 80-х годов по инициативе заведующего кафедрой оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова профессора И. И. Кагана. Они включали экспериментальные и анатомические исследования по разработке и обоснованию микрохирургических приемов оперирования кровеносных сосудов с использованием деминерализованных костных трансплантатов. В дальнейшем с начала 90-х годов исследования выполнялись совместно с кафедрами хирургии (зав.кафедрой проф.Третьяков А. А.), общей хирургии (зав.кафедрой проф.Есипов В. К.), акушерства и гинекологии (зав.кафедрой доц. Антоненко Б. Н., проф. Константинова О. Д.), оториноларингологии (зав.кафедрой проф.Забиров Р. А.), Оренбургским филиалом МНТК «Микрохирургия глаза им. акад. С. Н. Федорова» (дир. проф.Канюков В. Н.), Оренбургским областным онкологическим диспансером (гл.врач к.м.н. Климушкин А. В.).

Активная разработка вопросов абдоминальной микрохирургии и микрохирургической анатомии полых органов живота проводилась по следующим направлениям:

— разработка и последующая клиническая апробация новых способов создания межвенозных анастомозов при портальной гипертензии,
— разработка микрохирургических способов оперирования на внепеченочных желчных путях, мочеточниках, маточных трубах.
— создание на основе микрохирургической техники сфинктерных арефлюксных пищеводно-желудочных, желудочно-тонкокишечных, межкишечных анастомозов.

В сфере торакальной хирургии сформировались самостоятельным научным направлением исследования по разработке, обоснованию и клиническому применению микрохирургической техники оперирования на легких. Совместно с директором Оренбургского филиала МНТК «Микрохирургия глаза им. акад. С. Н. Федорова» Заслуженным врачом РФ, профессором Канюковым В. Н. проведен крупный цикл исследований по микрохирургической анатомии и микрохирургии органа зрения. В выполнении анатомических и экспериментально-морфологических исследований существенную помощь оказывала созданная научно-исследовательская лаборатория экспериментальной микрохирургии и микрохирургической анатомии. Результаты работы имели широкую публикацию в виде серии научных статей, 20 монографий, 8 трудов конференций и сборников работ, 2 учебников, более 20 учебных и учебно-методических пособий и рекомендаций. 13 патентов РФ на новые микрохирургические вмешательства в абдоминальной хирургии составили три новые микрохирургические технологии и были внесены в государственный Реестр. Значительным результатом работы явилось создание в составе Оренбургского государственного медицинского университета в 2013 году научно-исследовательского института микрохирургии и микрохирургической анатомии.

ПРОТИВОЧУМНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ЦАРИЦЫНСКОМ УЕЗДЕ В НАЧАЛЕ XX в.

Киценко Р. Н.

Волгоградский государственный медицинский университет

Резюме: В статье рассматриваются мероприятия по борьбе с чумой в Царицынском уезде в начале XX в., ставшие основой последующей профилактики чумы в регионе.

Ключевые слова: чума, эпидемии, Царицынский уезд

ANTI-PLAGUE MEASURES IN THE TSARITSYN DISTRICT AT THE BEGINNING OF THE XX CENTURY

Kitsenko R. N.

Volgograd state medical university

Summary: The article deals with measures to combat the plague in Tsaritsyn district at the beginning of XX c., which became the basis of subsequent plague prevention in the region.

Key words: plague, epidemic, Tsaritsyn district

Эпидемические вспышки чумы на территории Царицынского уезда (части нынешней Волгоградской области) фиксировались со второй половины XIX в. Исследователями отмечено несколько волн чумы на территории уезда в конце XIX — начале XX вв.: в 1879, 1896, 1903, 1907, 1912, 1913, 1914 гг. [2, с.336]. В 1903 г. были зарегистрированы случаи заболевания в с. Караваинка, в 1907 г. — в с. Песчанка, в непосредственной близости от Царицына. В Караваинке в 1903 г. заболело 15 человек, 12 из них умерли. При этом точный диагноз был уставлен лишь через 3,5 месяца после первых случаев благодаря приезду врача-бактериолога из Астраханской губернии [5, с.43]. Развитию эпидемии предшествовало распространение чумы среди грызунов (сусликов) в южных частях Царицынского уезда, а также на территории соседней Астраханской губернии и Области Войска Донского. Санитарные врачи отмечали, что Царицын в отношении чумы — «самый опасный не только для губернии, но и для всего государства пункт» [5, с.11].

В 1910 г. врач И. А. Деминский, работавший в Астраханской губернии, выдвинул предположение о природном очаге чумы в юго-восточной части Российской империи. По его мнению, степные грызуны здесь являлись носителем возбудителя и источником заболевания людей (в 1912 г. после вскрытия грызуна И. А. Деминский заболел чумой, и таким образом, ценой своей жизни доказал, что возбудитель чумы сусликов вызывает чуму человека) [1, с.336].

Летом 1911 г. после известий о случаях бубонной чумы человека в Астраханской губернии в Царицынском уезде начали работу 2 эпидемических отряда губернского земства — в посаде Дубовка и с. Караваинка, наиболее близким к очагам чумы. Эпидотрядами были исследованы санитарные условия и возможные пути заноса инфекции. Кроме того, для руководства противочумными мероприятиями в эти районы была направлена специальная комиссия из санитарных врачей Царицынского и Камышинского уездов, а также участковых врачей и руководителей губернских санитарных служб. Возглавил комиссию эпидемический врач губернского земства И. А. Добрейцер. В с.Каравинке открылась временная амбулатория для лечения и изоляции больных чумой. Кроме того, губернским санитарным советом было принято решение об учреждении в Царицыне постоянной бактериологической лаборатории [5, с.3].

В 1913 г. в Саратовской губернии была организована санитарно-исполнительная комиссия, ставшая во главе уездных комиссий по профилактике чумы [4, с.169]. Уездные санитарные комиссии, в т.ч. Царицынская, были ответственны за санитарно-просветительскую работу: издание брошюр и плакатов о чуме, бактериологические исследования, создание санитарных попечительств, изоляцию больных и приобретение дезинфекционного оборудования, а также организацию временных врачебных участком по Волге и на границах уездов [4, с.169]. Кроме того, в Царицыне была учреждена противочумная бактериологическая лаборатория в составе 18 сотрудников во главе с врачом-чумологом А. А. Чурилиной [1, с.336]. В первый год работы лаборатория обнаружила чуму у сусликов в с.Песчанка, после чего состоялись научные совещания санитарных врачей и бактериологов с участием посетившего уезд профессора Д. К. Заболотного. В Песчанке под руко-

водством санитарного врача была открыта специальная амбулатория для выявления и изоляции больных, участковые врачи снабжались противочумной сывороткой [2, с.301].

Осенью 1913 г. были зафиксированы случаи легочной чумы в Области Войска Донского, и земством были сформированы 2 врачебных отряда для работы в пограничных населенных пунктах (в селах Варваровка, Ивановка, Отрада и Песчанка). Уездный санитарный врач с губернским врачебным инспектором выезжал в г. Калач для установления особенностей и возможного направления эпидемии. Его исследования в Область Войска Донского позволили разработать план противочумных мероприятий в Царицынском уезде, утвержденный уездным и губернским санитарными советами. Было приобретено дезинфекционное оборудование (аппараты «Гелиос», «Юнг», аппараты Крупина и Буйвида), белье и оборудование для противочумной больницы. Губернское земство прислало в уезд переносной «декеровский» барак на 10 коек [3, с.112].

В 1914 г. противочумной лабораторией были выявлены 3 новых очага эпизоотии, куда для исследования местных условий направились санитарный и эпидемический врач, было заготовлено 50 флаконов противочумной сыворотки, а также посуда для пересылки биоматериала в бактериологическую лабораторию [3, с.125]. В течение Первой мировой войны в уезде продолжала работу санитарно-исполнительная комиссия губернского земства. Земские мероприятия по борьбе с чумой в начале XX в. стали основой последующей профилактической работы в регионе, центром которой стала Царицынская противочумная лаборатория — сегодня Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт.

Литература:

1.Воробьев А. Ф., Ежов Н. И. Развитие служб здравоохранения Царицына — Сталинграда — Волгограда. Волгоград: Упринформпечать, 1994. 384 с.
2.Журналы Царицынского XLVIII очередного уездного земского собрания 1913 г. Доклады Управы и смета с раскладкой на 1914 г. Царицын, Акционерное общество Типо-литографии и Писчебумажной торговли, 1914. 678 с.
3.Журналы XLIX очередного уездного земского собрания 1914 г. Царицын: Типография Общества Трезвости, 1915. 350 с.
4.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—71.
5.Противочумные мероприятия Саратовского губернского земства в 1912 году. Саратов: Земская типография, 1912. 106 с.

ЗЕМСКАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ШКОЛЬНИКАМ В ЦАРИЦЫНСКОМ УЕЗДЕ В 1912—1913 гг.

Киценко О. С.

Волгоградский государственный медицинский университет

Резюме: В статье рассматривается земская медико-социальная помощь школьникам в период неурожая 1911—1913 гг. в Царицынском уезде Саратовской губернии

Ключевые слова: земская медицина, Царицынский уезд, школьные столовые

ZEMSTVO MEDICAL AND SOCIAL ASSISTANCE TO PUPILS IN TSARITSYN DISTRICT IN 1912—1913

Kitsenko O. S.

Volgograd state medical university

Summary: The article discusses the Zemstvo medical and social assistance to schoolchildren during bad harvest years 1911—1913 in Tsaritsyn district of Saratov region.

Key words: Zemstvo medicine, Tsaritsyn district, school canteens.

К началу XX в. в Саратовской губернии сложилась земская санитарная организация, включавшая губернское и уездные подразделения. Центром санитарной организации было Санитарно-статистическое бюро (1889—1896), а затем Отделение народного здравия губернского земства (с 1903 г.) [3, с.168]. В уездах функционировали санитарные советы и санитарные попечительства, деятельность которых приобретала особую важность в неурожайные годы, сопровождавшиеся голодом и эпидемиями.

В Царицынском уезде три неурожайных года подряд (1911—1913 гг.) обусловили развитие земских инициатив в сфере медико-социальной помощи населению, нацеленной на профилактику болезней, связанных с недоеданием [2, с.179]. Одной из форм медико-социальной помощи стало учреждение столовых в земских школах. В 1912 г. эту инициативу земских медиков поддержали губернский санитарный совет и земское собрание. Обеспечение школьников продовольствием было поручено санитарным попечительствам в уездах, а губернское земство осуществляло финансовую поддержку. Отделением народного здравия губернского земства во главе с Н. И. Тезяковым была составлена брошюра «О школьных завтраках» а также список «общеупотребительных» в уезде блюд с указанием состава и пищевой ценности из расчета на 1 человека. Эти материалы были разосланы по школам вместе с анкетными листами для учителей (с вопросами о работе столовых).

В 1912 г. завтраки были организованы в 50 школах из 71 (70%), в 1913 г. — в 64-х школах (90% всех школ уезда, включая земские, церковно-приходские, министерские). Число учеников, обеспеченных завтраками, составило 3870 в 1912 г. и 5774 — в 1913 г. Школьные столовые открывались в январе и работали до конца учебного года (март-апрель). Приготовление завтраков было поручено специальной прислуге, реже — школьной прислуге. Часто дети сами принимали участие в работе столовых (дежурство, уборка, мытье посуды).

В большинстве школ на завтрак (обычно в 11—12 часов дня) давали 1/2 фунта ржаного хлеба (пшеничный — только в пост), а также горячее блюдо (щи с мясом или без, горох, каша, лапша, блины, уха, кулеш, супы) [1, с.275]. Стоимость 1 завтрака составила 2,8—3 коп. Кроме того, земство оплачивало найм помещений, персонала, обеспечение инвентарем.

Учителя высоко оценили пользу организации завтраков для здоровья и учебной деятельности детей: «Завтраки оказывают большую услугу нам, учителям, делая учеников бодрее и восприимчивее. Многие поправились и выглядят лучше» (Е. Филиппова, с. Караваинка). Учительница А. Дробных из с. Малая Ивановка писала, что повысилось внимание учащихся, а также посещаемость: «Прежде, в феврале-месяце дети начинали уже выбывать, а в марте, едва сходил снег, большинство уходило из школы... С устройством же приварков уменьшилось число выбывших, и число пропусков» [1, с.284]. Учителя отмечали, что введение школьных столовых на постоянной основе было бы полезным для здоровья детей и учебной деятельности.

Из недостатков организации завтраков учителя отмечали отсутствие умывальников и обеденных столов: чаще всего детям приходилось завтракать за школьной партой, крышка которой была

с наклоном, и горячее разливалось. Ложки и чашки (1 на 3—4 человека) ученики, как правило, приносили с собой. Использование общей посуды вызвало критику со стороны уездного санитарного врача В. Е. Забалуева. Несмотря на то, что болеющим детям в школах выдавалась отдельная посуда, санитарный врач указывал, что «все больные при недостаточном школьно-санитарном надзоре не могут быть выделены» и использование общей чашки допустимо только детьми из одной семьи [1, с.280]. Отмечалось, что помещения школ не приспособлены для завтраков, отсутствует контроль за приготовлением пищи (лишь 40% школ снимали специальные помещения, в остальных завтраки готовили прямо в школе: в учительских квартирах, в помещениях прислуги, во дворе).

Несмотря на поддержку школьных столовых со стороны учительства и земских медиков, эта форма медико-социальной помощи детям-школьникам не стала постоянной. Уездное собрание 1913 г. отклонило инициативы по учреждению постоянно действующих столовых, постановив: «ввиду хорошего урожая вопрос об устройстве школьных завтраков за земский счет оставить открытым» [1, с.32]. Тем не менее, инициативы земских медиков стали первым шагом в сфере организации питания школьников, его соответствия санитарным и диетическим нормам — проблемам, актуальным и в наши дни.

Литература:

1.Журналы Царицынского XXXXVIII Очередного уездного земского собрания 1913 г. Доклады Управы и смета с раскладкой на 1914 г. Царицын, Акционерное общество Типо-литографии и Писчебумажной торговли, 1914. 678 с.
2. Киценко Р. Н. Лечебно-продовольственная кампания в Царицынском уезде в 1911—1913 гг. // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2016. № 2. С.178—9.
3. 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—72.

ИППОЛИТ ВАСИЛЬЕВИЧ ДАВЫДОВСКИЙ — ВЫДАЮЩИЙСЯ УЧЕНЫЙ, ПАТОЛОГОАНАТОМ И ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ

[1]Кнопов М. Ш., [2]Тарануха В. К.

[1]Российская медицинская академия последипломного образования, г. Москва;
[2]3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А. А. Вишневского

Резюме: в тезисах представлен жизненный и творческий путь выдающегося отечественного патологоанатома, академика АМН СССР, заслуженного деятеля науки РСФСР, лауреата Ленинской премии, Героя Социалистического Труда профессора Ипполита Васильевича Давыдовского

Ключевые слова: И. В. Давыдовский, патологическая анатомия

IPPOLIT VASILIEVICH DAVIDOVSKY — THE OUTSTANDING SCIENTIST, PATHOLOGIST AND PUBLIC FIGURE

Knopov M. Sh., Taranukha V. K.

Russian Medical Academie of Postgraduat Education, Moscow

Summary: the thesis presents life and career of outstanding Russian pathologist, academician of AMS USSR, honored scientist of the RSFSR, laureate of the Lenin prize, Hero Socialist Labour Professor Ippolit Vasilievich Davidovsky

Key word: I. V. Davidovsky, pathological anatomy

У истоков отечественной патологической анатомии наряду с другими выдающимися представителями российской медицины находился видный ученый нашей страны, внесший большой вклад в развитие упомянутой области знаний, талантливый организатор медицинской науки, известный государственный и общественный деятель, замечательный педагог, академик АМН

СССР, заслуженный деятель науки РСФСР, лауреат Ленинской премии, Герой Социалистического Труда, вице-президент АМН СССР профессор Ипполит Васильевич Давыдовский.

И. В. Давыдовский родился 1 августа 1887 г. в г.Данилове Ярославской губернии в семье священника. После гимназии он поступил на медицинский факультет Московского университета, по окончании которого работал санитарным врачом в Новоладожском уезде Петербургской губернии, а в последующем земским врачом в селе Ильинское Ростовского уезда Ярославской губернии. Стремление к научной деятельности послужило основанием для поступления (1912 г.) в качестве сверхштатного ассистента на кафедру патологической анатомии Московского университета, возглавляемую профессором М. Н. Никифоровым. Одновременно с 1913 г. являлся прозектором патологоанатомического отделения Яузской городской больницы (в последующем Клиническая больница № 23 им. Медсантруд).

В годы Первой мировой войны И. В. Давыдовский был вначале младшим врачом 4-го Сибирского стрелкового полка, а затем заведовал лабораторией инфекционного госпиталя Западного фронта, где начал исследования по патологической анатомии сыпного тифа и паратифа. В 1918г. он вернулся на кафедру патологической анатомии и занимал должности помощника прозектора, а затем прозектора кафедры (1921—1930). В 1921г. он защитил диссертацию на степень доктора медицины на тему «Патологическая анатомия и патология сыпного тифа». С 1930 г. и до конца жизни (1968 г.) И. В. Давыдовский руководил кафедрой патологической анатомии лечебного факультета 2-го Московского медицинского института. В годы Великой Отечественной войны он был главным патологоанатомом Управления эвакогоспиталей Наркомздрава СССР.

Перу И. В. Давыдовского принадлежит свыше 200 научных работ, посвященных вопросам патологической анатомии и патогенеза инфекционных болезней, патологии боевой травмы, организации прозекторского дела, вопросам общей патологии и философским проблемам медицины. Заслуживают особого упоминания следующие труды: «Клинико-анатомические конференции, их место и значение в системе больничной работы» (1935), «Огнестрельная рана человека» (1950 и 1954), «Учение об инфекции» (1956), «Патологическая анатомия и патогенез болезней человека» (1956 и 1958), «Проблемы причинности в медицине (этиология)» (1962), «Геронтология» (1966), «Философские основы патологии» (1969) и др.

Будучи внештатным консультантом Московского отдела здравоохранения по делам прозектур и лабораторий (1921—1930), Ипполит Васильевич сумел решить многие организационно-штатные вопросы. В 1935г. Наркомздравом РСФСР на основе решений Всероссийской конференции патологов (1934) и при активном содействии И. В. Давыдовского был издан первый приказ об организации патологоанатомической службы, в котором были отражены все основные стороны деятельности патологоанатомов. В нем были определены организационно-штатные аспекты, принципы сличения клинических и анатомических диагнозов и анализа врачебных ошибок, установлены единые формы учета и отчетности патологоанатомической службы и др.

И. В. Давыдовский предложил качественно новую форму работы лечебных учреждений — клинико-анатомические конференции. Первая такая конференция была проведена 9 октября 1930 г. в Яузской больнице им. Медсантруд. Впоследствии клинико-анатомические конференции стали обязательными во всех лечебных учреждениях страны.

В 1925 г. И. В. Давыдовский первым в стране начал читать курс частной патологической анатомии не по органному, а по нозологическому принципу. В 1932 г. распоряжением Комитета по делам высшей школы этот принцип преподавания патологической анатомии был введен во всех высших учебных медицинских заведениях.

В исследованиях И. В. Давыдовского дальнейшее развитие получило учение об инфекции. В книге «Учение об инфекции» и ряде других работ он изложил оригинальные взгляды на инфекционный процесс как своеобразный симбиоз макро- и микроорганизмов, имеющий приспособительный характер.

В годы Великой Отечественной войны, как уже отмечалось, Ипполит Васильевич был главным патологоанатомом Управления эвакогоспиталей Наркомздрава СССР и одновременно руководителем лаборатории патологии военной травмы. Его работы в этот период были посвящены общим закономерностям морфологии раневого процесса, проблеме раневых инфекций, гнойных и септических заболеваний, огнестрельного остеоиелита и других осложнений огнестрельных ран. Итогом плодотворных исследований ученого в области патологии военного времени явились монографии «Травматическое истощение в свете учения о сепсисе и гнойно-резорбтивной лихорадке» (1944), «Огнестрельная рана человека» (1950 и 1954) и 34-й том «Опыта советской медицины в Великой Отечественной войне 1941—1945гг.» — «Патология огнестрельных ранений и повреждений» (1952).

Философским проблемам патологии посвящены его монография «Проблемы причинности в медицине (этиология)» и статья «Философские основы патологии», где изложены его взгляды на роль философии в развитии медицины.

И. В. Давыдовский был талантливым педагогом. Под его руководством защищено 13 докторских и 39 кандидатских диссертаций.

Заслуги И. В. Давыдовского перед Отечественным здравоохранением были по достоинству оценены Родиной. Указом Президиума Верховного Совета РСФСР от 2 июня 1940 г. ему было присвоено звание заслуженного деятеля науки, в 1944 г. он был избран академиком АМН СССР, дважды избирался вице-президентом АМН СССР (1946—1950 и 1957—1960). В 1964 г. за успехи в научной, педагогической и лечебной деятельности он был удостоен Ленинской премии.

В течение многих лет И. В. Давыдовский являлся председателем Всесоюзного и Московского научных обществ патологоанатомов, главным редактором журнала «Архив патологии», помощником редактора отдела «Общая патология» в 1-м издании Большой медицинской энциклопедии и членом редколлегии 2-го издания, руководил подготовкой кадров и планированием научных исследований в системе АМН СССР.

И. В. Давыдовский умер 11 июня 1968 г. В октябре 1974 г. у здания старейшей больницы № 23 им. Медсантруд, где он в течение 55 лет работал прозектором, был открыт памятник ученому.

Литература:

1.Ипполит Васильевич Давыдовский // Архив патологии, 1948. — Т.10. — № 1. — С.69.
2. И. В. Давыдовский (к 70-летию со дня рождения) // Советская медицина, 1957. — № 10. — С.154.
3. Памяти Ипполита Васильевича Давыдовского (к 85-летию со дня рождения) // Архив патологии, 1972. — Т.34. — № 11. — С.82.

ПРОФЕССОР И. Ф. КЛЕЙН И МОСКОВСКАЯ ШКОЛА ПАТОЛОГОАНАТОМОВ

[1]Кнопов М. Ш., [2]Тарануха В. К.

[1]Российская медицинская академия последипломного образования, Москва;
[2]3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А. А. Вишневского

Резюме: в тезисах представлен жизненный и творческий путь видного отечественного патологоанатома, талантливого организатора здравоохранения, создателя крупной научной школы патологов профессора Ивана Федоровича Клейна

Ключевые слова: И. Ф. Клейн, патологическая анатомия

PROFESSOR I. F. KLEYN AND MOSCOW SCHOOL OF PATHOLOGISTS

Knopov M. Sh., Taranukha V. K.

Russian Medical Academie of Postgraduat Education, Moscow

Summary: the thesis presents life and career of prominent Russian pathologist, talented organizer of healthcare, creator of great scientist school of pathologists

Key word: I. F. Kleyn, pathological anatomy

Исполнилось 180 лет со дня рождения видного отечественного патологоанатома, талантливого организатора здравоохранения, создателя крупной научной школы патологов профессора Ивана Федоровича Клейна.

И. Ф. Клейн родился 5 июня 1837 г. в Петербурге в бедной семье. После переезда семьи в Москву он поступил в 1-ю Московскую гимназию, которую окончил в 1855 г. В том же году его приняли на медицинский факультет Московского университета. По окончании университета в 1861 г. был оставлен на кафедре патологической анатомии, руководимой А. Т. Полуниным, «для подготовления к профессорскому званию». В 1863 г. И. Ф. Клейн защитил диссертацию на степень доктора медицины «О тромбозе, эмболии и ихорремии», явившуюся результатом его блестящих экспериментальных исследований. Став прозектором кафедры в 1864 г., Иван Федорович начинает читать лекции по курсу патологической физиологии и патологической анатомии, становится ближайшим помощником А. И. Полунина. В 1869 г., после перехода А. Т. Полунина на кафедру

общей патологии, И. Ф. Клейн избирается профессором и заведующим кафедрой патологической анатомии. Эту должность он занимал до 1906 г., когда вышел в отставку.

45 лет своей жизни Иван Федорович отдал работе на этой кафедре. С 1870 по 1878 г. И. Ф. Клейн был секретарем медицинского факультета и более 20 лет (с 1878 по 1880 г. и с 1888 по 1906 г.) — деканом медицинского факультета Московского университета.

Иван Федорович был пытливым исследователем, замечательным педагогом, опытным прозектором и прекрасным организатором. Будучи широко образованным человеком, И. Ф. Клейн тщательно следил за мировой литературой и публиковал ее обзоры по вопросам общей и частной патологии.

Научные работы И. Ф. Клейна посвящены тромбозу, эмболии и ихорремии (септицемии), водянке головного мозга, рассеянному склерозу, кистам почек. Его научные труды носят преимущественно характер казуистики. Однако некоторые из них в свое время имели большое значение: диссертация «О тромбозе, эмболии и ихорремии» (1863), статьи «О почечных кистах» (1866), «К патологической анатомии головной водянки» (1869), «Гипертрофический жировой цирроз печени» (1881), «О некоторых формах хронического воспаления сердечной сумки» (1881), «Патологическая анатомия рассеянного склероза центральной нервной системы» (1882) и др.

При И. Ф. Клейне на кафедре начали широко проводиться научные исследования. Были выполнены интересные диссертации профессором В. Д. Шервинским («О жировой эмболии», 1879) и приват-доцентом А. Г. Мамуровским («Микроскопические исследования движения лимфы и расстройства его при пассивной гиперемии и воспалении», 1886), фундаментальное исследование Н. Ф. Мельникова-Разведенкова об альвеолярном эхинококкозе (1900, 1902). На кафедре при Иване Федоровиче начал работать А. Б. Фохт, который, перейдя затем на кафедру общей патологии и возглавив ее после А. И. Полунина, создал образцы экспериментальной разработки патологии сердца и в значительной мере способствовал формированию правильного научного врачебного мировоззрения. Большая заслуга в организации научно-исследовательской работы кафедры принадлежала ближайшему помощнику И. Ф. Клейна — М. Н. Никифорову, вырастившему впоследствии замечательную когорту ученых-патологов. И. Ф. Клейном была создана крупная школа отечественных патологов. Его учениками были М. Н. Никифоров, Н. Ф. Мельников-Разведенков, В. И. Кедровский, А. Б. Фохт и др.

И. Ф. Клейн был продолжателем идейного наследия А. И. Полунина, утвердившего клинико-морфологическое направление отечественной патологической анатомии.

В актовой речи «О некоторых современных вопросах науки о жизни больного человека», произнесенной на торжественном собрании в Московском университете в 1856 г., А. И. Полунин по существу определил место патологической анатомии в патологии и клинике. Он подчеркивал, что патология не должна быть ни преимущественно анатомической, ни преимущественно химической, ни преимущественно физиологической: анатомия, химия и физиология в равной степени должны содействовать разъяснению болезненных процессов».

Спустя 30 лет ученик А. И. Полунина профессор И. Ф. Клейн в актовой речи «Прошлое и настоящее патологоанатомического направления в медицине» (1886) расширил положения своего учителя о месте патологической анатомии в медицине.

Иван Федорович много сделал для улучшения преподавания патологической анатомии. По его инициативе было выстроено здание Патологоанатомического института на Девичьем поле (1891), в котором кафедра находится и в настоящее время.

Большой заслугой И. Ф. Клейна было коллекционирование патологоанатомического материала, чему способствовала его большая прозекторская работа. Музей кафедры был значительно пополнен не только макропрепаратами, но и муляжами. Он начал создавать и коллекцию микропрепаратов, рисунков, которые изготовлял собственноручно. Он был и первым председателем патологоанатомического кружка (1882), созданного по инициативе Н. Ф. Мельникова-Разведенкова, Г. В. Власова и В. И. Шамшина — кружка, который стал основой научного общества патологоанатомов.

В 1898 г. И. Ф. Клейн, загруженный работой декана медицинского факультета, передал дела по руководству кафедрой М. Н. Никифорову. На кафедре в это время происходили перемены: прозектор Д. П. Кишенский был избран профессором патологи-ческой анатомии в Одессе, старший помощник прозектора Н. Ф. Мельников-Разведенков — профессором в Харькове, помощник прозектора И. М. Покровский — прозектором в Петербурге. На кафедре работали профессора И. Ф. Клейн, М. Н. Никифоров, прозектор В. И. Кедровский, помощники прозектора Г. В. Власов, В. С. Девицкий, А. И. Абрикосов, М. А. Скворцов, П. М. Невядомский.

В 1906 г. Иван Федорович ушел в отставку. Совет университета назначил заведующим кафедрой патологической анатомии М. Н. Никифорова.

Уйдя в отставку, И. Ф. Клейн жил под Подольском. Будучи старым и тяжело больным, он продолжал интересоваться работой кафедры и университета.

Иван Федорович остался в памяти своих коллег не только как патолог — продолжатель дела А. И. Полунина. «Все знавшие И. Ф. Клейна,— писал А. И. Абрикосов, вспоминали о нем как о

человеке большой души, необыкновенно чутко и внимательно относящемся к нуждам как преподавателей, так и студентов»*.

В некрологе, опубликованном в связи с кончиной И. Ф. Клейна, отмечалось: «17 сентября 1922 года скончался в Москве на 86-м году жизни маститый представитель медицинского факультета и московской профессуры 1-го Московского университета профессор патологической анатомии Иван Федорович Клейн»**.

Литература:

1.Абрикосов А. И. Из истории кафедры патологической анатомии 1-го Московского ордена Ленина медицинского института, Иван Федорович Клейн // Архив патологии, 1949. — Т.11. — вып.6. — С.22.
2. Профессор Иван Федорович Клейн // Московский медицинский журнал, 1923. — № 1—2. — С.137.
3. Серов В. В. 125 лет кафедре патологической анатомии 1-го Московского медицинского института // Архив патологии, 1975. — Т.37. — вып.1. — С.12.

АКАДЕМИК В. Г. ГАРШИН И ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

[1]Кнопов М. Ш., [2]Тарануха В. К.

[1]Российская медицинская академия последипломного образования, Москва;
[2]3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А. А. Вишневского

Резюме: в тезисах представлен жизненный и творческий путь выдающегося отечественного патологоанатома, талантливого организатора медицинской науки, академика АМН СССР профессора Владимира Георгиевича Гаршина

Ключевые слова: В. Г. Гаршин, патологическая анатомия

ACADEMICAN V. G. GARSHIN AND NATIONAL RUSSIAN PATHOLOGOANATOMY

Knopov M. Sh., Taranukha V. K.

Russian Medical Academie of Postgraduat Education, Moscow

Summary: the thesis presents life and career of outstanding Russian pathologist, talented organizer of medical science, splendid teacher, academician of AMS USSR Professor Vladimir Georgrievich Garshin

Key word: V. G. Garshin, pathological anatomy

Весомый вклад в развитие отечественной патологической анатомии внес видный патологоанатом нашей страны, талантливый организатор медицинской науки, замечательный педагог, академик АМН СССР профессор Владимир Георгиевич Гаршин.

В. Г. Гаршин родился 7 декабря 1887г. в Новгороде в высококультурной семье. Его дядя В. М. Гаршин — известный российский писатель. Среднее образование получил в Новгородской и затем в Могилевской гимназиях. В 1905г. он был исключен из 8-го класса за участие «в беспорядках», так что экзамены на аттестат зрелости сдал экстерном в 1906г. Владимир Георгиевич вначале учился в Петербургском университете на естественном отделении физико-математического факультета, а в 1908г. перевелся на медицинский факультет Киевского университета, который окончил в 1913г. со званием «лекарь с отличием».

После окончания университета В. Г. Гаршин был оставлен на кафедре патологической анатомии для подготовки к профессорскому званию и одновременно исполнял обязанности помощника прозектора кафедры патологической анатомии медицинского отделения Высших женских курсов. В 1914г. В. Г. Гаршин был командирован для усовершенствования в Германию, где в Берлине прошел курс вскрытий у профессора К. Бенда и прослушал лекции профессора И. Орта. Здесь его

* Архив патологии, 1949, в.6, с.23.
** Московский медицинский журнал, 1923, № 1, с.137.

застала Первая мировая война. Он был арестован немецкими властями и помещен в концентрационный лагерь, но в сентябре 1914г. в соответствии с Бернской конвенцией отпущен в Россию, где сразу же был мобилизован и направлен на фронт в 8-ю армию генерала Брусилова. В боях у реки Сан в Галиции он был ранен. В 1915г. был назначен помощником прозектора, а в 1919г. — прозектором Киевского военного госпиталя. Затем (1921—1923) В. Г. Гаршин работал прозектором Севастопольского, Кронштадтского и Ленинградского военно-морских госпиталей.

С 1923г. Владимир Георгиевич являлся прозектором в больнице «Памяти жертв революции», где впервые в Ленинграде организовал клинико-анатомические конференции, которые получили распространение и вошли в систему работы Ленгорздравотдела и в Институте нейрохирургической патологии, а с 1928 по 1941г. В. Г. Гаршин — сотрудник Государственного рентгенологического, радиологического и ракового института и одновременно руководил отделом патологической анатомии Ленинградского института экспериментальной медицины. В 1934г. В. Г. Гаршин был удостоен звания профессора, а в 1935г. — доктора медицинских наук без защиты диссертации, по совокупности работ. С 1938г. Владимир Георгиевич профессор, а с 1948 по 1952г. заведующий кафедрой патологической анатомии 1-го Ленинградского медицинского института им. И. П. Павлова. В годы Великой Отечественной войны он — консультант военных госпиталей и больниц в блокадном Ленинграде. В 1945г. избран академиком АМН СССР и назначен заместителем директора Ленинградского института экспериментальной медицины по научной работе.

В. Г. Гаршин — автор свыше 40 научных работ. Заслуживают особого упоминания следующие: «Экспериментальные исследования атипических разрастаний эпителия кожи» (1927), «О значении экзогенного фактора в генезе атипических разрастаний эпителия» (1937), «О влиянии предварительного освещения рентгеновыми лучами на течение воспалительного процесса» (1938), «Воспалительные разрастания эпителия, их биологическое значение» (1939), «О генезе и патологическом значении метаплазии эпителия при авитаминозе А» (1946), «Морфология заживления ран» (1951, совместно с Н. Н. Аничковым и К. Г. Волковой) и др.

Научные труды ученого посвящены проблемам регенерации и опухолевого роста покровного эпителия, а также вопросам алиментарной дистрофии, туберкулеза и огнестрельных остеомиелитов (главным образом на материалах ленинградских прозектур в годы блокады Ленинграда).

Уже в первой работе В. Г. Гаршина, опубликованной в 1917г., намечены два основных направления исследования, который он развивал на протяжении всей своей научной деятельности,— это воспаление и патология эпителиальных тканей. В этой первой статье им описаны разрастания эпидермиса человека при попадании под кожу различных масел. Воспалительные разрастания эпителия, по В. Г. Гаршину, следует рассматривать как одну из воспалительных (защитных, выполняющих очистительную функцию) реакций организма на повреждение, выработанных в процессе эволюции. В этом их биологическое значение. Рассматривая воспаление как единство повреждения и защиты, Владимир Георгиевич считал логически ошибочным сводить его к воспалительным реакциям, так как неотъемлемой частью воспаления является и повреждение.

Исследования воспалительных разрастаний эпителия послужили материалом для разработки проблемы межтканевых корреляций, имеющей фундаментальное значение для онкологии. Они показали, что воспалительная пролиферация эпителия протекает синхронно с пролиферацией подлежащей соединительной ткани. В. Г. Гаршин выделил три типа воспалительного роста эпителия и установил, что эпителий способен инфильтративно врастать в незрелую соединительную ткань. Рост его прекращается при созревании последней, что свидетельствует о сохранении коррелятивных связей между эпителием и соединительной тканью. В этом принципиальное биологическое отличие воспалительного инфильтративного роста эпителия от опухолевого роста, несмотря на формальное сходство. Малигнизацию эпителия Владимир Георгиевич связывал с утратой коррелятивных межтканевых связей.

Ценными представляются исследования В. Г. Гаршина и его сотрудников, посвященные действию рентгеновских лучей на течение воспалительного процесса, развитие грануляционной ткани и на рост эпителия в очаге асептического воспаления. Им показано задерживающее влияние определенных доз излучения на фагоцитарную функцию и рост грануляционной ткани наряду с ранним утолщением и гиалинозом коллагеновых волокон.

Особая группа работ В. Г. Гаршина, проведенная в Ленинграде в условиях блокады, относится к патологии военного времени. Им составлена обширная сводка материалов ленинградских прозектур по алиментарной дистрофии и туберкулезным поражениям, дана характеристика изменений при инфекционной (лептоспирозной) желтухе, выдвинуты некоторые принципиальные соображения по огнестрельному остеомиелиту.

В. Г. Гаршин был замечательным педагогом. В научных исследованиях возглавляемых им коллективов принимали активное участие ряд его сотрудников и учеников (М. А. Захарьевская, Н. И. Чурбанов, Ф. Г. Искра, В. Е. Пигаревский, Ю. Н .Даркшевич, Э. Ю. Задвиль, В. В. Румянцева, Д. И. Головин и др.). Многие его ученики возглавляли кафедры вузов и отделения научно-исследовательских институтов.

Владимир Георгиевич неоднократно избирался членом правления Ленинградского общества патологов, а в годы Великой Отечественной войны был его председателем, являлся активным членом прозекторской комиссии при Ленгорздравотделе. Награжден орденом «Знак Почета» и медалями.

В. Г. Гаршин умер 20 апреля 1956г. и похоронен в Санкт-Петербурге на Серафимовском кладбище.

Литература:

1.Аничков Н. Н. и Захарьевская М. А. Владимир Георгиевич Гаршин // Архив патологии, 1956. — Т.18. — № 5. — С.139.
2. Гаршин Владимир Георгиевич // 60 лет Российской академии медицинских наук. — М.: НПО «Медицинская энциклопедия», 2004. — С.365.
3. Гаршин Владимир Георгиевич // БМЭ, 1974. — Т.5. — С.31.

Э. Ф. ШПЕРК — ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ

Князькина Т. А.

Всероссийская академия внешней торговли. Дальневосточный филиал.

Резюме: К малоизученным страницам биографии российского дерматолога Э. Ф. Шперка относиться период его работы на Дальнем Востоке Российской империи в качестве ученого, практикующего врача, медицинского инспектора.

Ключевые слова: Э. Ф. Шперк, Дальний Восток, история медицины

E. F. SPARK — ORGANIZER OF PUBLIC HEALTH IN THE FAR EAST OF THE RUSSIAN EMPIRE

Knyazkina T. A.

DVF VAVT Mineconomrazvitiya of Russia

Summary: To the insufficiently known pages of biography of a dermatologist E. F. Sperka to treat the period of his work in the Far East of the Russian Empire as a scientist, practitioner, medical inspector.

Key words: E. F. Spark, Far East, history of medicine

В 2017 г. исполняется 180 лет со дня рождения выдающегося российского ученого, врача Эдуарда Фридриховича Шперка. В жизни медицинского чиновника Э. Ф. Шперка есть период, посвященный долгой и плодотворной службе на Дальнем Востоке страны.

По поручению императора Александра II с целью выявления условий возникновения и развития болезни «сифилистического свойства», поиска мер для ее прекращения Э. Ф. Шперк прибывает в Приморскую область (образована в 1856 г. на территории Дальнего Востока).

Познакомившись с условиями жизни, особенностями хозяйственной деятельности, представлениями о болезни и способах лечения коренного населения — тунгусов, коряк и др., доктор убедился, что при скученности проживания, однообразной структуре питания, коллективном пользовании зараженной одеждой, скудности у обывателей материальных средств для лечения, достичь выздоровления не представлялось возможным. Э. Ф. Шперк выявил и определил обстоятельства пагубного влияния на здоровье коренного населения природных и социальных условий проживания.

Врач установил, что обнаруженное заболевание сложно диагностировать. Наличный контингент больных являлся результатом заражения в течение долгих лет. «Желая не только ознакомиться с симптомами и способами развития болезни, но испытать и лечение», Э. Шперк изучал лечебный эффект опорно-щелочных вод Таватумского селения Приморской области. Результатом его

исследовательской деятельности стала диссертационная работа, которую в 1863 г. он защитил и был удостоен степени доктора медицины.

Тяжелая служба, сопряженная с постоянными разъездами, с жизнью в крайне суровой обстановке со всевозможными лишениями не ослабила его созидательной энергии. Уже на должности медицинского инспектора Приморской области Э. Ф. Шперк уделял внимание вопросам приближения медицинской помощи к коренному населению: настаивал на увеличении штата медицинских чиновников, прибавлении им жалования, организации стационарных медицинских учреждений. Медицинский инспектор предложил меры по организации оспопрививания с учетом особенностей инфраструктуры Приморской области. Нередко оспенная материя поступала на Дальний Восток в испорченном состоянии, а большая часть населения не была охвачена оспопрививанием. Учитывая это, Э. Ф. Шперк предложил способы хранения, распределения оспенной материи по населенным пунктам.

В историю Дальнего Востока Э. Ф. Шперк вошел как медицинский инспектор, заложивший основы строительства здравоохранения на дальних рубежах империи.

Литература:

Российский государственный архив Дальнего Востока Ф. — 87. — Оп. 1. — Д.980. — Л. 8.
Большая биографическая энциклопедия http://enc-dic.com/enc_biography/Shperk-jeduard-fridrihovich-131 798.html (дата обращения 12.02.2017 г.)

ПРОФЕССОР ЩУЦКАЯ ЕКАТЕРИНА ИВАНОВНА, ОРГАНИЗАТОР КАФЕДРЫ ТУБЕРКУЛЕЗА НГМИ/НГМУ (К 50-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ)

[1,2]Колпакова Т. А., [1]Поддубная Л. В., [3]Суботялов М. А., [3]Суботялова А. М.

[1]Новосибирский государственный медицинский университет; [2]Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза; [3]Новосибирский государственный педагогический университет

Резюме: Статья посвящена Щуцкой Е. И., организатору кафедры туберкулеза в Новосибирском мединституте, первой в Сибири женщине-фтизиатру, которой присвоили звание профессора.

Ключевые слова: история медицины, фтизиатрия.

PROFESSOR SHCHUTSKAYA EKATERINA IVANOVNA, ORGANIZER OF THE DEPARTMENT OF TUBERCULOSIS NSMI/NSMU (THE 50TH ANNIVERSARY OF THE DEPARTMENT)

Kolpakova T. A., Poddubnaya L. V., Subotyalov M. A., Subotyalova A. M.

[1]Novosibirsky State Medical University [2]Novosibirsk Scientific Research Institute of Tuberculosis [3] Novosibirsk State Pedagogical University

Summary: The article is devoted to Ekaterina Ivanovna Shchutskaya, the organizer of the Department-tuberculosis in the Novosibirsk Medical Institute, the first Siberian woman, awarded the title «professor of phthisiatry».

Key words: history of medicine, phthisiatry.

Кафедре фтизиопульмонологии НГМУ 50 лет! В 1967 г. первую за Уралом кафедру туберкулеза возглавила и заведовала ею до 1989 г. проф. Щуцкая Е. И.

Екатерина Ивановна (1915—1999) родилась в Барнауле в семье врача. В 1938 году с отличием окончила Томский медицинский институт и уехала в Нарымский округ Западно-Сибирского края, где заведовала районной амбулаторией, организовала и возглавила первую в округе туберкулезную больницу, затем была заместителем заведующего Нарымским окружным отделом здравоохранения.

С 1945 года начинается ее работа в Новосибирском НИИ туберкулеза. В 1953 году она защищает кандидатскую диссертацию. В последующие годы в качестве старшего научного сотрудника, затем заместителя директора НИИТ по научной работе впервые в стране приступает к изучению

эпидемиологической роли туберкулеза крупного рогатого скота в заболевании человека. В 1964 году защищает докторскую диссертацию: «Эпидемиологическое значение туберкулеза крупного рогатого скота». Работу высоко оценили в Министерстве здравоохранения СССР.

Профессор Щуцкая Е. И. — автор более 200 научных работ, под ее руководством выполнено 13 кандидатских диссертаций. Научные исследования многогранны и были обусловлены проблемами фтизиатрии, актуальными и в настоящее время. Это ранняя диагностика и дифференциальная диагностика туберкулеза у взрослых и детей, медицинская реабилитация больных туберкулезом в условиях Горного Алтая. Значимыми были и остаются исследования по изучению особенностей течения и лечения туберкулеза органов дыхания у коренных народов Севера Сибири, начатыми еще во время работы Екатерины Ивановны в НИИ туберкулеза. Большим разделом научной работы профессора Щуцкой Е. И. в 70—80-е годы стало изучение клиники, диагностики побочного действия противотуберкулезных препаратов. Учениками Екатерины Ивановны Т. А. Колпаковой, Ю. Г. Зелинским, В. Н. Пряхиной, А. Н. Шкуновым были показаны высокая информативность, безопасность использования биофизических методов исследования, как в диагностике лекарственной аллергии, так и в дифференциальной диагностике туберкулеза и саркоидоза, рака легкого. По материалам этих исследований успешно защищены кандидатская и докторская диссертации.

Заведуя кафедрой, опытный, высокоэрудированный врач Щуцкая Е. И. много внимания уделяла совершенствованию учебного процесса. Первая в НГМИ, совместно с кафедрой педагогики в 1973 году, ввела в учебный процесс кафедры туберкулеза элементы «машинного» обучения и контроля знаний студентов. Особое значение придавала приобщению студентов к научной работе. Исследования ее студентов неоднократно отмечались Грамотами МЗ СССР.

Профессор, доктор медицинских наук Щуцкая Е. И. была членом Международного противотуберкулезного союза, много лет возглавляла общество фтизиатров Новосибирска и НСО, была председателем проблемной комиссии НГМИ по пульмонологии. Одной из первых в стране подняла проблему интеграции фтизиатрии и пульмонологии и явилась инициатором организации пульмонологической службы Новосибирска.

Кафедра фтизиопульмонологии, преемница кафедры туберкулеза, успешно работает со студентами. Заведует кафедрой доктор медицинских наук, профессор Поддубная Л. В. Ежегодно студенты выступают с докладами на научной конференции НГМУ «Авиценна», конференциях молодых ученых ННИИ туберкулеза, завоевывая призовые места. Сотрудники кафедры, наряду с педагогической, занимаются лечебной, консультативной, научной работами на клинических базах фтизиатрической службы г. Новосибирска и области.

РОЛЬ ОБЩЕСТВЕННЫХ ИНИЦИАТИВ В ОРГАНИЗАЦИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Комиссарова Е. В.

Волгоградский государственный медицинский университет

Резюме: Статья посвящена развитию санаторно-курортного дела в целях лечения раненых и больных участников Первой мировой войны на примере организации плавучего санатория на Волге. Автор подчеркивает значение инициатив врачей и общественности в оказании помощи раненым.

Ключевые слова: Первая мировая война, плавучий санаторий, раненый, врач, самоуправление, общественные инициативы, Поволжье.

THE ROLE OF PUBLIC INITIATIVES IN THE ORGANIZATION REHABILITATION OF INJURED AND SICK AT THE TIME OF THE FIRST WORLD WAR

Комиссарова Е. В.

Volgograd state medical university

Summary: The article is dedicated to the development of the rehabilitation of injured and sick participants of the First World War based on example of floating sanatorium on the Volga river. The author emphasizes the value of the initiatives of doctors and community to help injured persons.

Key words: The First World War, floating sanatorium, injured, doctor, self-government, public initiatives, The Lower Volga region.

Первая мировая война показала необходимость использования отечественных курортов для лечения раненых. К созданию санаторных коек для лечения раненых были привлечены Всероссийский земский и городской союзы, местные общественные организации, Всероссийская лига борьбы с туберкулезом и др. [1]. В организации санаторно-курортного лечения военнослужащих помощь оказал Всероссийский союз городов. Петроградский комитет этого союза в 1915 г. арендовал у общества «Кавказ и Меркурий» пассажирский пароход «Великая княгиня Ксения». Санаторий организовал один из основоположников отечественной физиотерапии врач-фтизиатр С. А. Бруштейн. Он предложил лечить во время речных путешествий по Волге и Каме такие болезни, как неврастения, истощение, переутомление, невриты, параличи, малокровие, болезни обмена веществ, хлороз и т. п.

Пароход переделали в плавучий санаторий, добавив ванные, аптеку, перевязочную. На пароходе было 24 места для офицеров в I классе и 112 мест для солдат во II и III классах. Пароход был арендован на 2 рейса по маршруту Нижний Новгород — Астрахань и обратно с 11 июля по 15 августа 1915 г. Режим санатория соответствовал общим правилам военно-лечебных заведений. Досуг больных заполнялся игрой в шахматы и шашки, чтением, музыкой (на пароходе была библиотека, 2 пианино, граммофон, гармони, балалайки). Лечение включало лекарственную терапию, диету, массаж, углекислые, хвойные и другие ванны, электропроцедуры, солнечные ванны на террасе. Медицинский персонал состоял из старшего врача, трех сестер милосердия, фельдшера, массажиста и восьми санитаров. Врач сопровождал больных в пути от Петрограда до Нижнего Новгорода. Пароход шел вне расписания и делал остановки на несколько часов в живописных местах. Больные гуляли, катались во время стоянок на лодках, ловили рыбу. Для них закупали фрукты, арбузы и дыни. Больные осмотрели во время поездки Казань, Самару, Саратов, Царицын, Астрахань и другие города. Городская общественность устраивала торжественные встречи и проводы раненым. После освидетельствования специальными комиссиями в лазаретах Петрограда, более 70% нижних чинов и 54% офицеров были признаны годными для службы в действующей армии [2].

Опыт первого плавучего санатория на Волге подтвердил перспективность такого вида санаторно-курортного лечения.

Литература:

1. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI — начало XX в.) М. В. Поддубный, И. В. Егорышева, Е. В. Шерстнева, Н. Н. Блохина, С. Г. Гончарова; под ред. Р. У. Хабриева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Бруштейн С. А. Первая плавучая санатория на Волге. Петроград: Государственная типография, 1916.

ШАГИ ЗА ПРЕДЕЛЫ ЧУВСТВЕННОГО МИРА В МИР УМОПОСТИГАЕМЫЙ, КАК ПУТЬ К ПОЛУЧЕНИЮ НОВОГО ЗНАНИЯ

Копаладзе Р. А.

Институт общей патологии и патофизиологии, г. Москва

Резюме: Предлагается использовать понятие «ноумен» в качестве единицы целесообразности для получения нового знания в науках о живом, в медицине, психологии, социологии.

Ключевые слова: чувственный мир, умопостигаемый мир, ноумен.

STEPS BEYOND THE SENSIBLE WORLD INTO THE INTELLIGIBLE WORLD AS A WAY TO PRODUCE NEW KNOWLEDGE

Kopaladze R. A.

Institute of General Pathology and Pathophysiology, Moscow.

Summary: This paper proposes to use the notion of the «noumenon» as a unit of the expediency for knowledge discovery in biology, medicine, psychology, sociology.

Key words: sensible world, intelligible world, noumenon.

> «Трудно говорить серьезно о внутреннем мире животных,
> не имея никаких средств, для проникновения в него».
>
> И. П. Павлов

Причинное объяснение тех или иных процессов является идеалом научного познания. Это ограничивает возможности науки. Наука выступает как замкнутая система и позволяет решать только те вопросы, которые входят в рамки науки. Физик пытается свести любой живой объект к материальным частицам, биолог же даже крупные блоки живого, со своими тайнами, считает изначально данными. Успехи, достигнутые в биологии и медицине, касаются, как правило, материальной оболочки жизни, но не ее сути. Нет ответа на вопросы — что такое сознание, и каким образом деятельность нервных клеток превращается в знание и понимание, или каким образом сознательно принимаемые решения превращаются в моторные импульсы. Расширение границ научного познания в рамках причинной методологии всегда будет носить односторонний характер. И не случайно, что такие категории как целесообразность в живой природе, свобода воли, мышление, сознание, душа со времени Канта считаются непостижимыми для разума.

Путь к получению нового знания о живом, на наш взгляд, лежит не в расширении границ научного познания, а в их преодолении. Со времени античной философии выделяли умопостигаемые явления, получившие у Платона название ноуменов. У Канта ноумен понимается как предел человеческого разума, как неспособность разума познать окружающий мир таким, каков он есть — вещь в себе. Однако при переносе учения Канта на живые организмы обнаруживается, что понятие «ноумен» как «вещь в себе» имеет отношение лишь к материальной оболочке жизни, тогда как понятие «вещь в себе» абсолютно не пригодно для понимания сути жизни. Ибо суть жизни, или внутренние миры живых организмов, хотя и являются ноуменами, но они не являются «вещами» и тем более «вещами в себе». Ноумены как единицы целесообразности лежат в основе жизнедеятельности организмов, постоянства внутренней среды, эмбриогенеза, адаптации, регенерации, борьбы организма за выживание. Ноумены управляют поведением животных, благодаря им, птица взлетает, рыба движется против течения, кошка взбирается на дерево. Наиболее ярким

примером функционального проявления ноуменов является преобразование стволовых клеток в клетки различных органов и тканей. У человека ноумены проявляются в виде ощущений при наличии сознания, или остаются чистыми ноуменами, когда они действуют за рамками сознания, вне контроля его. В онтогенезе в головном мозге человека происходит преобразование ноуменов, возникновение само-рефлексирующих (СРф) ноуменов. Сознание как подлинное Я, в отличие от СРф-ноуменов, существует в единственном числе как внутримозговая интенция — «Я» в окружении «Они». Под термином «Они» понимается множество СРф-ноуменов как множество мыслимых индивидов, которые могут быть интроспективно представлены в «развернутом» виде как неоднородное множество возможных миров, отражая вероятностную природу функциональной анатомии головного мозга человека. Об этом свидетельствует наличие у человека субъективных переживаний типа угрызения совести, чувства вины и стыда, указывающих на то, что «Я» могло бы выбрать и другие действия. Поведение человека, в отличие от животных, управляется не победой сильных мотивов над слабыми, а вероятностными законами. Система социального гомеостаза также понимается как интенция «Я и Они», где рождаются и умирают только «Они». В этом случае под термин «Они» понимается не мыслимые, а реальные индивиды. В свете сказанного ноумены центральной нервной системы следует разделять на сенсибельные, интеллигибельные, векторные, ассоциативные и СРф-ноумены. Синергия векторных ноуменов образует волю, которая нередко вступает в конфликт с интеллектом и моральными ограничениями, налагаемыми культурой, обществом. Ноуменализм как новая парадигма биологии может выступить в качестве связующего звена между идеализмом и материализмом, душой и телом, мышлением и действием, органами чувств и внешним миром.

В заключение следует отметить, что существование границы научного познания в живых системах не следует рассматривать как тупик. Ибо ноумены как единицы жизни, лежащие за рамками этой границы, могут служить получению нового знания в науке о живом, в медицине, психологии, социологии.

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ИХ ТРАВОЛЕЧЕНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Корсун Е. В., Корсун В. Ф., Малышко М. А., Сосонкина В. Ф.

Республиканское общественное объединение фармацевтических работников «ФАРМАБЕЛ», Беларусь, г. Минск.

Резюме: В статье показано использоване средств растительного происхождения в борьбе с чумой, холерой, сибирской язвой, малярией Некоторые данные имеют не только исторический, но и практический интерес для современной инфектологии.

Ключевые слова: инфекционные заболевания, фитотерапия, траволечение, сибирская язва, малярия, чума, холера.

INFECTIOUS DISEASES AND THEIR HERBAL MEDICINE IN THE REPUBLIC OF BELARUS

Korsun, E. V. Korsun V. F., M. A. Malyshko, Sosonkina V. F.

Republican public Association of pharmaceutical workers «PHARMABEL», Of Belarus, Minsk.

Summary: The authors have focused on the use of means of plant origin with plague, cholera, anthrax, malaria. Some data are not only historical, but also practical interest for modern infectology.

Key words: Infectious diseases, phytotherapy, herbalism, anthrax, malaria, plague, cholera.

С давних времен инфекционные заболевания являлись страшным бичом человечества. Чума, оспа, холера периодически повторялись и опустошали целые континенты. В древнерусской летописи «Повесть временных лет» описывается эпидемия чумы в Полоцке в 1092 г. [1]. «Придивно бы (чюдо) Полотьске в мечте не бываше в нощи тутонь (стогн, шум) станаше по улице. Яко члвцы рышуще беси, аще кто вылезаше из хоромины, хотя видети объе оуязены (уязвлены) будяше невидимо от бесов и с того умираху». Летописцы-монахи считали большим грехом не только

описывать какие-бы то ни было методы борьбы с эпидемиями, но даже не упоминали о количестве умерших.

Единственными мерами правительства против эпидемий в XIV — XVIII вв. были заставы на дорогах, сжигание одежды, а нередко и жилищ умерших.

Не получая действенной помощи от официальной медицины, население пыталось лечить себя народными средствами. Наряду с магическими приемами (огораживание, опахивание, обнесение огня вокруг деревень, принесение в жертву кота или барана) применялись и средства растительного происхождения [Biegeleisen H., 1929]. Например, от холеры широко применяли настойку корня дягиля лекарственного [Дембовецкий А. С., 1882], внутрь употребляли лук, чеснок, настойку дудника лесного [Балковец С., 1910]. Нередко при холере крестьяне употребляли молочную сыворотку, сливы, настой и настойку мяты, полыни или красного (турецкого) перца [Балковец С., 1910]. В Витебской области больным холерой давали внутрь настой или настойку аира, полыни на вине.

Если применяемые растительные средства рассматривать с точки зрения научных данных о роли фитонцидов, витаминов и других действующих начал для организма человека, то можно восхищаться мудростью народа и его здравым смыслом. Так, водный настой листьев мяты и теперь применяется в научной медицине как средство, улучшающее пищеварение, употребляют его против спазмов кишечника, тошноты.То же можно сказать и о полыни. Помимо того, что она обладает фитонцидными свойствами, в ней содержатся сесквитерпеновые лактоны — абсинтин и анабсинтин, которые стимулируют аппетит, проявляют противоопухолевое [Адекенов С. М. и соавт.,1997], противопаразитарное [Корсун В. Ф. и соавт., 2016] и противовирусное [Корсун В. Ф., Халдин А. А., Корсун Е. В., Бореко Е. И., 2015] действие.

Существовали народные средства и против другой заразной болезни — сибирской язвы. Эта болезнь встречалась в разных местах Беларуси в первой половине XIX в. и несколько раньше. В первой половине XIX в. врачи знали, что эта болезнь заразная и предпринимали ряд профилактических и лечебных мер. Так, 27 июня 1849 г. штабс-лекарь Речицкого уезда писал в Минскую управу, что ввиду болезни карбункул в дер. Небытов он дал фельдшеру следующие наставления: «Намазать всем лица, шею, все тело «шпигинаром» (скипидаром — В. К.) или постным маслом или же слегка натереть луком, чесноком, редькой и т. п.»[Дихтяр С. Р.1927].Для лечения сибирской язвы в Витебской губернии употребляли отвар корней чистотела, конского щавеля, почки тополя, листья подорожника ланцетовидного (порошок сухих листьев для присыпки при сибирской язве) [2]. Скот лечили истолченной свежей травой печеночницы обыкновенной.

Неисчислимые страдания белорусскому народу приносила малярия, или «трасца». Для ее распространения в Беларуси были благоприятные условия: обилие водоемов со стоячими водами и массой комаров-анофелес, постоянный контингент больных и т. д. В лечении больных малярией широко применялись отвары коры березы белой, ивы козьей, крушины ломкой. Последнее средство применяли и жители Литвы [Петкевич Г., 1911]. Кроме того, употребляли от малярии настои и отвары коры рябины, тополя, ясеня, осины, настой ягод брусники, клюквы, рябины, очитка едкого цветков подсолнечника [2], отвары и настои травы с цветками золототысячника лекарственного, календулы лекарственной [Дембовецкий А. С., 1882]. В ряде мест употребляли при малярии отвар цветков ромашки аптечной, листья сирени обыкновенной [2], отвар или настой листьев трифоли, или вахты трилистной, травы ястребинки волосистой, настой и отвар травы полыни горькой. Последнее растение — очень знаменательное для борьбы с этим распространенным заболеванием, которым является малярия. В 1972 году группа китайских ученых во главе с Ту Юю выделили из полыни и установили структуру цинхаосу —вещества, обладающего противомалярийным действием, известного под названием «артемизинин». За данные разработки Ту Юю в 2015 г. была удостоена Нобелевской премии в шведском Стокгольме в области физиологии и медицины. «Эффективность артемизинина в излечении малярии достигает 95 %, а вероятность возникновения устойчивости микроорганизмов к лекарству крайне низка»,— говорится в обращении ВОЗ.

Таким образом, история фитотерапии в борьбе с инфекциями — это история нашей современной медицины. Она родилась в середине XIX столетия и с того времени все шире и глубже внедряется в арсеналы сегодняшней медицины, находят все большее сторонников этого лечебного метода.

Литература:

1. Минько Л. И. Народная медицина Белоруссии. — Мн., 1969. — 108 с.
2..Антонов А. А. О врачебных растениях, дикорастущих в Витебской губернии и употребляемых населением ее в домашней и народной медицине. — Витебск, 1888. — Архив ИИЭФ, ф.6, оп.11,тетр. 2, сл.105.

ДИНАСТИЯ ПРОФЕССОРОВ ШПИЛЕНЯ В ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ИМ. С. М. КИРОВА

Косачев И. Д.

Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, г. Санкт — Петербург

Резюме: Представлена жизнь и деятельность династии профессоров Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова: Шпиленя Семен Ефимович по специальности биология, Шпиленя Леонид Семенович по специальности психиатрия и наркология, Шпиленя Евгений Семенович — урология.

Ключевые слова: Военно-медицинская академия, династия, Шпиленя, профессор.

DYNASTY OF PROFESSORS SHPILENYA OF MILITARY MEDICAL ACADEMY AFTER NAMED S. M. KIROV

Kosachev I. D.

Military medical academy after named S. M. Kirov, St. Petersburg

Summary: Activity of a dynasty of professors of Military medical academy after named S. M. Kirov is presented: Shpilenya Semyon Efimovich in a biology, Shpilenya Leonid Semenovich in a psychiatry and narcology, Shpilenya Evgeny Semenovich — urology.

Key words: Military medical academy, dynasty, Shpilenya, professor.

В Военно-медицинской академии (ВМедА) в разное время работали три профессора: отец и два сына. Все избрали различные медицинские профессии.

Шпиленя Семен Ефимович полковник медицинской службы (1958), доктор мед. наук (1963), профессор (1970). Родился 1.02.1916 г. в бедной крестьянской семье в селе Языль Стародорожского района Минской области. Учился в школе крестьянской молодежи, сельскохозяйственном техникуме, который окончил с отличием в 1934 г. Работал в школе учителем биологии и химии. В 1936 г. поступил на биологический факультет Ленинградского педагогического института имени А. И. Герцена, который окончил в 1940 г. и сразу был оставлен в аспирантуре. В первые дни войны добровольно ушел на фронт и весь период войны находился в действующей армии на Ленинградском фронте. Награжден двумя орденами «Отечественной войны» 1 и 2 степени, двумя орденами «Красная звезда», двумя медалями «За боевые заслуги», «За оборону Ленинграда», «За победу над Германией».

С 1947 по 1963 гг. — преподаватель и старший преподаватель кафедры биологии с паразитологией имени академика Е. Н. Павловского ВмедА. На этой кафедре им выполнена и защищена докторская диссертация «Лекарственные растения семейства пасленовых(вопросы биологии развития и алкалоидообразования». С 1963 г. — заведующий кафедрой биологии Ленинградского Педиатрического медицинского института. По его инициативе на кафедре была создана лаборатория по изучению биологически активных соединений лекарственных растений, где выполнена работа «Лекарственные и ядовитые растения Северо-Запада России и их использование в педиатрии». В институте проработал 30 лет. С. Е. Шпиленя — автор более 200 научных работ, 5 монографий. Подготовил 10 кандидатов и докторов мед. наук. Он — член Ученого Совета Педиатрического медицинского института, педагогического института им. А. И. Герцена, Ботанического института АН СССР.

За развитие биологической науки и медицинской географии С. Е. Шпиленя награжден орденом «Знак Почета», а также именными медалями АН СССР: имени Семенова-Тяньшаньского и академика Е. Н. Павловского, «Отличник высшей школы». Умер 29.10.1998г. и похоронен на Волковском кладбище в Санкт-Петербурге.

Шпиленя Леонид Семенович полковник медицинской службы (1988), доктор мед. наук (1991), профессор (1993), Лауреат премии Совета Министров СССР (1990), главный врач городского наркологического диспансера — главный нарколог Санкт-Петербурга (1994—2000), главный нарколог Северо-Западного Федерального Округа РФ (1995—2003).

Родился 11.09.1946г. в Ленинграде. Выпускник ВМедА им. С. М. Кирова 1970 года. По окончании академии проходил службу в должности начальника медицинской службы полка. С 1972 по 1994 гг. на кафедре психиатрии ВМедА прошел путь от адъюнкта до профессора.

Участник боевых действий в 40 армии в Афганистане.

Участвовал в разработке и внедрении первых отечественных транквилизаторов. Под его руководством впервые в государственных медицинских учреждениях была организована работа реабилитационного отделения и впоследствии центра профилактики наркозависимости. Руководство диспансером совмещал с должностью заведующего кафедрой превентологии и директора Центра Северо-Западного федерального округа по профилактике наркоманий Института специальной педагогики и психологии. С 2016 года по совместительству преподает на кафедре психиатрии ВМедА.

Основные направления научных исследований: наркология, психофармакология, психотоксикология. Является инициатором и разработчиком нового научно-практического направления — превентологии. Возглавляет Экспертный Совет межведомственной антинаркотической комиссии Правительства Санкт-Петербурга.

Автор более 230 научных работ в том числе 4 монографии и 5 изобретений.

Шпиленя Евгений Семенович полковник медицинской службы (1998), доктор мед. наук (2000), профессор (2004).

Родился 25.05.1958г. в Ленинграде. В 1981 году окончил ВМедА. 4 года руководил медицинской службой войсковой части в Заполярье. С 1985 по 1992 гг. — адьюнкт, старший ординатор, преподаватель кафедры урологии ВМедА. С 1992 по 1995 гг. — уролог Главных военных госпиталей (Белитц, Германия), (Тбилиси, Грузия).

С 1995 г. заместитель начальника кафедры урологии ВМедА. С 2010 г. и по настоящее время профессор кафедры урологии и андрологии СПб Северо-западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова (СЗГМУ), заведующий урологическим отделением клиники им.Э. Э. Эйхвальда этого университета. Стажировался в клиниках Германии.

Автор более 200 научных работ, 4 монографий, 10 учебно-методических пособий, 4 изобретений. Клиническая направленность: эндоурология, реконструктивно-восстановительная урология, воспалительные заболевания органов мочеполовой системы, андрология. Подготовил 6 канд. мед. наук.

Член правления Санкт-Петербургского общества урологов им. С. П. Федорова, член Российского общества урологов и онкоурологов, член Ученого совета хирургического факультета СЗГМУ и Диссертационного совета по защите докторских и кандидатских диссертаций в ВМедА.

Литература:

1. Ветераны Великой Отечественной войны (1941—1945) Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова (Книга 2) / Под ред. И. Д. Косачева, А. И. Левшанкова.- СПб.: Спец Лит, 2016.- С.127—31
2. Золотой фонд врачей. Северо-Западный Федеральный округ. / Энциклопедический библиографический сборник. / Под ред. С. В. Костюкевич.- СПб.: «Культурная столица», 2010.- 327 с.
3. Новиков А. И., Тиктинский О. Л. «И дольше века..». Кафедре урологии и андрологии 110 лет. / Под ред. О. Г. Хурцилава.- СПб.: СПб МАПО, 2011.- С.41
4. Профессора Военно-медицинской (Медико-хирургической) академии / Под ред. А. Б. Белевитина.- СПб.:ВМедА, 2008.- С.284,478,

БУРДЕНКО НИКОЛАЙ НИЛОВИЧ — ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГ, УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ, ОРГАНИЗАТОР, ГОСУДАРСТВЕННЫЙ И ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ

[1]Косачев И. Д., [2]Варзин С. А.

[1]Военно — медицинская академия им. С. М. Кирова; [2]Санкт-Петербургский государственный университет

Резюме: Бурденко Николай Нилович — военно-полевой хирург, ученый, педагог, организатор, государственный и общественный деятель. Приведены основные сведения о жизни Бурденко Н. Н. — выдающегося военно — полевого хирурга, профессора, генерал-полковника медицинской службы, Лауреата Государственной премии СССР, Героя Социалистического Труда, академика АН и АМН СССР, участника пяти войн.

Ключевые слова: военно—полевой хирург, академик, война..

[1]Kosachev I. D., [2]Varzin S. A.

Militar-medical academy after named S. M. Kirov; St. Petersburg State University

Summary: The main data on Burdenko N. N. life — the outstanding militar surgeon, professor, the general of health service, the Hero of Socialist Work, the academician of the Academy of Sciences, the participant of five wars are provided.

Key words: militar surgeon, academician, war, hero.

Н. Н. Бурденко — доктор медицины (1909), профессор (1917), Лауреат Государственной премии СССР (1941), Герой Социалистического Труда (1943), академик АН и АМН СССР (1939, 1944), генерал-полковник мед. службы (1944), участник пяти войн (русско-японская, 1-я Мировая, Гражданская, Советско-Финская, Великая отечественная).

Н. Н. Бурденко родился 3.06.1876 г. в Пензенской губернии. После окончания Пензенского духовного училища и семинарии в сентябре 1897 поступил в Томский университет, с 1901 — студент Юрьевского университета. Будучи студентом, Н. Н. Бурденко участвовал в русско-японской войне (1904—1905) в качестве помощника врача в составе санитарного отряда Красного Креста, где был ранен в руку. За мужество и храбрость награжден Георгиевским крестом.

Окончив медицинский факультет университета Н. Н. Бурденко с 1906 г. стал ассистентом в клинике Цеге-Мантейфеля. Приват-доцент кафедры хирургии (1910), затем — экстраординарный профессор, руководитель кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии. Ординарный профессор факультетской хирургической клиники Юрьевского университета (1917).

В годы 1-й мировой и гражданской войн — хирург-консультант, а с 1917 г. — главный военно-санитарный инспектор.

В 1918 г. Н. Н. Бурденко возглавил хирургическую клинику Воронежского университета, а в 1923 г. — стал руководителем кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии медицинского факультета МГУ. С 1924 г. и до конца своей жизни руководил факультетской клиникой этого же университета.

В 1924 г. Николай Нилович основал нейрохирургическую клинику при Рентгеновском институте Наркомздрава, на базе которого в 1934 г. был создан Центральный нейрохирургический институт (ныне НИИ нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко Минздрава РФ).

В 1937—1946 гг. — главный хирург Красной армии.

По его инициативе в июле 1944 г. была учреждена в стране Академия медицинских наук СССР и ее первым президентом стал Н. Н. Бурденко.

Все его научные работы можно разделить на три основных направления: клинико-экспериментальное, нейрохирургия и ВПХ. В большинстве его работ описаны принципы лечения гнойных ран, анаэробной инфекции, переливания крови, борьбы с шоком.

Н. Н. Бурденко является выдающимся военно-полевым хирургом. Среди множества его публикаций по ВПХ следует отметить: «Характеристика хирургической работы в войсковом районе», «Современная проблема учения о ране и методах ее лечения», «Общая характеристика шока на

данном этапе», «Инструкция по специализированной помощи», «Указания по военно-полевой хирургии».

Н. Н. Бурденко был выдающимся педагогом, создателем одной из крупнейших школ. Под его руководством защищено около 60 диссертаций, в том числе 20 докторских. Среди его учеников известные ученые и хирурги: А. А. Арендт, А. И. Арутюнов, Б. Г. Егоров, В. В. Кованов, И. М. Поповьян, В. Э. Салищев и др.

Его работа умело сочеталась с общественной и государственной деятельностью. С 1937 г. — депутат Верховного Совета СССР 1-го и 2-го созывов, председатель ученого медицинского совета Наркомздрава СССР, с 1940 г. — член Ученого медицинского совета при начальнике ГВСУ Красной Армии. В течение ряда лет — председатель правления Общества хирургов СССР, почетный член Международного хирургического общества, Британского королевского общества хирургов и Парижской академии хирургии, редактор ряда медицинских журналов и раздела Большой медицинской энциклопедии.

Награжден тремя орденами Ленина, двумя орденами Красного Знамени, орденом Отечественной войны I-й степени, орденом Красной Звезды и многими медалями.

Н. Н. Бурденко умер 11.11.1947 г. и похоронен на Новодевичьем кладбище в Москве.

Литература:

1. Алексанян И. В., Кнопов М. Ш. Главные хирурги фронтов и флотов в Великой отечественной войне 1941—1945 гг. М.: Медицина, 1985. — 339 с.
2. Гладких П. Ф. Очерки истории отечественной военной медицины. Кн. XVIII. — СПб.: Петрополис, 2017. 639 с.
3. Советские военные врачи. Краткий биографический справочник / Труды Военно-медицинского музея. Часть 1. — 1967. — 328 с.
4. Хилько В. А. Николай Нилович Бурденко (1876—1946) // Вестник хирургии. — 2010. — Т.169, № 3. — С. 9—11.

ПРОФЕССОР М. И. ХАЗАНОВ — КРУПНЫЙ ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И УЧЕНЫЙ-ЭПИДЕМИОЛОГ (1901—1978)

Костюкова Н. Н

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: описан трудовой путь крупного специалиста по борьбе с инфекционными болезнями профессора М. И. Хазанова. В годы II Мировой войны он, в качестве начальника Главного санитарно-эпидемиологического управления МЗ РСФСР, вел противоэпидемическую работу в освобожденных от фашистов областях РСФСР. После войны, в 50-е г.г. занялся научной работой, обосновал пути ликвидации заболеваемости дифтерией и брюшным тифом в нашей стране и принял непосредственное участие в борьбе с ними, благодаря чему заболеваемость этими инфекциями через 10 лет снизилась в 40 раз.

Ключевые слова: профессор М. И. Хазанов, ликвидация заболеваемости дифтерией, брюшнотифозные вакцины, контролируемые эпидемиологические опыты.

PROFESSOR M. I. KHAZANOV — A MAJOR PUBLIC HEALTH MANAGER AND A SCIENTIST EPIDEMIOLOGIST (1901—1978).

Kostyukova N. N.

The Gamaleya Federal Scientific Research Center for epidemiology and microbiology, Moscow

Summary: the scientific activities of a major specialist in the area of infections control, professor M. I. Khazanov are briefly described. During the II World War he was a head of the Division of the Public Health Ministry of RSFSR and had made a great contribution in the infection diseases control in the regions liberated from German fascists. In 1950-s of XX century M. I. Khazanov had scientific established the ways and the means of diphtheria and typhoid fe-

ver elimination in the USSR and had taken an important part of this work, thanking to what the morbidity was 40-fold decreased in 10 years.

Key words: professor M. I. Khazanov, diphtheria elimination, typhoid fever vaccinesl, epidemiological field blind trials.

Марк Иосифович Хазанов родился в 1901 году в дер. Деркно Смоленской области, в семье стекольщика. В 1936 году окончил 2-й Московский Медицинский институт, совмещая учебу с работой. После окончания работал санитарным врачем, госсанинспектором в различных учреждениях Московской области, а с 1940 года стал заместителем Главного Госсанинспектора Наркомздрава РСФСР.

С первых дней Великой Отечественной войны М. И. Хазанов был в действующей Армии — на Западном фронте, однако в апреле 1942 года был отозван, чтобы занять должность начальника Противоэпидемического (в последствии — Главного санитарно-эпидемиологического) Управления Наркомздрава РСФСР. До 1951 года М. И. Хазанов был на этой должности и одновременно состоял членом Коллегии МЗ РСФСР. Весь его практический опыт и неистощимая энергия оказались незаменимыми в условиях угрожающей эпидемической обстановки, сложившейся в это время на освобожденных от фашистов территориях.

В 1951 году, Марк Иосифович, уже имея огромный практический опыт, занялся научной работой. Начав со скромной должности врача-эпидемиолога в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР, в 1954 году уже руководил лабораторией профилактики и ликвидации инфекционных болезней этого Института. В этом же году защитил кандидатскую диссертацию по специальности «эпидемиология». С 1957 года М. И. Хазанов руководил Отделом эпидемиологии Московского НИИ вакцин и сывороток им. И. И. Мечникова., а в 1963 году занял эту же должность во вновь образованном Центральном НИИ эпидемиологии МЗ СССР. В 1968 году защитил докторскую диссертацию, посвященную ликвидации заболеваемости дифтерией и брюшным тифом, а в 1969 году был утвержден в звании профессора. В 1972 году, уже в качестве консультанта, вернулся в НИИ эпидемиологии микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, где и работал до своей безвременной кончины в 1978 году.

Еще в 1950-е годы М. И. .Хазанов высказывал свою обеспокоенность по поводу некоторых инфекций в СССР, в первую очередь дифтерии и брюшного тифа. В разрушенной войной Европе эти инфекции уже встречались крайне редко, несмотря на подъем заболеваемости в недавнее военное время. Особенно беспокоила Марка Иосифовича ситуация с дифтерией. В нашей стране еще в 30-е годы XX века было налажено производство дифтерийного анатоксина и достигнуты отличные результаты по снижению заболеваемости в Ленинграде, Харькове, Одессе и др. городах. Однако этот опыт не был распространен на всю страну. Хазанов утверждал, что в нашей стране есть все необходимые условия для ликвидации заболеваемости этой инфекцией. Его горячо поддержал Академик В. Д. Тимаков, бывший тогда вице-президентом АМН СССР, а также академики Л. В. Громашевский, П. Ф. Здродовский, А. Б. Алексанян и многие практические врачи — эпидемиологи, педиатры, инфекционисты. Благодаря своей высокой эрудиции, накопленному опыту и присущей ему энергии Марк Иосифович организовал медицинскую общественность СССР на борьбу с дифтерией. В 1959 году Минздрав СССР издал Приказ № 323 «О ликвидации заболеваемости дифтерией в СССР». Через 10 лет заболеваемость дифтерией в стране снизилась в 40 раз, и в этом была огромная заслуга М. И. Хазанова. Одновременно им велась работа по снижению заболеваемости брюшным тифом. Именно на примере этой инфекции М. И. Хазанов, совместно с Л. Б. Хейфецем, показал необходимость постановки контролируемых эпидемиологических опытов при оценке эффективности вакцин.

М. И. Хазанов — автор более 90 научных публикаций. В число его учеников входит 10 докторов и кандидатов наук. За свой самоотверженный труд, в том числе и в военное время, он награжден орденами: Трудового Красного Знамени, Красной звезды, Знак Почета, медалями — «За оборону Москвы», «За победу над Германией в Великой Отечественной Войне», «За доблестный труд во время Великой Отечественной войны», и другими. Память об этом прекрасном человеке, замечательном ученом-враче и неутомимом энтузиасте должна сохраниться у его учеников, сотрудников и их учеников.

Литература:

1.Тимаков В. Д., Хазанов М. И. Проблема ликвидации инфекционных болезней. // Вестн. АМН СССР, 1955, № 5
2. Хазанов М. И. Дифтерия и проблема ее ликвидации. // Там же, 1960, № 3
3. Хазанов М. И. От массовых эпидемий к ликвидации заболеваемости дифтерией. // Там же, 1967, № 3
4. Хазанов М. И., Кадэн М. М., Панфилова З. В. Брюшной тиф и паратифы в СССР и пути дальнейшего снижения заболеваемости. //Сов. Медицина, 1969, № 5

5. Хейфец Л. Б, Хазанов М. И. Методика и организация эпидемиологических опытов по изучению эффективности вакцин против кишечных инфекций. Под ред. А. П. Музыченко, Бюро научной информации ИВС им. И. И. Мечникова. 1959, 88 с.

РОЛЬ КАЗАНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В СТАНОВЛЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кравченко К. В., Абросимова М. Ю.

Казанский государственный медицинский университет

Резюме: В статье рассматривается история становления стоматологического образования в Казани, приводятся имена врачей и ученых, стоявших у его истоков.

Ключевые слова: история медицины, стоматологическое образование, Казанский университет

HISTORY OF THE ORGANIZATION OF DENTAL SCHOOLS AT THE IMPERIAL KAZAN UNIVERSITY

Kravchenko K. V., Abrosimova M. Yu.

Kazan state medical University

Summary: There is a history of dental education in Kazan in this article, including the names of the doctors and scientists that were in the beginning of this history.

Key words: history of medicine, Kazan state medical University,

Начало зубоврачебного образования в г. Казани связано с именем врача, выпускника Императорского Казанского университета Олега Николаевича Натансона, который в 1899 году обратился к казанскому губернатору с прошением об открытии в городе зубоврачебной школы. Хотя еще в 1893 г. известный хирург профессор В. И. Разумовский писал: «...быть полезным для больного может только врач с научным медицинским образованием, а не ремесленник-дантист, умеющий только пломбировать, рвать и вставлять зубы» [1]. Согласно действовавшему тогда законодательству Российской Империи, учреждение подобных специализированных учебных заведений было возможно только при университетах. Таким образом, наличие университета в Казани способствовало открытию одной из первых зубоврачебных школ в России в 1899 г.

В 1908 году ученик профессора В. И. Разумовского — А. О. Рясенцев основал г. Казани вторую зубоврачебную школу.

Открытие зубоврачебных школ при Императорском Казанском университете стало первым этапом развития высшего стоматологического образования в Казани. После обучения в течение двух с половиной лет по утвержденной университетом, в соответствии с законом «О преобразовании обучения зубоврачебному искусству» (1891), программе, выпускники школ получали звание зубного врача. Оно присваивалось после сдачи экзамена комиссии медицинского факультета университета. В разные годы экзаменаторами были такие известные врачи и ученые, как хирурги: Н. Ф. Высоцкий, Н. А. Геркен, Н. М. Любимов, И. А. Праксин, В. И. Разумовский, А. В. Вишневский; анатом В. Н. Тонков [2].

Вплоть до 1912 г. эти две казанские зубоврачебные школы были единственными во всем огромном Волжско-Камском крае [3].

Во исполнение Постановления Совета Народных Комиссаров РСФСР от 16.11.1918 г. о преобразовании зубоврачебных школ в 4 городах страны, вторая казанская зубоврачебная школа А. О. Рясенцева, как наиболее оснащенная, была преобразована в одонтологическое отделение, а 21 апреля 1920 г. на его базе была организована кафедра одонтологии медицинского факультета Казанского университета. Заведующим кафедрой был избран Петр Аркадьевич Глушков. Первыми ассистентами стали П. Ф. Евстифеев, И. А. Гнадеберг, И. М. Утробин, И. Г. Алексеев, Е. А. Домрачева, К. А. Корчагина [2].

Открытие на медицинском факультете в Казанском университете кафедры одонтологии стало одной из предпосылок постепенного формирования стоматологии как науки. Хотя планомерное

научное освоение методов лечения и протезирования зубов стало возможным только на кафедрах созданного позднее, в 1936 году, Казанского государственного стоматологического института. Это было связано с развитием материальной и, в особенности, клинической базы, сформировавшейся только к концу 1930-х гг.

Литература:

1. Альбицкий В. Ю., Амиров Н. Х, Созинов А. С,, Галлямов А. Б. История Казанского государственного медицинского университета. — Казань: Магариф, 2006. — 374 с.: с ил. — С.116.
2. Домрачева Е. А., Блинова А. М. К 100-летию со дня рождения профессора П. А. Глушкова // Татарское республиканское общество стоматологов: Материалы конференции, посвященной 60-летию Общества стоматологов ТАССР: тез. докл., Казань, 26—27 июня 1981 г. / редкол.: Г. Д. Овруцкий и др. — Казань : [б. и.], 1981. — 103 с. — С.7—8.
3. Жучкова Н. И. Первые зубоврачебные школы в Казани (1899—1918) (К истории зубоврачебного образования в России) // Стоматология. — 1966. — № 6 — С. 67—9.

ШАПОШНИКОВА СТЕЛЛА НАРКИСОВНА — КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ЗАСЛУЖЕННЫЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЬ АГМА

Кульков В. Н., Набережная Ж. Б., Набережная И. Б., Сердюков А. Г.

Астраханский государственный медицинский университет

Резюме. Шапошникова С. Н. — к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом истории медицины и культурологии, заслуженный преподаватель и создатель музея истории медицины АГМА, член Правления Российской Конфедерации историков медицины.

Ключевые слова: преподаватель, история медицины, музей.

SHAPOSHNIKOVA STELLA NARKISOVNA — CANDIDATE OF MEDICAL SCIENCES, DISTINGUISHED LECTURER ASMA

Kulkov V. N., Naberezhnaya J. B., Naberezhnaya I. B., Serdyukov A. G.

Astrakhan State Medical University

Summary. Shaposhnikova S. N. is a candidate of medical sciences, the associate professor of the department of public health and health protection with a course of history of medicine and culturology, honored teacher and founder of the Museum of History of Medicine ASMA, a member of the Board of the Confederation of Russian historians of medicine.

Key words: teacher, history of medicine, museum

Шапошникова Стелла Наркисовна родилась 21 апреля 1937 года в Ленинграде, в семье служащего. В июле 1941 года последним поездом под непрерывными бомбежками с мамой эвакуировалась в Астрахань к бабушке, избежав таким образом тяжелые годы блокады Ленинграда. После окончания школы поступила в Астраханский медицинский институт им А. В. Луначарского, который закончила в 1963 году. По окончании института специализировалась на кафедре нервных болезней под руководством профессора Н. И. Федорова. После специализации работала невропатологом во 2-ой городской больнице. В1972 году по предложению руководства АГМИ перешла работать на кафедру социальной гигиены и организации здравоохранения.

Одновременно с преподаванием начала заниматься научно-исследовательской работой. Под руководством заведующих кафедрами, профессоров Ю. Г. Яковлева и И. Н. Аламдарова защитила кандидатскую диссертацию в г. Москве на тему: «Комплексное социально-гигиеническое исследование госпитализированной заболеваемости неврологическими проявлениями шейного остеохондроза» (1979). Кроме занятий по социальной гигиене и организации здравоохранения преподавала историю медицины.

В 1981 году на кафедре был открыт Музей истории АГМИ-АГМА, которым С. Н. Шапошникова руководила до 2011 года на общественных началах. Занятия в Музее со студентами по исто-

рии медицины проводились регулярно и были включены в учебный план. Это позволяло не только расширять исторические знания, но и развивать у студентов чувства патриотизма и гордости за славную историю Alma Mater. Музей посещали представители астраханской общественности, дипломатических делегаций из Ирана, Палестины, Сирии, Индии, Шри-Ланки, участники Международных и Всероссийских научных конференций. Музей неоднократно награждался Почетными грамотами за вклад в развитие исторического, патриотического и воспитательного дела. На его базе проводились выездные циклы усовершенствования для преподавателей истории медицины Вузов, выездные Пленарные заседания ЦПК.

В 1983 году решением ВАК ей было присуждено звание доцента кафедры. За долгие годы работы С. Н. Шапошниковой было опубликовано более 70 научных статей и учебно-методических пособий, организованы и проведены студенческие научные конференции, обновлены экспозиции витрин и стендов. За активную воспитательную и учебно-методическую работу решением Ученого Совета С. Н. Шапошниковой было присвоено почетное звание Заслуженного преподавателя АГМА (2003).

В 2011 г. С. Н. Шапошникова, в силу не зависящих от нее причин, приняла решение оставить работу. Для своих коллег Стелла Наркисовна яркий пример профессионализма, целеустремленности и преданности своей профессии.

РОЛЬ «МЕМОРИАЛЬНОЙ КОМНАТЫ-МУЗЕЯ ДОКТОРА Ф. П. ГААЗА» В ФОРМИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА

Кучма В. Р., Скоблина Н. А.

НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков; Национальный научно-практический центр здоровья детей, г. Москва

Резюме: Студенты-медики посещают комнату-музей доктора Ф. П. Гааза и узнают о жизненном подвиге «Святого московского доктора», что вызывает живой отклик у будущих врачей.

Ключевые слова: Мемориальная комната-музей доктора Ф. П. Гааза

ROLE OF «DOCTOR F. P. HAAS MEMORIAL ROOM» IN THE FORMATION OF THE PERSONALITY OF PHYSICIAN

Kuchma V. R., Skoblina N. A.

Research Institute of Hygiene and Health Care for children and adolescents; FGAU «NNPTSZD» Russian Ministry of Health

Summary: Medical students visit Dr F. P. Haas memorial room and learn about life feat of «Holy doctor of Moscow» that is a lively response from the future doctors.

Key words: Doctor F. P. Haas Memorial Room

Согласно Федеральным государственным образовательным стандартам высшего образования при подготовке врача формируется ряд компетенций, среди которых этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности. В ходе преподавания дисциплин на кафедрах медицинских ВУЗов, проводится воспитательная работа, осуществлять которую помогает использование ресурсов различных музеев по истории медицины. Для формирования личности врача в своей работе мы используем экспозицию «Мемориальной комнаты-музея доктора Ф. П. Гааза».

«Дети, благотворительность, милосердие, здоровье, святость, добро» — вот первые ассоциации, которые возникают, когда речь заходит о Федоре Петровиче Гаазе. В год 235-летия со дня рождения выдающегося врача-гуманиста Ф. П. Гааза при активной поддержке активистов и общественных организаций 18 сентября 2015 года состоялось открытие «Мемориальной комнаты-музея доктора Ф. П. Гааза» на базе НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков по адресу Малый Казенный переулок дом 5, строение 5.

С 1844 года в Малом Казенном переулке по инициативе доктора Ф. П. Гааза была открыта Полицейская больница для бесприютных, заболевших на улице. Москвичи называли ее Гаазовской.

При жизни Гааза в ней лечилось около 30 000 больных. По инициативе Гааза начальство больницы хлопотало также о помещении престарелых в богадельни, об отправлении крестьян на родину, истребовании больным паспортов и т. д.

В воспоминаниях современников доктора Ф. П. Гааза можно прочитать: «Иногда встречные с партиею (заключенных) москвичи, торопливо вынимая подаяние, замечали, что вместе с партиею шел,— нередко много верст — старик во фраке, с Владимирским крестом в петлице, в старых башмаках с пряжками и в чулках, а если это было зимою, то в порыжелых высоких сапогах и в старой волчьей шубе. Но москвичей не удивляла такая встреча. Они знали, что это «Федор Петрович», что это «Святой доктор» и «Божий человек», как привык звать его народ» [1]. Ф. П. Гааз приехал в Россию довольно богатым человеком и приумножил свое состояние, занимаясь обширной медицинской практикой среди зажиточных пациентов, но впоследствии потратил все свое состояние на бесчисленные благотворительные дела. Последние годы жизни доктор жил при созданной им Полицейской больнице. Умер Федор Петрович так же в Полицейской больнице в Малом Казенном переулке 16 августа 1853 году в абсолютной нищете. Хоронили его за счет государства, поскольку после его смерти в квартирке не обнаружено средств даже на его погребение [2].

Студенты-медики посещают комнату-музей и узнают о жизненном подвиге «Святого московского доктора». Посещение мемориальной комнаты вызывает живой отклик у будущих врачей. Приведем только несколько записей из книги отзывов: *«Побывав в музее, у нас появилось желание брать пример с такого великого человека и творить добро. Студенты 4 курса»*. Студентка 4 курса Соболева Виктория: *«Познакомившись с жизнью и деятельностью такого Человека, понимаешь, что медицина — это не профессия, а жизнь!»*. В книге отзывов так же замечательные отзывы студентов Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, РНИМУ им. Н. И. Пирогова, Северо-Восточного федерального университета им. М. К. Аммосова.

Литература:

1. А. Ф. Кони. Федор Петрович Гааз. Биографический очерк. СПб., 1896.
2. Лев Копелев. Святой доктор Федор Петрович Гааз. Л.: ПетроРИФ., 1993.

ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ ФТИЗИАТРИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА-ПОСРЕДНИКА

Лебедев Ю. И., Коломиец В. М.

Курский государственный медицинский университет

Резюме: Опыт кафедры фтизиопульмонологии Курского ГМУ в преподавании фтизиатрии иностранным студентам с использованием языка посредника, как один из методов совершенствования образовательного процесса в вузе.

Ключевые слова: кафедра фтизиопульмонологии Курского ГМУ, преподавание, язык посредник.

TEACHING EXPERIENCE PHTHISIOLOGY FOREIGN STUDENTS WITH THE USE OF ENGLISH INTERMEDIARY

Lebedev Yu.,. Kolomiets V. M.

Kursk State Medical University

Summary: The experience of the Department of the Kursk State Medical University Phthisiopulmonology TB in teaching foreign students with intermediate language, as a method of improving the educational process at the university.

Key words: Department of the Kursk State Medical University Phthisiopulmonology, teaching, language mediator

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года отмечается необходимость усиления позиций России на мировом рынке образователь-

ных услуг. Планируется довести доход от обучения иностранных студентов в российских вузах до 10 процентов объема финансирования системы образования [1].

Необходимо отметить, что следование этой концепции в Курском государственном медицинском университете (ФГБОУ ВО КГМУ) началось в далекие 90-е годы, когда по инициативе ректора ФГБОУ ВО КГМУ, чл.-кор. РАМН А. В. Завьялова впервые в России (за исключением РУДН) стало практиковаться обучение иностранных студентов с использованием англий- ского языка-посредника.

Скептики утверждали, что такое невозможно, из-за необходимости работы англоговорящих студентов в русскоязычной среде отечественных клиник. Энтузиасты возражали, полагая, что такой подход к обучению зарубежных студентов эффективен, так как создаст 2 культурно-языковые среды: англоязычную среду профессионального общения на уровне «студент-преподаватель» и русскоязычную среду бытового общения на уровне «сту дент-больной», тем более, что социальная адаптация англоговорящего студен та в России невозможна без изучение русского языка на бытовом уровне [4].

Многолетняя практика преподавания медицины в ФГБОУ ВО КГМУ доказала жизнеспособность такого подхода к обучению, о чем свидетельствует его современное использование в других медицинских вузах.

В итоге, практически первой в России клинической кафедрой, где стало возможным обучение англо-говорящих студентов с использованием языка-посредника, стала кафедра фтизиопульмонологии ФГБОУ ВО КГМУ. Перед профессорско-преподавательским составом кафедры (зав кафедрой проф. В. М. Коломиец) была поставлена задача не только использовать язык-посредник, но оценивать и применять на кафедре лучшие зарубежные методики преподавания, выявленные в ходе анализа англоязычной литературы, при непременном условии совершенствования самостоятельной работы студентов. Конечно, при этом необходимо было учитывать особенности патоморфоза туберкулеза как социально-значимого заболевания в различных странах мира, где прогнозировалось трудоустройство врачей.

Реализовать идею билингвизма на кафедре смог коллектив преподава- телей (доцент Ю. И. Лебедев, канд. мед. наук Н. В. Рачина и Н. В. Рублева), в преодолении имевших место трудностей оказывали помощь сотрудники кафедры иностранных языков (доц. В. И. Наролина и И. Ф. Шамара) [4]. В совершенствовании этой работы на кафедре фтизиопульмонологии большое значение имели прежде всего подготовка и совершенствование методической и лингвистической компетентности преподавателей-билингвов. публикация и доклады, содержащие итоги обучения иностранных студентов, подготовка учебных пособий, а также использование потенциала наиболее продвинутых студентов, хорошо владеющих английским языком [2,3]. На кафедре издано 6 учебных пособий, охватывающих все разделы современной фтизиатрии, опубликовано более 30 работ учебно-методического характера, вся методическая документация представлена на английском языке, включая курсы лекций в письменном и цифровом вариантах.

Опыт двадцатипятилетнего обучения иностранных студентов с использованием языка посредника показал эффективность этой работы, ФГБОУ ВО КГМУ занял свое место в международном образовательном пространстве и сегодня обучает студентов более, чем из 50 стран мира. Повысился уровень профессиональной подготовки иностранных студентов по дисциплине, отдельные из них проводят многолетние исследования эпидемической ситуации в странах их постоянного проживания.

Таким образом, преподавание фтизиатрии иностранным студентам с использованием языка посредника явилось одним из путей совершенствования образовательного процесса в вузе и может быть рекомендовано к широкому использованию.

Литература:

1. Арефьев А. Н. Международный рынок образовательных услуг и российские вузы. // Высшее образование в России. -2008. -№ 2. — С. 144—57.
2. Коломиец В. М., Лебедев Ю. И.. Содействуя профессиональной адаптации // Вестник высшей школы. — 1988. — № 9. — С.56—7.
3. Коломиец В. М., Лебедев Ю. И. Фтизиопульмонология. — М.: Медицина, 2005. — 560 с.
4. Лебедев Ю. И. Межкультурная коммуникация во фтизиопульмоно- логии: некоторые проблемы билингвизма в обучении // Туб. и болезни легких. — 2012. -№ 5. — С. 11—4.

ПРОФЕССОР БОРИС АЛЕКСАНДРОВИЧ ЧЕРНОГУБОВ (К 60-ЛЕТИЮ СО ДНЯ СМЕРТИ)

Лобанов А. Ю.

Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского (МОНИКИ)

Резюме: Статья посвящена 60-летию со дня смерти выдающегося советского терапевта, заслуженного деятеля науки, профессора Бориса Александровича Черногубова, с именем которого связаны достижения в разработке различных вопросов клиники внутренних болезней.

Ключевые слова: Б. А. Черногубов, МОНИКИ, терапия, ревматизм, эндокардит.

PROFESSOR BORIS CHERNOGUBOV (TO THE 60TH ANNIVERSARY OF HIS DEATH)

A. U. Lobanov

Moscow regional research clinical institute (MONIKI).

Summary: The article is devoted to the 60th anniversary of the death of the outstanding Soviet therapist, Honored Scientist, Professor Boris Aleksandrovich Chernogubova, whose name is linked to the achievement of the development of the various issues of internal medicine clinic.

Key words: B. A. Chernogubov, MONIKI, therapy, rheumatism, endocarditis.

В 2017 г. исполняется 60 лет со дня смерти выдающегося советского терапевта, заслуженного деятеля науки, профессора Бориса Александровича Черногубова.

Борис Александрович родился в 1879 году в городе Сердобске Саратовской области. Происходил из дворян. Его отец был передовым русским врачом-гуманистом. В 1898 году Б. А. Черногубов после окончания 3-й Московской гимназии поступил на медицинский факультет Московского университета. Увлечение политическими движениями и участие в студенческой забастовке через год привело его к исключению из университета. Однако приложив усилия, Борис Александрович восстанавливается на медицинском факультете и в 1904 году с отличием заканчивает его. Получив диплом лекаря, он первые десять лет работает в терапевтической клинике профессора Остроумова и последовательно продвигается, занимая должности экстерна, ординатора, заведующего лабораторией и ассистента. С началом первой мировой войны Б. А. Черногубов уходит на фронт, где работает врачом, совершенствуя свои знания и набирая опыт. Столкнувшись с ужасами штыковых и газовых атак, наблюдая больных и раненых солдат, Б. А. Черногубов задумывается о влиянии нервной системы и ее значении для деятельности всего организма. Впоследствии это стало основной нитью всей его дальнейшей научной деятельности.

По возвращению с военной службы, Борис Александрович работает в клинике профессора Д. А. Бурмина. С 1931 года он возглавляет госпитальную терапевтическую клинику 3-го Московского медицинского института на базе Басманной больницы. В годы Великой Отечественной войны он руководил госпитальной клиникой объединенных медицинских институтов Москвы.

С 1944 по 1956 годы Борис Александрович заведовал второй терапевтической клиникой Московского областного научно-исследовательского клинического института (ныне МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского), одновременно являясь консультантом поликлиники Московского Областного отдела здравоохранения (МООЗ) и стационара МК КПСС при больнице имени Боткина. На базе руководимой им клиники МОНИКИ он организовал постоянные курсы по повышению квалификации сельских участковых врачей-терапевтов.

За 52 года практической и научной деятельности им написано более 40 научных работ в каждой из которых он является новатором, иногда идущим против укоренившихся в медицине положений и авторитетных мнений. Первые пять работ Б. А. Черногубова, написанные им в 20-х годах XX века на основе собственных научных наблюдений и экспериментов были посвящены проблеме нервной регуляции желудочной секреции при повторном употреблении пищи. В дальнейшем Борис Александрович интересовался затяжными субфебрилитетами, чему были посвящены его следующие 16 научных работ и диссертация на степень доктора медицинских наук защищенная им в 1936 году по теме «Клиническая картина, этиопатогенез и терапия затяжной субфебрильной температуры неинфекционного характера (термоневроз)». Б. А. Черногубов указал на существова-

ние особого невроза возникающего в результате нарушения терморегуляции организма в отсутствии инфекции, и проявляющегося своеобразной картиной субфебрильного повышения температуры тела пациента. На основе этого исследования он настаивал на выделении особой патологической единицы — «неврогенной гипертермии» или «вегетативной гипертермической болезни». Для распознавания этого заболевания с учетом его устойчивости к жаропонижающим лекарствам им вводится дифференциально- диагностическая проба с использованием пирамидона — «пирамидонная проба».

В этих работах Борис Александрович подчеркивает, что в основе изучаемых явлений лежит нарушение функции нервной системы всего организма — «дезорганизация» в результате либо перенесенной инфекции («температура инерции»), либо психической травмы, физического переутомления, перенапряжения. Особенно подчеркивалась значимость этого заболевания для врачей широкой практики и социально-экономический эффект его лечения и профилактики. Еще в 1934 г. Б. А. Черногубов писал: «...Невозможно найти какое-либо другое заболевание, кроме состояния, сопровождающегося затяжной субфебрильной температурой, которое, достаточно часто встречаясь, имело бы столь много точек зрения в отношении своего характера». Эта тема была разработана Б. А. Черногубовым особенно глубоко и сделала его имя известным за рубежом.

Дальнейшие работы Бориса Александровича были посвящены проблеме ревматизма и затяжного септического эндокардита. На основе глубокого изучения пациентов с данной патологией, проведения клинических, анатомических исследований и статистической обработки их результатов Б. А. Черногубовым был сделан вывод о том, что септический эндокардит не является «заключительным аккордом ревматизма» развиваясь на уже пораженных клапанах сердца, как до этого признавалось многими исследователями и клиницистами, а часто развивается у лиц с совершенно здоровым сердцем. Таким образом в этих девяти работах Борис Александрович выдвинул и обосновал совершенно новое положение в развитии подострого септического эндокардита, считая, что «sepsis lenta есть проблема сепсиса, а не проблема ревматизма». Эта концепция широко обсуждалась и полимезировалась на заседаниях Московского терапевтического общества, страницах журналов «Медицинский работник» и «Клиническая медицина». Одно время подострый септический эндокардит называли «Болезнью Черногубова».

Работа в период Великой Отечественной войны привлекла Бориса Александровича к проблеме патологии почек, чему были посвящены его следующие семь публикаций, а результатом, обобщившим проведенные исследования стала монография 1950 года «Острый диффузный нефрит мирного и военного времени». В этой книге Б. А. Черногубов впервые в отечественной литературе ставит вопрос об «отеке крови», как причине «анемизации» больных и биохимических изменений крови в период схождения отеков. Так же им была предложена новая трактовка отклонений в составе крови при остром нефрите, не по процентному содержанию составных ингредиентов, как было принято ранее, а по абсолютному. Так же им был предложен метод их определения.

В своих работах по проблеме лимфообращения, Б. А. Черногубов предложил простой метод учета тканевого обмена и кругооборота тканевой жидкости, внедренный и опробованный им в собственной клинической практике.

Борис Александрович воспитал много учеников, плодотворно трудившихся на важнейших участках советского здравоохранения. Под его руководством было написано 3 докторских и 8 кандидатских диссертаций.

За достижения в медицине и новые открытия, а так же в связи с 50-летием своей врачебной, научной и педагогической деятельности Борис Александрович Черногубов в 1955 году был награжден орденом Ленина, и ему было присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки. Так же он был награжден медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне».

Б. А. Черногубов был большим знатоком и собирателем живописи.

Он скончался 17 декабря 1957 года после продолжительной и тяжелой болезни, на 79-м году жизни. Похоронен на Ваганьковском кладбище (14 участок).

Литература:

1.Жизнь и деятельность профессора Бориса Александровича Черногубова. Клиническая медицина. т.XXXVI № 5, 1958 г., С.156—7;
2.Библиография трудов Старо-Екатерининской больницы — МОНИКИ. М.: МОНИКИ, 1972 г., 112 стр.;
3. Материалы музея истории МОНИКИ.

Ю. Э. ЯНСОН И ЕГО ВКЛАД В РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ

Лобанова Е. Е.

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Резюме: В статье рассматривается вклад российского ученого Ю. Э. Янсона в развитие медицинской статистики.

Ключевые слова: российский ученый, Ю. Э. Янсон, медицинская статистика

YU. E. YANSON AND HIS CONTRIBUTION TO DEVELOPMENT OF MEDICAL STATISTICS

Lobanova E. E.

FSBEI HE A. I. Yevdokimov MSMSU MOH Russia

Summary: The article discusses the contribution of the Russian scientist YU. E. Janson in the development of medical statistics.

Key words: Russian scientist, YU. E. Yanson, medical statistics

Ю. Э. Янсон, выдающий российский ученый, член-корреспондент Петербургской Академии наук, внес большой вклад в развитие медицинской статистики в России и оставил замечательные труды, представляющие огромный интерес для изучения исторических этапов развития статистики не только в России, но и в мире.

«Теория статистики» Ю. Э. Янсона, изданная в 1913 году представляет особый интерес, в ней представлены основные исторические этапы развития статистики как науки в разных странах мира, уделяется большое внимание санитарной и демографической статистике. В данном издании представлена теория вероятности и ее значение, для анализа данных, приводятся способы расчета средней арифметической величины, средней ошибки средней арифметической величины, а также примеры расчета динамических рядов. Среди относительных величин Ю. Э. Янсон выделял два вида: экстенсивные и интенсивные. Большое внимание он уделял графическим изображениям и их правильному использованию для отображения статистических величин [1].

В изданной в 1892 году «Сравнительной статистике населения», Ю. Э. Янсон указывал на необходимость изучения демографических сведений для изучения вопросов динамики населения. Он отмечал, что Россия, а также Турция, Румыния и Черногория не имели правильной переписи, в то время как почти во всех Европейский государствах численность и состав населения определялись при помощи переписей, которые проводились периодически и при строгом соблюдении правил, данных международными статистическими конгрессами [2].

На первом съезде Московско-Петербургского медицинского общества, состоявшемся в 1885 году, в докладе отделению гигиены и судебной медицины «О нуждах медицинской статистики в России в настоящее время» Ю. Э. Янсон указывал на научное значение статистики. Он обращал внимание на необходимость разработки номенклатуры болезней и причин смерти, поскольку ее отсутствие делало невозможным сравнительное изучение не только в России, но и в странах Западной Европы [3]. В докладе он также отмечал, что врачи плохо понимали значение статистических данных и воспринимали статистику как лишнее бремя [3]. Несмотря на недостаточное понимание врачами медицинской статистики и ее значения для медицинской науки, Ю. Э. Янсон отводил ей в борьбе с болезнями «... роль светильника, освещающего и пройденный путь и тот путь, который лежит впереди и по которому можно ближе, скорее и вернее достигнуть успеха в этой борьбе» [3].

Литература:

1. Янсон Ю. Теория статистики. 5-е изд. Спб., Юридический книжный магазин Н. К. Мартынова, 1913. 615 с.
2. Янсон Ю. Сравнительная статистика населения. Спб., 1892. 147 с.
3. Янсон Ю. О нуждах медицинской статистики в России в настоящее время. Доклад отделению гигиены и судебной медицины первого съезда Московско-Петербургского медицинского общества 27 декабря 1885 года: Май //Юридический вестник: Май. Издание Московского Юридического общества. — М.: Тип. А. И. Мамонтова и Ко, 1886, № 5. — С. 98—104.

ПРОФЕССОР Б. С. НАРОДИЦКИЙ. МОЛЕКУЛЯРНАЯ ВИРУСОЛОГИЯ, КАК ОСНОВА ИННОВАЦИЙ

Логунов Д. Ю.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме. Кратко описаны основные этапы научной деятельности профессора Б. С. Народицкого — ведущего специалиста в области молекулярной вирусологии, преимущественно — в развитии векторных вакцин и новых молекулярных композиционных вакцин.

Ключевые слова: молекулярная вирусология, врожденный иммунитет, Toll- b NOD-подобные рецепторы, векторные вакцины

PROFESSOR B. S. NARODITSKY. MOLECULAR VIROLOGY, AS A BASE FOR INNOVATIONS.

Logunov D. Yu

The Gamaleya Federal Research Center for epidemiology and microbiology, Moscow.

Summary. The main milestones of the scientific way of professor B. S. Naroditsky are briefly described. He is a leading specialist in the field of molecular virology, especially in the area of vector vaccine development and novel composite molecular vaccine adjuvants.

Key words: molecular virology, natural immunity, Toll- and NOD-like receptors, vector vaccines.

Борис Савельевич Народицкий родился в 1941 г. В настоящее время Б. С. Народицкий работает в ФГБУ «НИИЭМ им.Н. Ф. Гамалеи» Минздрава России, где занимает должность заместителя директора Института по научным вопросам, руководит Отделом генетики и молекулярной биологии бактерий, а также является заведующим лабораторией молекулярной биотехнологии.

Профессор Б. С. Народицкий является крупным российским ученым, результаты работ которого опубликованы более чем в 200 журнальных публикациях. Он подготовил более 20 кандидатов наук и 2 докторов наук, которые в настоящее время работают в ведущих научных центрах России и за рубежом.

Научные исследования профессора Бориса Савельевича Народицкого начались в 60-х годах XX века в Институте вирусологии АМН СССР в лаборатории выдающегося отечественного вирусолога Томаса Иосифовича Тихоненко. Под его руководством Б. С. Народицким были сделаны первые значительные находки в целом ряде областей науки — молекулярной вирусологии, генной инженерии и биотехнологии.

С начала 80-х годов основным интересом научных исследований Б. С. Народицкого становится разработка вирусных и невирусных векторов для эффективной доставки генетической информации в клетки человека с целью создания новых классов лекарственных средств — «генетических» вакцин и генотерапевтических препаратов. Впервые в СССР им и его учениками были отработаны технологии получения аденовирусных (человека и животных) и некоторых невирусных систем доставки. Были детально описаны их важнейшие характеристики: определены предельные размеры доставляемой генетической информации, охарактеризована способность доставлять целевые гены в определенные типы клеток и тканей, оценена эффективность и длительность экспрессии доставленных генов в организме. К концу 90-х годов, благодаря многолетним исследованиям Б. С. Народицкого были отработаны технологии направленной модификации вирусных векторов, позволяющих осуществлять тканеспецифическую доставку и экспрессию генетической информации.

Результаты этой работы после прихода Б. С. Народицкого в «НИИ эпидемиологии и микробиологии им.Н. Ф. Гамалеи» Минздрава России легли в основу разработки целой серии принципиально новых профилактических (вакцины против гриппа, бешенства, сибирской язвы, туберкулеза, средства на основе мини-антител для пассивной иммунизации против вирусных и бактериальных инфекций и др.) и терапевтических препаратов (для лечения бокового амиотрофического склероза, хронической ишемии нижних конечностей, токсических состояний, вызванных химиотерапией и др.), которые в настоящее время находятся на различных стадиях клинических исследований. Два препарата — векторные вакцины против лихорадки Эбола разрешены для клинического применения. Многочисленные решения Б. С. Народицкого в области создания векторных

систем для доставки генетической информации стали основой технологии полномасштабного фармацевтического производства, направленного на выпуск новых иммунобиологических препаратов.

В последние годы интерес исследований Б. С. Народицкого связан с изучением функционирования врожденной системы иммунитета. Среди наиболее интересных находок, в данной области можно отметить установление механизма потенцирования экспрессии провоспалительных цитокинов при стимулировании разных классов (Toll- и NOD-подобных рецепторов) паттерн-распознающих рецепторов. Полученные результаты легли в основу разработки новых композиционных молекулярных адъювантов для кандидатных противогриппозных и противотуберкулезных вакцин.

Исследования Бориса Савельевича Народицкого отмечены премией Совета Министров СССР (за цикл работ по выделению новых рестриктаз и за развитие методологии генной инженерии — 1982 г.), премией «Призвание» (за разработку перспективных препаратов на основе вирусных векторов — 2008 г.).

Литература:

1. Tukhvatulin AI, Dzharullaeva AS, Tukhvatulina N M, Shcheblyakov DV, ShmarovMM, Dolzhikova IV, Stanhope-Baker P, Naroditsky BS, Gudkov AV, Logunov DY, Gintsburg AL. Powerful complex immunoadjuvant based on synergistic effect of combined TLR4 and NOD2 activation significantly enhances magnitude of humoral and cellular adaptive immune responses. PLoS One. 2016 May 17;11(5):e0 155 650. doi: 10.1371/journal.pone.0 155 650.
2. Tukhvatulin AI, Gitlin II, Shcheblyakov DV, Artemicheva NM, Burdelya LG, Shmarov MM, Naroditsky BS, Gudkov AV, Gintsburg AL, Logunov DY .Combined stimulation of Toll-like receptor 5 and NOD1 strongly potentiates activity of NF-κB, resulting in enhanced innate immune reactions and resistance to Salmonella enterica serovar Typhimurium infection. Infect Immun. 2013 Oct;81(10):3855—64. doi: 10.1128/IAI.00 525—13.
3. Ghochikyan A, Pichugin A, Bagaev A, Davtyan A, Hovakimyan A, Tukhvatulin A, Davtyan H, Shcheblyakov D, Logunov D, Chulkina M, Savilova A, Trofimov D, Nelson EL, Agadjanyan MG, Ataullakhanov RI. Targeting TLR-4 with a novel pharmaceutical grade plant derived agonist, ImmunomaxR, as a therapeutic strategy for metastatic breast cancer. J. Transl Med. 2014 Nov 29;12:322. doi: 10.1186/s12 967—014—0322-y.

ПРОФЕССОР КРАСИК ЕВСЕЙ ДАВИДОВИЧ — ВЫДАЮЩИЙСЯ СОВЕТСКИЙ ПСИХИАТР

Локтев А. Е.

Южно-Уральский государственный медицинский университет, г. Челябинск

Резюме: Е. Д. Красик — выдающийся ученый, ученый, исследователь, клиницист, который посветил свою жизнь изучению вопросов реабилитации и эпидемиологического исследования психических заболеваний.

Ключевые слова: Евгений Давидович Красик, охрана психического здоровья, выдающийся советский психиатр.

PROFESSOR KRASIK YEVSEY DAVIDOVICH — VYDAYUSHCHIYSYA SOVETSKIY PSIKHIAT

Loktev A. E.

South-Ural State Medical University

Резюме: ED Krasik — an ontstanding scientist, scholar, researcher, clinician, who addicted his life to studying the issues of rehabilitation and epidemiological study of mental illness.

Keywords: Eugene Davidovich Krasik, mental health, an outstanding Soviet psychiatrist.

Красик Евсей Давидович — родился в г. Гомеле 21 апреля 1924 г. Свое детство и юность провел в г. Иваново, где закончил среднюю школу, причем два последних класса — экстерном. После окончания школы Евсей Красик подал документы в Новосибирский военный институт инженеров транспорта и в сентябре месяце 1941 года, был зачислен на первый курс на факультет «Строительство мостов». Являясь активным комсомольцем, Евсей Красик был избран комсоргом фа-

культета. После окончания первого курса, летом 1942 года, все студенты были направлены в полевые лагеря в Юргу, где по соседству стояла на формировании Сибирская добровольческая дивизия. Евсей Красик с девятью однокурсниками пришли в расположение добровольческой дивизий с просьбой о зачислении добровольцами в дивизию. Активных комсомольцев — добровольцев приняли без расспросов, а через две недели пришел приказ о направлении вчерашних студентов в 1-е Томское артиллерийское училище. В феврале 1943 г. дивизион, где обучался Евсей Красик выпустили из училища, и молодой лейтенант был направлен для дальнейшей службы в 1004 — й пушечный артиллерийский полк 51-й гвардейской артиллерийской бригады, входившей в состав 20-й артиллерийской дивизии Резерва Главнокомандующего командиром взвода управления. Пройдя путь от Курска до Кенигсберга Евсей Красик был ранен, дважды контужен, награжден тремя боевыми орденами и медалями.

В 1946 году Евсей Давидович демобилизовался из армии и поступил на лечебный факультет Ивановского медицинского института, который закончил с отличием в 1952 году.

После окончания медицинского института в 1952 г. Евсей Давидович был назначен на должность заведующего отделением Рязанского областного психоневрологического диспансера, а в 1955 г. — главным психиатром этого же диспансера. Совмещая трудовую и научную деятельность, в 1958 г. Евсей Давидович защитил кандидатскую диссертацию.

Одним из первых в стране Е. Д. Красик занимался крупномасштабным эпидемиологическим исследованием психических заболеваний, разрабатывал типологию ремиссий при шизофрении, результаты этих исследований обобщил в докторской диссертации, которую защитил в 1968 году.

В 1967 г. Евсей Давидович Красик избирается заведующим кафедрой психиатрии Томского медицинского института, а в 1969 году ему присваивается ученое звание профессора на кафедре психиатрии. С момента прихода заведующим кафедрой Е. Д. Красика, началось тесное взаимодействие кафедры и больницы, когда была проведена перестройка всей деятельности больницы, разработаны теоретические основы и создана первая в стране система индустриальной реабилитации и модель наркологического диспансера. В 1985 г. в его состав вошел НИИ ПЗ ТНЦ РАМН, и оно было преобразовано в Томское научно — учебно — практическое объединение психиатров. Опыт работы кафедры и больницы обобщается в методических рекомендациях для врачей, которые были распространены в масштабах всей страны. Всего за период с 1967 по 1992 гг. было издано 19 методических рекомендаций для врачей, утвержденных МЗ СССР и МЗ РСФСР.

С 1982 года профессор Красик Е. Д. по совместительству становится старшим научным сотрудником Сибирского филиала Всесоюзного научного центра психического здоровья АМН СССР, а с 1986 по 1993 гг. — руководителем отдела эпидемиологии НИИ психического здоровья ТНЦ АМН СССР. Результатом такой плодотворной работы с НИИ психического здоровья явилось издание первого в стране «Атласа психических заболеваний в Сибири и на Дальнем Востоке» (1978 г).

Евсей Давидович является автором более 317 печатных работ, в т.ч. 18 монографий, 18 учебно — методических пособий, 17 рационализаторских предложений.

Под научным руководством Евсея Давидовича было выполнено 40 кандидатских и 3 докторских диссертаций, подготовлены 84 клинических ординатора и 15 аспирантов. Евсей Давидович как прекрасный педагог привлекал к научной работе не только сотрудников кафедры, но и практических врачей.

Как человек внимательный и сопереживающий чужой боли, Евсей Давидович в 1989 г. возглавил группу психиатров РСФСР по оказанию медицинской помощи раненым и пострадавшим во время землетрясения в Армении в г. Спитак. Е. Д. Красик награжден орденом Трудового Красного Знамени, знаком «Отличник Здравоохранения», серебряной медалью ВДНХ СССР. Ему было присвоено звание заслуженного врача РСФСР.

Е. Д. Красик после 41 года работы в Советском Союзе и уже в новой России, в 1993 году вслед за своими детьми и внуками уехал на постоянное место жительство в Израиль в г. Реховоте. Но находясь с детьми в Израиле, Евсей Давидович скучал по своей любимой работе, родному коллективу больницы и кафедры, продолжал интересоваться судьбой своих коллег и дорогих томичей.

Умер Евсей Давидович Красик 18 октября 2009 года и похоронен в Израиле.

Литература:

1. Евсей Давидович Красик. Социальная и клиническая психиатрия. 2010; т.XX, № 1: с 110—1
2. Сайт: Воспоминания Ветеранов Великой Отечественной Войны.

ГРИГОРИЙ НИКОЛАЕВИЧ ПЕТРОВ И ЗАБЫТЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОМУ ОПЛОДОТВОРЕНИЮ В СССР

Лугин И. А., Сухарева И. А.

Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского, Медицинская академия им. С. И. Георгиевского, г. Симферополь

Резюме: описаны ранние исследования по экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО) ооцитов человека, которые проводил Петров Г. Н. под руководством профессора Хватова Б. П. в 1955—1959 годах в Крыму.

Ключевые слова: in vitro, ЭКО, яйцеклетки.

GRIGORIY NIKOLAEVICH PETROV AND FOGORTEN RESEARCHES OF IN VITRO FERTILIZATION IN USSR

Lugin I. A., Sukhareva I. A.

Summary: The article describes the early studies of in vitro fertilization of human oocytes by Soviet scientist G. N. Petrov under the direction of professor B. P. Chvatov in Crimea in 1955—1959 years.

Key words: in vitro, ECF, oocytes.

В СССР идея оплодотворения ооцитов методом in vitro (экстракорпоральное оплодотворение — ЭКО), впервые была высказана профессором Борисом Павловичем Хватовым, который имел большой опыт по исследованию методов искусственного оплодотворения животных.

Долгие годы после переезда в Крым в 1940 году и в эвакуации во время ВОВ профессор Хватов искал ученика, который смог бы воплотить эти замыслы в жизнь. И судьба свела его с Григорием Николаевичем Петровым. Благодаря способностям и подготовке Г. Н. Петрова в гистологической технике профессор Б. П. Хватов доверил ему непосредственное проведение опытов по оплодотворению яйцеклеток млекопитающих вне организма.

10 ноября 1955 года впервые в мире произошло успешное экстракорпоральное оплодотворение яйцеклетки человека. Именно Г. Н. Петров последовательно и обоснованно описал все стадии оплодотворения и дробления зародыша человека in vitro. На стадии 8 бластомеров эмбрион был трансплантирован в матку женщины и плод развивался до четвертого месяца, но погиб по причинам, не связанным с экспериментом.

Итогом этой работы стала кандидатская диссертация Г. Н. Петрова «Процессы оплодотворения яйцеклеток некоторых млекопитающих животных и человека».

Однако большая исследовательская работа была прервана, в результате доноса и обвинения исследовательской группы в опытах на людях.

К сожалению разрешения Минздрава СССР, на разработку и внедрение методов ЭКО в нашей стране пришлось ждать до 1974 года. В результате в 1978 году родилась первая девочка «из пробирки» Луиза Браун, а Р. Д. Эдвардс в 2010 году стал лауреатом Нобелевской премии: «за разработку технологии искусственного оплодотворения».

Память о Г. Н. Петрове незаслуженно забытом первооткрывателе ЭКО, в 2016 году увековечена в виде почетной доски на фасаде Медицинской академии имени С. И. Георгиевского.

Литература:

Литвинов В. В. Исследование оплодотворения яйцеклетки человека in vitro в 1955 году //Таврический медико-биологический вестник. 2011 — Т.14. № 3. — С. 287— 90.

ОСНОВАТЕЛЬ КУРСКОЙ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ — АЛЕКСЕЙ ГРИГОРЬЕВИЧ БУТЫЛИН.

Лунева И. С., Газазян М. Г., Иванова О. Ю., Иванова Т. С.

Курский государственный медицинский университет.

Резюме: Основание кафедры акушерства и гинекологии Курского государственного медицинского университета связано с именем профессора Алексея Григорьевича Бутылина, принадлежавшего к Казанской школе акушеров-гинекологов во главе с профессором В. С. Груздевым и профессором М. С. Малиновским. Профессор Бутылин, заложивший основы научной, учебно-методической и клинической работы Курской акушерско-гинекологической школы, был бессменным руководителем кафедры до 1959 года.

Ключевые слова: Алексей Григорьевич Бутылин, руководитель кафедры, акушерство и гинекология, биография.

ALEXEY BUTYLIN IS THE FOUNDER OF THE KURSK OBSTETRIC- GYNECOLOGIC SCHOOL

Lunyova S. I., Gazazyan M. G., Ivanova O. J., Ivanova, T. S.

The Kursk state medical University

Summary: The founding of the Department of obstetrics and gynecology of the Kursk state medical University was associated with the name of Professor Alexey Butylin, who was connected with the Kazan school of obstetricians and gynecologists, which was headed by Professor V. S. Gruzdev and Professor M. S. Malinovsky. Professor Butylin, who laid the basis of research, teaching and clinical work in Kursk obstetric school, had been the permanent head of the Department until 1959, was,

Key words: Alexey Butylin, head of the Department, obstetrics and gynecology, biography

15 августа 1938 года, был подписан приказ об открытии кафедры акушерства и гинекологии в составе Курского медицинского института. Кафедра, является одной из старейших в России и в 2018 г., будет отмечать свое 80 — летите. Основание кафедры связано с именем профессора Алексея Григорьевича Бутылина, принадлежавшего к Казанской школе акушеров-гинекологов во главе с профессором В. С. Груздевым и профессором М. С. Малиновским.

Алексей Григорьевич Бутылин родился 6 июля 1886 г. в городе Чистополь Казанской губернии в семье мещан. В 1908 году экстерном сдал экзамен на аттестат зрелости во 2 Казанской гимназии и в этом же году поступил на медицинский факультет Казанского университета. Окончил медицинский факультет весной 1914 года, и по окончании государственных экзаменов в июле 1914 года был мобилизован на фронт в должности младшего врача 161-го Александропольского полка. После февральской революции, за долгое пребывание на передовой, Первой мировой, был переведен в тыл врачом 7 Запасного полка в г. Уфу. После демобилизации назначен старшим ординатором местного лазарета. В 1918 году вместе с лазаретом мобилизован в армию генерала Колчака в штаб фронта в г. Омск. В декабре 1919 года перешел в ряды Красной гвардии, где и служил до февраля 1922 года.

Профессиональную деятельность как акушер-гинеколог, начал с 1922 года в клинике Иркутского университета. В 1938 году защитил диссертацию на степень доктора медицинских наук «Действие лизоцима на микрофлору влагалища». В этом же году, был избран на должность заведующего кафедрой Курского медицинского института. В 1939 году ему было присвоено звание профессора.

Благоприятно начавшийся период становления кафедры был прерван Великой Отечественной войной. Все ассистенты кафедры были мобилизованы в ряды Красной армии. В 1941 году, Бутылин А. Г. вместе с институтом, был эвакуирован в Алма-Ату, где работал профессором кафедры и деканом лечебного факультета.

В октябре 1943 года, по распоряжению Наркомздрава РСФСР, откомандирован в Курск для восстановления Курского мединститута и в помощь областному центру здравоохранения. Во время оккупации была разрушена вся лечебная городская сеть, в том числе и клинические базы кафедры. Всю акушерско-гинекологическую помощь пришлось организовывать заново. В 1944—1946 годах Алексей Григорьевич был заместителем директора по учебно-методической и научной работе института, одновременно восстанавливая работу института и работу кафедры в один из

сложнейших периодов жизни страны. После войны кафедра находилась на базе роддома № 3, который располагался в доме купца Гладкова (в настоящее время медколледж).

В 1947 году А. Г. Бутылин награжден знаком «Отличник здравоохранения» и в 1948 году — медалью «За трудовую доблесть».

Имея широкий круг научных интересов, большое внимание уделял изучению анаэробной инфекции у беременных и родильниц, проблемам аборта, родовому травматизму, материнской смертности. В 1948—51 гг. исследовал применение пенициллина и стрептоцида в акушерской практике. Под руководством А. Г. Бутылина выполнено и защищено пять кандидатских (М. И. Медведева, Н. М. Дорофеев, З. А. Симоненко, К. Г. Тюфанова, Н. Н. Руднева) и одна докторская диссертация (М. И. Медведева).

Создателем и бессменным руководителем кафедры до 1959 года был профессор Бутылин, заложивший основы научной, учебно-методической и клинической работы Курской акушерско-гинекологической школы. По словам сотрудников кафедры, его учеников — это был интеллигент. Его выделяла физическая красота, правильная русская речь, благородные манеры, бережное отношение к женщине. Выйдя из Российской империи, он смог, обуреваемый противоречиями страны, направить свою энергию и талант на благо служения женщине.

Алексей Григорьевич создал кафедру, которая и сегодня продолжает успешно работать на ниве подготовки высоко квалифицированных специалистов, бережно храня лучшие традиции Русской классической медицинской школы.

ПРОФЕССОР А. А. САФРОНОВ — АВТОР ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДИК В ХИРУРГИИ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

Ляшенко И. Э., Сафронов Ал.А., Желтова В. И.

Оренбургский государственный медицинский университет

Резюме: представлены материалы по инновационным разработкам профессора А. А. Сафронова в области диагностики, терапии и профилактики осложнений открытых переломов длинных трубчатых костей.

Ключевые слова: травматология, естественная резистентность

PROFESSOR A. A. SAFRONOV, AUTHOR OF INNOVATIVE TECHNIQUES IN SURGERY OF FRACTURES OF LONG TUBULAR BONES

Lyashenko I. E., Safronov Al. A., Zheltova V. I.

Orenburg State Medical University, Russia

Summary: the data on innovative developments of Professor A. A. Safronov in the field of diagnostics, therapy and prevention of complications of open fractures of long tubular bones are presented

Key words: traumatology, natural resistance

Открытые переломы длинных трубчатых костей различной локализации — одна из распространенных патологий в травматологии. Работая врачом-травматологом Андрей Александрович Сафронов обращает внимание на различия в процессе выздоровления пациентов, касающиеся развития воспалительных осложнений. Мысль о необходимости индивидуального подхода к прогнозированию, лечению и профилактике осложнений приводит к пониманию осуществления дифференцированного восстановительного процесса. В качестве показателей индивидуальной идентификации избираются факторы естественной резистентности организма. В 1979 году на совместном заседании специализированных Ученых Советов по хирургии и микробиологии Челябинского государственного медицинского института была блестяще защищена кандидатская диссертация «Характеристика показателей естественной резистентности при хроническом остеомиелите». Работа имела большое практическое значение, так как был найден ключ к оценке индивидуального статуса пациента. Его основу составило впервые проведенное в клинике комплексное изучение динамики гуморальных факторов естественной резистентности. Эти инновационные исследова-

ния позволили обосновать и внедрить в практику новые способы терапии травматологических больных.

Закономерным продолжением исследований А. А. Сафронова стал анализ основных аспектов осложнений в травматологии с использованием разработанного инновационного подхода индивидуализации пациентов по профилю факторов естественной резистентности. В 1992 году на заседании Ученого Совета Пермского государственного медицинского института А. А. Сафроновым была защищена докторская диссертация «Диагностика, лечение и профилактика осложнений открытых переломов длинных трубчатых костей». В работе было показано, что открытый перелом трубчатых костей приводит к резкому снижению показателей естественной резистентности, уровень которого составляет основание для прогнозирования развития некротических изменений костной ткани и гнойно-септических осложнений. В качестве важного практического направления были представлены схемы использования показателей естественной резистентности в перспективе ожидаемых результатов, что позволяло адекватно прогнозировать, предупреждать и лечить осложнения. Инновационные разработки А. А. Сафронова были запатентованы как в России, так и за рубежом, внедрены во многих хирургических клиниках страны.

В настоящее время Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук профессор А. А. Сафронов совмещает лечебную деятельность с научной и преподавательской, являясь заведующим кафедрой травматологии Оренбургского государственного медицинского университета и заведующим ортопедическим отделением.

Литература:

1. Сафронов А. А. Характеристика показателей естественной резистентности при хроническом остеомиелите: Дис. ... канд. мед. наук. Челябинск, 1979.
2. Сафронов А. А. Диагностика, лечение и профилактика осложнений открытых переломов длинных трубчатых костей: Дис. ... докт. мед. наук. Пермь, 1992.

ОРГАНИЗАТОР И ПЕРВЫЙ ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ ГИГИЕНЫ МЕДФАКУЛЬТЕТА ВГУ ПРОФЕССОР Е. А. ШЕПИЛЕВСКИЙ

Маликова А. А., Мацаева Л. И.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

Резюме: Статья посвящена научно-педагогической деятельности известного ученого-гигиениста, профессора, первого заведующего кафедрой общей и экспериментальной гигиены медицинского факультета ВГУ, автора научных трудов и двух изобретений в области гигиены и бактериологии.

Ключевые слова: Е. А. Шепилевский, гигиена, бактериология, медфак ВГУ.

THE FOUNDER AND THE FIRST CHIEF OF THE HYGIENE DEPARTMENT OF THE MEDICAL FACULTY OF THE VORONEZH SATE UNIVERSITY PROFESSOR E. A. SHEPILEVSKY

Malikova A. A., Matsaeva L. I.

Medical university of Etat Voronez

Summary:: The paper deals with the educational activity of the famous hygienist, Professor and the first chief of the Common and Experimental Hygiene Department of the medical faculty of VSU, the author of academic papers and two utility inventions in hygiene and bacteriology.

Key words: E. A. Shepilevsky, hygiene, bacteriology, medical faculty of Voronezh State University.

Е. А. Шепилевский родился 29.01.1857 в г. Фридрихсгаме Выборгской губернии, в семье священника. Окончив в 1882 г. с отличием ВМА, он поступил на военно-медицинскую службу в Рижский военный госпиталь. В 1883 на 2 года был прикомандирован к ВМА для усовершенствования, где сразу сдал экзамены на степень доктора медицины. Одновременно работал в бактериологической лаборатории Главного В.-медицинского управления под руководством приват-доцента

И. Ф. Рапчевского. Защитив в 1895 г. докторскую диссертацию «Формальдегид, как средство для дезинфекций», получил степень доктора медицины; снова 2 года служил в Рижском госпитале.

В 1897 г.—1899 г. работал в Берлинском институте инфекционных болезней Р. Коха, где вместе с доктором Кемпнером провел работу относительно антитоксических веществ против ботулизма. После Берлина он работал у проф. Лемана в Вюрцбурге, затем у Ру и И. И. Мечникова в Пастеровском институте в Париже. Вернувшись из-за границы, Е. А. Шепилевский работал в лаборатории Главного В.-Медицинского Управления.

В 1903 г. он был принят в число приват-доцентов ВМА по кафедре гигиены. Пробной лекцией на это звание был вопрос о микробиологических основах учения о ботулизме. В 1904 г. переведен на службу экстраординарным профессором Юрьевского Университета, по кафедре государственного врачебноведения для чтения лекций по гигиене.

Серьезный недуг (инсульт в1906 г.) подорвал здоровье Евгения Алексеевича, но он смог оправиться от болезни и приступить к работе. В 1911 г. назначен ординарным профессором. Надо отметить, что именно у Евгения Алексеевича на кафедре (I911—1915) работала первая женщина-преподаватель Юрьевского университета А. Р. Лепорская.

Под руководством Е. А. Шепилевского было выполнено 7 диссертаций и несколько студенческих работ на соискание наград. Из ассистентов и его учеников впоследствии стали известными учеными гигиенисты: приват-доцент К. Н. Шапшев, зав. кафедрой общей и экспериментальной гигиены (1920—1921) и прозектор той же кафедры С. В. Моисеев (медфак ВГУ, г. Воронеж), М. М. Экземплярский (г. Иваново-Вознесенск). фармацевты: профессор И. А. Штамм (г. Тарту), доцент Ф. А. Куррот (г. Москва).

Научных трудов у Е. А. Шепилевского тридцать. Большая часть их относятся к областям гигиены и бактериологии и внесли солидный вклад в науку. Е. А. Шепилевский автор особого термостата с водяным отоплением, получившего награды на трех выставках, а также контрольного аппарата к паровой дезинфекционной камере.

Евгений Алексеевич неоднократно избирался членом санитарной комиссии университета, председателем Общества естествоиспытателей и Пироговского медицинского общества при Юрьевском университете (председателем санитарной комиссии при этом обществе), входил в особую комиссию по борьбе с заразными болезнями города, в комитет профессоров и служащих университета для оказания помощи раненым и больным воинам и т. д.

В должности ординарного профессора он оставался до переезда преподавательского состава из Юрьева в Воронеж (1918). В сложный период того времени Евгений Алексеевич внес большой вклад в организацию кафедры гигиены на медицинском факультете ВГУ, став ее первым заведующим.

Умер профессор Е. А. Шепелевский от гриппа 3.02.1920 г. и похоронен 6.02.1920 г. в г. Воронеже.

ПРОФЕССОР В. И. БУЛЫНИН

Маркова С. В.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

Резюме: Статья посвящена деятельности хирурга, заведующего кафедрой госпитальной хирургии Воронежского медицинского университета им. Н. Н. Бурденко В. И. Булынину и его вкладу в развитие кардиохирургии в Воронеже в 1970—1990-е г.

Ключевые слова: кардиохирургия, профессор Виктор Булынин, Воронежский медицинский университет.

PROFESSOR V. I. BULYININ

Markova S. V.

Voronezh N. N. Burdenko State Medical University

Summary: the Article is sanctified to activity of surgeonmanaging the department of hospital surgery of theVoronezh medical university the name of N. N. Burdenko V. I. Bulyinin and his contribution to development of cardiacsurgery in Voronezh in 1970—1990th.

Key words: cardiac surgery, Victor Bulyinin, Voronezh medical university.

Виктор Иванович Булынин (12.10.1932—25.03.1998) в 1957 г. окончил лечфак Ставропольского мединститута, работал зав. хирургическим отделением участковой больницы. В 1959 г. принят в отделение сосудистой хирургии Института хирургии им. А. В. Вишневского и зачислен клиническую ординатуру. Под руководством проф. Н. К. Галанкина в 1963 г. защищает кандидатскую диссертацию на тему: «Циркулярный шов аорты с минимальным сроком прекращения кровотока». Работает в Караганде доцентом кафедры госпитальной хирургии. В 1971 г. защищает докторскую диссертацию «Клинические формы легочной гипертензии у больных митральным стенозом».

В 1975 г. В. И. Булынин по конкурсу занимает должность завкафедрой госпитальной хирургии Воронежского мединститута. Кафедра располагалась в здании Воронежской областной клинической больницы, где на 500 койках были развернуты 10 специализированных отделений, включая межобластной центр сердечной хирургии на 60 коек.

Кардиохирургия, хирургия крупных сосудов в Воронеже достигла высокого уровня при работе его предшественника проф. В. П. Радушкевича [1]. В 1976 г. Булыниным выполнены первые операции на «сухом» сердце в условиях гипотермии при врожденных пороках. В 1978 г. начаты операции протезирования клапанов сердца. В 1980 г. расширен диапазон коррекции врожденных пороков, выполнены первые реконструктивные операции при сложных пороках синего типа— радикальная коррекция тетрады Фалло. Освоена методика коронарографии и начато хирургическое лечение ишемической болезни сердца путем реконструктивных вмешательств на коронарных артериях—аортокоронарное шунтирование, маммарно-коронарный анастомоз, эндартерэктомия[2]. Было выполнено более 5 тысяч операций на сердце, из них 1500 внутрисердечных реконструктивных операций с искусственным кровообращением. С освоением операций на «сухом сердце» в условиях искусственного кровообращения были внедрены в практику более 50 разработанных операций при врожденных и приобретенных пороках сердца. Начато хирургическое лечение некоторых форм тахиаритмий, доброкачественных опухолей сердца. С именем Булынина связана первая пересадка трупной почки, экспериментально разработана оригинальная методика пересадки печени.

Под научным руководством профессора В. И. Булынина защищено 34 диссертации, из них 8 докторских.

Литература:

1. Маркова С. В. Профессор В. П. Радушкевич в экспозиции музея истории ВГМУ им. Н. Н. Бурденко/Роль медицинских вузов в подготовке медицинских кадров... Иркутск, ИНЦХТ, 2016. с. 532—5.
2. Булынин В. И. Реконструктивная и восстановительная хирургия в многопрофильной хирургической клинике. Актовая речь. Воронеж, 1994.

МУЖЕСТВО И ЧЕСТЬ: ПОДВИГ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА Е. В. КЛУМОВА

Матусевич Ю. В.

Государственный архив Минской области, г. Минск

Резюме: В статье рассказывается о деятельности видного ученого, профессора медицины Е. В. Клумова. Особое внимание уделено его подпольной деятельности в Первой советской больнице г. Минска.

Ключевые слова: медицина, доктор, подпольщик, подпольная группа, партизаны.

COURAGE AND HONOR: THE FEAT OF THE HERO OF THE SOVIET UNION EVGENIY KLUMOV

Matusevich Julia

State Archives of Minsk RegionMinsk, Republic of Belarus

Summary: The article describes the activities of the prominent scientist, Professor of Medicine EV Klumov. Particular attention is paid to his clandestine activities and the first Soviet hospital in Minsk.

Key words: medicine, doctor of the underground, a clandestine group of partisans.

Евгений Владимирович Клумов родился в 1874 г. в Москве. В 1902 окончил медицинский факультет Московского университета. Многие годы работал земским врачом в лечебных учреждениях Московской губернии и Белоруссии, а с 1927 г. в Минске. Принимал участие в Русско-японской 1904—1905 гг. и Первой мировой 1914—1918 гг. войнах [1].

Осенью 1941 г. в Первой Советской больнице г. Минска под руководством профессора Клумова была организована подпольная группа из медицинских работников. В ее состав вошли работавшие вместе с профессором врачи, медицинские сестры, санитары: В. М. Гуринович, М. Г. Пилипушко, В. Ф. Рубец, А. И. Сидорович, А. Г. Новицкая, Ю. Е. Семашко, Г. А. Сырников, профессор-физиолог И. А. Ветохин, профессор-метеоролог В. К. Анисимов и др. Подпольщики и партизаны знали Клумова под псевдонимом «Самарин» [2].

Подпольная группа снабжала их подложными документами умерших больных, фиктивными справками. К тому же при больнице действовала врачебно-экспертная комиссия, где в большинстве случаев устанавливалась фиктивная инвалидность: человек получал бюллетень о болезни или врачебную справку, которая освобождала его от работы. Председателем комиссии при Первой больнице был профессор Е. В. Клумов. К сожалению, подлинные документы об этом утрачены или сожжены немцами, но приблизительный подсчет произвести можно.

Известно, что комиссия заседала еженедельно 1—2 раза, и на каждом заседании рассматривалось от 20 до 40 заявлений от тех, кто хотел получить «инвалидность» [1]. В среднем, через одну комиссию проходило по 40 человек в неделю. Были среди них и действительно инвалиды, но не менее 50% было фиктивных заявлений.

Произведем приблизительный подсчет. Всего проходило через комиссию в месяц (40*4) — 160 человек, 50% от этого количества составит 80 человек в месяц, что за 1-ю половину одного 1943 г. составит (80*6) 480 человек, а за год — 960 человек. А учитывая, что таких врачебно-экспертных комиссий в г. Минске действовало три: 1-я комиссия при Первой советской больнице; 2-я — при второй поликлинике; 3-я — при 3-й городской амбулатории, количество таких «инвалидов» увеличивалось в несколько раз.

Из тех людей, которым выдавались фиктивные справки, основная масса пополняла ряды партизан. Также справки врачебного характера являлись для партизан и подпольщиков легальным основанием проникать в город и выходить из города. Часто врачи давали справки, предоставлявшие возможность периодически посещать больницы для амбулаторного лечения.

Евгений Владимирович не входил в партизанский отряд, но активно помогал партизанам. С его помощью в партизанские отряды было переправлено несколько тысяч человек. Под видом гражданских лиц лечил раненых партизан, укрывал местных жителей, передавал медикаменты, обслуживая четыре партизанских отряда.

В феврале 1944 г. Е. В. Клумов и его жена Г. Н. Клумова погибли в автомобиле-душегубке по пути из концлагеря по ул. Широкой в Малый Тростенец (по другой версии Клумовы были сожжены в крематории лагеря смерти Малый Тростенец). Именем Е. В. Клумова названа 3-я клиническая больница, где он работал, а также одна из улиц Минска.

В день празднования Советским народом 20-летия Победы над фашистской Германией Указом Президиума Верховного Совета СССР от 8 мая 1965 г. Евгению Владимировичу Клумову было присвоено посмертно звание Героя Советского Союза [3].

Литература:

1. Марголина С. М. Герой Советского Союза профессор Е. В. Клумов: Биобиблиографический указатель. С. 11.
2. Национальный архив Республики Беларусь. Ф. 1487, оп. 1, д. 293, л. 1.
3. Матусевич, Ю. В. Вспомним их поименно...: Памятное издание о патриотах, оказывавших медицинскую помощь партизанам Минской области в годы Великой Отечественной войны (по материалам Государственного архива Минской области) / Ю. В. Матусевич. Минск: А. Н. Вараксин, 2015. С. 88.

В. В. ВЕРЕСАЕВ В КОНТЕКСТЕ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ (К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Медведева Л. М.

Волгоградский государственный медицинский университет

Резюме: В статье рассматриваются вехи биографии и актуальность произведения В. В. Вересаева «Записки врача» для подготовки будущих врачей.

Ключевые слова: В. В. Вересаев, литература, медицина.

V. V. VERESAEV IN THE CONTEXT OF HISTORY OF MEDICINE (HIS 150-TH BIRTHDAY)

Medvedeva L. M.

The Volgograd State Medical University

Summary: The article reviews major life events and a topicality of V. V. Veresaev's work «The doctors notes» for a preparation of the future doctors.

Key words: V. V. Veresaev, literature, history of medicine

Для культурной и медицинской жизни России достаточно распространенным является феномен совмещения профессиональных ролей врача и писателя [1]. В этом контексте особое место занимает Викентий Викентьевич Вересаев (Смидович).

В. В. Вересаев происходил из медицинской семьи, его отец много сделал для развития медицины Тульской губернии во второй половине XIX века. [2]. Мать в собственном доме организовала первый в Туле детский сад. Семейная обстановка во многом сформировала личность и нравственные качества будущего врача и писателя. Викентий Викентьевич получил два образования — гуманитарное (историко-филологический факультет) и медицинское. Эти два направления интересов и рода деятельности прошли через всю его жизнь. На заре карьеры, работая ординатором в Городской барачной в память С. П. Боткина больнице Санкт-Петербурга, он был в ней же заведующим библиотекой. В. В. Вересаев прожил яркую насыщенную жизнь (1867—1945 гг.) по времени совпавшую с судьбоносными событиями в истории нашей страны, участвовал в двух войнах в качестве врача. Он — автор многочисленных интересных художественных произведений, среди них наибольшую известность получили «Записки врача».

Это уникальная книга, написанная в самом начале XX века, поставила ряд серьезных вопросов для медицины, сохраняющих актуальность для современной медицинской теории и практики. Среди них: лечение состоятельных и материально нуждающихся пациентов, трудность постановки диагноза начинающим врачом, врачебные ошибки, социальное положение врача и мн. др. В. В. Вересаев обратил внимание на важность гуманитарной составляющей медицины, практически,

предвосхитил введение биоэтики как учебной дисциплины, а детально рассмотренные случаи клинической практики представляют собой по сути метод кейсов (case study), широко используемый в современных науках и т. д. Можно сказать, что В. В. Вересаев с писательским талантом запротоколировал прошлое медицинского образования и медицины, его произведение представляет собой информативный исторический источник для истории медицины. Причем, это не сухие исторические факты, а материал предполагающий размышление и определенную аналитическую деятельность со стороны читателя с проекцией на современную жизнь.

К сожалению, все меньше современных студентов медицинских вузов знакомы с этим произведением, сегодняшняя молодежь в целом мало читает. Однако опыт показывает, что при правильной организации методической работы, «Записки врача» В. В. Вересаева вызывают неизменный интерес студентов, позволяющий реализовать образовательный и воспитательный потенциал данного произведения.

Литература:

1.Терешкина О. В. Из истории становления здравоохранения в Тульской губернии: Смидович В. И.//Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. И. Семашко. Выпуск 2 (тематический). Научно-практический журнал. Материалы международной научной конференции «Сточиковские чтения», М. 2016 — С. 352—4
2.Каган-Пономарев М. Я. Литераторы-врачи: Очерки и подходы с приложением Библиографического словаря. М.: «Дашков и К». — 2007. — 438 с.

А. Ф. ТУР — ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ВСЕРОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ДЕТСКИХ ВРАЧЕЙ (1957—1974). К 90-ЛЕТИЮ СОЮЗА ПЕДИАТРОВ РОССИИ

Микиртичан Г. Л.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Резюме: Рассматривается деятельность выдающегося отечественного педиатра профессора академика АМН СССР А. Ф. Тура как общественного деятеля, председателя правления Всероссийского научного общества детских врачей (1958—1974).

Ключевые слова: А. Ф. Тур, Всероссийское общество детских врачей, председатель правления.

A. F. TUR AS THE CHAIRMAN OF THE PAN-RUSSIAN SOCIETY OF CHILDREN'S DOCTORS (1957—1974). ON THE OCCASION OF THE 90TH ANNIVERSARY OF UNION OF PEDIATRICIANS OF RUSSIA.

Mikirtichan G. L.

Saint Petersburg State Pediatric Medical University

Summary: Works and life of a renowned Russian Pediatrician and Professor Member of the Academy of Medical Sciences of USSR A. F. Tur (1894—1974), a public person, the Chairman of the pan-Russian Society of Children's Doctors (1957—1974) are looked upon.

Key words: A. F. Tur, pan-Russian Society of Children's Doctors, Chairman

Выдающийся отечественный педиатр, действительный член АМН СССР (1952), лауреат Ленинской премии (1970), заслуженный деятель науки РСФСР (1947) А. Ф. Тур (1894—1974) считал необходимым для врача заниматься общественной деятельностью и сам безупречно выполнял эти обязанности. В этом он продолжал традиции своего учителя крупнейшего советского педиатра академика М. С. Маслова. А. Ф. Тур был членом правления (с 1921 года) и председателем правления Ленинградского общества детских врачей (с 1961 г.), председателем постоянно действующей комиссии по здравоохранению Выборгского района Ленинграда (1940—1947), первым главным педиатром Ленинграда (1942—1952), входил в правление Всесоюзного общества детских врачей.

Он был участником всех съездов детских врачей Всероссийских и Всесоюзных, проходивших в годы его деятельности, начиная со второго Всероссийском съезде детских врачей в 1923 г. На многих съездах он выступал с программными докладами по самым актуальным темам.

А. Ф. Тур со своими сотрудниками продолжил характерное для петербургской-ленинградской школы педиатров изучение клинико-функциональных и клинико-биохимических особенностей детского организма. Его по праву считают одним из основоположников неонатологии, детской гематологии и эндокринологии, диететики. По результатам деятельности А. Ф. Тура произошло позитивное изменение показателей здоровья, снизилась заболеваемость и смертность детей, в т.ч. перинатальная и ранняя детская смертность. Эти достижения были отмечены в 1970 г. Ленинской премией (совместно с академиками Н. Н. Сперанским и Ю. Ф. Домбровской).

Значительна роль А. Ф. Тура в спасении жизни ленинградских детей в годы войны и блокады. Он возглавлял Совет по питанию, под его руководством были разработаны 18 рецептов заменителей молока из сои, солода и других продуктов. [1]

24 февраля 1957 г. на первой Всероссийской конференции детских врачей принимается решение о создании Республиканского общества детских врачей и избирается правление под председательством А. Ф. Тура, которое он возглавлял до 1974 г. В начале своей деятельности правление разработало и разослало во все края и области Российской Федерации Обращение, где были сформулированы главные задачи Всероссийского общества, рекомендована программа его работы на 1957, 1958 и следующие годы, указано на необходимость организации филиалов Всероссийского общества на периферии там, где они отсутствовали, установления их связи с правлением Всероссийского общества. Кроме того, филиалам было предложено установить тесную связь с другими научными медицинскими обществами, прежде всего, с обществами акушеров и инфекционистов. Все поступающие отчеты регулярно рецензировались членами президиума правления. С председателями филиалов велась переписка по существу работы возглавляемых ими обществ. А. Ф. Тур подчеркивал, что основной своей задачей правление считало систематическое повышение квалификации детских врачей, привлечение их к активной работе на местах, к участию в конференциях и съездах, написанию диссертационных работ. [2]. С 1956 г. стал выходить журнал МЗ РСФСР «Вопросы охраны материнства и детства», призванный освещать актуальные клинические и организационные вопросы теории и практики педиатрии. Основной ячейкой Общества были филиалы, число которых росло: в 1957 г. — 51 филиал с числом членов 2267 (6% всех педиатров РСФСР); 1965 г. — 72 филиала и 9946 членов (28%);1968 г. — 72 филиала и 13 052 члена (36%); 1973 г.- 75 филиалов. [3,4,5]

Под председательством А. Ф. Тура состоялось 4 съезда Всероссийского общества детских врачей (I — 1959 г., Москва; II — 1964 г., Ленинград; III — 1969 г., Москва; IY — 1973 г.: Саратов). В межсъездный период проводились всероссийские, межобластные, городские конференции и совещания. Деятельность Всероссийского общества способствовала повышению качества лечебно-профилактической и специализированной помощи детям, внедрению новых медицинских и организационных технологий в теорию и практику педиатрии, положительной динамике в показателях здоровья детей.

Литература:

1.Микиртичан Г. Л. К 100-летию со дня рождения А. Ф. Тура. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 1995; (№ 3): 5—7.
2.Труды Первого Всероссийского съезда детских врачей. 14—19 декабря 1959 г. Москва. / Отв. ред. Н. Н. Григорьева. М: Медгиз;1961.
3.Труды Второго Всероссийского съезда детских врачей, 19—24 октября 1964 г., Ленинград. / Отв. ред. Л. С. Кутина. М : Медицина; 1966.
4. Труды Третьего Всероссийского съезда детских врачей. (27—31 января 1969 г.) Москва. Москва: Медицина; 1970.
5.Труды IV Всероссийского съезда детских врачей (21—24 ноября 1973 г.) Саратов М.: Медицина; 1976.

ЛЕГЕНДЫ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ: А. Б. ЗБОРОВСКИЙ

Мяконький Р. В.

Волгоградский государственный медицинский университет

Резюме: В статье рассматриваются основные этапы научной и педагогической деятельности профессора Волгоградского государственного медицинского университета А. Б. Зборовского.

Ключевые слова: медицинская профессура, ревматология, Волгоградский государственный медицинский университет.

THE LEGENDS OF RUSSIAN MEDICINE: A. B. ZBOROVSKY

Soft R. V.

Volgograd state medical university

Summary: The article discusses the basic stages of professional career Volgograd State Medical University professor A. B. Zborowsky.

Key words: professors of medicine (MD), rheumatology, Volgograd State Medical University.

В октябре 2016 г. ушел из жизни Александр Борисович Зборовский — профессор Волгоградского государственного медицинского университета, легенда отечественной медицины. Его научная деятельность, начавшись в Сталинграде в 1955 г., была в дальнейшем неразрывно связана с медуниверситетом и медициной Волгограда.

А. Б. Зборовский родился в 1929 г. в Днепропетровске. С началом Великой Отечественной войны семья переехала на Урал. В 1951 г. А. Б. Зборовский окончил лечебный факультет Красноярского мединститута, затем клиническую ординатуру при кафедре госпитальной терапии Томского мединститута. Со студенческих лет Александр Борисович проявлял интерес к науке, в 1948—1951 гг. возглавлял студенческое научное общество Красноярского мединститута. В 1954 г. он защитил кандидатскую диссертацию «Кортикальная нейродинамика у больных ревматизмом». Переезду в Сталинград был обязан своему учителю профессору И. В. Воробьеву, который в 1953—1959 гг. возглавлял кафедру госпитальной терапии Сталинградского мединститута. С 1955 г. Александр Борисович — доцент кафедры госпитальной терапии, а в 1959—2001 гг. — заведующий этой кафедрой. В 1963 г. он защитил докторскую диссертацию «Клиника и патогенез гипоталамических нарушений у больных ревматизмомв1964 г. ему присвоено звание профессора. В 1968 г. по его инициативе в Волгограде была открыта первая в стране Проблемная научно-исследовательская лаборатория МЗ СССР, в 1984 г. реорганизованная в филиал Института ревматологии АМН СССР, с 1996 г. — в НИИ клинической и экспериментальной ревматологии РАМН [1].

Исследования А. Б. Зборовского посвящены ранней диагностике, лечению и профилактики ревматических болезней. Им описаны варианты их клинического течения, разработан комплекс клинико-инструментальных и иммуно-биохимических методов для ранней и дифференциальной диагностики ревматизма, болезней суставов и диффузных заболеваний соединительной ткани, внедрены в клиническую практику методы изучения иммунного ответа ревматических больных на антигены клеточной стенки стрептококка, коллагенов различных типов, сократительные и регуляторные белки миокарда [2]. Под его руководством разработаны энзимные методы диагностики ревматических заболеваний, что позволило расширить сведения о метаболических нарушениях при ревматических болезнях; разработаны технологии получения иммобилизированных гранулированных антигенных препаратов для диагностики и контроля лечения ревматических заболеваний с помощью иммуносорбентов на магнитной основе. Проведены клинико-иммуно-биохимические исследования при заболеваниях внесуставных мягких тканей, разработаны оригинальные методы диагностики и новые подходы к патогенетической терапии этих болезней. Александр Борисович внес вклад в изучение взаимоотношений между прооксидантной и антиоксидантной системами, их роли в возникновении и развитии ревматических болезней, обосновал и внедрил в клиническую практику методы антиоксидантной, комплексной гормонально-медикаментозной терапии, гемоиммуносорбция, пульс-терапия, внутрисуставное введение лекарственных препаратов [42]. Его доклады на конгрессах в Германии, Франции, Норвегии, Южной Корее, Австралии, Италии (всего более 20 стран), неизменно вызывали интерес.

А. Б. Зборовский входил в Президиум РАМН, в Бюро Отделения клинической медицины РАМН, ВАК Министерства образования и науки РФ, президиум Российской ассоциации ревматологов и правления Российского общества терапевтов, был почетным членом ревматологических Лиг Германии и Чехословакии, Международного общества им. Я. Э. Пуркинье. Под его руководством подготовлено 18 докторов и 129 кандидатов наук, создана школа ревматологов, известная в России и за ее пределами. Ему принадлежат 903 печатные работы, 17 монографий, 18 патентов и авторских свидетельств.

Деятельность А. Б. Зборовского была отмечена медалью «За доблестный труд» (1970), орденом Трудового Красного Знамени (1990), орденом Почета (1995), орденом «За заслуги перед Отечеством III степени» (1999), медалями: им.С. П. Боткина, им.И. П. Павлова, ВДНХ СССР, наградами международной Лиги ревматологов им.Теодора Бругша. Академией медицинских наук Украины он был награжден медалью им.Н. Д. Стражеско (2001), избран почетным членом Национальной лиги и Правления ревматологов Украины (2001) [42]. Международные биографические центры США и Великобритании избрали А. Б. Зборовского членом «Ордена международного сообщества» (1994) и «Влиятельным лидером XX века» (1994) [3].

В настоящее время мемориальная коллекция А. Б. Зборовского является частью экспозиции музея ВолгГМУ, иллюстрируя историю научных школ, сложившихся в вузе [4]. Отражая научный поиск и общественные инициативы А. Б. Зборовского, коллекция служит формированию идеала служения врачебному долгу у новых поколений врачей [5]. Из сотрудников ВолгГМУ Александр Борисович стал первым академиком РАМН и первым Почетным гражданином города-героя Волгограда (1999).

Литература:

1. Сабанов В. И. Грибина Л. Н. Вехи памяти. Волгоград: ВолггМУ, 2005. 160 с.
2. Заведующие кафедрами, профессор, доктора наук / Сост. В. Б. Мандриков, М..Е Стаценко, А. И. Краюшкин и др. Под ред. В. И. Петрова. Волгоград: ВолгГМУ, 2012. 340 с.
3. Alexander Borisovich Zborovsky // Five Hundred Leaders of Influens. Charlott, North Carolina: Delmar Printing Company, 1994. P. 345. / Музей ВолгГМУ. КП № 646 н/в.
4. Петрова И. А., Комиссарова Е. В., Киценко Р. Н. История Волгоградского государственного медицинского университета в экспозиции музея ВолгГМУ // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. Волгоград: ВолгГМУ, 2015. С.6—12.
5. Комиссарова Е. В., Киценко О. С., Киценко Р. Н. Воспитание гражданственности и патриотизма будущих врачей на основе регионального историко-медицинского наследия // Primo Aspectu. 2015. Т.20. № 2 (155). С.182—5.

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ВКЛАД ПРОФЕССОРА Н. А. ТАРАСЕНКО В ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМ ГИГИЕНЫ ТРУДА

Мясникова И. В., Завьялов А. И., Якупов И. А.

Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского

Резюме: представлена биография профессора Н. Ю. Тарасенко и ее научно-практический вклад в развитие гигиенической науки и подготовку кадров.

Ключевые слова: профессор Н. Ю. Тарасенко, биография, гигиена труда

SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONTRIBUTION OF PROFESSOR N. A. TARASENKO IN THE STUDY OF PROBLEMS OF OCCUPATIONAL HEALTH

Myasnikova I. V, Zavyalov A. I., Yakupov I. A.

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

Summary: the article presents biography of Professor N. Yu. Tarasenko and his scientific and practical contribution to the development of hygienic science and training.

Key words: Professor N. Yu. Tarasenko, biography, health

Наталия Ювенальевна Тарасенко родилась 18 августа 1911 г. в Белоруссии. После окончания школы поступила на санитарно-профилактический факультет Саратовского медицинского института, который окончила в 1933 г. и начала трудовую деятельность санитарным врачом в Татарской АССР, а затем промышленным врачом в Подольске Московской области.

С 1937 г. Н. Ю. Тарасенко училась в аспирантуре Института гигиены труда и профзаболеваний, где занималась изучением гигиены труда и промышленной токсикологии в области горнорудной промышленности полиметаллических руд. В июне 1941 г. успешно защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и сразу же была мобилизована в ряды Красной Армии, где по июль 1946 г. последовательно занимала должности командира санитарного взвода дивизии, а затем начальника санэпидотдела армии и начальника санитарно-гигиенической лаборатории фронта. В послевоенный период до 1955 г. работала в Институте гигиены труда и профзаболеваний АМН СССР, а затем до 1965 г. в Институте биофизики Минздрава СССР заведующей лабораторией.

С 1 сентября 1965 по 1986 гг. Н. Ю. Тарасенко возглавляла кафедру гигиены труда 1-го Московского государственного медицинского института им. И. М. Сеченова. Продолжив традиционное направление научных работ коллектива кафедры, она значительно расширила диапазон проводимых исследований, включив в программу новые разделы: химии металлоорганических соединений, редких металлов, вопросы токсикологии цветных металлов, физиологии и психологии труда. Результаты исследований, выполненных под ее руководством, позволили обосновать предельно допустимые концентрации (ПДК) для более 50 веществ, которые легли в основу более 40 технологических регламентов.

В 1971 г. по инициативе проф. Н. Ю. Тарасенко при кафедре была создана лаборатория физиологии трудовых процессов, где проводились фундаментальные исследования по изучению процессов утомления при локальных мышечных нагрузках, влиянии тяжести труда на репродуктивную функцию женщин. Результаты этих исследований легли в основу подготовки трех ГОСТов системы стандартов по безопасности труда.

Н. Ю. Тарасенко являлась одной из первых исследователей по изучению проблемы радиационной безопасности. Материалы этих исследований легли в основу руководства по радиационной гигиене, дозиметрическим исследования и монографий: «Гигиена труда при работе на атомных электростанциях» (1960), «Защита рук при работе с радиоактивными веществами» (1960), «Гигиена труда при гамма-дефектоскопии металлических изделий» (1960), в которых описаны радиоактивные изотопы, санитарные условия работы с ними, а также вопросы санитарии и гигиены на атомных электростанциях. За цикл работ в этой области в 1963 г. Н. Ю. Тарасенко была удостоена Ленинской премии. Перу ученого принадлежит около 200 научных работ, в том числе 8 монографий, имеющих до настоящего времени большую ценность для развития теории и практики гигиенической науки.

Большое внимание она уделяла оптимизации учебного процесса, созданию программ и учебных планов по гигиене труда, поиску новых подходов в преподавании дисциплины, изданию методических материалов к практическим занятиям студентов и подготовке и формированию научных кадров гигиенистов. Под ее руководством было подготовлено 50 докторов и кандидатов медицинских наук.

За выдающиеся достижения в развитии отечественной гигиенической науки, профилактики заболеваний и вклад в подготовку ученых-гигиенистов Н. Ю. Тарасенко была отмечена почетными званиями лауреата Ленинской премии (1963), заслуженного деятеля науки РСФСР (1971), избрана членом-корреспондентом АМН СССР (1967), награждена шестью орденами и семью медалями.

Литература:

Наталья Ювенальевна Тарасенко (к 80-летию со дня рождения) //Гигиена труда и профессиональные заболевания. — 1991. — № 9. — С.43—4.

Нуштаев И. А., Завьялов А. И. Саратовские ученые-медики (историко-биографические очерки).- Саратов: Изд-во СГМУ, 2010. — С.106—9.

Нуштаев И. А., Завьялов А. И., Утц С. Р. Действительные члены и члены- корреспонденты АН СССР, АМН СССР и РАМН — выпускники и сотрудники Саратовского государственного медицинского университета им. В. И. Разумовского. Саратов: Изд-во СГМУ, 2011. — С.121—5.

ПРОФЕССОР Я. Е. ХЕСИН — ОДИН ИЗ ОСНОВАТЕЛЕЙ ВИРУСНОЙ ЦИТОПАТОЛОГИИ В СССР

Наровлянский А. Н.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: Хесин Яков Ефимович(1921—2006), крупный советский ученый —гистолог, цитолог, доктор медицинских наук, профессор, основатель нового направления в отечественной науке — вирусной цитопатологии. Автор более 350 научных работ, 4-х монографий, научный руководитель 3 докторских и 11 кандидатских диссертаций.

Ключевые слова: Хесин Яков Ефимович, гистология, вирусная цитопатология

PROFESSOR YA.E. KHESIN — ONE OF THE FOUNDERS OF VIRAL CYTOPATHOLOGY IN THE USSR

Narovlyansky A. N.

The Gamaleya Federal Scientific Research Center for epidemiology and microbiology, Moscow

Summary: KhesinYakobYefimovich (1921—2006), Soviet scientist in the field of cell biology and histology, MD, professor, founder of a new direction in Soviet science — viral cytopathology. Author of over 350 research articles and 4 monographs.

Key words: professor Ya.E. Khesin, gistology, viral citopathology.

Хесин Яков Ефимович (1921—2006) родился в Москве в семье врачей. В 1943 году окончил 1-й Московский ордена Ленина медицинский институт и был призван в действующую Советскую армию. Работал врачом-хирургом в передовых госпиталях Западного и 1-го Белорусского фронтов и прошел боевой путь от Москвы до Эльбы. Закончил Великую Отечественную войну начальником фронтовой научно-исследовательской бригады по изучению лечения сепсиса. Был награжден орденами «Отечественная война II степени», «Красная Звезда» и медалями.

После демобилизации в 1945 году работал в Институте нормальной и патологической морфологии АМН СССР сначала в лаборатории гистологии, а затем Ученым секретарем Института и ассистентом кафедры гистологии 1-го Московского медицинского института. В 1952 году он руководил лабораторией гистологии и патологической анатомии Новосибирского института восстановительной хирургии, травматологии и ортопедии МЗ РСФСР (ВОСХИТО), а в 1953 году уже возглавлял кафедру гистологии и эмбриологии Читинского государственного медицинского ин-

ститута. За это время он подготовил сотни врачей для Сибири и Дальнего Востока. С 1957 года — заведующий лабораторией патогистологии Московского НИИ вирусных препаратов, где участвовал в создании первой отечественной вакцины против полиомиелита и был награжден значком «Отличник Здравоохранения». В 1961 году он возглавил лабораторию цитопатологии в отделе вирусологии (позднее отдел противовирусного иммунитета и отдел интерферонов) Института эпидемиологии и микробиологии им.Н. Ф. Гамалеи АМН СССР, где проработал до 1993 года.

Свою научную деятельность начал еще в 1940 году в студенческом кружке при кафедре гистологии 1-го Московского ордена Ленина медицинского института и ко времени окончания Института выполнил 2 научные работы, которые были впоследствии опубликованы. Он также вел научную работу и во время пребывания в армии, где опубликовал статью и сделал ряд докладов. В 1947 году Яков Ефимович Хесин под руководством член-корреспондента АМН СССР профессора М. А. Барона защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Значение многоядерных клеток в физиологической смене мезотелия серозных оболочек млекопитающих». С 1957 года Я. Е. Хесин работал в области вирусологии. Он одним из первых советских морфологов начал изучение реакций клеточных культур на заражение вирусами. Под его руководством выполнены исследования по патогистологии полиомиелита у обезьян и по методам морфологического контроля безопасности вакцин против полиомиелита и энцефалита. Им обнаружен новый феномен увеличения объема ядер клеток в латентном периоде развития цитопатогенных вирусов, названный «дезинтегративное» набухание ядер. В этот же период Я. Е. Хесин начал одним из первых в СССР систематическое изучение вирусной цитопатологии, впоследствии сформировавшейся как отдельное научное направление. В 1965 году защитил докторскую диссертационную работу на тему: «Кариометрические исследования однослойных тканевых культур при вирусной инфекции». В 1966 году Хесину Якову Ефимовичу присуждена ученая степень доктора медицинских наук, а в 1969 году решением ВАК он утвержден в ученом звании профессора по специальности «гистология». Полученные Я. Е. Хесиным данные открыли новую главу в общей патологии клетки и особенно — в вирусной цитопатологии. Результаты этих исследований обобщены в монографиях «Размеры ядер и функциональное состояние клеток» (М., 1967), «Органные культуры в вирусологических исследованиях» (М, 1977, в соавторстве с С. Д. Иржановым), «Очерки по вирусной цитопатологии» (М., 1979, в соавторстве с В. Д. Соловьевым и А. Ф. Быковским). Эти работы являлись настольными руководствами для многих специалистов, работающих в области морфометрии, цитологии и вирусологии. В качестве одного из авторов монографии о А. И. Бабухине (Метелкин А. И., Алов И. А. и Хесин Я. Е., «А. И. Бабухин, основоположник Московской школы гистологов и бактериологов, 1827—1891», М., 1955) Я. Е. Хесин внес ценный вклад в изучение истории отечественной гистологии.

Я. Е. Хесин активно занимался изучением цитологических и цитогенетических основ противовирусного иммунитета. Известность и признание получили его фундаментальные работы, посвященные цитологическим и цитогенетическим механизмам противовирусной резистентности клеток, продукции и действию интерферонов человека, активизации лизосомального аппарата в ходе синтеза интерферона, формированию резистентности к интерферону, ингибиторам действия интерферона и др. Выдвинутая им гипотеза метаболической резистентности клеток, лежащая в основе специфической невосприимчивости клеток к инфекции определенными вирусами, намного опередила современную постановку вопросов генного нокаута и поиска специфических мишеней для изучения механизмов противодействия вирусной инфекции и разработки эффективных лекарственных средств.

Я. Е. Хесин — являлся членом правления Московского общества цитологов с самого начала его организации и членом Проблемных комиссий союзного значения «Теоретическая и прикладная инфекционная иммунология» и «Морфогенез клетки, тканей и организма». Он был одним из редакторов отдела «Биология» Большой медицинской энциклопедии. Среди опубликованных им более 350 работ числятся такие фундаментальные статьи в медицинских энциклопедиях как «Клетка» (1979 г., в соавторстве с И. А. Аловым), «Гистологическая техника» (1958, 1966, 1977 гг.), «Метод культуры тканей в вирусологии и микробиологии» (1966) и др.

Под его руководством защищены 3 докторских и 9 кандидатских диссертаций

ВКЛАД ПРОФЕССОРА В. Н. ПАРИНА И ЕГО УЧЕНИКОВ В ОТЕЧЕСТВЕННУЮ ХИРУРГИЮ

Нечаев О. И.

Пермский национальный политехнический институт

Резюме: В статье изложены достижения профессора и его учеников, которые стали основателями научных направлений кафедр Пермского университета и других вузов страны (Н. М. Степанов, А. П. Соколов, А. А. Вечтомов, В. И. Колесов, А. М. Аминев и др.). Уделено внимание деятельности братьев Бориса и Василия Париных.

Ключевые слова: научная школа, хирургическая реабилитация, травма груди, пластическая хирургия, перитонеоскопия, системно-коронарное шунтирование

THE CONTRIBUTION OF PROFESSOR V. N. PARIN AND HIS DISCIPLES IN DOMESTIC SURGERY

Nechaev O. I.

Perm National Polytechnic Institute

Summary: The rticale describes the achievements of the Professor and his students became the founders of scientific directions of departments of Perm state University and other universities of the country (N. M. Stepanov, A. P. Sokolov, A. A. Vechtomov, I. V. Kolesov, A. M. Aminev, etc.). Paid attention to the activities of the brothers of Boris and Basil Parinig.

Key words: scientific school, surgical rehabilitation, chest trauma, plastic surgery, peritoneoscopy, systemic-coronary artery bypass grafting

В 2017 г. медицинской общественностью будет отмечаться 140 лет со дня рождения и 70 лет со дня смерти основателя кафедры госпитальной хирургии профессора Василия Николаевича Парина.

В. Н. Парин приехал в Пермь для организации кафедры, будучи зрелым ученым, педагогом и организатором здравоохранения, носителем идей Казанской хирургической школы профессора В. И. Разумовского. В трудах ученого рассматриваются вопросы хирургии боевой травмы и ее осложнений, реконструктивной хирургии, применения инновационных методов, описываются редкие клинические наблюдения.

Начиная с 1940 года, когда началась советско-финская война, и всю Великую Отечественную войну, до 1946 г. Василий Николаевич исполняет обязанности главного хирурга госпиталей Молотовской и Кировской областей.

Василием Николаевичем Париным и учениками проводился анализ опыта медицинской службы действующей армии и эвакогоспиталей, разрабатывались вопросы реконструктивной и восстановительной хирургии военной травмы и тяжелых инфекций, абдоминальной хирургии, сосудистой хирургии.

На стыке хирургии и стоматологии работал профессор Николай Михайлович Степанов, в дальнейшем — один из организаторов Молотовского стоматологического института, заведующий кафедрой общей хирургии. В области пластической хирургии им была предложена методика ринопластики с использованием ушного хряща. Среди учеников Н. М. Степанова были Н. С. Пределин (пионер кардиохирургии в Перми), А. А. Лишке (основатель клиники детской хирургии), Е. А. Вагнер (будущий академик и ректор Пермского государственного медицинского института).

Доцент Андрей Александрович Вечтомов, также занимавшийся эстетической хирургией, оптимизировал методику и внедрил в Перми ринохондропластику реберным хрящом, в том числе в амбулаторных условиях. После 1936 г. А. А. Вечтомов руководил кафедрой пропедевтической (общей) хирургии Архангельского медицинского института.

Разработке проблемы хирургической реабилитации раненых посвящена докторская диссертация А. П. Соколова «Ампутационная культя нижней конечности в анатомо-клиническом освещении» [2]. В дальнейшем он занимался вопросами вариативной анатомии по В. Н. Шевкуненко (варианты нормы, уложенные в ряды, крайние формы; зависимость от эволюции, развития организма, типа телосложения.). Учениками А. П. Соколова были профессора В. С. Крылов, А. А. Лопанов, Н. Г. Стародубцев, доценты Ю. С. Соколов, К. И. Ханжин, И. А. Ривкус.

Проблемы кожной пластики рассматривались в диссертации Б. В. Парина «Круглый кожный стебель в восстановительной хирургии верхней конечности» [3] и монографии «Оперативное лечение рубцовых контрактур».

Вопросам топографической анатомии и сосудистой хирургии была посвящена кандидатская диссертация А. К. Шипова «Пути оттока крови при перевязке нижней полой вены» (затем руководил кафедрой госпитальной хирургии в Ярославском медицинском институте) и С. Я. Стрелкова «К изучению о коллатеральном кровообращении. Перевязка безымянной артерии в экспериментальной и клинической патологии в связи с этим учением» (заведовал кафедрой госпитальной хирургии в Ижевском медицинском институте).

Среди учеников В. Н. Парина необходимо назвать Василия Ивановича Колесова [4] (пионера системно-коронарного шунтирования) и Александра Михайловича Аминева — основоположника отечественной оперативной перитонеоскопии.

Старший сына В. Н. Парина — Василий Васильевич, был одним из учредителей АМН СССР, ее первым академиком-секретарем, а с 1963 г. — вице-президентом Академии медицинских наук СССР.

Литература:

1.Личное дело проф. Парина Василия Николаевича Архив Пермского государственного медицинского университета им. акад. Е. А. Вагнера
2.Соколов, А. П. Ампутационная культя нижней конечности в анатомо-клиническом освещении: дис. ... д-ра мед. наук / А. П. Соколов. — Молотов, 1946. —354 л.
3.Парин, Б. В. Круглый кожный стебель в восстановительной хирургии верхней конечности. Пластика круглым стеблем при устранении рубцовых контрактур и восстановлении утраченных пальцев: дис. ... д-ра мед. наук / Б. В. Парин. — Молотов, 1940. —321 л.
4.Колесов, В. И. О выпадении селезенки в брюшную рану (экспериментально-клиническое исследование): дис. / В. И. Колесов. — Молотов, 1940. — С. 89—128.

РЕЛЯ УШЕРОВНА ЛИПШИЦ — ВЫДАЮЩИЙСЯ УЧЕНЫЙ И ПЕДАГОГ

Николаева О. В., Кузьмина И. Ю., Огнева Л. Г.

Харьковский национальный медицинский университет

Резюме: Материалы посвящены жизни и работе профессора кафедры патологической физиологии Харьковского медицинского института, которая внесла большой вклад в развитие отечественной науки.

Ключевые слова: профессор Реля Ушеровна Липшиц, патофизтология.

RELA USHEROVNA LIPSCHITZ — DISTINGUISHED SCIENTIST AND PEDAGOGUE

Nikolaeva O. V., Kuzmina I. Yu., Ogneva L. G.

Kharkiv National Medical University

Summary: Theses are devoted to the life and work the professor of the Department of Pathophysiology of the Kharkov Medical Institute, which has contributed greatly to the development of Russian science.

Key words: Professor Rela Usherovna Lipchitz, pathophysiology.

Одной из достойных представительниц Харьковской научной школы является профессор Реля Ушеровна Липшиц — создатель ряда направлений патофизиологии, ученого с мировой известностью, труды которой сыграли большую роль в развитии теоретической медицины в СССР.

Р. У. Липциц родилась 2 сентября 1920 года в г. Лодзи (Польша) в простой интеллигентной семье. В день ее 19-летия началась Вторая мировая война. Ученик и друг Рели Ушеровны Виталий Ронин вспоминает: «...с еврейским населением Лодзи фашисты расправились с невероятным садизмом и жестокостью. Сотни евреев (старики, женщины, дети) были расстреляны или повешены, тысячи отправлены в концентрационные лагеря. Лишь немногим евреям удалось спастись»

[1]. В памяти Рели Ушеровны навсегда сохранились жесточайшие годы гитлеровской оккупации Польши. В концентрационном лагере Освенцим погибла вся ее семья, в живых осталась она одна. Спасаясь от фашистов, она бежала из родной Лодзи на Украину и в 1940 году поступила в Харьковский медицинский институт.

Празднование Нового 1942 года в г. Чкалове, куда был эвакуирован Харьковский мединститут, запомнилось второкурснице Липшиц тем, что в голодное тяжелое военное время в столовой приготовили деликатес — тыквенную кашу. Реля Ушеровна ненавидела фашизм, но преклонялась перед страной, давшей человечеству таких титанов, как Гете и Гейне. Она прекрасно говорила на немецком и цитировала этих поэтов, вспоминала, как во время эвакуации смогла посетить концерт Ленинградского симфонического оркестра, исполнявшего 9-ю симфонию Бетховена. Гениальная музыка утверждала веру в победу над фашизмом. Р. У. Липшиц старалась никогда не вспоминать о своем довоенном прошлом и считала, что ее жизнь началась в Советском Союзе, и только своеобразный и очень приятный акцент в речи профессора выдавал ее иностранное происхождение.

Свою научную деятельность Реля Ушеровна начала еще будучи студенткой, на кафедре общей патологии Харьковского университета под руководством профессора Д. Е. Альперна. На протяжении многих лет Р. У. Липшиц занималась изучением патологии регуляции эндокринной и нейрогуморальной систем, а также механизмов патологических процессов, особенно воспаления и аллергии. Совместно с академиком Е. Д. Гольдбергом и профессором А. М. Дыгаем ею были написаны две монографии, множество статей и два издания учебника по патологической физиологии [2].

С 1968 по 1987 Реля Ушеровна заслуженно занимала должность заведующей кафедры патологической физиологии Харьковского медицинского института. Ее отличали скромность и простота, ответственность за свои дела и поступки, любовь и отзывчивость по отношению к сотрудникам и студентам.

Педагогическая, научная и общественная деятельность Рели Ушеровны по достоинству оценены отечественной и международной научной медицинской общественностью. Кроме многочисленных почетных грамот, медалей и дипломов, профессор Р. У. Липшиц была номинирована на звание Woman of the 2001 and 2003 Years, Great woman of 21st Century Американским биографическим институтом. Ее имя внесено в монументальное биографическое издание «Great Mindsof of 21st Century». Р. У. Липшиц была исключительно талантливым педагогом, блестящим лектором. Она внесла неоценимый вклад в становление патофизиологии как учебной дисциплины в медицинских институтах [3]. 7 мая 2010 года Реля Ушеровна ушла из жизни.

Р. У. Липшиц обладала исключительным даром предвидения, была на редкость талантливым ученым, соединившим в себе блестящую интуицию, острую наблюдательность, способность к объективному, истинно научному анализу. Она была человеком исключительной чести и порядочности, безупречной нравственности и скромности. Честность, большая внутренняя культура, благородство души, принципиальность завоевали ей всеобщее уважение и любовь.

Литература

1. В. Ронин. Пам'ять возвращает образы и множит..//Еженедельная газета «7 дней» Москва. 08.10.2004 № 38(436)- С. 2.
2. Р. У. Липшиц. Даниил Евсеевич Альперн. К 100-летию со дня рождения // Експериментальна _ кл_н_чна медицина. — 2004. — N 4. — С. 209—12.
3. Т. В. Звягинцева. Память об Учителе // Медичний ун_верситет : газета колективу Харк_вського нац_онального медичного ун_верситету. — 2011. — № 15/16. — С. 8.

ЗАБЫТЫЕ ИМЕНА. ПРОФЕССОР ХУРГИНА ЕЛИЗАВЕТА АБРАМОВНА

Обрубов А. С.

Офтальмологическая клиника ГКБ им. С. П. Боткина, Филиал № 1, г. Москва

Резюме: Хургина Елизавета Абрамовна крупный специалист в области глазной хирургии. Ученица профессора В. П. Одинцова. Организатор помощи раненым во время Великой отечественной войны. Автор фундаментального труда по патологии стекловидного тела.

Ключевые слова: офтальмолог, профессор, Хургина Елизавета Абрамовна

FORGOTTEN NAMES PROFESSOR KHURGIN ELIZABETH ABRAMOVNA

Obrubov A.S.

Ophthalmology Clinic GKB them. SP Botkin, branch № 1, Moscow

Summary: Khurgina Elizabeth Abramovna prominent specialist in the field of eye surgery. A pupil of Professor V. P. Odintsov. The organizer of the wounded during World War II. The author of the fundamental work on the vitreous body pathology.

Key words:ophthalmologist, professor, Elizabeth Khurgin Abramovna

Хургина Елизавета Абрамовна родилась 1 ноября 1900 года в г. Червень Игуменского уезда Минской губернии. В 1917 году окончила в Минске женскую гимназию. В 1917—1920 годах работала инструктором по внешкольному образованию. В 1920 поступила и в 1925 году окончила медицинский факультет 1-го Московского университета. В 1925—1931 годах состоит последовательно экстерном, сверхштатным и штатным ординатором, а с 1928 года аспирантом глазной клиники 1-го Московского университета, где работает под руководством профессора В. П. Одинцова. В летние месяцы 1926—1928 гг. по поручению Наркомздрава СССР заведовала трахоматозными отрядами в Башкирии и Марийской области.

С 1931 по 1941 гг. работала на кафедре глазных болезней 1-го Московского медицинского института, пройдя путь от ассистента до профессора. В 1932 году была утверждена в звании приватдоцента и читала курс лекций по биомикроскопии глаза. В 1935 году по совокупности научных трудов ей была присуждена ученая степень кандидата наук. В 1939 году защитила докторскую диссертацию на тему «Патология стекловидного тела и ее роль в патогенезе отслойки сетчатки». В 1940 году присвоено звание профессора. До войны состояла также консультантом Московской глазной больнице по биомикроскопии глаза.

Принимала активное участие в общественной жизни Московского университета, а затем 1-го Московского медицинского института. Состояла в правлении Московского общества глазных врачей, а в 1939—1941 гг. была его секретарем.

С началом Великой Отечественной войны работала в эвакуационном госпитале № 1847 в г. Ульяновск начальником глазного отделения (1941—1944 гг.). Одновременно исполняла обязанности главного окулиста отдела Управления Эвакогоспиталей Ульяновской области. С помощью инженеров местных предприятий Ульяновска сконструировала электромагнит большой мощности для извлечения осколков из глаз раненых солдат и офицеров.

На протяжении нескольких месяцев 1944 года возглавляла кафедру глазных болезней Воронежского медицинского института. В 1944—1946 гг. заведовала кафедрой глазных болезней Ярославского медицинского института. В короткие сроки организовала слаженную работу кафедрального коллектива, обеспечив высокий уровень постановки учебного процесса. С 1947 года и до конца жизни заведовала глазным отделением МОНИКИ. Организовала и руководила областным научным обществом.

Автор более 40 научных трудов, опубликованных в советских и зарубежных научных журналах.

Е. А. Хургина была прекрасным преподавателем и офтальмохирургом.

Умерла в июле 1950 года. Похоронена на Новодевичьем кладбище.

Литература:

1. Государственный архив Российской Федерации (ГА РФ). Ф. 9506. — Оп. 16. — Д. 3429. — Л. 2, 3, 3об., 4, 4об., 23, 23об., 25.

2. Ерегина Н. Т. Ярославская государственная медицинская академия. Страницы истории (1944—2004 гг.) / Под ред. Ю. В. Новикова. — Ярославль, 2004. — 476 с.

РЕГИОН АЗЕРБАЙДЖАНА НА АРЕНЕ ПЕРВОБЫТНО-ОБЩИННОГО СТРОЯ

Пашаева П. Г., Мехтиева С. А.

Азербайджанский медицинский университет

Резюме: На территории Азербайджана засвидетельствованы все периоды первобытной общины. Найденные здесь скелеты с трепанацией, следами различных патологий, курганные могильники, пещерный человек «азыхантроп» и многое другое подтверждает это.

Ключевые слова: трепанация, погребальный культ, наскальные изображения, азыхантроп.

THE REGION OF AZERBAIJAN AT THE SCENE OF PRIMITIVE COMMUNAL SYSTEM

Pashayeva P. G., Mekhtiyeva S. A.

Azerbaijan Medical University

Summary: All periods of primitive community have been authenticated on the territory of Azerbaijan. The skeletons with trepanation and with the traces of various pathologies, burial mounds, cave-dweller «azikhantrop» and many other facts confirm that.

Key words: klyuchevye Words, trepanation, the funeral cult petroglyphs, azikhantrop .

Археологические материалы свидетельствуют о том, что на территории Азербайджана засвидетельствованы все периоды первобытной истории.

В 1971 г. в селении Хачбулаг Дашкесанского района при раскопках 14 погребений был обнаружен скелет с трепанированным черепом, относящийся к позднему палеолиту. Трепанированный череп со стертыми зубами относился к молодой женщине. Трепанационное отверстие расположено в центре лобной кости. Трепанация была произведена посмертно, как предполагают ученые, с ритуальной целью.

В 1971 г. были произведены раскопки двух энеолитических поселений около селения Учтепе в Казахском районе. В 1959 г. был обнаружен Ходжалинский курганный могильник, отражавший погребальный культ эпохи бронзы.

На территории Гобустана найдена стоянка человека эпохи мезолита и неолита (стоянка кяниза, 10—12 тыс. лет назад). В 1939 г. Джафарзаде И. обнаружил наскальные изображения Гобустана, которые по тематическому разнообразию, композиции и хронологии (от палеолита до средних веков) не имеют себе аналогов. Знаменитым ученым и путешественником Т. Хейердалом здесь впервые было зарегистрировано изображение солнца на передней части лодки (до этого ему встречалось изображение солнца только на парусе). В 1966 г. здесь был создан Гобустанский историко-художественный заповедник.

Сенсационной археологической находкой явилась многослойная пещера Азых. В 1968 г. в пятом ашельском слое М. Гусейновым был обнаружен массивный обломок нижней челюсти пещерного человека — самого древнего из когда-либо обнаруженных на территории Союза. Это был фрагмент правой ветви и задней части тела нижней челюсти с зубами со стертой коронкой. Профессор Д. В. Гаджиев установил, что челюсть принадлежала человекообразному существу, жившему 350 тыс. лет назад. Он был назван «азыхантропом». По мнению специалистов, пещера была заселена 1 млн 200—1 млн 500 тыс. лет тому назад, а человек жил в этом регионе задолго до пещер.

Пещерная стоянка «Азых» по древности, многослойности, обилию археологического материала является уникальным историческим памятником, позволяющим воссоздать физический облик, материальную культуру и хозяйственно-трудовую деятельность человека на заре его становления. Изучение различных патологических явлений на костях первобытных людей способствовало разработке некоторых теоретических вопросов как-то: значение патологий в эволюции и вымирании видов, роль инфекционных и паразитарных заболеваний как факторов естественного отбора и др.

Литература:

1. Гаджиев Д. В. Некоторые проблемы палеопатологии. // Ученые записки АМИ, 1967 г., т. XXVI — XXVII, С. 95—110.
2. Гаджиев Д. В., Кесаманлы Г. П. Трепанация черепа в Азербайджане в древности. // Азмеджурнал, 1977 г., № 12, С. 54—60.
3. Гаджиев Д. В., Гусейнов М. М. Первая для СССР находка ашельского человека. // Ученые записки, 1976 г., С 13—9.
4. Алиев И. История Азербайджана (на азерб. языке). // Баку, Элм, 1993 г.С. 282.

ВЫДАЮЩИЙСЯ ПАРАЗИТОЛОГ ИННА МИХАЙЛОВНА ГРОХОВСКАЯ

Подборонов В. М.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва.

Резюме: кратко описан научный вклад доктора биологических наук И. М. Гроховской. Основной целью ее исследований являлось взаимоотношения кровососущих с патогенами человека и животных.

Ключевые слова: переносчики инфекций, комары, клещи, взаимоотношения членистоногих с возбудителями болезней человека и животных, лейшманиоз, клещевой энцефалит, риккетсиозы.

THE OUTSTANDING PARASITOLOGYST INNA M. GROKHOWSKAYA

Podboronov V. M.

The Gamaleya Scientific Research Centre for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: The briefly description of scientific contribution of Dr.Sci.Biol. I. M. Grokhovskaya is presented. The main problem was to study the relationship of blood-sucking arthropods with pathogens of humans and animals.

Key words: vectors of infections , mosquitoes, ticks, leishmaniasis, tick-borne encephalitis, rickettsioses.

Инна Михайловна Гроховская родилась 17 сентября 1925 в г. Калинине в семье служащих. Училась с 1933 по 1941 год в школе № 222г. Москвы. Среднюю школу окончила в 1944 г. в г. Кологриве Костромской области. На формирование характера и направление жизненного пути Инны Михайловны оказал большое влияние ее отец — агроном, талантливый исследователь и натуралист. В 1944 г. И. М. Гроховская поступила на биологический факультет Московского университета им. М. В. Ломоносова, где проходила специализацию на кафедрах зоологии беспозвоночных и энтомологии.

Уже в студенческие годы Инна Михайловна приобщилась к полевой экспедиционной работе, во время которой она познакомилась с профессором, членом-корреспондентом АМН СССР П. А. Петрищевой. В дальнейшем вся трудовая жизнь Инны Михайловны была связана с П. А. Петрищевой: Инна Михайловна стала ее любимой ученицей, соратницей и последовательницей.

В 1949 г. окончив университет, Инна Михайловна поступила в аспирантуру ИЭМ им.Н. Ф. Гамалеи АМН СССР, где под руководством П. А. Петрищевой начала работу над кандидатской диссертацией на тему «Гамазовые клещи в природном очаге риккетсиоза», которую успешно защитила в 1954 г. В 1954 г. И. М. Гроховская была принята младшим научным сотрудником в лабораторию переносчиков отдела инфекций с природной очаговостью ИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР. В 1960 г. она стала старшим научным сотрудником, а с 1972 г. и до конца своей жизни Инна Михайловна была руководителем этой же лаборатории.

Исследования И. М. Гроховской осуществлялись в природных очагах многих инфекций: геморрагической лихорадки с почечным синдромом, бруцеллеза, клещевого энцефалита, клещевого риккетсиоза. Она участвовала в 12 экспедициях по нашей стране, работала на Севере и в Каракумах, в степях Ставрополья и плавнях Нижней Волги, в Подмосковье и на Дальнем Востоке. Важную роль в научной жизни Инны Михайловны сыграла командировка в Демократическую Республику Вьетнам в 1956 г., где она провела очень большую и важную работу по изучению эпидемической ситуации и подготовке национальных кадров паразитологов. Уникальный материал по

различным вопросам паразитологии Вьетнама был положен в основу докторской диссертации, которую И. М. Гроховская успешно защитила в 1968 г.

В 1972 г. в качестве руководителя лаборатории переносчиков ИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР Инна Михайловна возглавила оригинальные и важные в теоретическом и практическом отношении исследования по проблеме биологических взаимоотношений различных групп кровососущих членистоногих возбудителей болезней человека. Эту проблему она курировала как член Всесоюзной проблемной комиссии «Природноочаговые болезни человека».

И. М. Гроховская создала в своей лаборатории дружный коллектив специалистов различного профиля, что позволило проводить исследования одновременно на многих моделях кровососущих членистоногих (гамазовых, иксодовых, аргасовых клещах, комарах, москитах) и возбудителей (клещевого энцефалита, лихорадки Западного Нила, риккетсиозов, клещевого реккуренса, лейшманиозов и др.). Была установлена степень связи отдельных видов кровососущих членистоногих и возбудителей; выявлялись причины специфических взаимоотношений возбудителей с беспозвоночными хозяевами, механизмы, обуславливающие эту специфичность; изучались возможность сосуществования разных возбудителей в организме одного переносчика, механизмы резистентности у членистоногих и связь защитных реакций с проблемой филогении иммунитета. Роль Инны Михайловны в развитии этого передового и актуального направления медицинской паразитологии чрезвычайно велика. За 7 лет ее руководства лабораторией переносчиков были получены результаты, получившие широкое признание. Однако она считала, что это только начало работы, а впереди дальнейшее развитие направления, углубление исследований.

И. М. Гроховская любила и хорошо понимала молодежь, отдавала много сил воспитанию научных кадров. Под ее руководством готовились и защищались кандидатские диссертации, она ежегодно читала лекции по разработанной ею проблеме для студентов кафедры энтомологии Московского Государственного университета им. М. В. Ломоносова.

Инна Михайловна Гроховская была одним из ведущих специалистов по медицинской акарологии и природноочаговым болезням, хорошо известных не только в нашей стране, но и за рубежом. Более 200 научных работ Инны Михайловны (в том числе 5 коллективных монографий) посвящены вопросам систематики, фаунистики, экологии, географического распространения различных групп кровососущих членистоногих, и их роли в хранении и трансмиссии возбудителей природноочаговых болезней. Имеет три авторских свидетельства на изобретения.

Представитель школы академика Е. Н. Павловского, одна из ближайших учениц П. А. Петрищевой, И. М. Гроховская была паразитологом во всех многообразных аспектах проблемы природной очаговости болезней. Вся ее жизнь была примером самоотверженного служения науке, людям. Это была жизнь настоящего ученого, чуждого себялюбия, высокопринципиального в решении всех общественных вопросов, нетерпимого по отношению к себе.

Большое место в жизни И. М. Гроховская занимала общественная деятельность. В 1953 г. Инна Михайловна вступила в ряды КПСС и много лет была секретарем партийной отдела в ИЭМ им.Н. Ф. Гамалеи. Состояла членом редколлегий журнала «Медицинская паразитология и паразитарные болезни» и Большой медицинской энциклопедии.

За свою научную и общественную деятельность И. М. Гроховская была награждена юбилейной медалью «За доблестный труд в ознаменование 100-летия со дня рождения Владимира Ильича Ленина» и значками «Отличник здравоохранения», «Изобретатель СССР»и «Победитель соревнования». Кроме этого, Инна Михайловна была удостоена правительственных наград Демократической Республики Вьетнам — «Орден труда» и медаль «Дружба».

Инна Михайловна имела большое, доброе открытое сердце, ей в высшей степени были свойственны способность сопереживания, умение понять чужие трудности или беду как свои собственные, она всегда считала себя обязанной реагировать делом на все, что смогла исправить, улучшить. В этом своем стремлении действовать она никогда не щадила себя, щедро расходуя свои духовные и физические силы.

И. М. Гроховская скончалась 10 мая 1979 г. на 54 году жизни в полном расцвете творческих сил. Горько сознавать, что так рано ушел этот прекрасный человек и талантливый ученый.

Литература:

1.Гроховская И. М. К изучению гамазовых клещей в природном очаге риккетсиоза. В сб.: Вопросы краевой, общей и экспериментальной паразитологии и медицинской зоологии.- М.,Медгиз. — 1955.- Т.9.- С 70—7.
2. Гроховская И. М., Сафьянова. Переносчики болезней человека. // М., « Знание», 1964.- 50 с.
3.Гроховская И. М., Игнатович В. Ф., Сидоров В. Е. Клещи Ixodoidea и R.prowazeki //Биологические взаимоотношения между переносчиками и возбудителями болезней. М.,1967.- С. 126—42.
4. Гроховская И. М., Сидоров В. Е. Клещи Ixodoidea и Dermacentroxenus sibiricus (экспериментальное исследование)// Биологические взаимоотношения между переносчиками и возбудителями болезней. М., 1967. — С. 104—25.

5. Гроховская И. М., Игнатович В. Ф. Биологические взаимоотношения клещей с возбудителями болезней — один из необходимых показателей для оценки их эпидемиологического значения. // Итоги развития учения о природной очаговости болезней человека и дальнейшие задачи. М., «Медицина».1972. — С. 147—62.

ВЛАДИМИР НИКОЛАЕВИЧ ФАЛИН — ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ИНСПЕКТОР РСФСР (110 ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Подунова Л. Г.

Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, г. Москва

Резюме: 110 лет со дня рождения В. Н. Фалина — главного государственного санитарного инспектора РСФСР, организатора здравоохранения.

Ключевые слова: история госсанэпидслужбы, организация здравоохранения, госсанинспекция, Владимир Николаевич Фалин.

TO THE 110TH ANNIVERSARY OF VLADIMIR NIKOLAEVICH FALIN — HEAD OF THE STATE SANITARY INSPECTION OF RUSSIAN SOVIET FEDERATIVE SOCIALIST REPUBLIC (RSFSR)

Podunova L. G.

Federal Center for hygiene and epidemiology

Summary: The 110th anniversary of Russian Soviet Federative Socialist Republic (RSFSR)) Chief State Sanitary Inspector and organizer of the national healthcare system Vladimir Nikolaevich Falin's birthday.

Key words: history of sanitary and epidemiological service, healthcare system organization, Head of the State sanitary inspection of RSFSR, Vladimir Nikolaevich Falin.

Фалин Владимир Николаевич родился 16 февраля 1907 г. в селе Воскресенка Новоузенского уезда Самарской губернии в семье земского врача. Через 3 года (1910) семья переехала в Вологду, где прошли детство и юность Владимира Николаевича. В 1925 году, после окончания девятилетней Вологодской школы, он по направлению губпрофсовета поступает во 2-ой Ленинградский медицинский институт и заканчивает его в 1931 г.

С 1931 по 1941 г. В. Н. Фалин работал в органах здравоохранения Коми АССР: сначала в селе Визинга Сысольского района санитарным врачом, затем с 1935 г. — районным санитарным врачом и госсанинспектором г. Сыктывкара.

В 1931 и в 1934 гг. был слушателем курсов санитарных врачей, в 1939 г. — на рабочем месте по пищевой санитарии в Ленинграде.

С первых дней Великой Отечественной войны и до самого ее конца Владимир Николаевич был на разных должностях на Волховском и Ленинградском фронтах: от начальника лаборатории санэпидотдела 56-ой, затем 8-ой армии до старшего инспектора Центрального фронта противовоздушной обороны Красной Армии. Главной задачей тогда была противоэпидемическая работа в войсковых частях и прифронтовых населенных пунктах. После демобилизации из рядов Советской Армии В. Н. Фалин работал старшим госсанинспектором г. Сыктывкара, в 1949 г. был назначен главным государственным санитарным инспектором и заместителем министра здравоохранения Коми АССР.

В 1951 г. после окончания одногодичных курсов по подготовке руководящих работников здравоохранения при Центральном институте усовершенствования врачей, В. Н. Фалин был назначен заведующим Тамбовским областным отделом здравоохранения. За время работы в этой должности Владимир Николаевич показал себя способным руководителем, хорошо знающим постановку лечебной и санитарно-противоэпидемической службы, провел значительную работу по улучшению медицинского обслуживания населения области, в том числе по охвату населения сельской местности диспансерными методами обслуживания.

В сентябре 1954 г. В. Н. Фалин был выдвинут на должность заместителя министра здравоохранения РСФСР — Главного госсанинспектора РСФСР и руководил разделом работы по санитарно-эпидемиологическим вопросам около года. В июле 1955 г. он назначается главным эпидемиологом Министерства здравоохранения РСФСР, в сентябре 1955 г. направлен в командировку в Ко-

рейскую Народно-Демократическую Республику советником министра здравоохранения. Выступая в роли советника, Владимир Николаевич не переставал повышать свой уровень знаний. С личного разрешения Ким-Ир-Сена он едет учиться в Китай и впоследствии часто вспоминал эту незабываемую поездку не только для повышения профессиональных знаний, но и для изучения культуры и быта китайского народа. За свой самоотверженный труд и за активную помощь корейскому здравоохранению В. Н. Фалин был награжден орденом Государственного Знамени III степени КНДР.

По возвращении в Москву в 1957 г. он был назначен главным врачом 56 городской больницы, однако в этой должности пробыл всего три месяца. По просьбе медицинской общественности Тамбова, в ответ на ее коллективное обращение В. Н. Фалин уже в июне 1957 г. вернулся на пост заведующего Тамбовским облздравотделом, который он занимал до 1967 г.

За время работы в этой должности В. Н. Фалин провел целый ряд организационных мероприятий, направленных на улучшение медицинского обслуживания, в результате чего значительно улучшились показатели здоровья населения, которые приведены в характеристике за подписью Председателя исполкома Тамбовского областного Совета депутатов трудящихся от 10.10.1966 г.

Заслуженный врач РСФСР доктор В. Н. Фалин прожил долгую, интересную жизнь, был награжден двумя орденами и четырьмя медалями. Он умер 10 июня 1988 г. В Тамбовском музее истории медицины жизнь и деятельность Владимира Николаевича отражены достаточно полно. Есть и родословная рода Фалиных, которую написала сестра — Наталья Николаевна. В родословной подробно указано, что три поколения рода Фалиных выбирают своей специальностью медицину, при этом отец Николай Владимирович, дядя Александр Владимирович и Владимир Николаевич работали санитарными врачами. На стенде организаторов здравоохранения — его портрет, документы, наградное удостоверение КНДР. На различных стендах имеются групповые фотографии участников различных совещаний и в центре фото — неизменно всеми уважаемый В. Н. Фалин, который за почти 15-летний период управления здравоохранением области (целая эпоха в послевоенном развитии отрасли) не только восстановил лечебно-профилактические учреждения области, сильно поредевшие в годы Великой Отечественной войны, но и в значительной степени превзошел довоенный уровень. Особое внимание уделялось сельскому здравоохранению, но и служба здоровья рабочих также усиленно развивалась.

Литература:

1. Фарбер Я. И. Очерки истории медицины Тамбовского края. — Тамбов: Издательство Тамб. гос. техн. ун-та, 2001. — 264 с.
2. Фалина Н. Н. Родословная рода Фалиных. Рукопись. — Санкт-Петербург, 1990—1992 гг. —18 с.
3.Главные Государственные санитарные инспекторы. Главные Государственные санитарные врачи. Очерки. Москва. 2002.,С.262—72.
4.Санитарно-эпидемиологическая служба и ее руководители. М. Медицина, 2003.- С.177—89.

ИСТОРИЯ ПОСЕМЕЙНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ИЗУЧЕНИЮ ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ И РАЗРАБОТКЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ИХ УЛУЧШЕНИЮ В РНИМУ ИМ. Н. И. ПИРОГОВА

Полунина Н. В., Полунин В. С.

Российский научно-исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова, г. Москва

Резюме: в 1923 году организована кафедра социальной гигиены медицинского факультета во 2-ом Московском государственном институте, проводившая исследования по изучению условий жизни, социально-гигиенической и санитарно-гигиенической характеристик более 55 тыс. детей и их семей.

Ключевые слова: история посемейных исследований образа жизни и здоровья детей, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения РНИМУ им. Н. И. Пирогова

HISTORY POSEMEYNYH STUDY ON THE LIFESTYLES OF CHILDREN AND DEVELOPMENT OF MEASURES FOR THEIR IMPROVEMENT IN RNRMU MI. NI PIROGOV

Polunina N. V., Polunin V. S.

Russian Research Medical University (Rnrmu) them. NI Pirogov

Summary: in the 1923 year organized Department of Health Social Hygiene Department at 2-ohms Moscow State Institute that conducted research on the study of the living conditions, social and hygienic and sanitary-hygienic characteristics of over 55 thousand children and their families.

Key words: the history of posemejnyh research of the lifestyle and health of children, Department of public health and health care, health economics RNIMU them. N. I. Pirogov

В 1923 г. профессор Зиновий Петрович Соловьев основал вторую в стране кафедру социальной гигиены медицинского факультета во 2-ом Московском государственном институте. По его инициативе в 1925 г. была организована система пионерских лагерей, включая всесоюзный пионерский лагерь «Артек». Первые исследования, касающиеся рассмотрения факторной обусловленности здоровья детей, относятся к 20—30-м годам прошлого столетия. Полученные результаты позволили разработать профилактические мероприятия по оздоровлению детского населения и существенно снизить среди детей инфекционную заболеваемость, в том числе дифтерии, коклюша, полиомиелита, кори и др., и сократить младенческую смертность (с 257,2% в 1920г. до 81,2% в 1950г.). Особое внимание в исследованиях было уделено изучению условий жизни, социально-гигиенической и санитарно-гигиенической характеристик ребенка.

В конце 70-х годов XX века на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения 2 МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова Грининой О. В. была разработана программа проведения посемейных исследований, доказавшая их целесообразность, определившая основные элементы жизни семьи, методику социально-гигиенического исследования семьи, перечень признаков, составляющих основные группы характеристик семьи. Выполненные под ее руководством и непосредственном участии исследования, убедительно продемонстрировали роль различных типов и укладов семей в формировании здоровья детей различных возрастно-половых групп, а также влияние различных характеристик семьи на показатели здоровья детей (Н. Г. Карлсен, Н. В. Полуниной, М. И. Паначиной, В. С. Полуниным, Савельевой Е. Н., Макельской Н. П. и др.).

Исследования по изучению особенностей семьей, имеющих детей с различными нарушениями здоровья были продолжены на кафедре в XXI веке, которые позволили изучить детей-инвалидов с пороками развития спинного мозга обосновать и разработать медико-организационные мероприятия, направленные на повышение качества жизни ребенка-инвалида (Борисенко В. В., 2004), медико-социальной реабилитации длительно и часто болеющих детей в амбулаторно-поликлинических условиях (Павлова С. В., 2006), состояния здоровья и организации медицинской помощи в детских амбулаторно-поликлинических учреждений детям раннего возраста (Кудряшова Л. В., 2010), детей дошкольного возраста с заболеваниями органов дыхания и пути их оздоровления в амбулаторных условиях (Авсаджанишвили В. Н., 2013), детей раннего возраста, родившихся недо-

ношенными, разработать и оценить эффективность программы их комплексной медико-социальной реабилитации (Дубович Е. Г., 2013), состояние здоровья и образ жизни юношей-подростков научно обосновать и оценить эффективность лечебно-оздоровительных мероприятий (Юмукян А. В., 2013). Сотрудниками кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения РНИМУ им. Н. И. Пирогова в период с 1923 по 2016 гг. было проведено социально-гигиенические исследования более 55 тыс. детей и их семей, представлена характеристика состояния здоровья различных групп населения, показано влияние отдельных факторов и условий образа жизни на показатели здоровья, разработаны и внедрены мероприятия по совершенствованию оказания им медицинской помощи.

ВЫДАЮЩИЙСЯ СОВЕТСКИЙ МИКРОБИОЛОГ И ИММУНОЛОГ ПРОФЕССОР М. А. ТУМАНЯН (1922—2003)

Пронин А. В.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: кратко представлена научная деятельность профессора М. А. Туманян, специалиста в области регуляции естественного иммунитета. Она одна из первых начала применять радиоактивные изотопы и излучения в иммунологии, выполнила исследования по изучению нарушений естественной резистентности организма при воздействии ионизирующей радиации. Ею разработан высоко эффективный иммуномодулятор «Сальмозан».

Ключевые слова: естественный иммунитет, ионизирующие излучения в иммунологии, иммуномодулятор «Сальмозан», радиационная стерилизация.

A PROMINENT SOVIET MICROBIOLOGIST AND IMMUNOLOGIST PROFESSOR M. A. Tumanyan (1922—2003)

Pronin A. V.

The Gamaleya Federal Research Center for epidemiology and microbiology, Moscow

Summary: briefly the scientific activities of professor M. A. Tumanyan, a specialist in the field of naturally immunity regulation, are presented. She was one of the first who began to use the radioactive isotopes in immunology and researched the natural resistance of humans under ionizing radiation. She had created the immunimodulate preparation «Salmozan».

Key words: natural immunity, ionizing radiation in immunology, preparation «Salmosan», radiological sterilizanion.

Советский микробиолог и иммунолог, доктор медицинских наук (с 1962 г), профессор (с 1969 г). Маргарита Абессаломовна Туманян родилась в городе Батуми, в 1943 году окончила Тбилисский медицинский институт. С 1945 года ее жизнь неразрывно связана с НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи.

Вместе с академиком АМН СССР профессором В. Л. Троицким организовала в Институте отдел Общей и радиационной иммунологии, объединивший большой коллектив научных сотрудников, а с 1962 по 1988 год была его руководителем. Ведущий специалист-иммунолог в области естественного иммунитета и его регуляции, М. А. Туманян одной из первых в стране начала исследования с применением радиоактивных изотопов и ионизирующих излучений для изучения иммунологии и микробиологии. Под ее руководством выполнены чрезвычайно важные исследования по изучению механизмов нарушений естественной и искусственной резистентности организма при воздействии ионизирующей радиации; лечению инфекционных осложнений лучевой болезни с помощью химиотерапевтических препаратов, радиопротекторов химического и бактериального происхождения. Итогом ее исследований в области направленной регуляции иммунитета стала разработка высоко эффективного иммуномодулятора «Сальмозана».

Маргарита Абессаломовна стояла у истоков исследований по лучевой стерилизации. Ею разработан способ радиационной стерилизации медицинской продукции, а также методы определения

инициальной обсемененности и контроля стерильности, которые были приняты и долгое время использовались во всех странах бывшего СЭВ.

Автор 3 монографий, более 200 публикаций, двух изобретений.

Маргарита Абесаломовна всегда была душой отдела иммунологии. Наряду с высокой эрудицией и культурой, ее отличали теплота и отзывчивость, материнская забота о нуждах сотрудников. Яркая личность, она сумела объединить в единое целое выдающихся ученых-иммунологов страны, тонко сглаживая все возникающие между ними противоречия.

Литература:

1. Троицкий В. Л. Туманян М. А. Влияние ионизирующих излучений на иммунитет. М., 1958.
2. Туманян М. А., Каушанский Д. А. Радиационная стерилизация. М., изд-во «Медицина», 1974, 304 с.

К ИСТОКАМ ХИРУРГИИ РАНЕНИЙ СЕРДЦА НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ

Пчелина И. В.

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии, г. Хабаровск

Резюме: В работе освещены первые шаги хирургии сердца на Дальнем Востоке. Опыт по проведению операций кардиорафии в первой четверти XX в. способствовал развитию хирургического лечения ранений сердца мирного и военного времени на востоке России.

Ключевые слова: хирургия сердца, кардиорафия, Дальний Восток

TO THE ORIGINS OF HEART SURGERY WOUNDS IN THE FAR EAST

Pchelina I. V.

Federal Center for Cardiovascular Surgery, Khabarovsk

Summary: The paper is devoted the first experience of cardiac surgery in the Far East. The kardiorafia experience for the operations in the first quarter of the XX century contributed to the development of surgical treatment of cardiac injury of peacetime and wartime wounds in the east of Russia.

Key words: heart surgery, kardiorafia, Far East

Хирургия ранений сердца имеет более, чем вековую историю. Вплоть до конца XIX столетия единственными средствами лечения ран сердца были покой, холод и кровопускание. После неудачных попыток наложения шва на рану сердца (Подрез А. Г., 1897; Герцен П. А., 1902) первую успешную кардиорафию при колото-резанной ране выполнил Н. И. Шаховской (1903). За 25 лет (1896—1921) в мире было проведено 535 таких операций (Джанелидзе Ю. Ю., 1927), наибольший опыт их выполнения был в России (109) [1].

Начало хирургии сердца на Дальнем Востоке также связано с оказанием помощи больным с ранениями сердца и их последствиями. В 1928 г. в журнале «Известия общества врачей Южно-Уссурийского края» (1922—1929) хирург Владивостокской городской больницы Б. М. Динабург сообщил о случае наложения сердечного шва при колото-резаном ранении сердца. Молодой мужчина случайно ранил себя в грудь кинжалом, танцуя в клубе лезгинку. 12 октября 1928 г. хирург ушил рану сердца, однако через 1,5 суток раненый умер. По данным аутопсии смерть наступила вследствие ранения, несовместимого с жизнью (пробив правый желудочек, клинок проник в левый желудочек и аорту) [2].

Первый на востоке России успешный опыт лечения ранений сердца военного времени относится к периоду японской интервенции на территорию Советского Союза в районе озера Хасан. В июле 1938 г. главный хирург Дальневосточного фронта, военврач первого ранга, профессор М. Н. Ахутин в полевых условиях провел первый этап операции при колотом ранении сердца. Спустя 11 дней в центральном госпитале Хабаровска он резецировал восьмое и девятое ребра, после чего окончательно ушил рану [3]. В апреле 1939 г. проф. Хабаровского мединститута (ХГМИ) В. Д.

Анчелевич наложил 9 швов на перикард при множественном колотом ранении сердца, больной выздоровел [4].

В последующем на базе хирургических и травматологических отделений больниц и госпиталей региона шло накопление опыта лечения ранений сердца. Так, в клинике госпитальной хирургии ХГМИ (проф. М. А. Хелимский) за 15 лет (1951—1965) опыт таких наблюдений составил 32 случая с летальностью 28%, за 2 года в 7-й больнице г. Комсомольска-на-Амуре — 7, летальных исходов не было [5].

Благоприятный исход операции на сердце во многом зависел от своевременности поступления больных в стационар, степени кровопотери и характера повреждений. Этот опыт лег в основу дальнейшего развития кардиохирургии в регионе.

Литература:

1.Глянцев С. П., Щербаков Д. В. Первые шаги хирургии ранений сердца в России (1866—1921) // Бюллетень НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН Сердечно-сосудистые заболевания. — 2004. — Т.5, № 5. — С. 361.

2.Пономарев А. Ф., Раповка В. Г., Соболевская О. А. Страницы истории хирургии Приморского края // Тихоокеанский медицинский журнал. — 2013. — № 3. — С. 99—102.

3.Пчелина И. В., Бондарь В. Ю. К истокам кардиохирургической помощи на Дальнем Востоке // Бюллетень НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН Сердечно-сосудистые заболевания. — 2013. — Т. 14. № 3, прил. — С.165

4. Анчелевич В. Д. К ранению сердца // Труды ХГМИ. Сборник VIII. Хабаровск, 1941. — С. 63—8.

5.Материалы научной конференции по вопросам сердечно-сосудистой патологии. — Хабаровск, 1966. — С. 6—7, 26—7.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ГИГИЕНЫ им. Ф. Ф. ЭРИСМАНА НА ПРОТЯЖЕНИИ ТРЕХ ВЕКОВ

Ракитский В. Н.

Федеральный научный центр гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана, г. Мытищи, Московская область.

Резюме: Представлены основные вехи становления и развития Федерального научного центра гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана — головной научно-исследовательской организации Федеральной Службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Ключевые слова: история медицины, ФНЦГ им. Ф. Ф. Эрисмана

FEDERAL SCIENTIFIC CENTER OF HYGIENE NAMED AFTER F. F. ERISMAN FOR THREE CENTURIES

Rakitskii V. N.

Federal Scientific Center of Hygiene named after F. F. Erisman

Summary: Presents the main milestones of formation and development of the Federal research center of hygiene named after F. F. Erisman, the main research organization of the f the Federal Service for supervision in protection of the rights of consumer and man wellbing.

Key words: history of medicine, Federal Scientific Center of Hygiene named after F. F. Erisman.

Федеральный научный центр гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана ведет свою историю от городской Санитарной станции при гигиенической лаборатории Императорского Московского Университета, открытой 15 февраля 1891 года, возглавлял которую профессор кафедры гигиены Федор Федорович Эрисман.

В первые годы существования в обязанности Санитарной станции входило исследование воды Московского водопровода и продуктов питания — молока, мяса, хлеба и муки, на основании чего возникло представление о необходимости создания нормативной базы количественного безопас-

ного для здоровья человека содержания загрязняющих веществ в исследуемых продуктах питания и питьевой воде, формирования нового направления профилактической медицины.

Решением Коллегии Мосздравотдела от 28 июля 1921 года Московская городская Санитарная станция была реорганизована в Санитарный институт, который занял ведущее место в развитии основных научных направлений гигиены, механизмов реализации профилактической деятельности и основ санитарного законодательства. Значительную роль в становлении и развитии Центра, наряду с основателем Федором Федоровичем Эрисманом, сыграли все последующие руководители П. И. Воскресенский, И. Р. Хецров, М. М. Эттингер, Г. А. Митерев, А. З. Белоусов, А. П. Шицкова, А. И. Потапов, с 2013 года — В. Н. Ракитский, а также многие известные ученые в области гигиены и токсикологии.

В 1927 году институту было присвоено имя Ф. Ф. Эрисмана. Институт активно участвовал в создании первой систематизированной санитарной классификации промышленных предприятий, разработке мероприятий по профилактике пищевых отравлений, решении проблем благоустройства и очистки городских и сельских населенных мест.

Материалы о фундаментальных гигиенических исследованиях института в связи со строительством канала Москва-Волга и исследованием реки Волги как источника питьевой воды для г. Москвы экспонировались на Всемирной выставке в Париже в 1936—1937 гг. и были удостоены золотой медали.

В 1940 г. в соответствии с Постановлением Совнаркома СССР и приказом Наркомздрава СССР институт получил статус республиканского. А в годы Великой Отечественной войны Институт им.Ф. Ф. Эрисмана фактически стал комплексным научно-исследовательским учреждением, проводившим исследования по всем основным направлениям гигиенической науки. С 1944 года Центральный научно-исследовательский санитарный институт им.Ф. Ф. Эрисмана (ЦНИСИ) стал официально выполнять функции головного по руководству региональными гигиеническими учреждениями и лабораториями, обеспечивая планирование научных исследований.

В послевоенные годы принципиально изменились направления исследовательской деятельности от санитарно-технологического, предусматривавшего изучение внешней среды в отрыве от ее воздействия на человека, к изучению влияния средовых факторов на здоровье человека. В 1950—1980 годы разрабатывались первые ПДК различных веществ, проводились исследования по планированию населенных мест, исследования по изучению и нормированию городского шума, гигиенической оценке полимерных строительных материалов, продолжались исследования по комплексному использованию и охране водных ресурсов страны.

В 1967 г. были построены здания лабораторного корпуса и клиники института на территории г. Мытищи. В 1971 году, Московский НИИ гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана, за заслуги в области сохранения здоровья населения страны, разработку и внедрение эффективных профилактических мероприятий в различных отраслях промышленности, активную работу по подготовке кадров был награжден орденом Трудового Красного Знамени.

В 2000 году Московский НИИ гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана был преобразован в Федеральный научный центр гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана, состоящий из трех институтов: Институт гигиены, токсикологии пестицидов и химической безопасности; Институт комплексных проблем гигиены; Институт общей и профессиональной патологии.

В настоящее время на базе ФНЦГ им. Ф. Ф. Эрисмана функционирует испытательный лабораторный центр (ИЛЦ), аккредитованный в Национальной системе аккредитации и испытательный центр, проводящий неклинические лабораторные испытания в соответствии с принципами надлежащей лабораторной практики — GLP.

Сегодня Федеральный научный центр гигиены им.Ф. Ф Эрисмана — головное многопрофильное научное учреждение Федеральной Службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, решающее прикладные и фундаментальные проблемы гигиенической науки, санитарной практики и охраны здоровья населения в Российской Федерации.

125 лет на страже здоровья — таков исторический вклад Федерального научного центра гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана в развитие гигиенической науки и санитарной практики на различных этапах развития Российского государства.

ДОКТОР БИОЛОГИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР Т. С. ИЛЬИНА — ШИРОКО ИЗВЕСТНЫЙ В СТРАНЕ И ЗА РУБЕЖОМ СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ МОЛЕКУЛЯРНОЙ ГЕНЕТИКИ

Романова Ю. М.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: Профессор Т. С. Ильина — специалист в области молекулярной генетики микроорганизмов. Научные интересы — молекулярные механизмы изменчивости микроорганизмов, регуляция важнейших процессов в бактериальных клетках — транскрипции генов, транспозиции генов, геномных перестроек, механизмы горизонтального распространения генов у патогенных бактерий. Переводчик ряда книг по молекулярной генетике.

Ключевые слова: Т. С. Ильина, молекулярная генетика микроорганизмов.

(BIOLOGY) PROFESSOR T. S. ILYNA — A WELL KNOWN IN OUR COUNTRY AND ABROAD SPECIALIST IN MOLECULAR GENETICS.

Romanova Yu.M

The Gamaleya Research Scientific Centre for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: Professor. T. S. Ilyina , the leading specialist in molecular genetics of microorganisms. Research interests — molecular mechanisms of microorganisms variability, regulation of the most important processes in bacterial cells, genes transcription, transpositions and genomic rearrangements, mechanisms of horizontal distribution of genes of pathogenic bacteria. T. S. Ilyina — translator of some books on molecular genetics

Key words: T. S. Ilyina, molecular genetics of microorganisms.

Тамилла Сергеевна Ильина родилась 1 июня 1930 года в семье учителей средней школы. В 1947 г., окончив среднюю школу, поступила на биологический факультет Московского Государственного Университета им. М. В. Ломоносова. Окончила Университет в 1952 г.

После августовской сессии ВАСХНИЛ 1948 г. обстановка на факультете сильно изменилась с приходом на руководящие посты факультета и многих кафедр сторонников Т. Д. Лысенко, поэтому основное генетическое образование с 1950 г. Т. С. Ильина получила в лаборатории генетики и селекции промышленных микроорганизмов во ВНИИ антибиотиков Минздрава СССР. Лабораторией руководил генетик С. И. Алиханян, изгнанный из Университета в 1948 г., как представитель «формальной генетики». В его лаборатории Т. С. Ильина выполнила курсовую и дипломную работы. По окончании Университета поступила в аспирантуру к профессору С. И. Алиханяну. В 1960 г. защитила кандидатскую диссертацию на тему « Об особенностях изменчивости, индуцируемой актинофагом, у актиномицетов». Актиномицеты являлись основным объектом исследований в лаборатории. Этого требовало активно развивавшееся в те годы промышленное производство антибиотиков. Необходимы были высоко активные штаммы продуцентов антибиотиков, устойчивые в производстве к фаголизису. Основным результатом работы Т. С. Ильиной явилось доказательство способности актинофагов, паразитирующих в клетках хозяина, вызывать у выживших клеток самые разнообразные мутации. Две работы о мутагенном действии актинофагов были опубликованы в 1957 и 1958 гг. в журнале «Nature» и в 1960 г. в журнале «J. Genetics». Это были пионерские работы, внесшие свой вклад в получение дополнительных доказательств роли ДНК, как носителя генетической информации, и роли вирусов в изменчивости инфицируемых микроорганизмов. Только в 1963 г. в журнале PNAS появилась работа A. Taylor о способности бактериофага MU-1 вызывать образование мутаций у бактерий.

В 1958 г. Т. С. Ильина вместе с рядом сотрудников лаборатории С. И. Алиханяна перешла работать в радиобиологический отдел (РБО) Института атомной энергии, созданный по инициативе академиков И. В. Курчатова и А. П. Александрова с целью возрождения генетики в стране. В течение 10 лет она работала в лаборатории генетики микроорганизмов, руководимой проф. С. И. Алиханяном, а после создания на базе этой лаборатории в 1968 г. Института промышленных микроорганизмов (ВНИИГенетика), перешла в лабораторию биохимической генетики РБО, руководимую выдающимся биохимиком и генетиком Р. Б. Хесиным. Выполненные Т. С. Ильиной в коллективе сотрудников лаборатории работы по проблемам генетики и регуляции синтеза одного

из важнейших ферментов бактериальной клетки, РНК-полимеразы, получили широкое признание в нашей стране и за рубежом.

С 1975 г. по настоящее время Т. С. Ильина работает в Научно-исследовательском институте эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи МЗ РФ в должности ведущего научного сотрудника. Ее научные интересы связаны с проблемами нестабильности геномов бактерий — молекулярных механизмов транспозиций мигрирующих генетических элементов, роли этих элементов в горизонтальном распространении и регуляции генов лекарственной устойчивости и вирулентности у патогенных бактерий. Часть результатов исследований в этой области легла в основу докторской диссертации, защищенной в 1980 г. по теме « Мигрирующие генетические элементы и генетический контроль транспозиции у энтеробактерий».

Т. С. Ильиной опубликовано свыше 170 научных статей в ведущих отечественных и зарубежных журналах. Имеет 7 авторских свидетельств. Под руководством Т. С. Ильиной выполнен целый ряд дипломных работ студентами кафедр генетики и микробиологии биологического факультета МГУ им. М. В. Ломоносова и медицинских университетов г. Москвы, защищены 7 кандидатских и 1 докторская диссертации.

С 1980 по 1996 гг. она руководила, а в последние годы консультирует работу, выполняемую в противочумном институте «Микроб» (г. Саратов), связанную с молекулярно-генетическим изучением холерного вибриона.

Т. С. Ильина являлась постоянным членом оргкомитетов выездных школ по «Молекулярной генетике», руководимых проф. С. И. Алиханяном, лектором этих школ. В 1965 г. была ответственным директором за проведение первой экспериментальной школы по молекулярной генетике бактериофагов, где многие научные сотрудники и преподаватели университетов и институтов страны учились проведению экспериментов с бактериофагами. Это стало возможным после прохождения в 1963 г. Т. С. Ильиной курсов по генетике бактериофагов в Италии, организованных ЮНЕСКО на базе генетического института в Неаполе.

Большой вклад в образование студентов и научных работников в 60—70 гг. прошлого века, в период реабилитации генетики в нашей стране, Т. С. Ильина внесла как переводчик книг по молекулярной генетике, изданных издательствами «Мир» и «Наука». Среди них «Бактериофаги» М. Адамса (1961 г.), «Генетика бактерий и бактериофагов» У. Хейса (1965 г.),

«Генетика» И. Гершковича (1968г.), «Молекулярная генетика» Г. Стента (1974), «Эксперименты в молекулярной генетике» Дж. Миллера (1976 г.), «Молекулярная генетика» Г. Стента и Р. Калиндара (1981 г.), «Гены» Б. Льюина (1987 г.), « Гены и геномы» М. Сингера и П. Берга (1998г.).

Почти 30 лет Т. С. Ильина является членом редколлегии и бессменным научным редактором журнала « Молекулярная генетика, микробиология и вирусология». Она также является членом бюро Научного Совета по микробиологии РАН.

Литература:

1. Alikhanian S. I., Iljina T. S. Mutagenic action of actinophages. Nature. 1958. V.181. № 4621. P.1476—7.
2. Ilyina T. S., Ovadis M. I., Mindlin S. Z. et al. Investigation of RNA polymerase mutations in gaploid and merodiploid cells of E. coli K12. Mol. Gen. Genetics. 1971. V. 110. P. 118—32.
3. Ильина Т. С., Романова Ю. М. Геномные острова бактерий: организация, функции, роль в эволюции. Мол.Биология. 2002. Т.36.№ 2. С. 228—39.
4. Ильина Т. С., Романова Ю. М., Гинцбург А. Л. Биопленки как способ существования бактерий в окружающей среде и организме хозяина: феномен, генетический контроль и системы регуляции их развития. Генетика. 2004. Т.40. № 11. С. 1445—56.
5. Ильина Т. С. Суперинтегроны бактерий — источники новых генов с адаптивными функциями. Генетика. 2006. Т. 42. С.1536—46.

ВЛАДИМИР ВАСИЛЬЕВИЧ ГОРБАЧЕВ: БЕЛОРУССКИЙ КАРДИОЛОГ, ТЕРАПЕВТ

Руцкая Т. А., Мрочек А. Г.

Белорусская медицинская академия последипломного образования (БелМАПО), г. Минск

Резюме: В. В. Горбачев (10.01.1926—05.10.2016) — белорусский, советский кардиолог, терапевт, Заслуженный деятель науки Республики Беларусь (1991 г.)

Ключевые слова: Горбачев, кардиология

VLADIMIR GORBACHEV: BELARUS CARDIOLOGIST, INTERNIST

Rutskaya T. A., Mrochek A. G.

Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education (BelMAPO), Minsk

Summary: V. V. Gorbachev (10.01.1926—05.10.2016) — Belarusian Soviet cardiologist, internist, Honored Worker of Science of the Republic of Belarus (1991)

Key words: Gorbachev, cardiology

В. В. Горбачев родился 10 января 1926 года в г. Толочине Витебской области, в семье служащих. В 1941—1944 гг. был участником партизанского движения в Беларуси, воевал в составе Лепельско-Полоцкого партизанского соединения, участвовал в прорыве вражеской блокады у деревень Плино и Паперно.

В 1947 г. после окончания Лепельской средней школы поступает в Витебский государственный медицинский институт. После окончания в 1952 г. медицинского института направлен на работу заведующим эпидемиологическим отделом Полоцкой областной санэпидстанции. В 1954—1958 гг. трудился в медицинских учреждениях г. Толочина Витебской области: главным врачом районной санэпидстанции, заведующим райздравотделом, главным врачом районной больницы, главным врачом Толочинского района.

В 1958 г. поступает в аспирантуру при кафедре госпитальной терапии Минского государственного медицинского института (МГМИ), возглавляемую профессором Г. Х. Довгялло, которую окончил в 1960 г. В 1961 г. он успешно защищает кандидатскую диссертацию «Сравнительная оценка влияния некоторых лекарственных средств на изменение содержания холестерина, лецитина, белковых и липопротеиновых фракций в сыворотке крови больных атеросклерозом», а в 1969 г. — докторскую диссертацию по теме «Обеспеченность больных атеросклерозом витаминами С, В, В1, В6, РР и А, их взаимоотношения между собой и показателями белкового и липидного обмена». С 1960 г. по 1965 г. работает ассистентом кафедры госпитальной терапии-1, в 1965—1970 гг. в должности доцента кафедры госпитальной терапии-2 МГМИ, был также деканом педиатрического факультета МГМИ в 1967—1970 гг.

В 1970 г. В. В. Горбачев избирается по конкурсу на должность заведующего кафедрой терапии-1 Белорусского государственного института усовершенствования врачей (БелГИУВ/БелМАПО), сменив на этом посту Заслуженного деятеля науки БССР, профессора А. Д. Аденского-Пинчука, продолжив и развив заложенные им на кафедре традиции. В 1972 г. В. В. Горбачеву было присвоено ученое звание профессора.

В 1978 г. кафедра терапии-1 БелГИУВ была преобразована в кафедру кардиологии и функциональной диагностики, а в 1980 г. — в кафедру кардиологии. Создание кафедры кардиологии в БелГИУВ стало частью разрабатываемой в те годы в СССР концепции развития специализированной службы по оказанию помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией, требовавшей перестройки и последипломной подготовки врачебных кадров. Кафедрой кардиологии БелГИУВ В. В. Горбачев руководил до 1991 г., передав ее своему ученику — А. Г. Мрочеку. До июля 2008 г. В. В. Горбачев продолжал активную педагогическую, научную и лечебную деятельность в должности профессора кафедры.

Профессор В. В. Горбачев являлся одним из ведущих кардиологов Республики Беларусь. Им создана научная школа, занимающаяся изучением проблем этиологии и патогенеза атеро- и тромбогенеза, механизмов нейрогормональной регуляции нарушения липидного, белкового и вита-

минного обменов при ИБС, артериальной гипертензии, ожирении, психофизиологические и электрофизиологические механизмы нарушения ритма, изменения функционального состояния сердечно-сосудистой системы при различной патологии. Под руководством В. В. Горбачева подготовлено и защищено 13 кандидатских и 6 докторских диссертаций. Автор 250 научных работ, в т. ч. 16 монографий. Профессор В. В. Горбачев внес большой вклад в совершенствование организации и развитие научно-исследовательской деятельности БелГИУВ, работая в должности проректора по научной работе с 1973 г. по 1984 г., в 1975—1980 гг. он руководил ЦНИЛ БелГИУВ.

Профессор В. В. Горбачев долгие годы являлся членом Правления Всесоюзных обществ кардиологов и терапевтов. В 80-е годы был членом Президиума Белорусского общества кардиологов, Президиума правления Республиканского общества терапевтов и др.

Заслуги В. В. Горбачева отмечены орденом Отечественной войны II степени, 9 медалями, в т. ч. «Партизану Отечественной войны II степени», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», «Ветеран труда» и другими, 2 Почетными грамотами Президиума Верховного Совета БССР (1976 г., 1982 г.). В 1991 г. он удостоен звания «Заслуженный деятель науки Республики Беларусь».

Владимира Васильевича Горбачева не стало 05 октября 2016 г. Похоронен в г. Лепеле Витебской области Республики Беларусь.

КАЗАНСКИЙ ПЕРИОД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФЕССОРА П. Ф. ЛЕСГАФТА

Сабирова С. Р., Бикмуллина И. А., Лисюков А. Н.

Казанский государственный медицинский университет

Резюме: Деятельность П. Ф. Лесгафта на медицинском факультете Казанского университета внесла яркую страницу в историю развития высшей медицинской школы Казани.

Ключевые слова: Казанский государственный медицинский университет, Петр Францевич Лесгафт, антропология, нормальная анатомия.

KAZAN PERIOD OF ACTIVITY OF PROFESSOR P. F. LESGAFT

Sabirova S. R., Bikmullina I. A., Lisyukov A. N.

Kazan State Medical University

Summary: P. F. Lesgaft's activity at the Faculty of Medicine of Kazan University was a bright page in the history of the highest Kazan Medical School.

Key words: Kazan state medical university, Petr Frantsevich Lesgaft, anthropology, normal anatomy.

Петр Францевич Лесгафт (28.09.1837—28.11.1909) — выдающийся российский анатом, врач, педагог, антрополог, создатель научной системы физического воспитания и лечебной гимнастики.

П. Ф. Лесгафт получил начальное образование дома, в 1852 г. поступил в училище св. Анны, в 1856 г. стал студентом Медико-хирургической академии. В 1865 г. получил звание доктора медицины, в 1868 г. — доктора хирургии.

Его многочисленные труды обратили на себя внимание сотрудников медицинского факультета Казанского университета, куда он был приглашен в 1868 г. и утвержден экстраординарным профессором кафедры физиологической анатомии 11 января 1869 г.

За два с половиной года работы в Казанском университете П. Ф. Лесгафт проявил себя не только как активный общественный деятель, но и как ученый-анатом. В 1869 г. при его участии основывается Общество естествоиспытателей при Казанском университете. С его помощью активно собирается коллекция черепов и скелетов людей разных национальностей для антропологического музея.

В ноябре 1870 г. профессор впервые утвердил в должности ассистентки кафедры женщину, что было недопустимо. Его отношения с университетом обострились после того, как профессор А. В. Петров 15 августа 1870 г. принял экзамен по анатомии без приготовления необходимых анатомических препаратов. На почве этого между П. Ф. Лесгафтом и попечителем Казанского учебного

округа П. Д. Шестаковым возник конфликт по вопросу признания экзамена законным. В результате результаты экзаменов признали действительными. Возмущенный П. Ф. Лесгафт опубликовал громкую статью, в которой резко критиковал деятельность администрации университета и попечителя округа. Такое заявление против университетской политики привлекло внимание властей, и распоряжением Александра II 27 октября 1871 г. П. Ф. Лесгафт был уволен из Казанского университета. «Дело Лесгафта» имело широкий резонанс в российском научном кругу.

Литература:

1. Альбицкий В. Ю. История Казанского государственного медицинского университета / В. Ю. Альбицкий, Н. Х. Амиров, А. С. Созинов, А. Б. Галлямов. — Казань: Магариф, 2006. — 374 с.
2. Альбицкий В. Ю. Казанский государственный медицинский университет (1804—2004 гг.): Заведующие кафедрами и профессора: Биографический словарь / В. Ю. Альбицкий, М. Э. Гурылева, Н. Х. Амиров и др. Под ред. В. Ю. Альбицкого, Н. Х. Амирова. — Казань: Магариф, 2004. — 472 с.
3. Памяти П. Ф. Лесгафта: сб. ст. / под ред. Е. Н. Медынского. — М. : Физкультура и спорт, 1947.

РОЛЬ НИКОЛАЯ ИВАНОВИЧА ТЕЗЯКОВА В СТАНОВЛЕНИИ В МЕДИЦИНЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

Савельев А. А., Дружинина А. А.

Российский научно-исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова, г. Москва

Резюме: Тезяков Николай Иванович сыграл большую роль в развитии земской медицины, санитарной статистики, формировании общественно-санитарного профилактического направления в медицине

Ключевые слова: земская медицина, съезды врачей, военный врач, санитарная статистика, курортное дело

THE ROLE OF NIKOLAI IVANOVICH TEZYAKOVA IN FORMATION IN MEDICINE PUBLIC EALTH TRENDS

Savelyev A. A., Druzhinin A. A.

Russian Research Medical University (Rnrmu) them. NI Pirogov

Summary: Tezyakov Nikolai Ivanovich played a major role in the development of zemstvo medicine, hestatistics, the formation of social and health preventive medicine

Key words: Zemstvo medicine, medical congresses, surgeon, health statistics, resort busness

Друг Зиновия Петровича Соловьева и помощник Николая Александровича Семашко Тезяков Николай Иванович родился 10 декабря (29 ноября) 1859 года в семье крепостного служащего в поселении Верхние Серги Пермской губернии (ныне — территория Свердловской области). Начальное образование Коля получил дома и в земской школе. С 1871 по 1879 год учился в гимназии в Екатеринбурге. В 1879 году поступил на медицинский факультет Казанского университета. В годы учебы шло его формирование не только как врача, но и активного общественного деятеля. Тезяков участвовал и возглавлял один из «народнических» кружков, который занимался политическим просвещением студенчества. Включение его в списки «неблагонадежных» следовало за ним в период врачебной деятельности до октября 1917 года.

После окончания университета в 1884 году и по 1989 г. работал участковым земским врачом в Аряшском сельском врачебном участке (с. Аряш Аряшской волости Осинского уезда, ныне — Куединский район Пермского края).

В 1886 и 1887 гг. принимал участие в III и IV губернских съездах врачей в г. Перми и г. Екатеринбурге. В выступлениях на съездах освещал вопросы развития земской медицины в Осинском уезде и санитарного состояния учебных заведений уезда.

В этот период он публикует первые работы по земской медицине и санитарии.

Тогда же он заинтересовался культурой и бытом местных удмуртов. По служебным делам часто посещал удмуртские деревни, в которых знакомился с жизнью удмуртов и проводил антропологические исследования. Тезяков первым провел изучение этнографии и антропологии куединских удмуртов. В 1891—1892 гг. свои наблюдения и итоги демографических исследований (половозрастной состав удмуртского населения, рождаемость и смертность, прирост населения, распространение болезней) опубликовал в журнале «Земский врач», а затем в виде отдельной книги «Вотяки Больше-Гондырской волости». Интересным наблюдением автора было то, что язычество явилось одним из факторов сохранения этой этнической группы. Особенности религиозно-мифологических представлений и обрядности удмуртов Больше-Гондырской волости рассмотрены Н. И. Тезяковым в работе «Праздники и жертвоприношения у вотяков-язычников», опубликованной в журнале «Новое время». Достаточно ценными в работе являются описания языческих святилищ и молений, праздников и обрядов народа. Исследования Н. И. Тезякова по этнографии и антропологии куединских удмуртов конца XIX в. И в настоящее время остаются одними из наиболее полных.

В 1889 г. Н. И. Тезяков перешел на работу в Херсонскую губернию, где в 1889—1896 гг. работал уездным санитарным врачом. В 1896 г. по предложению VI Пироговского съезда он переехал в Воронежскую губернию, где с 1897 г. стал заведовать санитарным отделением земской управы. В середине 1903 г. он стал заведующим отделением народного здравия Саратовской губернской земской управы.

Во время русско-японской (1904—1906 гг.) и первой мировой войн призывался на военную службу. В декабре 1904 г. его назначают одним из помощников заведующего санитарно-статистическим бюро при управлении главного начальника санитарной службы Маньжурских армий. Помимо практической деятельности он публиковал аналитические статьи об инфекционной заболеваемости в армии, о работе санитарной комиссии русской армии в Китае.

Во второй раз его работа в Саратове прервалась в 1915 году, когда он был мобилизован в действующую армию и назначен главным врачом эвакогоспиталя для военнопленных. В госпитале при помощи профессоров Саратовского университета Тезяковым была налажена квалифицированная медицинская помощь, была создана лаборатория по изготовлению протезов. В конце 1915 г. умелая работа Тезякова помогла ликвидировать вспышку сыпного тифа в одной из воинских частей, расположенных в Саратове. Весной 1917 г. Тезяков был назначен начальником санитарной части Кавказского фронта. В своих воспоминаниях он писал:» ..мрачные слухи о печальном положении медико-санитарной части в армии, лишь бледная тень того, что пришлось увидеть на фронте». Заболеваемость сыпным и брюшным тифами, цингой, малярией и другими инфекциями была высокой.

В мае 1918 г. Николай Иванович вернулся на работу в Саратовский губернский медико-санитарный отдел, где пришлось приложить огромные усилия по борьбе с эпидемиями. С марта 1920 г. стал заведовать отделом лечебных местностей Наркомздрава РСФСР. В его компетенцию вошла работа по строительству курортного дела в стране.

Им опубликовано более 250 научных работ, посвященных изучению заболеваемости и смертности населения, демографии социальных болезней, эпидемий, развитию земской медицины.

Умер Николай Иванович Тезяков 2 января 1925 года.

Литература:

1. Идельчик Х.И. Н. И. Тезяков и его роль в развитии земской медицины и строительстве советского здравоохранения, Москва. 1960
2. Чикин С. Я. К 50-летию со дня смерти Н. И. Тезякова, Здравоохранение Российской Федерации, № 4, 1975. С. 44

ВИДНЫЙ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО АНАЭРОБНЫМ КЛОСТРИДИАЛЬНЫМ ИНФЕКЦИЯМ — ПРОФЕССОР ТАТЬЯНА ИВАНОВНА БУЛАТОВА (1922—1994)

Сергеева Т. И.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: Представлен очерк творческого научного пути профессора Т. И. Булатовой, видного ученого, специалиста по клостридиальным анаэробным инфекциям (ботулизм, газовая гангрена, столбняк).

Ключевые слова: клостридиозы, микробиологическая диагностика клостридиозов, эпидемиология клостридиозов, иммунопрофилактика клостридиозов

THE PROMINENT DOMESTIC EXPERT ON ANAEROBIC CLOSTRIDIAL INFECTIONS — PROFESSOR TATYANA IVANOVNA BULATOVA (1922—1992)

Sergeeva T. I.

The Gamaleya Federal Scientific Research Center for epidemiology and microbiology, Moscow

Summary: The sketch of a creative scientific way of Professor T. I. Bulatova, prominent scientist, specialist in clostridial anaerobic infections (botulism, gas gangrene, tetanus) is presented.

Key words: clostridia, microbiological diagnostics of clostridial infections, epidemiology of clostridial infections, immunoprevention of clostridial infections.

Т. И. Булатова в 1946 году, после окончания с отличием 2-го Московского медицинского института, поступила на работу в институт им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР, где и проработала до конца жизни.

Начав в качестве лаборанта (1946—48 гг.), она прошла большой, славный, творческий путь становления научного профессионала вплоть до руководителя больших научных коллективов: лаборатории ботулизма (1952—66 гг.) и отдела бактериальных токсинов ИЭМ имени Н. Ф. Гамалеи (1971—92 гг.).

В 1951 г. выполненные ею исследования были оформлены в кандидатскую диссертацию «Защищенность ЦНС от действия бактериальных токсинов». А в 1965 г. Т. И. Булатова защитила докторскую диссертацию «Ботулизм», где были представлены ее оригинальные разработки по лабораторной диагностике, эпидемиологии, комплексной иммунопрофилактике ботулизма и других клостридиальных инфекций.

Основные направления исследований Т. И. Булатовой всегда были посвящены затребованным практикой здравоохранения и народного хозяйства жизненно важным вопросам. Под ее руководством и с непосредственным участием разработаны методы получения анатоксинов возбудителей клостридиальных инфекций (ботулизма, столбняка, газовой гангрены), методы комплексной иммунизации людей этими препаратами, а также методы получения диагностических сывороток и их применения, которые были необходимы в практике здравоохранения.

Совместно с Т. И. Сергеевой и К. И. Матвеевым впервые в стране (в 1957—58 гг.) были проведены исследования по эпидемиологии крупной вспышки ботулизма у норок в зверосовхозе (пали более 3000 норок). В результате был выделен новый для страны штамм возбудителя ботулизма тип «С-норка». На его основе был приготовлен анатоксин для иммунизации норок. Проведенная этим анатоксином вакцинация всего большого поголовья норок в питомниках страны уже через год полностью исключила подобные вспышки ботулизма у зверей. По результатам работы были оформлены авторские свидетельства.

Как было отмечено Правительством, исследования профессора Т. И. Булатовой являются значительным вкладом в советскую медицинскую науку.

За большие заслуги в этой области Т. И. Булатовой в 1980 г. была присуждена Государственная премия СССР, в 1977 г. она награждена орденом Трудового Красного Знамени. Кроме того она имела медаль «Ветеран труда», знак «Отличник здравоохранения».

Т. И. Булатова автор 154 научных работ, 5 авторских свидетельств на изобретения, нескольких инструкций и наставлений. Профессор Т. И. Булатова постоянно вела большую организационно-

методическую работу, будучи много лет членом ВАК СССР, членом Сывороточно-вакцинного комитета Минздрава СССР и ряда Проблемных комиссий.

Своими знаниями и опытом Татьяна Ивановна всегда щедро делилась с сотрудниками лаборатории и отдела, а также со всеми, кто обращался к ней за консультациями. Ею подготовлено 9 кандидатов наук. За исключительно добросовестный, творческий научный труд, отзывчивый и добросердечный характер Татьяна Ивановна всегда пользовалась заслуженным авторитетом и глубоким уважением среди ученых страны и коллектива института, память о ней сохранится светлой.

Литература:

1. Т. И. Булатова, К. И. Матвеев. Ботулизм. В кн.: «Руководство по микробиологической диагностике инфекционных болезней» под ред. К. И. Матвеева. М., изд-во «Медицина», 1973. С.211—25
2. К. И. Матвеев, Т. И. Булатова, Б. Д. Быченко, Т. И. Сергеева. Применение серологических реакций для диагностики инфекционных болезней. Там же. С. 48—87
3. К. И. Матвеев, Т. И. Булатова. Заболевания, вызываемые бактероидами. Там же. С.432—7

О РОЛИ ГОСУДАРСТВА В ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ В РОССИИ XVIII — НАЧАЛА XX ВВ.

Сергеева М. С.

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

Резюме: показана эволюция структуры и профиля фармацевтического образования, организация системы подготовки кадров, состояние дел и проводимых реформах в XVI до начала XX века в этой сфере.

Ключевые слова: история фармацевтического образования, подготовка кадров.

ABOUT THE ROLE OF THE STATE IN FORMING THE SYSTEM OF PREPARATION OF PHARMACEUTICAL STAFF IN RUSSIA XVIII-EARLY XX CENTURIES

Sergeeva M. S.

First Moscow State Medical University. I. M. Sechenov

Summary: The evolution of the structure and profile of pharmaceutical education, the organization of the training system, the state of affairs and the ongoing reforms in the XVI to the beginning of the XX century in this sphere are shown.

Key words: history of pharmaceutical education, personnel training.

Ведущая роль государства в развитии фармацевтического образования прослеживается на протяжении всей истории существования фармации в России. С приглашения первых иностранных аптекарей в конце XVI в. до реорганизации структуры фармацевтического образования в начале XX в. создание и реформирование системы подготовки кадров было направлено на удовлетворение потребностей государства.

Практика ремесленного обучения аптечному делу, возникшая в России в процессе организации аптек и реализации обязательств иностранных аптекарей перед царем, соответствовала системе управления государством в XVI—XVII вв. Постоянные войны XVII в. и острая потребность в обеспечении армии лекарственными средствами, лекарским и аптекарским персоналом, особенно остро проявившаяся в условиях Северной войны, требовали организации системы подготовки кадров, способной обеспечить выпуск большого числа специалистов с определенными едиными навыками и знаниями.

В медицинских школах при военных госпиталях, созданных в 1706 г. и 1733 г., лекарских и аптекарских учеников обучали в форме лишь внешне изменой по сравнению со сложившимся ранее подходом. Содержание и принципы ремесленного ученичества, лежавшие в основе обучения, не

изменились. Изучение аптечного дела проходило в организованных при медицинских школах аптеках и аптекарских огородах в процессе освоения практических навыков, полученных от аптекаря: приготовления лекарств, распознавания лекарственных растений в натуральном виде, изучения номенклатуры.

Потребность в дальнейшей унификации фармацевтического образования была реализована в ходе реформ Екатерины II во второй половине XVIII в., направленных на выстраивание четкой социально-политической модели путем реорганизации коллегиальной системы управления. Реформирование системы медицинского управления (Медицинской канцелярии в Медицинскую коллегию) создало предпосылки для формирования системы научного знания и академического образования, в ходе которых началось преобразование медицинских школ в медико-хирургические училища, а впоследствии Медико-хирургические академии. Эти тенденции с особой актуальностью поставили вопрос о переходе от ремесленной системы фармацевтического образования к академической.

Начавшееся в России в начале XIX в. внедрение лекционной системы преподавания фармацевтам связано с формированием института чиновничества и потребностью в квалифицированных кадрах, способных реализовать реформаторские идеи императора и правительства. Тенденции развития российского государства первой половины XIX в., связанные с созданием Министерств, кодификацией законодательства, организацией систем медицинской помощи и снабжения армии необходимыми лекарственными средствами, выявили потребность в большом числе специалистов с высшим образованием для проведения намеченных реформ. Достаточное число специалистов в области медицины и фармации планировалось подготовить за счет организации высших отечественных учебных заведений (университетов и академий). В рамках этих тенденций был проведен ряд реформ в области медицинского и фармацевтического образования, направленных на развитие практики аттестации и обучения фармацевтов в университетах, что потребовало изменений процедуры испытаний фармацевтов и фиксации правил, единых как для всех высших учебных заведений, так и местных органов управления. Трижды менявшиеся на протяжении первой половины XIX в. правила испытания фармацевтов в середине века утвердили четкую структуру фармацевтического образования (ремесленное обучение, курс университетских лекций, написание диссертации на получение высшего фармацевтического звания) и выработали определенные требования к подготовке, что позволило говорить о наличии унифицированных знаний у всех отечественных специалистов.

Во второй половине XIX в. фармацевтическое образование впервые получило возможность развиваться под влиянием потребностей общества и профессиональных требований. С этим связано появление частных фармацевтических школ и институтов. Потребности развивающейся фармацевтической промышленности обусловили необходимость дальнейшего изменения структуры и содержания фармацевтического образования. Однако реакционная политика конца XIX в. закрепила национальную систему фармацевтического образования на профессионально-академическом уровне.

В начале XX в. в условиях лекарственного дефицита, отсутствия собственной фармацевтической промышленности и острой потребности в лекарственных средствах, обусловленной внутренними и внешними военными конфликтами, государство было вынуждено решать задачи, связанные не только с развитием собственной фармацевтической промышленности, но и подготовкой кадров для ее организации и обеспечения. Остро встал вопрос о профиле подготовки необходимых специалистов и месте их обучения. Первостепенная задача развития фармацевтической промышленности вынудила правительство к смене профиля подготовки фармацевтов с медицинского на химико-технологический и организации соответствующих институтов. Окончательное закрепление главенствующей роли государства в качестве заказчика профессиональных кадров связано с отменой в 1921 г. системы аптечного ученичества и провизорских курсов, а также постепенным переходом фармацевтического образования на государственное финансирование.

НОРАВАРД (НОРА) АНДРЕЕВНА ГРИГОРЬЯН (ГРИГОРЯН) — ВИДНЫЙ РОССИЙСКИЙ ИСТОРИК МЕДИЦИНЫ

Серебряный Р. С.

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

Резюме: жизнеописание историка медицины, доктора медицинских наук Н. А. Григорьян. Ее научные исследования посвящены фундаментальным наследиям И. П. Павлова, Л. А. Орбели, И. С. Бериташвили и др. корифеев физиологии, истории физиологических школ.

Ключевые слова: Историк медицины Григорьян Н. А., история физиологии

NORAVARD (NORA) ANDREYEVNA GRIGORYAN (GRIGORYAN) — A PROMINENT RUSSIAN HISTORIAN OF MEDICINE.

Serebriany R. S.

National Scientific Research Institute for Public Health, Moscow

Summary: The biography of the historian of medicine, doctor of medical sciences, NA Grigoryan. Her research focus of the scientific heritage of Pavlov, L. A. Orbeli, IS Beritashvili et al. Physiology luminaries stories physiological scho

Key words: medical historian NA Grigorian, the history of physiology

Девочка родилась 7 сентября 1928 года в селе Джагацнер Нагорно-Карабахской автономной области.

В 1946 году закончила армянскую школу в Баку с золотой медалью. В том же году переехала в Москву. Училась в Первом Московском государственном медицинском институте (ныне университете) имени И. М. Сеченова (МГМИ). В 1955 году закончила аспирантуру 1-го МГМИ при кафедре истории медицины. В июне того же года защитила кандидатскую диссертацию по теме «Развитие и обоснование идей И. П. Павлова в трудах М. К. Петровой. Учение об экспериментальных неврозах». Ее учителями в области истории науки были профессора Феодосий Романович Бородулин, Самуил Львович Соболь и Леонид Яковлевич Бляхер.

С 6 октября 1955 года Нора Григорьян работала в Институте истории естествознания и техники имени С. И. Вавилова. Она являлась сотрудником Центра истории социокультурных проблем науки и техники, членом Ученого совета и диссертационного совета по специальности «История науки и техники», состояла в Совете по биологическим наукам ИИЕТ РАН.

7 апреля 1986 года в Институте организации здравоохранения и истории медицины Нора Андреевна защитила докторскую диссертацию по теме «Казанская физиологическая школа».

С 2000 г. — Главный научный сотрудник Института истории естествознания и техники имени С. И. Вавилова РАН.

Ученая — автор более 15-и монографий, 300 научных трудов. Ее изыскания посвящены главным образом истории отечественной физиологии и медицины. Она исследовала научное наследие И. П. Павлова, Л. А. Орбели, И. М. Сеченова, Н. О. Ковалевского, А. Ф. Самойлова, Н. И. Пирогова, В. В. Парина, И. С. Бериташвили и других ученых.

Нора Андреевна Григорьян состояла в Российском обществе историков медицины, Союзе армян России, председателем комиссии Московского городского отдела САР по юбилейным и памятным датам; работала в культурной комиссии Московского дома национальностей. С 2006 по 2013 г. входила в состав Ученого Совета НИИ истории медицины РАМН. Запомнились мне — члену Совета ее страстные выступления в защиту истории, когда ее пытались извратить. Незадолго до кончины 1 ноября 2016 г. она выступила с яркой речью о достижениях Советской школы физиологов на 3-ем съезде Российского общества историков медицины и необходимости развивать музейное дело.

Н. А. Григорьян — участница многих научных конференций и симпозиумов, в том числе, XXII международного конгресса по истории науки в Париже (1968). На XXVII международном конгрессе по истории науки в Беркли (1985) она выступила с докладом «Традиции советско-американского сотрудничества в области физиологии». На I международной конференции «Российско-украинские связи в истории естествознания и техники» в Москве (2011) прозвучало ее сообщение «Проблемы нейро- и психофизиологии в трудах основателя Харьковской физиологической школы

В. Я. Данилевского». В 2010 г. в Москве она сделала на международном симпозиуме «Армения — Россия. Диалог в пространстве художественной культуры» доклад «Армянско-российское взаимодействие в области науки и искусства»; В 2012 г. в Санкт-Петербурге на Всероссийской конференции «Братья Орбели и развитие современной науки» слушатели обсудили доклад «Братья Вавиловы и братья Орбели».

Награждена медалями «Ветеран труда», «В память 850-летия Москвы», благодарностью Казанского государственного университета *«за весомый вклад в исследования и пропаганду достижений Казанской физиологической школы»* (2006), благодарностью президиума Российской академии наук как лучший автор «Вестника РАН» за 2006 год (2007), серебряным крестом Союза армян России (2012), почетным знаком «За вклад в историю науки и техники», памятной медалью «Патриот России» *«за активную работу по патриотическому воспитанию граждан Российской Федерации»* (2016). Институт физиологии имени Л. А. Орбели Национальной академии наук Республики Армения назвал ее «признанным биографом научной династии семьи Орбели».

Нора Андреевна Григорьян скончалась 24 ноября 2016 года в Москве.

Литература:

1. Григорьян Н. А. Александр Филиппович Самойлов / Отв. ред. В. В. Парин. М.: изд-во АН СССР, 1963. 204 с. (Научно-биографическая серия)
2. Григорьян Н. А. Николай Осипович Ковалевский / Отв. ред. Л. Я. Бляхер. М.: Наука, 1978. 159 с. (Научно-биографическая серия).
3. Григорьян Н. А. Казанская физиологическая школа. М.: Наука, 1978. 254 с.
4. Григорьян Н. А. Л. А. Орбели и развитие советской физиологии. М.: Медицина, 1985. 104 с.

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СЕКРЕТАРЬ МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕДЕРАЦИИ ИСТОРИКОВ МЕДИЦИНЫ ТАТЬЯНА ВАСИЛЬЕВНА ЖУРАВЛЕВА

[1]Серебряный Р. С.,[2]Серебряная М. Р.

[1]Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, г. Москва;
[2]ННПЦССХ им. А. Н. Бакулева, г. Москва

Резюме: описывается трудовая и творческая жизнь историка медицины Журавлевой Т. В.

Ключевые слова: Международная конфедерация историков медицины, историк медицины Журавлева Т. В.

THE SECRETARY-GENERAL OF THE INTERNATIONAL CONFEDERATION OF HISTORIANS OF MEDICINE TATYANA ZHURAVLEVA

[1]Serebriany R. S., [2]Serebrianya M. R.

[1]National Scientific Research Institute of Public Health. N.. A. Semashko, Moscow; [2]National Bakulev Scientific and Practical Center for cardiovascular surgery,, Moscow

Summary: describes the labor and creative life of the historian of medicine Zhuravl±va's T..V.

Key word: International Confederation of medicine historians, Zhuravleva TV

Татьяна Васильевна Журавлева родилась 14 июня 1934 года в г. Москве. В 1952 году поступила во 2-ой Московский ордена Ленина государственный медицинский институт имени Н. И. Пирогова (МОЛГМИ).

Начиная со второго курса, Татьяна работала в научном студенческом кружке кафедры детской хирургии, затем являлась его старостой. Первый научный труд Т. В. Журавлевой носил четко выраженный историко-медицинский характер — «Вопросы детской хирургии в трудах Н. И. Пирогова».

В 1958 году, после окончания института, она была зачислена в клиническую ординатуру, а с декабря 1959 года — принята в аспирантуру при кафедре детской хирургии, которую завершила в

январе 1963 года. В марте 1964 года защитила кандидатскую диссертацию. С сентября 1964 года являлась ассистентом кафедры детской хирургии 2-го МОЛГМИ имени Н. И. Пирогова. Одновременно выполняла обязанности заведующей отделом аспирантуры и ординатуры, а затем — декана педиатрического факультета по работе с аспирантами.

Занимаясь вопросами подготовки научно-педагогических кадров, Татьяна Васильевна много и интенсивно трудилась в области научно-методических основ организации и истории высшего медицинского образования, воспитании научно- педагогических кадров.

Хорошей научно-методической подготовке и накоплению большого опыта в сфере высшего медицинского образования способствовал проректор по науке профессор М. П. Мультановский, и академик РАМН, профессор Ю. П Лисицын, с которыми в течении многих лет Татьяну Васильевну связывала личная и творческая дружба.

В марте 1972 года Т. В. Журавлеву избрали по конкурсу на должность доцента кафедры истории медицины. Основательная научная школа М. П. Мультановского — М. М. Левита, Ю. П. Лисицына способствовала выработке правильного исторического мышления и в дальнейшем определила возможность ей бережно сохранять и творчески развивать традиции этой школы.

В 1979 году ученая, став заведующей кафедрой истории медицины и истории советского права во 2-ом МОЛГМИ имени Н. И. Пирогова, 12 лет возглавляла научно-педагогический коллектив кафедры и смогла в полный мере реализовать сложившиеся творческие замыслы.

С 1991 по 2015 гг. она заведующая лабораторией «Проблем медицины XX века» НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН (преобразованного в 2006 г.в НИИ истории медицины РАМН, в 2013 г. объединенного с ННИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко ФАНО) [1].

Главные научные интересы Татьяны Васильевны концентрировались в области важнейших вопросов истории медицины, в том числе на изучении становления ее как науки, развития высшего медицинского образования и медицинского права, деятельности научных школ, на формировании системы подготовки научно — педагогических медицинских кадров.

Т. В. Журавлева в течение 20 лет читала авторский курс лекций по истории медицины, который пользовался большой популярностью среди студентов. Она зарекомендовала себя опытным, вдумчивым организатором учебно- методической и воспитательной работы со студентами. Ею внесен серьезный вклад в организацию и развитие всех форм УИРС и НИРС не только на кафедре, в институте, но и в ряде ВУЗов Российской Федерации. Усилиями ученый был создан и открыт музей истории медицины и здравоохранения 2-го МОЛГМИ имени Н. И. Пирогова. К 40-летию великой Победы при Музее состоялась памятная экспозиция, посвященная сотрудникам института — участникам Великой Отечественной войны.

Татьяной Васильевной были подготовлены методические указания, тематические планы и программы для занятий со студентами медицинских ВУЗов Российской Федерации по истории медицины, советскому праву, введению в специальность и деонтологии, утвержденные Минздравом СССР и Минздравом РСФСР.

Разработанная и внедренная под руководством ученой система обучения аспирантов в медвузах экспонировалась на ВДНХ СССР и была удостоена серебряной медали.

Перу Т. В. Журавлевой принадлежит свыше 150 научных трудов. С 1958 по 1967 годы тематика исследований посвящена в основном вопросам хирургии, в частности в соавторстве (В. М. Державин, Г. А. Гаджимирзаев) выпущена монография «Пороки развития мочеполовой системы у детей». Затем по 1978 г. много работ, касающиеся воспитания врачебных и научно-педагогических кадров, среди которых статья «Подготовка научных кадров в ведущих научных школах 2 МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова» на 10 страницах. В последующие годы превалируют публикации по различным проблемам истории медицины. Отметим статью «Создание РАМН» напечатанную в журнале «Проблемы социальной гигиены и истории медицины» (соавторы Ю. П. Лисицын, М. В. Поддубный) в 1994 г. и «50 лет РАМН» (соавтор Ю. П. Лисицын) опубликованную в материалах Международного конгресса по истории медицины 4—9 сентября 1994 г. в Глазго [2].

Авторитет Татьяны Васильевны как историка медицины, преподавателя и научного работника находил воплощение в ее творческой деятельности в ряде общественных и научных историко-медицинских организациях. В 1994 году было организовано Московское отделение Петровской Академии наук и искусств (ПАНИ), где длительное время Главным ученым секретарем являлась действительный член Академии Т. В. Журавлева.

В 1992 г. в городе Луганске группой историков Ю. П. Лисицыным, М. Б. Мирским, Ю. А. Шилинисом и др. была учреждена Международная конфедерация историков медицины (КИММ), продолжатель дел Всесоюзного научного общества историков медицины. Т. В. Журавлеву — заведующую кафедрой истории медицины и истории советского права 2-го МОЛГМИ им. Н,И. Пирогова, избрали генеральным секретарем. Во многом ее усилиями были организованы созыв и проведение I съезда КИММ в мае 1998 г. в Москве в Шереметьевском доме на Сухаревской, II съезда в мае 1993 г. в здании ЦНИЛ 1-го ММА им. И. М. Сеченова и III съезда на базе Московского медико-стоматологического университета в мае 2009 г. с участием более 300 российских и зарубежных ученых [3]. Татьяна Васильевна вместе с академиком РАМН Ю. П. Лисицыном одна

из учредителей Балканской ассоциации истории и философии медицины (БАИФМ), созданной в 2005 г. по подобию КИММ[4]. Т. В. Журавлева являлась многие годы Ученым секретарем международного научного журнала «Асклепий» издания БАИФМ.

Активный участник и докладчик на ряде международных конгрессах в Варне, Брашове, Будапеште, Пловдиве и др. по истории медицины. В течение 10 лет возглавляла Проблемную комиссию по истории медицины и здравоохранения Минздрава РСФСР, была заместителем председателя Координационного совета объединенной медицинской Федерации, 8 лет работала заместителем председателя Московского общества историков медицины. Необходимо отметить роль ученой в организации, первого в России Института истории медицины, где она была главным ученым секретарем, ведущим научным сотрудником.

После реорганизации НПО «Медицинской энциклопедии» во вновь созданный НИИ истории медицины РАМН с 2006 по 2013 г. входила в состав Ученого совета НИИ истории медицины РАМН.

За самоотверженный труд Т. В. Журавлева награждена правительственными наградами — медалями «За освоение целинных и залежных земель», «За доблестный труд», удостоена ряда почетных званий[1].

Татьяна Васильевна скончалась в 2015 г. в г Москве.

Литература:

1.Архив Национального НИИ общественного здоровья им. Н,А Семашко.
2. Библиографический указатель научных работ Журавлевой Т. В..М., 2004., 30 с.
3. Проспект. Страницы истории. Российское общество историков медицины. 1946—2016. М. 2016, 60 с.
4. Апостолов М. Балканская Ассоциация истории и философии медицины Конфедерации историков медицины (международная) (КИММ). Матер. I I I съезда КИММ, 2009, С.37—9.

РОЛЬ ПИТАНИЯ В ФИЗИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ И ЭТИОЛОГИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА В САМАРСКОЙ (КУЙБЫШЕВСКОЙ) ОБЛАСТИ С 1923 ПО 1940-е ГОДЫ

[1]Серебряный Р. С., [1, 2]Яремчук О. В.

[1]Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, г. Москва,
[2]Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной

Резюме: рассматриваются вопросы питания детей от 0 до 3 -х лет в яслях и других детских учреждениях с 1923 по 1940 гг. Отражена взаимосвязь питания, заболеваний желудочно-кишечного тракта и физического развития на общее состояние ребенка.

Ключевые слова: питание, ясли, дети от 0 до 3-х лет, желудочно-кишечные заболевания, физическое развитие.

THE ROLE OF NUTRITION OF PHYSICAL DEVELOPMENT AND GASTROENTERIC DISEASES ETIOLOGY OF DAY NURSERY AGED CHILDREN IN SAMARA (KUIBISHEV) REGION DURING 1923—1940

[1]Serebryany R. S., [12]Jaremchuk O. V.

[1]National research institute of public health of N. A. Semashko; [2]Lyapina Samara Medical College

Summary: The issues of nutrition of 0—3 year-old children in day nurseries and other child institutions during 1923—1940 were observed. The connection between nutrition and gastroenteric diseases on child's state of health is reflected.

Key words: nutrition, day nursery, 0—3 year-old children, gastroenteric diseases, physical development.

В предыдущих статьях нами показаны различные стороны эволюции системы охраны материнства и младенчества в Самарской губернии (с 1935 г. Куйбышевском крае, 1936 — области) [1,2].

В частности проведен анализ состояния и организации питания детей в первые 4 года Советской власти [3].

С 1923 года начался рост числа детских учреждений открытого типа за счет свертывания домов матери и ребенка, как дающих наибольшую смертность детей, особенно 0—3-лет. В первую очередь администрация новых учреждений столкнулась с необходимостью накормить детей. Разрабатывались мероприятия по организации питания для детей раннего возраста в открытых детских учреждениях.

Наряду с этим решались различные социально — экономические проблемы, без которых организация питания невозможна. Понимая это, ЦК РКП (б) в ноябре 1922 года направил во все губкомы РКП (б) письмо с предложением провести «Неделю охраны материнства и младенчества». В Самарской губернии «Неделя ребенка», в соответствии с планом Губздрава, впервые проводилась с 8 по 15 марта 1923 г. Пропагандировались идеи, воплощенные в концепции создания социалистической системы ОММ [4].

Пользуясь «неделей ребенка», были заказаны индивидуальные карты по контролю над физическим развитием детей. Получили 25 000 экземпляров, содержащих 17 диаграмм и таблиц с нормами физического развития детей [5]. В период с 1923 г. по 1926 г. особое внимание было уделено развитию яслей в деревнях, ведь во время летних полевых работ дети в селах оставались практически без присмотра.

Выписка из бюллетеня Наркомздрава от 25 марта 1925 года содержала Положение о Советах социальной помощи (подотделов ОММ при губздравах), в котором указывалось, что Советы: «а) Организуют дополнительное питание нуждающимся беременным женщинам и матерям, кормящим грудью, путем выдачи сухого пайка или горячей пищи из столовых; б) организуют дополнительное питание детей грудного и младшего возраста путем выдачи готовой пищи из молочной кухни или сухих пайков; в) улучшают жилищные условия грудных и малых детей, а также беременных женщин, для чего входят в соглашение с государственными органами с предоставлением этим категориям женщин ряда льгот и преимуществ...» [4].

В 1927—1929 гг. стали действовать новые нормы питания для детей от 1 до 3 лет*.

В 1928 году в летних яслях находилось 4012 детей, из которых 1691 страдали расстройством пищеварения и болезнями дыхательных путей. Диспепсией в сельских яслях болело в 1928 г. — 44, в 1929—113 ребенка**.

В 1929 г. в Самарской губернии (входила в состав Средневолжского края) функционировали 74 летних сезонных яслей, которые «обслуживали 2487 детей, в возрасте с 3—6 месяцев». 20 малышей страдали острым нарушением питания. В 1 случае наблюдалось не острое течение заболевания. В этом году заготовка продуктов питания для детей осуществлялась во многих местах с большими трудностями [5].

25 апреля 1929 года на первом Областном совещании по ОММ в г. Самаре (с 1935 г. Куйбышев) прозвучало: «необходимо сосредоточить внимание на высоком % (19) заболеваемости детей в яслях, что должно быть отнесено не только за счет слабо поставленного диетического питания, но и за счет недостаточного обслуживания врачами яслей (40% яслей посещались врачами яслей от 1 до 2-х раз в неделю) [6].

Фокина в статье, посвященной состоянию дел в яслях, писала: «...питание в общем было удовлетворительное, дети питались 3—4 раза в день по специально выработанному меню (на питание тратилось от 15 до 25 коп. в день). Плохо отражались на питании перебои на рынке с продуктами» [7].

Врачей ясельных учреждений обязывали, «на каждого вновь поступившего ребенка в течении всего времени пребывания его в яслях, вести историю развития». Очень важным являлось фиксирование физических данных ребенка. Антропометрические измерения врач проводил детям до 1 года каждые 3 месяца, а после года — через 6 месяцев, занося их в историю развития.

В 30-е годы питание в яслях улучшалось, повышалась калорийность продуктов до 1757 ккал в день (минимальная калорийность — 1700—1800).

До 1934 г. в стране не было точности в отчетах, подаваемых руководителями яслей в вышестоящие органы, что затруднило оценку проведенных мероприятий в налаживании питания и состоянии физического развития детей.

Вопросы питания в детских яслях в Самарской губернии занимали одно из важных мест в числе мероприятий, улучшающих качество работы. Снабжение из централизованных фондов продуктами позволило в 1933—34 году, повысить калораж и значительно улучшить качество пищи. С этой целью заключались договора с колхозами, и совхозами, организовывались подсобные хозяйства при яслях и домах ребенка. В осенний период заведующими яслями проводилась заготовка продуктов собственными силами. Сеть молочных кухонь и детских консультаций, развернутых в

* ЦГАСО Ф. Р. 342,— Оп.2,— Ед.хр. 39. — Л. 236.
** ЦГАСО Ф. Р. 158,— Оп. 5,— Ед.хр. 89. — Л. 6, 86.

крае, в эти годы в сельских местностях не функционировала на полную мощность, что объяснялось отсутствием врачей — специалистов и достаточных ассигнований в бюджете [8].

Питание детей по калорийности и раскладке меню было удовлетворительным. Вместе с тем исследователи отмечали, что все продукты детского питания ясли получали из государственных и городских снабженческих организаций. В целях наибольшего насыщения детской пищи витаминами при составлении рациона предлагалось использовать сезонные возможности сельхозпроизводителей, вводя в меню больше и чаще свежие ягоды, зелень, овощи, фрукты, и т. д. Указывалось на не достаточную суточную пропускную способность городских молочных кухонь (охваченность детей до 1 года — 75%, а после года 25%). Увеличение ее на 20 000 ежедневных порций считалось возможным за счет открытия новых молочных кухонь или большей нагрузки на работников и оборудование. В качестве примера приводилось: «В кухне № 3, недавно открытой на окраине города, приготовляются в небольшом количестве и обеды. В трех кухнях и нескольких яслях на зимнее время заготовленные соки. Стояла задача организации производства детских смесей (концентрированные, кислые, отвары, кефир); прикорма — каши и кисели. Получение молока для городских молочных кухонь из молочной базы Горпотребсоюза происходило с частыми перебоями в доставке, малом количестве и качестве (низкий % жира, пастеризованное молоко). Делался вывод о необходимости добиваться бесперебойного снабжения молоком в достаточном количестве удовлетворительного качества и усиления санитарного надзора за существующими молочными кухнями»[9].

В 1935 г. питание в яслях Куйбышевской области признавалось удовлетворительным. Калорийность пищи составляла от 1200 до 1800 ккал. Заготавливались соки. Но заболеваемость желудочно-кишечными заболеваниями сохранялась, особенно летом. Из 1790 детей в яслях диспепсией болело 60 человек.

Поносами страдали в основном искусственно вскармливаемые дети, живущие в плохих гигиенических условиях и не обеспеченные уходом, вследствие малой культурности матерей. Летняя жара оказывала при неправильном слежении за малышом (чрезмерном укутывании, недостаточном проветривании помещения и пр.) непосредственное неблагоприятное влияние на организм ребенка, вызывая задержку тепла, ослабление ферментативных функций желудочно-кишечного тракта. Не все мамы понимали необходимости кормить детей грудью, нецелесообразности в летнее время отнимать от груди, строгого соблюдения определенных промежутков между кормлениями.

Но благодаря проводимым мероприятиям в учреждениях, удавалось снижать заболеваемость. Сестрами проводились индивидуальные беседы как в детских, так и в женских консультациях. Организовывались выставки для родителей по профилактике заболеваний и смертности. С мамами проводились лекции по грудному вскармливанию и правильному введению прикорма. Детям делали противодизентерийные прививки.

В 1936 году при развертывании летней ясельной компании возникали трудности с подготовкой помещений и оснащением оборудования. Принятые меры по обеспечению детским питанием оказались недостаточными. «В консультациях на учете имелось большое количество гипотрофиков, туберкулезных, маляриков и рахитиков, которые помимо медикаментозного лечения нуждались в правильном полноценном питании, но матери в следствии материальной необеспеченности не могут брать питание с молочных кухонь». Окружной отдел здравоохранения не смог предоставить средства яслям для приобретения оборудования и наладить связи с потребительским союзом, от которого зависела поставка продуктов*.

В 1937 году в городах всего было 10 молочных кухонь, в селах — 8. В них питалось в среднем - 1562 ребенка в городах, 86 — в селах**.

Н. С. Назарова с соавт. (1939 г.) писали: «Очень большое внимание надо обратить на борьбу с детскими летними поносами. Борьба с поносами должна вестись не только летом, но и круглый год. Прежде всего надо принимать меры для укрепления здоровья детей и организации для них правильных условий жизни. Грудное вскармливание и питание, правильный режим, необходимый физический уход, предотвращение перегревания, наличие у матерей и у персонала гигиенических навыков в уходе за ребенком, за помещением и навыков личной гигиены- все это дает возможность уберечь ребенка от поноса...большое внимание надо уделять наблюдению за весом. Детей до года следует взвешивать не реже одного раза в шестидневку, а детей старше года не реже двух-трех раз в месяц. Раз в месяц необходимо подсчитывать фактическую прибавку веса. Детей с отстающим весом брать под особое наблюдение и добиваться нарастания веса». [10].

В 1940 г. научный коллектив работников детского сектора Куйбышевского института охраны материнства и младенчества внедрял новейшие методы лечения желудочно-кишечных заболеваний: инсулинотерапию, лечение колитов бактериофагом***.

---

* ЦГАСО Ф. Р. 2148,— Оп. 1, Ед.хр. — 79. — Л. 73,74.

** ЦГАСО Ф. Р. 4054, -Оп. 1, Ед.хр. -8. — Л.3,4.

Таким образом, в работе показано значение питания для детей. Нарушение, недостаток и неполноценность его сказывались на здоровье ребенка и на физическом развитии, а желудочно-кишечные заболевания негативно отражались на общем состоянии малышей. Анализ показал значительный прогресс в улучшении здоровья детей 0—3-х лет в 1923—1940 гг. в сравнении с первыми годами Советской власти [3].

Литература:

1. Серебряный Р. С., Шер С. А., Яремчук О. В. Роль Центрального и Куйбышевского институтов охраны здоровья материнства и младенчества в построении системы охраны здоровья матери и ребенка в СССР (1929—1940 гг.). Вопросы современной педиатрии. 2016, 1, С.20—24.
2. Альбицкий В. Ю., Серебряный Р. С., Шер С. А., Яремчук О. В. К истории борьбы с туберкулезом у детей раннего возраста в СССР (По материалам Москвы и Самары). Российский педиатрический журнал.2017. Т. 20. № 1, Медицина. С. 58—64.
3. Серебряный Р. С., Яремчук О. В. Вопросы питания и желудочно-кишечные заболевания у детей ясельного возраста в Самарской области в период с 1918 по1921-е годы. Бюллетень ННИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко. 2017, № 1, С. 251—256.
4. Л. Б. Захарова. Концепция социальной политики советской власти: теория и практика (1920-е годы): монография. — Самара: Самар. Гос. Техн. Ун-т, 2012. С. 147.
5. Итоги летней ясельной кампании (1928 г.). Вопросы здравоохранения Средне — Волжской области, 1929 г. № 3. С. 80.
6. И. Френкин. К первому Областному совещанию по охматмлад\ Вопросы здравоохранения Средне — Волжской области, 1929 г. № 4. С. 5, 6.
7. Фокина. Итоги летней ясельной кампании по Самарскому округу за 1929 г. \Вопросы здравоохранения Средне — Волжской области, 1929 г. № 3. С. 80.
8. Н. П. Хмелькова. Обзор состояния работы детских учреждений ОММ в Средне — Волжском крае. \изд. Куйбышевского краевого института ОММ, г. Куйбышев, 1935 г. С. 52.
9. П. И. Ильинский. Анализ количественного и качественного состояния учреждений по обслуживанию детей раннего возраста в г. Куйбышеве.\изд. Куйбышевского краевого института ОММ, г. Куйбышев, 1935 г. С. 61.
10. Н. С. Назарова, Б. С. Фейтельсон, Ф. М. Илупина. Организация детских учреждений охраны материнства и младенчества\учебник для ясельных сестер, Наркомздрав СССР, Москва-Ленинград, 1939 г. С. 10,11,30,37.

ЗЕМСКАЯ МЕДИЦИНА И МОДЕРНИЗАЦИЯ РУССКОЙ ДЕРЕВНИ

Смирнова Е. М.

Ярославский государственный медицинский университет

Резюме: В эпоху перехода от традиционного общества к индустриальному земская медицина решала не только вопросы здравоохранения, но и модернизации сельского социума.

Ключевые слова: земская медицина, крестьянство, культурные потребности, модернизация.

ZEMSKAYA MEDICINE AND MODERNIZATION OF THE RUSSIAN VILLAGE

Smirnova E. M.

Yaroslavl State Medical University

Summary: In the period of transition from a traditional to an industrial society Zemstvo medicine was engaged not only in the solution of health problems, but also in the modernization of rural society.

Key words: zemstvo medicine, peasants, cultural needs, modernization

Пореформенные десятилетия XIX в. — начала XX в. — время глубоких социальных перемен в России, противоречивая эпоха перехода от традиционного общества к индустриальному. Один из

***ЦГАСО Ф. Р. 4219, -Оп. 1, Ед.хр. -9. — Л. 12

аспектов социальной модернизации российской провинции в этот период состоит в организации медицинской помощи сельскому населению, ранее практически ее не имевшему.

Модернизационные процессы в земских губерниях происходили при участии органов общественного самоуправления. Разрабатывались и внедрялись организационные формы медицинской помощи на селе, создавались новые институты, более эффективно решающие вопросы оздоровления, повышалась роль общественных объединений, в первую очередь медицинских. Успехи модернизации имели не только количественное (число лечебных учреждений, стационарных коек, аптек, численность медицинских работников и т. п.), но и качественное измерение. В основании общественного бытия лежит взаимосвязь социальных и культурных аспектов, и важнейшей составляющей модернизации является обновление культуры, ее реакция на требования времени и общества.

В пореформенный период происходили сдвиги в малоподвижных структурах — в менталитете, повседневных практиках различных социальных групп, как субъектов, действующих в сфере здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь, так и тех, кто в этой помощи нуждался.

Повышение уровня грамотности, в том числе и среди крестьян, распространение печатного слова, мобильность населения означали вход в мир возросших возможностей. Эволюция проходила противоречиво, накладывались друг на друга стандарты, характерные для разных эпох. Сохранялось недоверчивое отношение к представителям медицинских профессий, вспыхивали холерные бунты, отмечались отказы от вакцинации, от профессионального родовспоможения и т. д., вместе с тем формировались новые ценности, потребности и модели поведения. Перед земской медициной стояла задача настроить крестьянство в пользу рациональной медицинской помощи.

Работа велась по нескольким направлениям. Стационарная система обслуживания приблизила врача к крестьянину. Врачи добивались отмены платы за лечение, снижения цен на лекарства или их бесплатной раздачи. Земская акушерка завоевывала авторитет и доверие крестьянок оказанием гинекологической, венерологической и др. помощи. Население большей частью не имело санитарных потребностей, их развивали кропотливой просветительской работой, улучшением санитарного быта.

Отношение к медицинскому работнику и к медицине постепенно менялось. «Как только среди крестьян явился земский врач с душевною готовностью оказывать помощь в болезнях, то они не замедлили отнестись к нему с полнейшим доверием» [1]. Известны случаи, когда крестьяне деньгами, личным трудом содействовали устройству фельдшерского пункта, ходатайствовали об открытии аптеки. Неуклонно росла обращаемость за медицинской помощью. В период с 1896 по 1901 гг. было зарегистрировано 450,4 обращений на 1 000 человек в земской России и 222,2 обращений в остальных регионах европейской части страны [2]. В работе над решением задач здравоохранения, над преодолением консерватизма населения сформировался новый тип врача-общественника. Распространение позитивного отношения к рациональной медицине — показатель повышения качества жизни, преодоления социального неравенства и, в целом, уровня модернизации сельского социума.

Литература:

1. Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Русская земская медицина. Обзор развития. М., 1899. С. 76.
2. Отчет о состоянии народного здравия и организации врачебной помощи в России за 1896—1901 годы. СПб., 1905. С. 15.

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И УСЛОВИЯ ТРУДА ПОДРОСТКОВ ПО ДАННЫМ ИССЛЕДОВАНИЙ Ф. Ф. ЭРИСМАНА

Соболевская О. В., Яцына И. В.

Государственный университет управления, г. Москва; Федеральный научный центр гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана, г. Мытищи, Московская область.

Резюме: В публикации отражено одно из основных направлений деятельности Ф. Ф. Эрисмана, как основоположника «школьной гигиены». Разработанные им подходы к изучению влияния средовых факторов на здоровье детей лежат в основе современных исследований физического развития.

Ключевые слова: Ф. Ф. Эрисман, подростки, здоровье, гигиена, физическое развитие, школьная гигиена.

PHYSICAL DEVELOPMENT AND CONDITIONS OF WORK OF ADOLESCENTS ACCORDING TO THE RESEARCH OF F. F. ERISMAN

Sobolevskaya O. V., Yatsyna I. V.

Moscow State University of management; Federal scientific center of hygiene them. F. F. Erisman, Mytischi, Moscow region.

Summary: The publication reflects one of the main activities of the F. F. Erisman, the founder as a «school of hygiene». He developed approaches to study the influence of environmental factors on children's health are the basis of modern researches of physical development.

Key words: FF Erismann, teens, health, hygiene, physical development, school hygiene.

Федор Федорович Эрисман по праву считается основоположником школьной гигиены в России. Школьная гигиена навсегда осталась любимым делом ученого: он постоянно возвращался к ней, труды по гигиене детей и подростков проходят через всю его жизнь, он углублял эти вопросы в период работы в Петербурге, в Москве и в конце своей жизни — в Швейцарии.

В 1879 году Ф. Ф. Эрисман впервые получил возможность полностью отдаться практической работе гигиениста — его пригласили участвовать в работе Московского земства по обследованию фабрик и заводов Московской губернии. Ф. Ф. Эрисман разработал программу этого обследования, которая была составлена с чрезвычайной широтой и охватывала «устройство фабрик, технику производства и условий жизни», а также содержала вопросы, относящиеся к физическому развитию. Его интересовал показатель физразвития как критерий влияния труда и бытовых условий на организм рабочих и именно ему принадлежит введение самого понятия физразвития.

В труде «Профессиональная гигиена или гигиена умственного и физического труда» (1877 г.) уделил большое внимание гигиене детей и подростков. Показал, что состояние здоровья и физическое развитие детей зависят от условий труда и быта.

При оценке физического развития производились систематические измерения роста, окружности грудной клетки самим Ф. Ф. Эрисманом; веса и мышечной силы доктором Дементьевым, который вместе с ним проводил эти исследования. Среди обследованных 26,5% составляли дети и подростки в возрасте до 18 лет. Эти исследования по физразвитию отличались от всех проведенных ранее за рубежом своей масштабностью и чистотой, так как учитывались не только пол, возраст и специальность обследуемых, но и происхождение и национальная принадлежность. Этот массовый антропометрический материал стал исходным для изучения динамики физразвития детей и рабочих-подростков на последующих этапах развития страны, поскольку доказал, что физическое развитие выступает в качестве интегрального показателя санитарного благополучия детского населения. Ему принадлежит введение так называемого «индекса Эрисмана», представляющего собой отношение окружности груди к полурасту, который впоследствии получил широкое применение как оценочный показатель при приеме на военную службу и при оценке физразвития подростков.

Разработанные Ф. Ф. Эрисманом подходы к изучению влияния средовых факторов на здоровье подрастающего поколения лежат в основе современных исследований физического развития.

Литература:

1. Кучма В. Р., Сухарева Л. М. Состояние и прогноз здоровья школьников (итоги 40-летнего наблюдения) // Российский педиатрический журнал, 2007. — С. 53—7
2. Эрисман Ф. Ф. Краткий учебник по гигиене Издательство: «Издание А. А. Карцева», «Типо-литография Г. И. Простакова», 1903. — С. 63 .
3. Эрисман Ф. Ф. Профессиональная гигиена или гигиена умственного и физического труда // Санкт-Петербург, Типография М. Стасюлевича,1877. — 406 с.

ВКЛАД ПРОФЕССОРА Е. И. ЛИХТЕНШТЕЙНА В РАЗВИТИЕ ДЕОНТОЛОГИИ

Сокол А. Ф.

Израильская независимая Академия развития науки

Резюме. Кратко изложены особенности пособия по деонтологии профессора Е. И. Лихтенштейна и его вклад в развитие деонтологии. Подчеркивается значение описанных им медицинских тем в творчестве классиков литературы. Обсуждаются очерки истории болезни и смерти М. М. Коцюбинского, И. С. Тургенева, Моцарта, отношение автора очерков к врачебным ошибкам.

Ключевые слова: деонтология, медицина и литература.

THE CONTRIBUTION OF PROFESSOR E. I. LIECHTENSTEIN TO THE DEVELOPMENT OF DEONTOLOGY

Sokol A. F.

Israeli Independent Academy for Development of Science.

Summary: Features of benefit on medical deontology of professor E. I. of Liechtenstein and its contribution to development of medical are briefly stated. Value of the medical subjects described by it in creativity of classics of literature is emphasized. Sketches of the clinical record and M. M. Kotsyubinsky, I. S. Turgenev, Mozarts death, the relation of the author of sketches to medical errors are discussed.

Key words: medical ethics, medicine and literature.

Технологический прогресс и коммерциализация медицины в значительной степени разобщили врача и больного. В связи с этим роль деонтологического воспитания врача существенно возрастает.

Известный клиницист профессор Ефрем Исаакович Лихтенштейн внес огромный вклад в развитие деонтологии. Его небольшая книга «Помнить о больном» [1] вобрала столько мыслей, размышлений и информации, что их хватило бы на несколько томов.

Книга Е. И. Лихтенштейна отличается от других пособий по деонтологии «лица не общим выраженьем».

Прежде всего, перед нами встает образ очень чуткого, внимательного врача, пропускающего через душу и сердце страдания больного.

Профессор Е. И. Лихтенштейн был энциклопедически образованным человеком, глубоко и всесторонне знавшим мировую литературу, музыку, искусство. Он подчеркивал исключительное значение художественной литературы для становления и развития медицинской деонтологии.

Обладая, помимо прочего, несомненным литературным даром, Е. И. Лихтенштейн подробно описал медицинские темы в творчестве Л. Н. Толстого, деонтологические мотивы в произведениях Г. Флобера. Им проведен глубокий литературоведческий анализ произведений А. П. Чехова, в которых отражена личность А. П. Чехова как врача.

Представляют несомненный интерес очерки об истории болезни и смерти М. М. Коцюбинского, И. С. Тургенева, В. А. Моцарта.

В книге Е. И. Лихтенштейна упоминаются также имена многих других писателей (В. В. Вересаев, А. И. Куприн, А. Франс, О. де Бальзак, А. Кронин и др.), их высказывания о медицине и врачевании, имена и произведения великих художников (Рембрандт, Гольбейн, Тулуз-Лотрек).

Профессор Е. И Лихтенштейн принимал близко к сердцу и болезненно переживал собственные врачебные ошибки, не утешаясь тем, что их совершали даже корифеи медицины.

Книга Е. И. Лихтенштейна является неисчерпаемым источником для профессионального и культурного совершенствования врачей, студентов и всех, кто интересуется морально-этическими проблемами медицины и литературы.

Литература:

Лихтенштейн Е. И. Помнить о больном. Изд. «Выща школа», Киев: 1978, 174 с.

КОНСТАНТИН МИХАЙЛОВИЧ КУЛЛАНДА — ОСНОВАТЕЛЬ КАФЕДРЫ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ РУДН

Сорокина Т. С.

Российский университет дружбы народов, г.Москва

Резюме: В статье описан жизненный путь и вклад К. М. Кулланды в создание и становление кафедры нормальной физиологии РУДН.

Ключевые слова: Константин Михайлович Кулланда, нормальная физиология, Российский университет дружбы народов.

KONSTANTIN MIKHAYLOVICH KULLANDA — A FOUNDER OF THE DEPARTMENT FOR NORMAL PHYSIOLOGY, PEOPLES' FRIENDSHIP UNIVERSITY

Tatiana S. Sorokina

Peoples' Friendship University of Russia (RUDN University), Moscow

Summary: A scientific biography of Konstantin M. Kullanda — a founder of the Department for Normal Physiology, is described in this paper.

Key words: Konstantin M. Kullanda, Normal Physiology, Peoples' Friendship University of Russia (RUDN University).

Университет дружбы народов (УДН, ныне Российский университет дружбы народов — РУДН) был учрежден 5 февраля 1960 г. Постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР. В первый же год 539 иностранных студентов из 59 стран Азии, Африки, Латинской Америки изъявили желание учиться в этом первом в мире уникальном интернациональном университете, созданном для подготовки высококвалифицированных кадров для развивающихся стран. Из них 103 студента из 35 стран мира избрали медицинский факультет; вместе с ними учились и помогали им в учебе 9 советских студентов (по одному в каждой учебной группе).

Двери УДН открылись 1 октября 1960 г., когда все студенты, зачисленные на шесть основных факультетов, начали занятия на подготовительном факультете, где в течение одного года они изучали иностранные языки: зарубежные студенты постигали русский язык, а наши соотечественники изучали английский, французский или испанский язык (по программе «переводчик»).

Через год, в сентябре 1961 г. открыли свои двери основные факультеты. Среди них самым крупным был и остается медицинский факультет.

Постепенно по мере его развития формировались кафедры и самостоятельные курсы, у истоков которых стояли их основатели — первые заведующие и первые профессора, доценты, ассистенты и сотрудники. Среди них были выдающиеся ученые того времени — Д. А. Жданов, Ф. Ф. Талызин, В. Г. Елисеев, В. С. Киктенко. Создание кафедры нормальной физиологии было предложено академику АМН СССР Петру Кузьмичу Анохину — заведующему кафедрой нормальной физиологии I Московского медицинского института им. И. М. Сеченова (I МОЛМИ), руководившему одновременно лабораторией общей физиологии центральной нервной системы Института нормальной и патологической физиологии АМН СССР. Но Петр Кузьмич отказался и рекомен-

довал на этот пост своего ученика — молодого доцента кафедры нормальной физиологии I МОЛМИ Константина Михайловича Кулланду.

В тот год ему было 37 лет. Он прошел Великую Отечественную войну в качестве младшего авиационного специалиста (1-й Прибалтийский фронт) [1] и был награжден медалями «За взятие Кенигсберга», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», «За боевые заслуги».

В 1954 г., окончив лечебный факультет I МОЛМИ, Константин Михайлович поступил в аспирантуру Института нормальной и патологической физиологии АМН СССР (1954—1957), где в 1958 г. под научным руководством П. К. Анохина защитил кандидатскую диссертацию, и работал в институте до 1960 г., когда был приглашен на должность доцента кафедры нормальной физиологии 1-го МОЛМИ им. И. М. Сеченова [2].

После утверждения в должности заведующего кафедрой нормальной физиологии УДН, летом 1962 г. Константин Михайлович активно занимался подбором кадров преподавателей, формированием и оснащением своей будущей кафедры. Благодаря его блестящим организаторским способностям кафедра была укомплектована не только всем необходимым для учебного процесса, но и новейшим электронным оборудованием для научных исследований. Уникальной для того времени электрофизиологический комплекс японской фирмы «Nichon Kohden» для изучения вызванных потенциалов (ВП) коры больших полушарий головного мозга животных был гордостью нашей лаборатории (и единственным в нашей стране).

Вызванные потенциалы (ВП) коры больших полушарий, регистрируемые с применением микроэлектродной техники, заинтересовали Константина Михайловича как объективный электрофизиологический показатель и надежный инструмент исследований закономерностей функциональной активности головного мозга. Однако в то время не было единого мнения относительно того, какие механизмы лежат в основе генерации отдельных фаз ВП, какие нейрональные элементы ответственны за их формирование на разных уровнях центральной нервной системы, и в частности — на корковом уровне.

Согласно гипотезе К. М. Кулланды, первая положительная фаза первичного ответа (ПО) представляет собой не пассивный («дипольный»), а активный процесс, развивающийся непосредственно в поверхностных слоях коры больших полушарий — т. е. в I и II, а не в III, IV или V слоях, как полагало тогда большинство исследователей. Для решения этой задачи нужно было перейти от изучения прямых корковых ответов (ПКО) коры больших полушарий целостного мозга (кошки) к филигранным исследованиям ВП на нейрональ но изолированных аксо-дендритных полосках коры толщиной в 200 мк.

В 1965 г. подобные эксперименты *in vivo* (с сохранением кровообращения) уже начали производить Н. А. Аладжалова и О. Х. Коштоянц. В 1967 г. в Японии C. Yamamoto и N. Kawai положили начало исследованиям полоски коры *in vitro* в условиях искусственного раствора; и вполне понятно, что Константин Михайлович загорелся мыслью первым в нашей стране проверить свою идею *in vivo* и *in vitro*, и таким образом выявить происхождение отдельных положительных и отрицательных фаз ПКО [3, С.16—17].

Наши эксперименты начались в 1968 г. Методику сохранения жизнеспособности тончайших изолированных срезов коры толщиной 200—300 мк как *in vivo,* так и *in vitro* мы разрабатывали с нуля: изготовили ванночки и камеры для срезов коры; выточили тончайшие лезвия для выделения полоски толщиной в 200 мк; придумали специальные приспособления для работы с ней; собственноручно паяли тончайшие трехполярные платиновые электроды с межполюсным расстоянием не более 1 мм (для стимуляции поверхности коры), а также платиновые электроды диаметром 0,2—0,3 мм с небольшим шариком на конце (для отведения корковых потенциалов); коммутировали электронные приборы под задачу эксперимента; изобрели систему обеспечения жизнедеятельности полоски коры больших полушарий *in vitro*; создали искусственные кровозамещающие растворы, необходимые для поддержания ее жизнедеятельности в условиях *in vitro*, и готовили эти растворы литрами, сохраняя их температуру на уровне 37°С. В итоге стабильно в течение нескольких часов удалось сохранять жизнедеятельность полоски *in vitro* и отводить постсинаптические потенциалы, как от наружной, так и от внутренней поверхности среза коры больших полушарий (изучая также и действие растворов синаптоактивных веществ — ГАМК, стрихнина).

На освоение этих уникальных методик ушло несколько месяцев, и первые результаты были получены лишь во второй половине 1969 г. [3, с. 16—21].

В те годы (при отсутствии современных компьютерных методов обработки данных) результаты каждого эксперимента фиксировались на фотопленке длиною 30 м. Отпечатанные с нее сотни фотографий наносились на карту мозга, вычерченную на огромном листе ватмана, и затем визуально анализировались. После удачного эксперимента срезы коры подвергались гистологическим исследованиям, которые проводились по методике Nissl'a; микрофотографии влажных сагиттальных срезов мозга прилагались к картам отведенных от них потенциалов.

Эти исследования показали, что изолированные аксо-дендритные срезы коры больших полушарий толщиной 200—300 мк в условиях острого эксперимента *in vitro* сохраняют способность к

синаптической передаче импульсов и в ответ на прямое раздражение генерируют, как положительные (гиперполяризационные), так и отрицательные (деполяризационные) постсинаптические потенциалы, которые регистрируются, как от наружной, так и от внутренней поверхности среза. Было также доказано, что генез положительного и отрицательного компонентов ПКО, также как и начальных положительной и отрицательной фаз ПО, связан с синаптическими системами поверхностных слоев коры больших полушарий (в частности, с аксо-дендритными и аксо-аксональными синапсами) и не является результатом «дипольных» отношений между поверхностными и глубокими слоями коры.

Долгое время ни одна физиологическая лаборатория в нашей стране не могла повторить наших филигранных экспериментов *in vitro*.

Эти работы составили часть докторской диссертации Константина Михайловича: «Вызванные потенциалы и динамика функциональных связей в коре больших полушарий головного мозга» (1970), а также легли в основу ряда кандидатских диссертаций, защищенных на кафедре.

Профессор К. М. Кулланда внес весомый вклад в развитие медицинского факультета УДН. С 1970 по 1973 г. он был деканом медицинского факультета; под его руководством началось строительство отдельного здания медицинского факультета, которое и по сей день является основным учебным корпусом факультета. Константин Михайлович был автором учебника и учебных руководств по нормальной физиологии, впервые ввел программированное обучение по этому предмету. Он был председателем Научно-методического совета при ГУМУЗ МЗ СССР, членом Комитета по новой технике при МЗ СССР, членом Всесоюзной проблемной комиссии по физиологии центральной нервной системы АМН СССР, членом Совета по программированному обучению при Министерстве высшего и среднего образования СССР.

Волею судьбы переход Константина Михайловича из I МОЛМИ в УДН в 1962 г. совпал с моим переводом на медицинский факультет УДН. Кафедра нормальной физиологии УДН стала моим вторым домом, а Константин Михайлович — моим учителем и научным руководителем до последних дней его короткой жизни (1925—1973). С его уходом изменилась научная судьба многих его коллег и учеников. После 12 лет плодотворной работы на кафедре нормальной физиологии начался новый этап и в моей жизни — создание курса всемирной истории медицины в УДН.

Литература:

1.Деятели медицинской науки и здравоохранения — сотрудники и питомцы Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова. Библиографический словарь. 17 582 008 / Под ред. М. А. Пальцева, А. М. Сточика, С. Н. Затравкина. — М.: Изд-во «Шико», 2008. — С. 299—300.
2.Профессора, доктора наук и видные ученые Российского университета дружбы народов: Библиографический словарь / Под общей ред. В. М. Филиппова. — М.: РУДН, 2010. — С. 340.
3.Т. С. Сорокина. Университет дружбы народов: Дыханье первых лет. — 2-е изд., перераб. — М.:РУДН, 2012. — 56 с.

ПРОФЕССОР ГОРЕНЬКОВ В. Ф. — ВЫДАЮЩИЙСЯ УЧЕНЫЙ ФАРМАЦИИ И ПЕДАГОГ

Сосонкина В. Ф.

Республиканское общественное объединение фармацевтических работников «ФАРМАБЕЛ», Беларусь, г. Минск

Резюме: отражен 50-летний путь научной, учебно-педагогической и общественной деятельности профессора В. Ф. Горенькова, его нововведения в области организации и экономики советской фармации.

Ключевые слова: В. Ф. Гореньков, фармация, повышение квалификации провизоров.

PROFESSOR GORENKOV V. F. — OUTSTANDING SCIENTIST IN PHARMACY AND TEACHER

Sosonkina V. F.

Symmary: Fifty years of scientific, teaching and social work of professor Gorenkov V. F. are described, his innovations in the sphere of organization and economy of soviet pharmacy.

Key wonds: V. F. Gorenkov, pharmacy, pharmacists'upgrading.

В 2016 году профессору Валерию Филипповичу Горенькову исполнилось 75 лет со дня рождения и 50 лет научной, учебно-педагогической и общественной деятельности.

В 1964 году В. Ф. Гореньков — выпускник первого набора студентов фармацевтического факультета Витебского медицинского института был оставлен для преподавательской работы на кафедре «Организация фармацевтического дела». В 1969 году он поступил в заочную аспирантуру 1-го МОЛМИ им. И. М. Сеченова, где под руководством кандидата фармацевтических наук доцента Т. И. Тольцман занялся проблемой оптимизации деятельности хозрасчетных аптек Белорусской ССР. В 1971 году В. Ф. Гореньков успешно защитил диссертацию и стал первым кандидатом фармацевтических наук по организации фармацевтического дела в Белорусской ССР.

После создания в 1973 году фармацевтического факультета повышения квалификации провизоров в Белорусском государственном институте усовершенствования врачей (БелГИУВ) В. Ф. Гореньков стал преподавать на кафедре «Организация и экономика фармации». Он активно занялся созданием нормативных документов по организации и управлению фармацевтической службой страны, подготовкой учебных пособий для повышения квалификации провизоров во всех союзных республиках. Впервые в СССР им подготовлен и издан учебник «Организация и экономика советской фармации», за который в 1989 году ему присвоено звание профессора. В этом же году на Ученом Совете 1-го МОЛМИ им. И. М. Сеченова В. Ф. Гореньков защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора фармацевтических наук на тему: «Социально-экономическая эффективность использования материальных и трудовых ресурсов в аптечной службе и пути ее повышения». За время работы В. Ф. Горенькова в БелГИУВ свою квалификацию повышали ведущие организаторы фармацевтического со всех союзных республик СССР.

Профессор В. Ф. Гореньков широко известен как автор учебника и учебных пособий для фармацевтических вузов стран СНГ и ближнего зарубежья: «Экономический анализ деятельности аптечных предприятий» (1976), «Учет и отчетность в аптеках» (1979), «Руководство по оплате труда аптечных работников» (1981), «Экономика фармации (1982) и др.

Под его руководством подготовлены и успешно защищены пять диссертаций.

Профессор В. Ф. Гореньков является автором более 10 нормативных актов МЗ СССР, МЗ БССР и 15 методических рекомендаций по фармацевтической деятельности, 300 научных статей. Он избирался членом-корреспондентом Белорусской инженерной академии (1997), академиком Международной академии информатизации при ООН (2008), является лауреатом Международного конкурса «Элиты информациологов мира 2010».

В. Ф. Гореньков проводил большую общественную работу. Многие годы возглавлял научное общество фармацевтов Беларуси, специализированный совет ВАК Республики Беларусь по защите докторских и кандидатских диссертаций в области «фармации» и др.

Он был участником республиканских, всесоюзных и международных съездов, конференций и других форумов.

В течение 1992—2001 годов трудовая деятельность В. Ф. Горенькова была связана с практической фармацией: руководил БелРПО «Фармация», НП ЗАО «Малкут».

С 2002 года по настоящее время В. Ф. Гореньков работает на кафедре «Радиционной химии и химико-фармацевтических технологий» химического факультета Белорусского государственного университета.

За высокие показатели в научно-педагогической и общественной работе В. Ф. Гореньков награжден значком «Отличнику здравоохранения», Почетными грамотами многих ведомств.

Литература:

1.Гореньков С. В., Миронова Г. М., Костюченко О. И. [др.]. В. Ф. Гореньков / Библиографический указатель. — Минск, 2016. — С. 4—7.

ЛЕВ ИОСИФОВИЧ ФАЛИН

Степанова И. П., Романов В. И., Новикова Т. Г., Пугачев М. К., Куприкова И..М., Степанов С. П., Разгильдяева М. В., Каргина А. С.

Смоленский государственный медицинский университет

Резюме: история жизни и заслуги в гистологии советского ученого

Ключевые слова: ученый, педагог, история жизни.

LEV IOSIPHOVICH FALIN

Stepanova I. P., Romanov V. I., Novikova T. G., Pugachev M. K., Kuprikova I. M., Stepanov S. P., Razgildjaeva M. V., Kargina A. S.

Summary: the history of life and achievements in scientific histology Soviet scientist

Key words: scientist, teacher, life story

5 марта 2017 года исполнится 110 лет со дня рождения Л. И. Фалина.

Лев Иосифович родился 5 марта 1907 года в городе Смоленске в семье служащего. В 1923 году окончил школу II ступени и поступил на медицинский факультет Смоленского Государственного университета. В 1928 году по окончании медицинского факультета СГУ был назначен на работу в качестве врача, а затем врача-эпидемиолога в Смоленском уздраве.

В 1937 году Л. И. Фалин поступает в аспирантуру при кафедре гистологии Смоленского медицинского института, по окончании которой в 1932 году он был оставлен ассистентом этой же кафедры.

В июне 1937 года на заседании ученого совета ВИЭМ /Москва/ он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Об изменениях моторных нервных окончаний при экспериментальной атрофии скелетных мышц». В сентябре 1937 года Л. И. Фалин назначается исполняющим обязанности заведующего кафедрой гистологии Смоленского медицинского института, с последующим утверждением в этом должности. В 1939 году он был утвержден в звании доцента.

В июне 1941 года Л. И. Фалин успешно защитил докторскую диссертацию «Морфология и патогенез экспериментальных тератоидных опухолей желез» на заседании совета ВИЭМ в городе Томске. В этом же году решением ВКВШ он утверждается в ученой степени доктора медицинских наук.

С 1941—1945 г.г. Л. И. Фалин находился в эвакуации в г. Алма-Ате, где работал заведующим кафедрой гистологии Казахского медицинского института. В сентябре 1945 г., возвратившись в Смоленск, Л. И. Фалин вновь возглавляет кафедру гистологии СМИ. С 1953г. будучи избранным, по конкурсу на должность заведующего кафедрой гистологии и эмбриологии Московского меди-

цинского стоматологического института, он переезжает в г. Москву. Заведовал Л. И. Фалин этой кафедрой до последних дней своей жизни — скоропостижной кончины 19 апреля 1969 года по дороге на работу.

Перу Л. И. Фалина принадлежат свыше 70 работ по актуальным вопросам гистологии и эмбриологии. Им опубликован первый отечественный атлас по эмбриологии человека /1957г./ и переизданный в 1976 году, руководство «Гистология и эмбриология полости рта и зубов» /1963/.

Особую известность получили работы профессора Л. И. Фалина по экспериментальным тератомам половых желез. Он был выдающимся мастером микроскопической техники и микрофотографии. Л. И. Фалиным собрана уникальная коллекция эмбрионов человека. Характерной особенностью гистологических исследований профессора Л. И. Фалина было применение им широкого круга гистологических, гистохимических методов исследования, гистофизиологический подход к исследованию эмбрионального развития человека, а также тесная связь с запросами клиники. Ряд кандидатских и докторских диссертаций выполнялся врачами — клиницистами под руководством профессора Л. И. Фалина.

Под руководством профессора Л. И. Фалина выполнено и защищено 24 кандидатских и 4 докторских диссертаций. Л. И. Фалин выполнял большую общественную работу, являясь членом правления Всесоюзного и Московского научных обществ анатомов, гистологов и эмбриологов, членом редколлегии журнала «Архив анатомии, гистологии и эмбриологии», научным редактором трудов ММСИ, научным руководителем СНО ММСИ.

Многочисленные ученики, коллеги — морфологи помнят этого замечательного человека и крупного отечественного ученого гистолога и эмбриолога.

Литература:

1.Анисимова — Александрова В. В. Л. И. Фалин. Архив анатомии, гистологии и эмбриологии, т. LVIII, вып.2, 1970.

ПРОФЕССОР АЙЗМАН Р. И. К 70-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ

Суботялов М. А., Панова А. С.

Новосибирский государственный педагогический университет

Резюме: В статье рассмотрен научный вклад Айзмана Р. И. в развитие физиологии почек и водно-солевого обмена, возрастной физиологии, педагогики.

Ключевые слова: история физиологии, почки, водно-солевой обмен, возрастная физиология.

AIZMAN R. I. — TO THE 70TH ANNIVERSARY OF THE BIRTH

Subotyalov M. A., Panova A. S.

Novosibirsk State Pedagogical University

Summary: The article reviews the contribution of Aizman R. I. in the development of kidney physiology and water-salt metabolism, age physiology, pedagogy.

Key words: history of physiology, the kidneys, water-salt metabolism, age physiology.

Айзман Роман Иделевич (1947 г.р.) — заслуженный деятель науки РФ, доктор биологических наук, профессор, член-корреспондент Международной академии наук высшей школы и РАЕН, академик Международной академии экологии и безопасности человека, заведующий кафедрой анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности Новосибирского государственного педагогического университета. Пионер в исследовании рефлекторного механизма регуляции гомеостаза калия и формирования системы регуляции водно-солевого обмена в онтогенезе человека. Яркий представитель одной из крупнейших школ почечной и возрастной физиологии в Новосибирске.

В 1972 г. Айзман Р. И. с отличием окончил Новосибирский мединститут, где совместно с Тернером А. Я. (1942—2008) занимался изучением механизмов осморегуляции и натрийрегуляции, а затем под руководством проф. Я. Д. Финкинштейна — исследованием регуляции калиевого гомеостаза. В 1977 г. защитил кандидатскую диссертацию «Рефлекторный механизм регуляции гомеостаза калия», а в 1985 г. — докторскую диссертацию «Возрастные особенности водно-солевого обмена и функций почек». С 1974 г. работает в Новосибирском педагогическом институте, а с 1987 г. является заведующим кафедрой анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности, одним из основных направлений деятельности которой является изучение формирования механизмов регуляции осмотического, ионного и объемного гомеостаза в онтогенезе животных и человека и развитие их надежности.

Профессор Айзман Р. И. — крупный специалист в области возрастной и общей физиологии, под его руководством защищено 39 кандидатских и 8 докторских диссертаций. Автор свыше 600 научных трудов, включая монографии, статьи, учебники и учебно-методические рекомендации. Один из основных разработчиков методики водно-солевых нагрузочных проб [1], утвержденных Министерством Здравоохранения СССР в 1984 г., позволяющих оценить функцию почек и водно-солевой обмен в возрастном аспекте и имеющих широкое применение в нефрологии, педиатрии и космической физиологии. Соредактор первой в стране монографии «Физиологические основы здоровья» [2].

В течение многих лет Айзман Р. И. работал в качестве приглашенного профессора в Калифорнийском университете (Девис, США), Каролинском институте (Швеция) и Институте науки им. Вайцмана (Израиль), где изучал молекулярные механизмы регуляции функций почек и водно-солевого обмена. В результате исследований, проведенных совместно с иностранными коллегами, опубликовано более 30 статей в зарубежных журналах.

Кроме того, в области его интересов — вопросы популяционного и индивидуального здоровья населения [3]. Под его руководством разработаны компьютерные программы для индивидуальной оценки здоровья всех субъектов образовательного процесса, применяемые во многих регионах страны.

Р. И. Айзман плодотворно работает и в области методики преподавания. Впервые в стране под его руководством созданы учебно-методические видеокурсы по физиологии человека и животных, получившие высокую оценку специалистов и применяемые во многих учебных заведениях СНГ.

Литература:

1. Орехов К. В., Айзман Р. И., Великанова Л. К. и др. Возрастные аспекты исследования водно-солевого обмена и функции почек у человека с помощью водной и водно-солевых функциональных проб / Метод. рекомендации. — М., 1984. — 50 с.
2. Физиологические основы здоровья / Под ред. Айзмана Р. И., Тернера А. Я. — Новосибирск: Изд-во «Лада», 2001. — 524 с.
3. Айзман Р. И. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты его формирования, 1996. — 27 с.

ПРОФЕССОР ВАСИЛИЙ ПАВЛОВИЧ ПЕТРОВ (1834—1965)

[1]Суздальцев А. А., [1]Кузьмин В. Ю., [1]Кузьмин Ю. С., [2]Петрова Л. В., [1]Стальнова Л. Н., [1]Константинов Д. Ю., [1]Бахарев Д. В.

1Самарский государственный медицинский университет; 2 Самарский медицинский колледж имени Н. Ляпиной

Резюме: рассматривается профессиональная и научно-педагогическая деятельность Василия Павловича Петрова

Ключевые слова: профессор, врач, инфекционист, В. П. Петров

PROFESSOR VASILY PETROV (1834—1965)

[1]Suzdaltsev A. A., [1]Kuzmin V. U., [1]Kuzmin Yu., [2]Petrova L. V., [1]Stalnova L. N., [1]Konstantinov D. Yu., [1]Baharev D. V.

Samara State Medical universitet, Samarsky Medical College of N. Lyapinoy

Summary: The article discusses the professional, scientific and educational activities Vasily Pavlovich Petrov

Key words: professor, doctor, infectious disease

Профессор Василий Павлович Петров родился 6 марта 1894 года в Петербурге в семье конторщика. Умер 22 августа 1965 года в г.Куйбышеве. Доктор медицинских наук. Профессор. Заслуженный деятель науки Узбекской ССР. Полковник медицинской службы, награжденный орденами Ленина, Красного Знамени, Красной Звезды, медалями «XX лет РККА», «За победу над Германией». Прошел трудный жизненный путь, стал профессионалом высокого уровня, достойно участвовал во всех исторических событиях своей страны.

Рано остался сиротой (в возрасте 15 лет). Без родственников, материальной поддержки со стороны окружающих, занимаясь репетиторством, сумел окончить гимназию. В 1912 году В. П. Петров поступил в Военно-Медицинскую Академию. Преподавали в Академии известные ученые — профессора Розенберг Н. К., Висковский С. В. и др. Уровень обучения был очень высоким и многие выпускники ВМА — сокурсники В. П. Петрова стали учеными с мировым именем. Василий Павлович заинтересовался проблемой инфекционных болезней и позже прошел ординатуру на кафедре инфекционных болезней ВМА. Однако обучение в Академии прервали военные события.

В 1916 году в связи с 1-й мировой войной и нехваткой медицинских кадров по окончании 4-х курсов обучения Василий Павлович был направлен на фронт в один из эвакогоспиталей, с которым в 1918 году влился в ряды рабоче — крестьянской Красной Армии (РККА). В тяжелый для страны период империалистической и гражданской войн курсанты ВМА, не имея врачебного диплома, оказывали помощь раненым бойцам. В 1922 году Петров В. П. вновь вернулся на учебу в ВМА, которую окончил в 1923 году [1].

После окончания Военно-медицинской Академии до ноября 1946 года Василий Павлович работал на военно-врачебных должностях в Советской армии и прошел путь от младшего врача в полку, младшего ординатора Военного госпиталя (Туркестанский фронт) до должности главного терапевта Средне-Азиатского военного округа, а перед увольнением в запас — заместителя начальника по научной и лечебной работе Главного военного госпиталя вооруженных сил СССР в г. Москве.

В 30-е годы Василий Павлович стал ассистентом кафедры тропических болезней Ташкентского медицинского института, затем доцентом и начальником кафедры. В 1938 году им была защищена докторская диссертация на тему: «Кала-азар (лейшманиоз) внутренних органов» и выпущена монография «Кала-азар», получившая высокую оценку таких ученых, как Маслов М. С., Якимов В. Л., Кассирский И. А. В руководстве по инфекционным болезням (М.,1963 г) глава по «Кала-азару» написана профессором Петровым В. П.

В 1941 году профессору Петрову В. П. было поручено заведование кафедрой инфекционных болезней Военной-медицинской академии, которая временно была переведена из г.Ленинграда в г. Куйбышев и просуществовала 2 года. Обучение проводилось по сокращенной программе, окончившие Академию врачи отправлялись на фронт. После перевода академии в Самарканд профес-

сор Петров В. П. вернулся в Ташкент, где работал в военном госпитале и в Ташкентском мединституте. Василий Павлович обладал незаурядным даром клинической диагностики, считался одним из лучших врачей клиницистов.

В 1945 году В. П. Петров был приглашен на должность заместителя начальника главного военного госпиталя вооруженных сил СССР по научной и лечебной работе в г. Москве. В 1946 году Василий Павлович вновь оказался в г. Куйбышеве, где в Куйбышевском медицинском институте возглавил кафедру инфекционных болезней, которой руководил до 1964 года [2].

Василий Павлович внес большой вклад в развитие медицины. Им разработаны и изучены эпидемиология, клиника, диагностика, лечение висцерального лейшманиоза, лихорадки паппатачи, анаэробной инфекции (одним из первых начал применять антигангренозную сыворотку), под его руководством сотрудники кафедры инфекционных болезней работали над проблемами бруцеллеза, тифо — паратифозных инфекций, вирусных гепатитов, природно-очаговых заболеваний — геморрагической лихорадки, клещевого энцефалита и т. д.

В. П. Петров был учеником, а в дальнейшем и соратником корифеев отечественной медицины проф. Розенберга С. И., Златогорова Д. К., Заболотного, Е. Н. Павловского, Н. И. Рагозы и многих других. Им опубликовано свыше 60 научных работ, подготовлено 13 кандидатов медицинских наук и 2 доктора наук [3].

Ученый обладал необыкновенным умением соединять науку и практику. Клиническая научная работа профессора была тесно связана с работой инфекционных больниц, инфекционных кабинетов, эпидемиологической службой. По его инициативе на кафедре инфекционных болезней в течение 15 лет проводились еженедельные клинико-эпидемиологические конференции, клинические разборы историй болезни, на которые привлекались практические врачи города и области, что служило дополнительной школой повышения профессионального мастерства.

Василий Павлович был талантливым организатором здравоохранения. При его заведовании клиника инфекционных болезней была передовой в так модном в те времена социалистическом соревновании. В. П. Петров был главным инфекционистом города и области, председателем правления Куйбышевского отделения всероссийского научного общества эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов, заместителем председателя научно-медицинского общества терапевтов, членом правления Всесоюзного научного общества.

Профессор Петров Василий Павлович внес большой вклад в развитие отечественной инфектологии, его достижения имеют важное значение для развития современной медицины.

Литература.

1.Самарскому государственному медицинскому университету- 75 (1919—1994) с.314
2.Самарский государственный медицинский университет 1919—2009, 90 лет со Дня рождения, Самара, 2009 — с.115.
3.Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии — 1966 — № 2- с.150—1

В. В. БОБИН — ОСНОВОПОЛОЖНИК КРЫМСКОЙ ШКОЛЫ МОРФОЛОГОВ

Сухарева И. А.

Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского, Медицинская академия им. С. И. Георгиевского, г. Симферополь

Резюме: Научные интересы профессора В. В. Бобина были посвящены изучению макромикроскопической анатомии нервной системы, сосудистой системы с помощью метода Рентгена и антропологическим исследованиям.

Ключевые слова: В. В. Бобин, анатомия, антропология, Республика Крым.

V. V. BOBIN IS FOUNDER OF THE CRIMEAN SCHOOL OFMORPHOLOGY

Sukhareva I. A.

Summary: The research interests of Professor V. V. Bobin are devoted to the study of macro microskopic anatomy of the nervous system, vascular system using the method of X-ray and anthropological studies.

Key words: V. V. Bobin, pathologist, anthropologic, Republic of Crimea.

Виктор Владимирович Бобин родился 28 марта 1890 г. в г. Харькове. После окончания гимназии он поступает на медицинский факультет Харьковского университета. С первых лекций профессора В. П. Воробьева студент Бобин решает заниматься анатомией. В 1914 году вспыхнула первая империалистическая война. Студент последнего курса Виктор Бобин получает диплом зауряд-врача 1-го разряда и уезжает в армию. После 1917 года В. В. Бобин возвращается в Харьков, держит государственные экзамены и в дальнейшем проходит всю академическую подготовку как анатом под руководством профессора В. П. Воробьева. Он начинает детально исследовать иннервацию мочевого пузыря, что в дальнейшем завершилась докторской диссертацией. В начале 1923 года он приглашается на заведование кафедрой анатомии в Кубанский медицинский институт, ректором которого был известный ученый, патологоанатом академик Н. Ф. Мельников-Разведенков. В. В. Бобин в Краснодаре начинает изучать проблемы антропогенеза.

В 1927 году по заданию Наркомпроса В. В. Бобин направляется в научную командировку в Париж, где совершенствует методики анатомических исследований, изучает опыт французских морфологов, накапливает большой сравнительно-анатомический материал по вегетативной нервной системе. Совместно с известным французским специалистом И. Невиллем описывает случай истинного гермафродитизма. В 1928 году профессор В. В. Бобин направляется для заведования кафедрой в Пермский медицинский институт.

В 1930 г. его приглашают в Крым, для участия в организации и подготовке кадров Крымского медицинского института. Вся дальнейшая жизнь и деятельность В. В. Бобина полностью связана с этим учреждением, где он заведовал кафедрой анатомии. Научная деятельность профессора В. В. Бобина протекала в трех основных направлениях: исследование макромикроскопической анатомии нервной системы (особое внимание было уделено макромикроскопической анатомии нервов мочевого пузыря), изучение сосудистой системы с помощью метода Рентгена и антропологические исследования. В 50—60 годы профессор В. В. Бобин активно участвует в организации и работе Крымского филиала АН Украины. Он организует там антропологический кабинет, в котором были собраны уникальные находки древних черепов из погребений, найденных в Крыму. Труды ученого по антропологии выдвинули его в ряды ведущих антропологов нашей страны, он признанный авторитет в области антропологических и этнографических наук в странах ближнего и дальнего зарубежья.

В. В. Бобин является основоположником Крымской школы морфологов. Он подготовил 4 доктора и 25 кандидатов медицинских наук.

Наряду с научно-преподавательской работой В. В. Бобин был активным общественным деятелем.

Литература:

А. А. Бабанин, Б. В. Троценко Врачебная династия Бобиных // Асклепий.- 2001.- № 3.- С. 106—3.

В. А. ЯБЛОНСКАЯ — ТАЛАНТЛИВЫЙ РИККЕТСИОЛОГ-ИММУНОЛОГ (1926—2001)

Тарасевич И. В.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: В. А. Яблонская разработала и внедрила в практику здравоохранения вакцину против сыпного тифа (ЖКСВ-Е), вошедшую в официальный список прививочных препаратов с 1964г. Она же — соавтор корпускулярной вакцины из фазы II и фазы I коксиелл Бернета. На последнюю получен патент на изобретение.

Ключевые слова: вакцина против сыпного тифа и Q-лихорадки.

V. A. YABLONSKAYA — TALENTED RICKETTSIOLOGIST AND IMMUNOLOGIST

Tarasevich I. V.

Gamaleya Federal Scientific Research Center for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: corpuscular vaccine against Q-fever from phase I and phase II, alive combinative vaccine from strain E of Rickettsia prowazekiihas been developed.

Key words: vaccines against epidemic typhus and Q-fever.

Валентина Александровна Яблонская родилась в 25 апреля 1926г. в семье служащих в Москве. В 1948г. окончила Московский медицинский институт и с дипломом врача поступила в аспирантуру в Рязанском медицинском институте имени И. П. Павлова. С 1951г. работала в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи в Отделе сыпного тифа и других риккетсиозов в должности младшего, а затем ведущего научного сотрудника. В 1967 защитила докторскую диссертацию.

Валентина Александровна широкообразованный риккетсиолог. Ею даны оценки ряду серологических методов. Существенным достижением явилось создание корпускулярной экспериментальной вакцины против Q- лихорадки из фазы II Coxiella burnetii совместно с Л. В. Васильевой. Наибольшее значение имеет разработанная ею живая комбинированнная вакцина из штамма Е риккетсий Провачека против эпидемического сыпного тифа, вошедшая в официальный список профилактических препаратов с 1964г. Эта вакцина до сего времени находится на службе здравоохранения.

Валентина Александровна вместе с группой исследователей из лаборатории экологии риккетсий НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи (Тарасевич И. В., Фаталиева С. Ф.), НИИЭМ им. Пастера (г. Ленинград) и военных иммунологов создала комбинированную вакцину из фазы I Coxiella burneti против Q- лихорадки, на которую был получен патент на изобретение и которая была рекомендована к внедрению в практику в 2007 году.

В последующие годы на протяжении 20 лет Валентина Александровна занималась изучением экологических особенностей и эпидемиологической значимости сыпного тифа и эндемических риккетсиозов группы клещевой пятнистой лихорадки на территории Евразии совместно со Словацкой Академией наук. Валентина Александровна активно участвовала в работе Всесоюзного (Российского) центра по риккетсиозам Минздрава России, вела большую работу по подготовке более 100 работников СЭС по серодиагностике риккетсиозов. Опубликовала свыше 90 печатных работ.

Вклад Валентины Александровны в фундаментальную и практическую риккетсиологию, а именно, серодиагностику и иммунопрофилактику, еще долгие годы будет примером для риккетсиологов — иммунологов и эпидемиологов

Литература:

1. В. А. Яблонская. Живая сыпнотифозная вакцина Е против риккетсий Провачека. В кн: «Вопр. инф. патологии и иммунологии»,1963, С. 121.

ПРОФЕССОР Е. М. ГОЛИНЕВИЧ И ЕЕ РОЛЬ В РАЗВИТИИ РИККЕТСИОЛОГИИ (1901—1994)

Тарасевич И. В.

ФНИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме. Профессором Е. М. Голиневич предложены методы культивирования, очистки, сохранения риккетсий, приготовления корпускулярных и растворимых антигенов для дифференциальной серодиагностики риккетсиозов.

Ключевые слова: культивирование, очистка и сохранение риккетсий, дифференциальная серодиагностика риккетсиозов

PROFESSOR E. M. GOLINEVICH AND HER ROLE IN THE DEVELOPMENT OF RICKETTSIOLOGY.

Tarasevich I. V.

Gamaleya Federal Scientific Research Center for Epidemiology and Microbiology,Moscow

Summary. The methods of cultivation, preservation, purification of Rickettsia, preparation of corpuscular and soluble antigens, differential diagnosis of rickettsial diseases has been proposed.

Key words: cultivation, purification, preservation of Rickettsia, differential diagnosis of rickettsial diseases.

Елена Михайловна Голиневич — лауреат Ленинской премии, доктор медицинских наук, профессор, соратница, друг и супруга академика П. Ф. Здродовского.

Елена Михайловна родилась в сентябре 1901г. в Курске в семье служащих, среднее образование получила в Киеве. В 1919г поступила в Киевский медицинский институт, который окончила в 1924г. В 1926г. начала работать в Институте экспериментальной медицины (ВИЭМ) в отделе эпидемиологии в Ленинграде. Первые исследования Е. М. Голиневич были посвящены проблемам менингитов (1931—1934гг.), а в дальнейшем под руководством академика АМН СССР П. Ф. Здродовского Елена Михайловна провела большой цикл работ по вопросам специфической профилактики дифтерии, разработке вакуумного высушивания и консервирования микроорганизмов (1934—1937гг.). В 1934 г. ВИЭМ перевелся в Москву и вскоре слился с НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР. В этом институте Елена Михайловна проработала до конца своего творческого пути. К особым заслугам Е. М. Голиневич относятся ее многолетние (1945 г.) работы по риккетсиозам, в частности, по систематике клещевой группы риккетсий, серологии и серодиагностике риккетсиозов, и другие исследования, оформленные в ее докторской диссертации, вошедшей в монографию «Учение о риккетсиях и риккетсиозах» (П. Ф. Здродовский, Е. М. Голиневич). Этот труд был в 1959 г. удостоен Ленинской премии.

Елена Михайловна впервые в нашей стране осуществила сравнительную серологическую диагностику и дифференциацию всех видов встречающихся в стране риккетсий на основе анализа их антигенной структуры, что в значительной мере определило становление учения о риккетсиях и риккетсиозах как нового самостоятельного раздела медицинской науки. Следует отметить исследования Е. М. Голиневич по специфической профилактике риккетсиозов: изучение вакцинного штамма Е риккетсий Провачека, по ассоциированной вакцине против Q-лихорадки, создание убитой химической вакцины.

Являясь руководителем экспериментально-иммунологической лаборатории и лаборатории сыпнотифозных лихорадок Отдела сыпного тифа, возглавляемого П. Ф. Здродовским, Е. М. Голиневич на протяжении всей научно-исследовательской деятельности проводит огромную работу по внедрению научных достижений в практику здравоохранения.

Е. М. Голиневич является одним из пионеров в СССР по разработке производственных методов изготовления сухих профилактических и диагностических бактериальных препаратов. Ею проведена разработка метода изготовления сухой живой туляремийной вакцины Гайского (1943 г.).

Особый вклад Елена Михайловна внесла в разработку методов изготовления сухих диагностических и профилактических риккетсиальных препаратов и консервирования различных штаммов риккетсий. Елена Михайловна разработала новый производственный метод изготовления растворимых риккетсиальных антигенов из яичных культур для серологической диагностики и дифференциации риккетсий, что позволило провести широкий анализ сероэпидемиологии сыпного тифа в СССР по единой методике и научно обосновать существование рецидивных форм сыпного тифа — болезни Брилля-Цинссера.

Е. М. Голиневич является автором более 100 научных работ в отечественной и зарубежной печати. Под ее руководством выполнено и защищено более 10 кандидатских и докторских диссертаций и подготовлены специалисты по риккетсиологии в различных институтах нашей страны.

Е. М. Голиневич награждена медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне», «В память 800-летия Москвы», знаком «Отличник здравоохранения». Елена Михайловна внесла неоценимый вклад в развитие отечественной риккетсиологии и микробиологии, службе отечественного практического здравоохранения.

Литература:

1. П. Ф. Здродовский и Е. М. Голиневич. Учение о риккетсиях и риккетсиозах. Москва, «Медицина», 1972, 495 с.

П. П. БЕЛОУСОВ: ГЛАВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ САНИТАРНОЙ МЕДИЦИНЫ Г. ТУЛЫ В КОНЦЕ XIX В.

Терешкина О. В.

Тульский государственный университет, Медицинский институт.

Резюме: Актуальными санитарными вопросами для русских городов XIX в. являлись вопросы очистки их от нечистот и организации водопроводов. Они же были доминирующими в практической и научно-исследовательской деятельности первого санитарного врача г. Тулы, ученика Ф. Ф. Эрисмана — П. П. Белоусова (1856—1896 гг.).

Ключевые слова: г. Тула, П. П. Белоусов, санитарное состояние, ассенизация (удаление нечистот), водопровод.

P. P. BELOUSOV: THE MAIN DIRECTIONS IN SANITARY MEDICINE IN THE CITY OF TULA IN THE LATE XIX CENTURY.

Tereshkina O. V.

Tula State University, Medical Institute, Tula

Summary. Relevant sanitation issues for the Russian cities in the XIX century were the issues of purification of sewage and water supply systems of the organization. They were dominant in practical and research activities of the first health officer of the city of Tula, a student of F. F. Erisman — P. P. Belousov (1856—1896).

Key words: Tula, Belousov P. P., sanitary conditions, sanitation (removal of sewage), water supply system.

Создание на основе требований гигиенической науки конца XIX в. системы удаления нечистот (ассенизации), наиболее целесообразной, экономически выгодной, с использованием местных легкодоступных ресурсов (земли, почвы) — цель, которую ставил перед собой П. П. Белоусов. Опыт по устройству ассенизационных полей в г. Туле, начатый в 1891 г., в 1896 г. П. П. Белоусов обобщил в качестве диссертационного исследования [1], выполненного под руководством Ф. Ф. Эрисмана. В нем Белоусов привел и первый систематизированный детальный обзор приемов и

способов ассенизации, практикуемых в 60 наиболее крупных русских городах по данным на 1892 г.

История организации водопровода в г. Туле ведется еще с 30-х гг. XIX в., а запущен водопровод был только в 1893 г. Разрешение этого важного в санитарном отношении для города вопроса так же пришлось на период работы в должности первого в г. Туле санитарного врача П. П. Белоусова. Общество Тульских врачей (ОТВ), активно участвовавшее в оптимальном разрешении водопроводного вопроса, после утверждения проекта водопровода (июль, 1892 — апрель, 1893 гг.) с водой из Надеждинского подпочвенного источника (хорошей по всем показателям, но с повышенной жесткостью) [2], настаивало на его отмене, и реализации проекта, предусматривающего объединение (для удовлетворения потребности города с 84 000 населением в количестве воды 300 000 ведер/сутки) нескольких источников с более мягкой водой [3]. Этот «идеально желаемый вариант» грозил на годы остаться только проектом из-за ограниченности «водопроводного капитала». П. П. Белоусов понимал, что на практике не всегда удается воплотить то, что хорошо в теории: ориентируясь на предшествующий опыт г. Тулы (более чем 20-летнее промедление, нецелевое использование водопроводного капитала) П. П. Белоусов стоял на твердой позиции, что водопровод с «жесткой» водой и хорошего качества по остальным параметрам в 1893 г. лучше, чем только «проект водопровода с «мягкой» и плохого качества (принимающей все сточные воды города) водой р. Упы в реальности. Из-за серьезных разногласий по данному вопросу, П. П. Белоусову пришлось добровольно выйти из состава ОТВ, как нарушившему главный принцип существования общества — «viribus unitis», ввиду его обращения в газету «Врач» и Русское общество охранения народного здравия [4].

Литература:

1. Белоусов П. П. «К вопросу о современном положении и ближайших задачах ассенизации русских городов» С.-Петербург. Тип. М. М. Стасюлевича, Вас Остр., 5 л., 28. 1896 г. 222 с.
2. П. П. Белоусов Данные для санитарной оценки русских водопроводных вод (публичная лекция.) Журнал Русского общества охранения народного здравия. 1894 г. № 1, С. 38—47.
3. Водопроводные недоразумения в г. Туле. Журнал Русского общества охранения народного здравия. 1895 г. № 1, С. 37—48.
4. Труды комиссии, при III секции Русского общества народного здравия, по вопросу о водоснабжении г. Тулы. Журнал Русского общества охранения народного здравия. № № 5, 6. 1896 г. Приложение. С. 1—58.

ПРОФЕССОРА НИИ СП ИМ. Н. В. СКЛИФОСОВСКОГО: ТРАНСФУЗИОЛОГ ХВАТОВ В. Б. (К 50-летию профессиональной деятельности)

Теряев В. Г., Кузыбаева М. П.

Московское научное общество историков медицины

Резюме: Рассматривается деятельность профессора В. Б. Хватова, который создал в НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского блок подразделений, активно разрабатывающих научно-методические, организационные и практические вопросы службы трансфузиологии, иммунологии и консервирования тканей и клеток, нормативно-техническую документацию в области производственной и клинической трансфузиологии.

Ключевые слова: Тактика инфузионно — трансфузионной терапии; современная доктрина скорой медицинской помощи; клеточные препараты направленного действия; лечение ожогов.

PROFESSORS OF THE SKLIFOSOVSKY HOSPITAL FOR EMERGENCY MEDICINE: TRANSFUZIOLOG KHVATOV V. B. (FOR THE 50TH ANNIVERSARY OF PROFESSIONAL ACTIVITISIES)

Teryaev V. G., Kuzybaeva M. P.

Moscow scientific society of historians of medicine for the 50th anniversary of professional activities

Summary: Considers the work of professor V. B. Khvatov, wich was created in the research institute of emergency care N. V. Sklifosovsky block units, actively developing scientific and methodological, organizational and practical aspects of blood transfusion services, immunology and preservation in the field of industrial and clinical transfusiology.

Key words: Tactic of infusion — transfusion therapy; the modern doctrine of medical emergency; cellular preparations of directed action; the treatment of burns.

Профессор Валерий Борисович Хватов — один из ведущих специалистов в РФ в области экспериментальной и клинической трансфузиологии, иммунологии, гемостазиологии, биохимии и консервирования тканей. Он родился в суровое время — шла Великая Отечественная война — в г. Армавир Краснодарского края в семье врачей. Годы его юности совпали с восстановлением народного хозяйства СССР и обучением в Крымском медицинском институте, который он закончил в 1964 г. Решив продолжить свое образование, молодой врач успешно выдержал конкурс в аспирантуру Института экспериментальной биологии АМН СССР. В этом же году он стал научным сотрудником Института медицинской генетики, где трудился до 1972 г.

Последующие сорок пять лет жизни В. Б. Хватова связаны с НИИ СП им. Н. В. Склифосовского, где он прошел путь от старшего научного сотрудника до руководителя большого диагностического и научно-исследовательского подразделения — лаборатории трансфузиологии, иммунологии, консервирования тканей и искусственного питания, воспитал достойных учеников, подготовил 26 кандидатов и 5 докторов медицинских наук.

Начало работы В. Б. Хватова в НИИ СП совпало с важным этапом в развитии института: созданием на его базе Научно-практического объединения «Скорая помощь», которое осуществляло государственную программу НИР «Скорая помощь и реанимация при неотложных состояниях и травме» (1981—1985), разрабатывало научную основу для создания современной доктрины скорой медицинской помощи, совершенствовало организацию работы службы скорой медицинской помощи (СМП) и больниц скорой медицинской помощи (БСМП). Неслучайно, в связи с этим, что предметом научно-практических изысканий В. Б. Хватова стала разработка вопросов организации службы трансфузиологии в БСМП, производство трансфузионных сред и клеточных препаратов направленного действия, оптимизация тактики инфузионно-трансфузионной терапии и искусственного лечебного питания при неотложных состояниях. Получив значительные результаты по проведенным исследованиям, В. Б. Хватов в 1984 г. защитил докторскую диссертацию по специальности «гематология и переливание крови» на тему: «Препараты фибринолитического и антипротеиназного действия из плазмы крови внезапно умерших людей» [1]. Вскоре, в 1985 г. ему было присвоено ученое звание профессор.

По инициативе В. Б. Хватова в институте был организован и успешно проведен целый ряд медицинских программ по клинической трансфузиологии, бескровной хирургии, иммунологии,

трансплантации тканей и клеток. Под его руководством создан блок подразделений, активно разрабатывающих научно-методические, организационные и практические вопросы службы трансфузиологии, иммунологии и консервирования тканей и клеток, нормативно-техническую документацию в области производственной и клинической трансфузиологии. Деятельность профессора В. Б. Хватова по разработке и внедрению новых методов трансфузионной медицины, по созданию новых иммунохимических диагностических и прогностических тестов оценки систем гемостаза и иммунитета, по определению особенностей тактики алло — и аутотрансфузионного пособия и иммунной терапии при неотложных состояниях дает все основания считать его одним из организаторов нового направления — *клинической трансфузиологии*. Он активно участвует в консультативной, клинико-лабораторной помощи больным и пострадавшим, проведении практических семинаров по трансфузиологии. В последние годы В. Б. Хватов занимался исследованием по теме «Эффективность новых биотехнологических методов местного лечения ожогов». Итогом этой работы стали новые высоко эффективные биологические повязки на основе живых культивированных фибробластов и коллагена типа I с тромбоцитарным фактором роста для лечения ожоговых ран, применение которых позволяет сократить в 2—2,5 раза сроки лечения и пребывания в стационаре пострадавших с обширными ожогами III а степени. Использование повязок позволило добиться быстрого заживления ожоговых ран по всей поверхности без признаков гипертрофии. Восстановление пигментации и рост волос на месте ожога отмечались уже через 2 недели, что является свидетельством хорошего косметического эффекта повязок. Личный вклад В. Б. Хватова заключается в медико — биологическом обосновании и разработке технологий и изготовления специальных повязок для лечения ожогов. Внедрение разработанных повязок в повседневную практику Ожоговых центров г. Москвы и РФ крайне важно для практического здравоохранения. В настоящее время актуальными направлениями в научно-исследовательской и клинической работе лаборатории, которую возглавляет профессор В. Б. Хватов, являются проблемы активизации процессов макро — и микроциркуляции; усиление антитоксического и антимикробного иммунитета. Для решения данных проблем используются принципы «бескровной медицины», создана автоматизированная информационно-справочная и обучающая система по инфузионно — трансфузионной терапии (ИТТ) и парентеральному питанию.

В. Б. Хватов является членом двух специализированных Ученых Советов в ГНЦ РАМН и РГМУ им. Н. И. Пирогова, членом Ученого медицинского совета Департамента здравоохранения г. Москвы, председателем комиссии по проверке первичной документации НИИСП им. Н. В. Склифосовского.

Большой объем работы В. Б. Хватов выполняет по развитию медицинской периодической печати. Он является заместителем редактора ж. «Новое в трансфузиологии», входит в редколлегии ж. «Проблемы гематологии и переливания крови», «Вестник службы крови России». Многие годы Валерий Борисович возглавляет межрегиональную общественную организацию «Служба крови» (с 1992 г.) и активно пропагандирует донорство.

Его перу принадлежат более 425 научных работ, в том числе 6 монографий, 2 руководства, 25 метод. рекомендаций, а также 46 патентов на изобретения. Многолетняя плодотворная работа профессора В. Б. Хватова отмечена почетным званием — «Заслуженный деятель науки Российской Федерации», которого он был удостоен в 2004 г.

Литература:

1. Юбилей. Валерий Борисович Хватов (К 70-летию со дня рождения) //Гематология и трансфузиология. — 2012. — Т.57 — № 2. — С.48.
2. Валерий Борисович Хватов — наши поздравления юбиляру! (к 60-летию со дня рождения) // Новое в трансфузиологии. — 2002. — Вып.31. — С. 68—70.

ПРОФЕССОР ПЕТРОВ ВЛАДИМИР ИВАНОВИЧ (К 50-ЛЕТИЮ СО ДНЯ СМЕРТИ)

Тимофеева Н. И., Лобанов А. Ю.

Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского (МОНИКИ).

Резюме: Статья посвящена 50-летию со дня смерти организатора московского областного научного общества рентгенологов, одного из создателей и руководителей рентгенологической службы Московской области и рентгенологического отделения МОНИКИ, профессора, доктора медицинских наук Владимира Ивановича Петрова.

Ключевые слова: В. И. Петров, МОНИКИ, рентгенология, история медицины.

PROFESSOR PETROV VLADIMIR IVANOVICH (THE 50TH ANNIVERSARY OF HIS DEATH)

Timofeva N. I., Lobanov A. U.

Moscow regional research clinical institute (MONICI)

Summary: The article is devoted to the 50th anniversary of the death of the organizer of the Moscow Regional Scientific Society of Radiographers, one of the founders and leaders of radiological service of the Moscow Region and the radiology department MONICI, Professor, Doctor of Medical Sciences Vladimir Ivanovich Petrov.

Key words: V. Petrov, MONICI, radiology, history of medicine.

В 2017 г. исполняется 50 лет со дня кончины организатора московского областного научного общества рентгенологов, одного из создателей и руководителей рентгенологической службы Московской области и рентгенологического отделения Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М. Ф. Владимирского (МОНИКИ), профессора, доктора медицинских наук Владимира Ивановича Петрова.

В. И. Петров родился в 1905 году, в селе Малое Васильево. Его отец работал земским врачом в Васильевской участковой больнице. Мать преподавала немецкий и французский языки в училище. В 1930 г. окончил медицинского факультет 2-го Московского университета. По окончании, в течение трех лет работал практическим врачом в Татарской АССР и входил в отряд по борьбе с трахомой. За тем отправился добровольцем в Комсомольск-на-Амуре, где заведовал терапевтическим отделением в больнице, на строительстве крупного завода.

Специализацию в области рентгенологии он получил под руководством известного ученого, всесторонне образованного клинициста-рентгенолога, заслуженного деятеля науки РСФСР и лауреата Государственной премии профессора Якова Григорьевича Диллона (1873—1951), который возглавлял рентгенологический отдел МОКИ (ныне — Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М. Ф. Владимирского (МОНИКИ)) с 1931 по 1951 гг.

В. И. Петров пришел учиться рентгенологии к Я. Г. Диллону в 1935 г. В начале своей деятельности в Московском областном клиническом институте (МОКИ) Владимир Иванович все свои силы и способности направляет на организацию рентгенологической службы в Московской области. Являясь заместителем профессора Я. Г. Диллона по Областному рентгеновскому центру, позже преобразованному в Московскую областную рентгеновскую станцию, В. И. Петров проявил себя как талантливый организатор и методист. В 1937 году он обобщает опыт работы и передовые разработки Областного рентгенологического центра в своей книге «Формы и методы рентгеновского дела в Московской области».

В годы Великой Отечественной войны Владимир Иванович руководил рентгенологической службой военных госпиталей, не прекращая свою научную деятельность. Им были улучшены многие технические приспособления, разработаны новые методики рентгеновской диагностики, например, он предложил «самодельный стереоскопический аппарат» (1943 г.). После войны, в 1946 году, он занимает должность в начале ассистента, а за тем доцента на кафедре рентгенологии Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУ), где ведет активную педагогическую работу.

В 1953 г. В. И. Петров защитил кандидатскую диссертацию и стал руководителем рентгено-радиологического отдела МОНИКИ. В 1961 г. ему присуждена степень доктора медицинских наук

за диссертационную работу «Рентгенодиагностика механической непроходимости кишечника». Через год он был утвержден в звании профессора. Углубленная и расширенная дальнейшими исследованиями диссертационная работа В. И. Петрова легла в основу одного из базовых учебников для рентгенологов «Клинико-рентгенологическая диагностика кишечной непроходимости» впервые опубликованного в 1965 г и выдержавшего несколько переизданий.

Владимир Иванович был поистине легендой отдела: фронтовик, блестящий рентгенолог, ученый и наставник, увлеченный организатор рентгеновской службы. За 14 лет руководства В. И. Петрова рентгенологический отдел МОНИКИ приобрел статус одного из ведущих профильных подразделений Советского Союза. За этот срок сотрудники отдела опубликовали более 90 научных работ, из которых многие получили регистрацию приоритета в Комитете по делам изобретений и рационализации при Совете Министров СССР, например: «прибор для введения контрастной массы в кишечник» (1950 г.), который впоследствии получил название «прибор Петрова».

Значительным достижением этого периода стало объединение врачей-рентгенологов Московской области в научно-практическое общество (14 марта 1960 г.) под председательством профессора В. И. Петрова.

На базе отдела выполнялся большой объем практической, научно-исследовательской и методической работы, проводилось развернутое обучение молодых специалистов.

Владимир Иванович Петров опубликовал около 50 работ, в том числе 3 монографии. Под его руководством было защищено около 20 диссертационных работ. В. И. Петров неоднократно выступал с докладами и сообщениями на съездах рентгенологов и радиологов, был членом правления Всесоюзного, Всероссийского и Московского обществ рентгенологов и радиологов, членом Ученого совета Научно-исследовательского рентгено-радиологического института Министерства здравоохранения РСФСР, членом редакционной коллегии журнала «Вестник рентгенологии и радиологии».

Владимир Иванович был награжден орденом Трудового Красного Знамени.

В. И Петров скончался в 1967 году. Похоронен в Москве, на Новодевичьем кладбище, участок 1.

Литература:

1.Профессор Владимир Иванович Петров (К 60-летию со дня рождения) Журнал «Вестник рентгенологии и радиологии», 1965, № 6, С.70—1;
2.Библиография трудов Старо-Екатерининской больницы — МОНИКИ. М.: МОНИКИ, 1972, 112 с.;
3.Материалы музея истории МОНИКИ.

ПРОФЕССОР ИВАНОВА М. В. — ОДИН ИЗ ОСНОВОПОЛОЖНИКОВ ДЕТСКОЙ КУРОРТОЛОГИИ

Третьякова О. С.

Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского. Медицинская академия им. С. И. Георгиевского, г. Симферополь

Резюме: Освещен жизненный путь профессора Ивановой Маргариты Васильевны и ее вклад в развитие детской курортологии в Крыму.

Ключевые слова: профессор Иванова, детская курортология

PROFESSOR MV IVANOVA — ONE OF THE FOUNDERS OF THE CHILDREN'S OF BALNEOLOGY

Tretyakova O. S.

V. I. Vernadsky CFU Medical Academy named after S. I. Georgievsky

Summary: Illuminated life path of Professor Ivanova Margarita Vasilievna and her contribution to the development of children's balneology in the Crimea.

Key words: Professor Ivanova Margarita, children's balneology

Профессор Иванова Маргарита Васильевна (1929—2012гг) — заслуженный деятель науки и техники Украины, заслуженный работник народного образования АР Крым, врач-педиатр высшей категории, доктор медицинских наук, профессор, на протяжении 30 лет — зав. кафедрой педиатрии Крымского государственного медицинского университета имени С. И. Георгиевского. Вся научная, педагогическая, врачебная деятельность М. В. Ивановой неразрывно связана с педиатрией, и, прежде всего, развитием детской курортологии в Крыму.

Иванова Маргарита Васильевна прожила яркую, многогранную, достойную жизнь. После окончания в 1953г. Крымского медицинского института и в последующем ординатуры, в 1957г. защитила кандидатскую, а в 1965г. докторскую диссертацию на тему «Хронический тонзиллит у детей и его санаторно-курортное лечение». С 1965 по 1977гг. избрана заведующей кафедрой пропедевтики детских болезней, а с 1977г. по 2007г. — заведующей кафедрой госпитальной педиатрией КГМУ им. С. И. Георгиевского (Симферополь). Более чем за 60 лет своей научно-педагогической и практической деятельности М. В. Иванова стала широко известным врачом-педиатром в СССР. Высокая эрудиция, постоянная работа над новейшей мировой литературой, глубокие знания педиатрии и смежных дисциплин, огромный практический опыт сделал М. В. Иванову прекрасным диагностом и врачевателем детей. За годы работы она создала научную школу, работающую над проблемами детской ревматологии и курортологии. Вела большую научную и методическую работу в детских санаториях Евпаторийского курорта, Ялты. С 1965 года на протяжении многих десятилетий была научным консультантом международного детского центра «Артек». Разработанная под ее руководством методика оздоровления детей в МДЦ «Артек» была отмечена премией АР Крым.

Под ее научным руководством подготовлено 2 доктора и 28 кандидатов медицинских наук, 5 магистров. Результаты научных исследований опубликованы в 7 монографиях и в более чем 250 статьях. Монография «Лечение детей на курортах Украины» стала настольной книгой врачей — курортологов страны.

М. В. Иванова широко известна и как общественный деятель. В течение 20 лет она возглавляла общество Дружбы с Вьетнамом. Более 30 лет была председателем Ассоциации педиатров Крыма. Имя М. В. Ивановой внесено в книгу «Жизнь замечательных людей Крыма» среди других 500 известных людей АР Крым.

Литература:

1.Третьякова О. С., Сухарева Г. Э. Профессор Иванова Маргарита Васильевна — путь длиною в жизнь.// Тавр. мед.-биол. вестник. 2013.-т. 16.- № 3. С.28—34

ЭРВИН СИМОНОВИЧ БАУЭР — ТЕОРЕТИК БИОЛОГИИ И ПЕДАГОГ (1890—1938)

Трефилова О. А.

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

Резюме: В статье рассматривается вклад выдающегося ученого Э. С. Бауэра в развитие медицины и теоретической биологии.

Ключевые слова: Э. С. Бауэр, «Теоретическая биология», профилактический факультет 2-го МГМИ, Всесоюзный институт экспериментальной медицины

ERVIN SIMONOVICH BAUER'S THEORETICAL BIOLOGY AND TEACHER (1890—1938)

Trefilova O. A.

First MSMU n. a. I. M. Sechenov

Summary: the article examines the contribution of eminent scientist E. C. Bauer in the development of medicine and theoretical biology.

Key words: Bauer E. S., theoretical biology, medical faculty of the 2nd mgmi, all-Union Institute of experimental medicine

Наибольшим репрессиям и гонениям в нашей стране между 1930-ми и 1940-ми годами, были подвержены биологические и медицинские науки и их яркие представители. Одним из таких ученых был Эрвин Симонович Бауэр — теоретик биологии, педагог, философ. Трагическая судьба этого ученого вся была нанизана на «смену вех» не только в истории Государства Российского, но и всей Европы, с их многочисленными войнами, революциями, идеологическими технологиями.

Родился Э. Бауэр в 1890 г. в Австро-Венгрии в семье учителей. Его отец в 47 лет умер от рака и, видимо поэтому, он решил посвятить себя медицине. Э. Бауэр закончил медицинский факультет в Геттингене в Германии, где занимался гистологией, патологической анатомией и особенно онкологией. В1914 г. сдал экзамен на врача и был мобилизован в австро-венгерскую армию. В 1915—1918 гг. работал в гарнизонной больнице, где начал заниматься исследовательской работой. В 1918—1919 гг. — он ассистент Патологического института Будапештского университета. Увлекшись социалистическими идеями, Э. Бауэр стал коммунистом — членом Компартии Венгрии (1918—1919), затем Германии (1924—1925), членом ВКП(б) с 1929 г. Он принял участие в венгерской революции 1919 г. После ее подавления осенью 1919 г. эмигрировал в Вену, затем в 1920 г. в Геттинген, в 1921г. в Прагу, где становится ассистентом в институте общей биологии и экспериментальной морфологии Карлова университета. 1923—1924 гг. — он уже ассистент Института по изучению рака в Берлине. В 1925 г. по приглашению Института профессиональных заболеваний им. Обуха Э. Бауэр с семьей переехал в Москву. В Институте профзаболеваний Э. Бауэр заведовал лабораторией общей биологии до 1930 г. Одновременно с февраля 1926 г. Э. Бауэр становится действительным членом Тимирязевского института Коммунистической академии ЦИК СССР. Наука в виде инструмента преобразования общества, не могла не импонировать Э. Бауэру как ученому и революционеру. 9 октября 1926 г. на заседании Отделения истории и методологии естествознания Тимирязевского института состоялся доклад Э. Бауэра «О природе биологических законов». В 1931 г. Б. П. Токин — директор Биологического института им. К. А. Тимирязева Комакадемии, пригласил Э. Бауэра организовать и возглавить в институте лабораторию общей биологии.

Кроме научной деятельности, Э. Бауэру пришлось в России заняться и педагогической работой. С 1 сентября 1930 г. по 1 марта 1933 г. Э. Бауэр был профессором, заведующим кафедрой общей биологии лечебно-профилактического факультета 2-го МГМИ (ныне РГМУ им. Н. И. Пирогова). Кроме того, во 2-м мединституте он с 1930 г. возглавил Комиссию для руководства работой аспирантов, а с 1931 г. биологический кабинет Рабфака на кафедре общей биологии. В этот период выходит его работа «Физические основы в биологии».

В 1934 г. в Ленинграде создается Всесоюзный институт экспериментальной медицины (ВИЭМ). Бауэр приглашается туда для организации отдела общей биологии. В его отделе были лабо-

ратории: электробиологическая, обмена веществ, раковая, общей биологии, биологической и физической химии, биофизическая. Под эгидой ВИЭМ в 1935 г. был издан фундаментальный труд Э. Бауэра «Теоретическая биология» (М.-Л.: Изд. ВИЭМ, 1935. — 206 с.)

В 20—30-е годы некоторые российские ученые, стремясь избежать репрессий и давления со стороны «компетентных органов», покинули страну и продолжили свои научные изыскания за рубежом. Для Э. Бауэра, как коммуниста и ученого-теоретика, его собственное «Красное колесо» крутилось в обратном направлении. Он покинул Европу и приехал в Россию, чтобы быть в центре революционных преобразований. Для иностранного ученого, коммуниста, теоретика-биолога — это оказалось смертельно опасным экспериментом. 3 августа 1937 г. Э. Бауэр и его жена были арестованы, а их дети, малолетние сыновья Михаил и Карл под чужими фамилиями, были отданы в детские дома. 11 января 1938 г. Э. Бауэр в один день с женой был расстрелян. 28 апреля 1956 г. Э. Бауэр был реабилитирован посмертно.

Э. Бауэр является автором более 40 публикаций по различным проблемам медицины и биологии. В последние два десятилетия наметился устойчивый интерес современных исследователей как у нас в стране, так и за рубежом к творчеству этого выдающегося ученого и подлинного представителя своего трагического времени. Научные интересы Э. С. Бауэра были весьма широки. Еще в 1914 г. в Геттингене до получения диплома врача, он опубликовал работу, касающуюся гистогенеза кистомы яичника. Начав первые самостоятельные работы в 1915—1916 гг. в гарнизонной больнице он особенно интересовался опухолями. В это же время возник его интерес к теоретической биологии, вероятно потому, что в рамках существовавших тогда медицинских подходов не было возможности решить вопрос о методах лечения рака. В 1936 г., незадолго до ареста, он опять возвращается к этой теме в работе «Рак как биологическая проблема». В дальнейшем его интересы касались очень многих тем, главным образом связанных с построением общей теории живой материи. В своем главном труде «Теоретическая биология» Э. Бауэр развил принцип устойчивого неравновесия живых систем и построил на основе этого принципа целостную концепцию жизни и ее проявлений (обмен веществ, рост и развитие, раздражимость, размножение, наследственная изменчивость, эволюция). Идеи Э. Бауэра о «структурной энергии» предвосхитили работы Людвига фон Берталанфи и Нобелевского лауреата Ильи Пригожина в области теории систем и синергетики. Своими работами Э. Бауэр во многом предвосхитил развитие ряда концепций современной биологии.

Литература:

1. Токин Б. П. Теоретическая биология и творчество Э. С. Бауэра, Л., 1965
2. М. Э. Бауэр Воспоминания обыкновенного человека СПб., 2003
3. Э. С. Бауэр Теоретическая биология. М., 2002
4. Розанова И. Е., Трефилова О. А., Розанов И. А. Эрвин Симонович Бауэр — биолог, теоретик, педагог. Журн. «Лечебное дело» № 4, 2010

ВЫГОВСКИЙ АЛЕКСАНДР ПАВЛОВИЧ — ОРГАНИЗАТОР МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЬНЫМ В ЧЕЛЯБИНСКЕ

Тюков Ю. А., Тарасова И. С., Ванин Е. Ю.

Южно-Уральский государственный медицинский университет, г.Челябинск

Резюме: Выговский Александр Павлович — основатель инфекционной службы на Южном Урале. Он организовал противобруцеллезную станцию, где лечил тяжелых больных этой патологией.

Ключевые слова: Выговский, врач-инфекционист, организатор, бруцеллез.

VYGOVSKIY ALEXANDER PAVLOVICH — HEALTH CARE ORGANIZER FOR INFECTION PATIENTS IN CHELYABINSK

Tiukov Y. A., Tarasova I. S., Vanin E. Y.

South Ural State Medical University, Chelyabinsk

Summary: Vygovskiy Alexander Pavlovich — the founder of the Infectious diseases service in the Southern Ural. He organized antibrucellar station where critically ill patients were treated.

Key words: Vygovskiy, infectious diseases doctor, organizer, brucellosis.

Одним из ярких представителей медиков в первой половине XX века является Выговский Александр Павлович — основатель инфекционной службы на Южном Урале. Он был незаурядной личностью, оставившей о себе добрую память у тысяч жителей региона.

Александр Павлович родился 11 ноября 1900 года в городе Алатырь Симбирской губернии в семье потомственных дворян. В 1918 году окончил с отличием гимназию и поступил в Казанский университет на медицинский факультет. Однако завершить медицинское образование в этом престижном вузе ему не пришлось, так как началась гражданская война и 18-летний юноша вместе с отцом пошел добровольцем в армию Колчака. Род Выговских берет начало от гетмана Выговского. Его предки жили в России, имели дворянское звание и, как правило, служили в армии. Один из пращуров генерал Резвой был участником Бородинского сражения, его портрет находится в Челябинской картинной галерее.

Отступая с армией Колчака Александр оказался в Иркутске, где восстановился в университете, проучился пять лет, но в 25-м его вместе с отцом арестовали и он три года провел в Соловецких лагерях. После освобождения экстерном сдал экзамены в Пермском университете, и они с женой поехали в Челябинск. Медицине Челябинска он посвятил почти 50 лет. В тридцатые годы XX века врачей в Челябинске было очень мало. Приходилось работать в больнице, вести прием в поликлинике и выезжать на вызовы. Начало тридцатых годов ознаменовалось эпидемией брюшного тифа. Александр Выговский проанализировал 1200 случаев этого тяжелого заболевания, часто приводящего к смерти, и предположил причины его распространения, связанные с ростом численности населения города, отсутствием канализации и водопровода, антисанитарией.

В 1935 году Выговский А. П. описал первый случай бруцеллеза на Южном Урале. Оказалось, что в сельской местности им были заражены многие. В большинстве случаев это были тяжелые больные с запущенной стадией. Для лечения таких больных в 1937 году он организовал первую в Челябинске инфекционную больницу — противобруцеллезную станцию, в которую доставляли самых тяжелых больных из области. Нередко лечение, несмотря на отсутствие антибиотиков в этот период, было успешным. Изучению этого непознанного заболевания он отдал многие годы, возглавляя противобруцеллезную станцию. Разработал одну из классификаций бруцеллеза, методы терапии. Уже в военном 42-м году защитил кандидатскую диссертацию по этой проблеме. Из 86 написанных им научных работ большинство, в частности три монографии, посвящены бруцеллезу. Его имя знают в ученом мире России. А слава о замечательном докторе распространилась далеко за пределами г. Челябинска.

Одновременно Александр Павлович занимался педагогической деятельностью. С конца 30-х годов преподавал в фельдшерском училище терапию. В 1942 году продолжал преподавать в Киевском мединституте, который эвакуировали в Челябинск. До 49-го года работал доцентом кафедры терапии у знаменитого московского профессора П. Е. Лукомского.

О своем дворянстве Александр Выговский никогда не распространялся. С фотографий в семейном альбоме смотрит красивый человек с мягким, спокойным, умным взглядом. Все, что ему пришлось пережить, он встречал достойно своего дворянского происхождения.

Его сын, Олег Александрович, как и отец, выбрал путь врача, ученого, педагога. Он врач-инфекционист, кандидат медицинских наук, доцент кафедры инфекционных болезней, один из ведущих инфекционистов области, действительный член Российского Дворянского собрания. Выговский О. А. относится к редкой категории преподавателей, уровень интеллекта и профессионализма которых позволяет считать их силой и совестью целой эпохи.

А. А. ФЕТИСОВА: ПЕРВЫЙ ПРОРЕКТОР ПО ЛЕЧЕБНОЙ РАБОТЕ ИНСТИТУТА

Тюрина О. В.

Ивановская государственная медицинская академия

Резюме: Ангелина Александровна Фетисова — признанный лидер советского здравоохранения Ивановской области — прошла путь, длинною в жизнь, от простой деревенской девчонки до проректора по лечебной работе института. Талант, удивительная целеустремленность и работоспособность позволили ей стать доктором медицинских наук, профессором, заведующей кафедрой.

Ключевые слова: организатор здравоохранения, ответственность, талант.

A. A. FETISOVA: THE FIST PRO-RECTOR ON CLINICAL WORK OF THE INSTITUTE.

Tjurina O. V.

FSBI HPE «IvSMA» MOH Russia

Summary: The biography of A. A. Fetisova from a simple country girl to a prominent leader of the Soviet ealthcare of Ivanovo region.

Key words: health professional, responsibility, talent

Ангелина Александровна родилась в 1929 году в деревне Зиновка Вологодского района Вологодской области. В трудные послевоенные годы она окончила фельдшерско-акушерскую школу. Сильный характер, прекрасные способности помогли ей в 1954 г. с отличием окончить ИГМИ и в 1957 г. — аспирантуру при кафедре общей гигиены. На этой кафедре Ангелина Александровна работала сначала ассистентом, а после защиты кандидатской диссертации доцентом. В 1968 она избирается по конкурсу заведующей кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения. Докторская диссертация на тему: «Гигиеническая и клинико-экспериментальная характеристика производственной пыли хлопкопрядильных и льнопрядильных фабрик», которую Ангелина Александровна успешно защитила в 1970 г., была признана лучшей в ИГМИ за 1973 год.

Профессор Фетисова была удивительно сильным руководителем, с огромной мерой ответственности. Ни одна даже самая незначительная деталь на кафедре не ускользала от ее пристального внимания. С полным правом про Ангелину Александровну можно сказать, что она и дневала и ночевала на работе. Интересы кафедры были для нее превыше всего. Неудивительно, что в течение ряда лет коллектив, которым она руководила, признавался победителем по всем показателям работы в общепринятом тогда социалистическом соревновании. Символом этой победы было переходящее Красное Знамя, стоящее в кабинете у заведующей кафедрой.

Много внимания она уделяла методической работе. Указания для самостоятельной подготовки студентов по социальной гигиене и организации здравоохранения, составленные преподавателями под руководством А. А. Фетисовой, до сих пор являются образцом в методической работе нынешнего коллектива кафедры. С целью совершенствования учебного процесса за каждым преподавателем были закреплены практические базы: лучшие поликлиники города, женские консультации и дошкольные учреждения, что позволяло приблизить учебный процесс к реальным задачам охраны здоровья населения. Практическая направленность — характерная черта деятельности кафедры в это время. В преподавании широко использовалась наглядность: демонстрация слайдов, кино-

фильмов, альбомов, фотографий. Именно по инициативе Ангелины Александровны в конце 70-годов была создана первая фотодокуметальная экспозиция об истории здравоохранения Ивановской области. Она сумела так организовать процесс, что в работу включились не только сотрудники кафедры, но и руководители лечебно-профилактических учреждений области, представлявшие уникальные материалы об истории создания и развития своих учреждений. Под руководством А. А. Фетисовой выполнены и успешно защищены 4 кандидатские диссертации (в том числе и автором этих строк). Ангелина Александровна была очень требовательным, а иногда и жестким руководителем научных исследований соискателей и аспирантов, требуя самого высокого уровня во всем, чем бы они ни занимались в своей профессиональной деятельности.

Принципиальность, высокая самоотдача и неравнодушие к людям помогли Ангелине Александровне снискать уважение в коллективе института. Профессор А. А. Фетисова вела большую общественную работу: она являлась членом партийного бюро института и лечебного факультета, редактором газеты «Медвузовец», руководила Университетом культуры института на общественных началах. Принимала участие в работе проблемной комиссии МЗ РСФСР по социальной гигиене и организации здравоохранения, была членом городских и областных комиссий органов здравоохранения. В институте Ангелина Александровна стала первым проректором по лечебной работе (на общественных началах), на этом поприще она трудилась с большим энтузиазмом и ответственностью. В течение ряда лет Ангелина Александровна возглавляла областное научно-практическое общество социал-гигиенистов и организаторов здравоохранения, стараясь сделать его работу неформальной, выбирая для обсуждения самые актуальные темы общественного здоровья и организации здравоохранения, привлекая к активной работе и своих учеников.

В быту профессор Фетисова была простым, доступным человеком, любящей женой, заботливой матерью и бабушкой. Дом ее был открыт для гостей.

Скончалась А. А. Фетисова скоропостижно в 1998 году, до последних дней своей жизни работая на кафедре. Награждена знаками «Отличник здравоохранения» и «Победитель социалистического соревнования».

Литература:

1.Ивановская государственная медицинская академия. Страницы истории и современность.-Иваново.- 2006.-383 с.

В. М. ЖДАНОВ — УЧЕНЫЙ, ЧЕЛОВЕК И ВЕЛИКИЙ ГРАЖДАНИН XX ВЕКА (13 февраля 1914—14 июля 1987)

Урываев Л. В.

НИИ вирусологии им. Д. И. Ивановского ФНИЦЭМ им. Н. Ф. Гамалеи, г. Москва

Резюме: Выдающийся ученый Жданов Виктор Михайлович — талантливый организатор отечественного здравоохранения и вирусологической науки, эпидемиолог и вирусолог, доктор медицинских наук, профессор, академик Академии медицинских наук СССР, Лауреат Премии Совета Министров СССР.

Ключевые слова: академик Жданов, вирусология, здравоохранение

VM ZHDANOV — SCIENTIST MAN AND THE GREAT CITIZEN OF THE XX CENTURY (FEBRUARY 13, 1914 — JULY 14, 1987)

Uryvaev L. V

Institute of Virology. DI. Ivanovo FNITSEM them. Gamalei

Summary: Academician Viktor M. Zhdanov (13.02.1914—14.07.1987) — the great eminent person of the XX century, honored state and scientific person, famous virologist and epidemiologist, talent state public health organizer (Vice-Minister of the USSR public health ministry 1955—1960), Director of the D. I. Ivanovsky Institute of virology (1960—1987), rewarded with 7 state orders and Government Golden Prize.

By V. Zhdanov initiative, as a head of State sanitary-epidemiological service (1950—1955) and then Vice-Minister (1955—1960), there were first founded virus-diagnostic subdivisions in epidemiological service in the country. The most striking V. Zhdanov merit (desert) was a science well-argued proposal and report in WHO a. UN for small pox disease complete liquidation and then very active participation as a member of WHO Executive Committee in small pox abolishing all over the world.
Viktor M. Zhdanov was one of the first modern virology school foundator (organizer) in the country, life-member of International Committee on Virus Nomenclature, one of the first who paid attention our Government to AIDS problem, author of 27 scientific books and more than 850 research publications. He created D. I. Ivanovsky Institute of virology as really world known center of medical virology researches.

Key words: academician Zhdanov, virology, public health

В. М. Жданов родился 13 февраля 1914 года в поселке Штепино Екатеринославской губернии (ныне Донецкая область). Родители: Жданов Михаил Петрович, полковой хирург во время 1-ой мировой войны, а затем врач районной больницы; мать — Мелания Алексеевна — акушер-гинеколог. Пример и влияние родителей сказались на выборе сыном будущей професс После окончания Харьковского медицинского института, в возрасте 22 лет, В. М. Жданов был направлен для прохождения службы в пограничных войсках Сибири (Новокузнецк, Чита), а затем Туркестанского округа (Ашхабад), где много сил и времени уделял изучению патологии и региональной эпидемиологии инфекционных заболеваний. С февр. 1937 по май 1941 года он обучается на заочном отделении физического факультета Ленинградского университета. Заслуги В. М. Жданова в совершенствовании структуры и организации санитарно-эпидемиологической службы в приграничных районах были отмечены орденом Красной Звезды (1945). Сегодня его считают одним из основоположников государственной санитарно-эпидемиологической службы в погранвойсках..

С 1950 года по 1960 год В. М. Жданов возглавлял санитарно-эпидемиологическую службу Союза ССР сначала как начальник Главного противоэпидемического управления (1950—1955 гг.), а затем (с 1955 по 1960 гг.) как заместитель Министра здравоохранения и Главный государственный санитарный инспектор страны. По его инициативе в структуре санитарно-эпидемиологической службы страны были созданы вирусологические лаборатории, что значительно повлияло на оперативное осуществление мер специфической и неспецифической профилактики в масштабах всей страны. Основные задачи медицинской науки на многие годы вперед были сформулированы В. М. Ждановым на XV111 Всесоюзном съезде гигиенистов, эпидемиологов, микробиологов и инфекцион

Принципы обязательного сохранения коллективно накопленного научного опыта, уважительного отношения к профессиональным кадрам, привлечение молодых специалистов и создание условий заинтересованности в конечном результате работы были положены Ждановым в основу работы в Министерстве.

Эти принципы остаются чрезвычайно важными и сегодня, в период серьезных перестроек структуры здравоохранения и науки.

Выдающейся заслугой В. М. Жданова в эти годы можно считать разработку научно обоснованной программы ликвидации оспы во всем мире, которая была выдвинута В. М. Ждановым по заданию Правительства как предложение Страны Советов на XI Ассамблее Всемирной Организации здравоохранения. В течение последующих лет В. М. Жданов являлся членом Исполкома ВОЗ. Высоко оценивая вклад В. М. Жданова в проблему ликвидации оспы, ВОЗ наградила его «Орденом Бифуркационной Иглы» (1978) и Почетным дипломом «За выдающиеся заслуги в деле ликвидации оспы во всем мире» (1987)

В 1956 году В. М. Жданов основал журнал «Вопросы вирусологии», главным редактором которого он был на протяжении 31 года. Этот журнал стал рупором отечественных исследований в области классической и фундаментальной вирусологии.

С 1961 года по 1963 год В. М. Жданов был Главным Ученым секретарем Академии медицинских наук СССР, а с 1961 стал директором Института вирусологии, носящего имя первооткрывателя вирусов Дмитрия Иосифовича Ивановского. Возглавляя Институт вирусологии с 1961 года по 1987 год, Жданов существенно реорганизовал и расширил Институт, привлек к работе талантливых молодых исследователей, создал научную школу молекулярных вирусологов. Придавая важное значение интернациональности науки, В. М. Жданов установил творческие научные связи с учеными многих стран мира. Под его руководством подготовлено и защищено более 40 докторов и 60 кандидатов наук. Его ученики плодотворно работают и сегодня в нашей стране и многих странах мира.

Вклад в проблему классификации вирусов, к которой неоднократно обращался В. М. Жданов, признается как одна из его важнейших заслуг. С 1968 года Виктор Михайлович пожизненно избирается членом Международного комитета по классификации и номенклатуре вирусов

В. М. Жданов приобрел всемирную известность своими трудами в разных областях современной вирусологии. Он является автором трех научных открытий (1970, 1979, 1982) и Лауреатом

Премии Совета Министров СССР (1981). Его по праву считают создателем школы молекулярной вирусологии в нашей стране. Огромная научная продуктивность сохранялась у В. М. Жданова до последних дней жизни. Начав с первой монографии о вирусных гепатитах, он опубликовал в течение жизни более 30 книг, руководств, монографий, брошюр (в среднем, по 1 книге каждые 2—3 года). Огромная научная продуктивность сохранялась у В. М. Жданова до последних дней жизни. «Жданов был сильной фигурой. Будучи директором Московского института вирусологии с 1961 года, он одним из первых советских ученых занялся проблемами молекулярной биологии вирусов и одним из первых обратил внимание общественности на проблему СПИД.

В. М. Жданов ушел из жизни полный научных планов» — передало радио ВВС через два дня после его смерти. Так оценила мировая наука вклад Жданова в развитие исследований по вирусологии.

Правительство нашей страны высоко оценило заслуги В. М. Жданова, наградив его орденом Ленина (1984), двумя орденами Октябрьской Революции (1971, 1976), двумя орденами Трудового Красного Знамени (1961, 1966), орденом Красной Звезды (1945) и многими медалями.

Прошло много лет. В начале нового тысячелетия мы отдаем дань памяти Великому Гражданину XX века. Имя Жданова остается символом нового, творческого начала, символом непрестанного горения и успеха.

РОЛЬ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ ПРОФЕССОРОВ Ю. И. МАЛЫШЕВА, Ан. Ал. ФОКИНА И Г. Л. РАТНЕРА В РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ НА ЮЖНОМ УРАЛЕ

Фокин Ал. Ан., Владимирский В. В., Трейгер Г. А.

Южно-Уральский государственный медицинский университет

Резюме: Колоссальное влияние на развитие всех отраслей сердечно-сосудистой хирургии на Южном Урале оказал труд профессоров Ю. И. Малышева, Ан.Ал. Фокина и Г. Л. Ратнера. Результаты их новаторской деятельности прослеживаются в сегодняшних успехах наших коллег.

Ключевые слова: Фокин, Ратнер, Малышев, сердечно-сосудистая хирургияя, Южный Урал.

THE DEVELOPMENT OF CARDIOVASCULAR SURGERY ON SOUTH URAL: Y. I. MALYSHEV'S, AN.AL. FOKIN'S AND G. L. RATNER'S SCIENTIFIC AND PRACTICAL SCHOOL

Fokin Al.An., Vladimirskiy V. V., Treiger G. A.

South Ural State Medical University

Summary Such famous professors as U. I. Malishev, An. Al. Fokin and G. L. Ratner had the most significant influence over cardiovascular surgery on South Ural. They have always been open minded for innovations and progress. Thanks to that success of modern surgeons is possible.

Key words Malishev, Fokin. Ratner, cardiovascular surgery, South Ural.

Сердечно-сосудистая хирургия относится к числу стратегически важных разделов медицины, способных реализовывать значимые демографические сдвиги. Ее становление на Южном Урале происходило в течение многих лет.

Точкой отсчета считается 1961 год. Первые операции тогда проводились на базе МСЧ Челябинского тракторного завода Георгием Львовичем Ратнером (1952 — кандидатская диссертация, посвященная реконструктивной хирургии артерий, 1961 — докторская диссертация «Сравнительная оценка и применение комбинированного сосудистого протеза») и Анатолием Александровичем Фокиным (1964 — кандидатская диссертация «Катетеризационная аортография», 1972 — докторская диссертация «Пути снижения риска у отягощенных больных с ишемией конечностей»). Г. Л. Ратнер так же является автором таких фундаментальных трудов как: «Пластика кровеносных сосудов», «Реконструктивная хирургия аорты и магистральных сосудов», «Заболевания кровеносных сосудов»

В том же году в составе Челябинской областной клинической больницы (ЧОКБ) было открыто отделение кардиохирургии. Возглавить его пригласили из города Магнитогорска к.м.н. Геннадия Николаевича Швинда. Под его талантливым руководством хирургии обучались многие будущие известные врачи. Одним из первых среди них был молодой доктор Юрий Иванович Малышев.

В 1964 году Юрий Иванович защитил кандидатскую диссертацию «Профилактика и лечение сердечной недостаточности у больных с митральным стенозом после комиссуротомии». В 1970 г. завершает докторскую диссертацию «Операционная травма и водно — солевое равновесие»

В сентябре 1972 года, согласно приказу министра здравоохранения Петровского Б. В., на базе ЧОКБ было создано первое в области отделение хирургии сосудов. Самое активное участие в его основании принимали профессор Ю. И. Малышев, доцент Ан. Ал. Фокин, врачи Л. П. Вербовецкий, И. М. Портной, Л. А. Орехова и другие.

За период с 1983—1985 гг. в ЧОКБ были сформированы Кардиохирургический центр, в стенах которого успешно совершались почти все восстановительные вмешательства на сердце в условиях искусственного кровообращения, и Центр сосудистой хирургии, который по числу операций с положительными результатами занимал 4—5 место в СССР.

Литература:

1.Ратнер Г. Л. Советы молодому хирургу / Г. Л. Ратнер. — Самара: Дом печати, 1991. — 252 с.
2. Старикова Л. В. Открытое сердце: Юрий Иванович Малышев в воспоминаниях родственников, друзей и коллег / Л. В. Старикова, М. Ю. Малышев. — Челябинск: Автограф, 2001. — 270 с.

СЕМЬЯ И МНОГОДЕТНОСТЬ В БЕЛАРУСИ

Хильмончик Н. Е., Касперчук Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Резюме: в процессе развития общества и государства развивался институт семьи, менялось отношение к детям и проблеме многодетности.

Ключевые слова: семья, брак, многодетность.

FAMILY AND LARGE FAMILIES IN BELARUS

Khilmonchik N. E., Kasperchuk N. A.

Grodno State Medical University

Summary: in the process of the development of society and the state, the institution of the family developed, the attitude towards children and the problem of large families changed.

Key words: family, marriage, multy-child family.

Семья появилась раньше религии, государства, армии, образования, рынка. Французский просветитель Жан-Жак Руссо писал: «Самое древнее из всех обществ и единственно естественное — это семья. Таким образом, семья — это прообраз политических обществ...».

Православная церковь всегда проявляла большую заинтересованность по отношению к семье. Для церкви создание семьи было традицией и нормой, заключение брака считалось чем-то таинственным. В первую очередь она видела в браке союз Христа и церкви. В своем учении апостол Павел сравнивал семью с «малой церковью». С древности существовали религиозные нормы брачного возраста, который был довольно ранним. Для верующего христианина семья являлась смыслом существования, основой его нравственности и хозяйственной деятельности. Обязанности между супругами распределялись по принципу: муж — глава семьи, ее опора и защитой, а жена — помощница мужа, хозяйка дома, ответственная за рождение и воспитание детей [1].

На Руси семья в том виде, в каком мы ее знаем сегодня, появилась в X—XII веке и до конца XIX начала XX века была ориентирована на многодетность. Большая или многодетная семья являлась залогом богатства страны, ее благополучного развития, поскольку обеспечивала быстрый

естественный прирост населения. Среднее количество детей, могло достигать 12—15 человек. Однако в связи с недостатком медицинских знаний, наблюдался высокий уровень детской смертности. Наличие взрослых детей гарантировало обеспеченную старость. По этой причине в семье должно было родиться как минимум три сына — один для службы в армии, один для Бога, один для семьи. Следовательно, для того, чтобы появилось необходимое количество мальчиков, женщине приходилось рожать многократно. Многодетность гарантировала успешное существование семьи [2].

В современном мире семья относится к одним из главных компонентов демографической, социальной, экономической и правовой структур. Само определение «семьи» показывает многофункциональность и многогранность данного понятия. Семья представляет собой «группу лиц, состоящих в зарегистрированном, в соответствии с национальным законодательством браке, с детьми или без детей, или один из родителей с детьми любого возраста, не состоящими в браке и не имеющими собственных детей» [3]. В ходе истории философы определяли природу и сущность семьи по-иному. Одну из первых попыток предпринял древнегреческий мыслитель Платон, который определял патриархат доминирующим в брачно-семейных отношениях. Он утверждал, что начало государства состоит в результате объединения семей, а в основе общественного единства видел общность жен, детей и имущества. Аристотель верил, что патриархальная семья образует «селения», а их объединения в свою очередь создают государство. Английский мудрец Томас Гоббс придавал браку и семье какую-то святость, чистоту, духовность.

В современности многодетность — это семья, состоящая из трех и более детей, включая родных, усыновленных и/или взятых под опеку или попечение. Статус многодетной семьи не подтверждается, если дети находятся на полном государственном обеспечении, родители которых лишены родительских прав, либо ограничены в своих правах.

Социологическое исследование многодетных семей Беларуси показало, что из числа исследуемых многодетных семей — 92% составили полные, а 8% неполные семьи. В официальном браке состоит 85,8% всех исследованных семей, в незарегистрированном браке — 7,6%. Численность неполных многодетных семей незначительная 6,6%.

По результатам опроса выявлено, что 78,8% многодетных матерей состояли в браке однократно, 16,8% таких матерей двукратно, 2% — трехкратно. Однако, есть семьи, в которых женщины ни разу не состояли в браке (2%). В среднем одна такая женщина воспитывает трое детей.

В общем, в структуре семейств, преобладали семьи, имеющие троих детей — 68,5%, четырех детей —22,3 %, пятеро — 6,5%, шестеро — 1,6% и семеро — 1,1%.

Для воспитания здорового и духовно-нравственного поколения семьи должны быть полными, то есть иметь оба родителя. К сожалению, количество неполных семей возрастает от года к году. В научной литературе нет конкретного динамического наблюдения за детьми из многодетных семей. Поэтому изучение данного вопроса является актуальным и своевременным.

Литература:

1. Басов, Н. Ф. Развитие призрения и помощи семьям в дореволюционной России / Н. Ф. Басов // Вестник КГУ им. Н. А. Некрасова. — 2015. — Т. 21, № 1. — С. 149—53.
2. Ермашова, М. А. Роль отца и матери в сохранении и укреплении здоровья ребенка, воспитывающегося в многодетной семье / М. А. Ермашова, С. И. Рожковская, Г. Ю. Алексина, И. Г. Кузьменков, В. Н. Шестакова // Журнал «Смоленский медицинский альманах». — 2016. — № 3. — С. 66—71.
3. Сивоплясова, С. Ю. Государственная поддержка многодетной семьи в контексте обеспечении экономической безопасности России : автореф. дис. канд. экономич. наук : 08.00.05. / С. Ю. Сивоплясова, ГОУ ВПО «Ставропольский государственный университет». — Ставрополь, 2010. — 24с.

ФОРМИРОВАНИЕ ВЗГЛЯДОВ НА ЦЕЛЕВЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В КОНЦЕ XX В.

Хмель А. А.

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Резюме: Исследование проблем обусловленности здоровья в XX в. привела к формированию теории воздействия на здоровье факторов образа жизни. В конце XX в. появились взгляды на новые целевые механизмы воздействия на здоровье населения, включая воздействие стресса.

Ключевые слова: Общественное здоровье, образ жизни, факторы риска, целевые механизмы, стресс.

FORMATION OF VIEWS ON TARGETED MECHANISMS OF CONDITIONALITY OF PUBLIC HEALTH AT THE END OF THE TWENTIETH CENTURY.

Khmel A. A.

Moscow State University of Medicine and Dentistry

Summary:Study of the problems of health of conditionality in the twentieth century. It led to the formation of the theory of the health effects of lifestyle factors. At the end of the twentieth century. there were views on the new target mechanisms of action on public health, including the effects of stress.

Key words: Public health, lifestyle, risk factors, target mechanisms of stress.

Исследование проблем обусловленности общественного здоровья и воздействия факторов риска в нашей стране имеет давнюю историю. Важнейшим этапом на этом пути стало формирование и обоснование в ходе многочисленных исследований в 60-е — 80 — е годы XX в. под руководством академика РАМН Ю. П. Лисицына (1928—2013) теории воздействие на здоровье факторов образа жизни, согласно которой в структуре обусловленности здоровья от факторов образа жизни зависит более 50% [3]. В развитие данных теоретических взглядов было проведено значительное количество работ по изучению воздействия факторов образа жизни на различные органы и системы человеческого организма, включая изучение различных аспектов стоматологического здоровья. Следует выделить работы Ющука Н. Д., Гуревича К. Г., И. В. Маева, Бакшеевой С. А., Веденеевой Е. В., Каплан З. М., Кузьминой Э. М. Проценко А. С., Смирнягиной В. В., Фабрикант Е. Г. и др.

Приобретенный объем теоретических знаний стал основой для формирования государственной политики и стал основой многих законодательных документов, отражающих концептуальные подходы к развитию отечественного здравоохранения.

Однако в 90-е годы XX появились теоретические взгляды о наличии специфических целевых механизмов, способствующих ухудшению состояния здоровья населения, среди которых: нарастающее духовное неблагополучие (И. А. Гундаров) [2], проблемы реализации на личностном уровне социальных составляющих рефлекса цели по И. П. Павлову (В. К. Гасников) [1]. Данные подходы можно считать составными частями изучения комплексного воздействия на здоровье населения факторов психологического стресса, преимущественно имеющих социально-экономическую природу. Так в одной из работ указывалось, что «сильное негативное влияние на здоровье оказывает патологический стресс (дистресс). Начало 90-х годов XX в. характеризовалось в России появлением мощного стрессогенного фактора. Им явился резкий зигзаг в социально-экономическом положении большинства населения. Произошло резкое снижение уровня жизни, к которому общество не успело адаптироваться» [4].

Как известно, воздействие стресса и его патологических, декомпенсированных форм (дистресса) многогранно. Происходит снижение иммунитета, нарушается работа эндокринной, сердечно-сосудистой и нервной системы, наблюдаются и другие осложнения со стороны различных органов и систем организма. В поисках выхода из стресса человек может начать использовать наиболее привычные и доступные стресс — стабилизаторы — табакокурение, алкоголь и т. д. Их воздействие также может способствовать ухудшению здоровья.

Таким образом, если в XX веке основное внимание уделялось изучению влияния факторов образа жизни, то в последние годы все больший акцент делается на исследование воздействия факторов риска, имеющего комплексный экзо- и эндогенный характер, например, таких как стресс. В силу сложности и многогранности этого понятия, проблема изучения воздействия стресса на здоровье и, порождающих его различных социальных проблем, должна иметь междисциплинарный характер и включать усилия социологов, психологов, биологов, физиологов, представителей различных медицинских специальностей, включая специалистов в области общественного здоровья и истории медицины. В этой связи необходимо отметить необходимость создания сбалансированной модели взаимодействия по изучению данных проблем между научными организациями и кафедрами высших учебных заведений. Изучение прямого и косвенного воздействия стресса на здоровье человека, включая стоматологическое здоровье, будет способствовать формированию новых взглядов на профилактику и лечение заболеваний.

Литература:

1.В. К. Гасников. О целевых механизмах развития демографических процессов в России в условиях социально-экономических кризисов. Менеджер здравоохранения. 2004 № 6, с 28—31
2.И. А. Гундаров. Демографическая катастрофа в России: причиныи пути преодоления в сб. «Почему вымирают русские» — М.: Изд. Эксмо, 2004. — 208 с
3.Ю. П. Лисицын, Т. В. Журавлева, А. А. Хмель. Из истории изучения влияния на здоровье образа жизни. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014; 2 39—42
4. Управление социально-экономическим развитием России. Концепции, цели, механизмы» Руководители авторского коллектива: академик РАН Д. С. Львов, член-корр. РАН А. Г. Поршнев. — М.: «Экономика»» 2002. — 702 с

ВКЛАД П. Г. ДАУГЕ В РАЗВИТИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Хмель А. А., Дедова Н. Г., Кочеткова И. О.

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Резюме: Важнейшим направлением развития здравоохранения является профилактика. В развитие профилактического направления различных отраслей медицины значительный вклад внесли многие отечественные ученые, включая основателя профилактического направления в стоматологии П. Г. Дауге.

Ключевые слова: Профилактика, здравоохранение, медицина, стоматология, социальные факторы.

CONTRIBUTION P. G. DAUGE TO THE DEVELOPMENT OF PREVENTIVE DOMESTIC MEDICINE.

Khmel A. A., Dedova N. G., Kochetkova I. O.

Moscow State University of Medicine and Dentistry

Summary The most important direction of development of public health is prevention. In the development of preventive medicine of various parts of medicine have made a significant contribution to many of our scientists, including the founder of preventive dentistry in Russia P. G. Dauge.

Key words: Prevention, health care, medicine, dentistry, social factors.

Общеизвестно, что профилактика является важнейшим приоритетом развития медицины и здравоохранения. Вместе с тем становление профилактического направления в нашей стране на институциональном уровне началось менее 100 лет назад. Большое значение в развитии профилактического направления советского здравоохранения принадлежит деятельности первого народного комиссара здравоохранения СССР — Н. А. Семашко (1874—1949), а также его многочислен-

ных соратников и последователей. Исследование их деятельности, с учетом того, что многие методы профилактики в различных отраслях медицины, разработанные в те годы, применяются до сих пор, представляется актуальным.

16—19 июня 1918 года в Москве, на Всероссийском съезде Медико-санитарных отделов Советов, Н. А. Семашко выступил с докладом «Об организации советской медицины на местах», в котором изложил принципы и основы организации будущего советского здравоохранения, где уделил внимание вопросам улучшения условий и образа жизни, борьбы с социальными болезнями.

На состоявшемся в 1919 году 8-м съезде РКП (б) было положено начало профилактическому направлению отечественной медицины. Съезд постановил решительно проводить такие мероприятия по улучшению условий и образа жизни, как оздоровление населенных мест, организация общественного питания на научно-гигиенической основе, предупреждение инфекционных заболеваний, создание санитарного законодательства, организованная борьба с туберкулезом, венерическими заболеваниями, алкоголизмом и другими социальными болезнями и т. д.

Большой вклад в дело развития профилактики в стоматологии, исследования влияния на здоровье социальных факторов внес соратник Н. А. Семашко Павел (Пауль) Георгиевич Дауге (1869—1946 гг.) — один из основоположников отечественной стоматологии, включая ее профилактическое направление и социальной гигиены.

П. Г. Дауге был активным деятелем РСДРП(б) и участником Октябрьской революции 1917 года. В 1918—1928 годах он возглавлял зубоврачебную подсекцию Наркомздрава РСФСР, а также был организатором журнала «Одонтология и стоматология», издававшемся с 1923 года. По инициативе П. Г. Дауге в Москве был создан Государственный научно-практический институт зубоврачевания (впоследствии Государственный институт стоматологии и одонтологии — ныне Московский государственный медико — стоматологический университет), где в 1928—1931 годах он руководил кафедрой социальной гигиены и профессиональной патологии зубов и полости рта. В своих научных работах «Кариес как социальная болезнь», «Социальные основы стоматологии» и ряде других П. Г. Дауге развивал принципы профилактики, оценивал воздействие внешних факторов окружающей среды, их значение в стоматологической патологии, при этом тесно связывал проблему профилактики кариеса зубов с профилактическими задачами всей советской медицины. Заслугой П. Г. Дауге являлась разработка принципов и методов санации полости рта как массового профилактического мероприятия, нашедших отражение в циркуляре Наркомздрава РСФСР «Об обязательной санации полости рта детей школьного возраста» и ряде последующих законодательных актов. Многие методы профилактики в стоматологии, предложенные П. Г. Дауге не потеряли актуальность и в наши дни.

Литература.

1. К. Г. Гуревич, Е. Г. Фабрикант Укрепление здоровья. Учебное пособие. М.: Профессионал, 2010—240 с.
2. Э. М. Кузьмина, О. О. Янушевич Профилактическая стоматология. М.: Профилактическая медицина, 2016—544 с.
3. Ю. П. Лисицын, Т. В. Журавлева, А. А. Хмель. Из истории изучения влияния на здоровье образа жизни. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014; 2 39—42.

НАУЧАЯ ШКОЛА АКАДЕМИКА РАН ЕВГЕНИЯ АЛЕКСЕЕВИЧА ЛУЖНИКОВА

[1]Хубутия М. Ш., [1,2] Гольдфарб Ю. С., [1]Кабанова С. А., [1]Богопольский П. М., [1]Слепцов В. И., [1]Поцхверия М. М.

[1] НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского, г. Москва; [2]Российская медицинская академия последипломного образования, г. Москва

Резюме: Результаты деятельности научной школы академика РАН Е. А. Лужникова внесли важнейший вклад в развитие современной клинической токсикологии.

Ключевые слова: Научная школа. Е. А. Лужникова. Клиническая токсикология

SCIENTIFIC SCHOOL OF EVGENY A. LUZHNIKOV, MEMBER OF THE RAS

[1]Khubutiya M. S., [1,2]Goldfarb Y. S.,. [1] Kabanova S. A., [1]Bogopolsky P. M., [1]Sleptsov V. I.,[1] Potskhveriya M. M.

[1]N. V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine, Moscow; [2]Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow

Summary: The scientific school of E. A Luzhnikov was formed in the early 70s of the 20th century and made an important contribution to the development of modern emergency clinical toxicology. This is one of the first schools in the Soviet Union in this field, the largest and most respected one in Russia, which brings together about 150 scientists. The result of its scientific and organizational activity is the creation of toxicological services in the country, having more than 40 specialized centers (departments), which significantly improved results of treatment for acute poisonings in Russia.

Key words: scientific school, E. A. Luzhnikov, clinical toxicology

Е. А. Лужников родился 27 сентября 1934 г. В 1960 г. закончил 2-й Московский медицинский институт им. Н. И. Пирогова. Трудовую деятельность начал врачом Станции скорой и неотложной медицинской помощи г. Москвы. С 1967 года — заведующий отделением лечения острых отравлений НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского, с 1972 по 2014 г. — научный руководитель этого отделения. В 1970 г. был назначен руководителем Республиканского центра лечения острых отравлений и главным внештатным терапевтом-токсикологом МЗ РСФСР. С 1986 по 2016 г. заведовал созданной им кафедрой клинической токсикологии Российской медицинской академии последипломного образования. В 1993 г. избран членом-корреспондентом, а в 2004 г. — действительным членом (академиком) РАМН. Заслуженный деятель науки РФ (2000), Лауреат Государственной премии СССР (1979), премий Правительства РФ (1999) и мэрии Москвы (1994). Автор около 800 научных трудов, в том числе более 30 монографий, руководств, справочников и более 35 изобретений. Главный редактор Национального руководства «Медицинская токсикология» (2012). Подготовил 25 докторов и 48 кандидатов наук.

Научная школа Е. А. Лужникова сформировалась в начале 70-х годов XX века, когда доктор медицинских наук Е. А. Лужников был признан медицинским сообществом как один из лидеров клинической токсикологии, а он сам, обладая необходимым научным и административным потенциалом, осознал необходимость объединения вокруг себя учеников и последователей, которые и составили костяк его зарождающейся научной школы. Это одна из первых школ неотложной клинической токсикологии в СССР, которая существует до сегодняшнего времени и продолжает свою деятельность через 8 дочерних школ, в которых подготовлены около 70 диссертационных работ. Главное направление школы — разработка проблем диагностики и лечения острых отравлений (ОО). Научная школа Е. А. Лужникова — наиболее крупная и авторитетная отечественная школа в клинической токсикологии в России, объединяющая около 150 ученых, исследования которых продолжают и развивают идеи, взгляды и методические подходы, предложенные учителем.

Научные достижения школы Е. А. Лужникова обладают высокой степенью актуальности и новизны, что подтверждается большим количеством изобретений, разработанных и внедренных технологий. Эту школу характеризует изучение практически всех наиболее важных диагностических и лечебных направлений в клинической токсикологии. Деятельность школы способствовала углубленному изучению проблем эндотоксикозов и выделению этого научно-практического направ-

ления в НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского в самостоятельную структурную единицу.

Ряд исследований научной школы Е. А. Лужникова носят фундаментальный характер, так как обосновывают основные теории, положения и понятия клинической токсикологии, посвящены изучению патофизиологических механизмов, закономерностей их развития при ОО и их саногенеза.

Особенностями научной школы Е. А. Лужникова является ее большая научно-организационная деятельность, которая заключается в становлении и развитии токсикологической службы в стране, представленной более 40 специализированными центрами (отделениями). Создание и функционирование службы позволило существенно улучшить результаты лечения ОО в России за счет внедрения в клиническую практику, в том числе в педиатрическую, новых медицинских технологий комплексной детоксикации организма, разработанных и предложенных научной школой Е. А. Лужникова.

ВЕНИАМИН ВАСИЛЬЕВИЧ ТАРАСОВ: ПЕДАГОГ И ИССЛЕДОВАТЕЛЬ

Худобин В. В

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

Резюме: Профессор Вениамин Васильевич Тарасов — крупный ученый, педагог, специалист в области трансмиссивных болезней и организации противоэпидемических мероприятий и неотложных мер в очагах массового поражения населения при чрезвычайных ситуациях.

Ключевые слова: медицинская паразитология, членистоногие переносчики, трансмиссивные болезни, защита населения при стихийных бедствиях.

VENIAMIN TARASOV AS A TEACHER AND RESEARCHER

Khudobin V. V.

Sechenov First Moscow State Medical University

Summary: Professor Veniamin Tarasov is a prominent scientist, teacher, specialist in the field of transmissible diseases and in the organization of antiepidemic measures and emergency measures in the center of mass destruction of the population during emergencies.

Key words: medical Parasitology, arthropod vectors, transmissible diseases, protection of population in case of natural disasters.

Тарасов Вениамин Васильевич — полковник медицинской службы, доктор медицинских наук, профессор, академик Российской академии естественных наук, Академии военных наук. Жизненный и творческий путь неразрывно связан с Вооруженными силами и Московским университетом. Закончив с отличием Военно-медицинскую академию им. С. М. Кирова, воинскую службу проходил в Генеральном штабе, а затем в Научно-исследовательском институте Министерства обороны, Московском государственном университете им. М. В. Ломоносова.

В связи с появлением оружия массового поражения возникла необходимость формирования системы, способной решать задачи по противодействию чрезвычайным ситуациям в мирное и военное время, и В. В. Тарасов стоял у истоков ее создания. Вел исследования по организации защиты войск при инфекционных заболеваниях, изучению закономерностей географического распространения трансмиссивных болезней в различных ландшафтных зонах.

Пребывание в различных странах на территории Американского континента позволило ему обобщить и опубликовать материалы по тропической патологии и медико-географической характеристике США и ряда стран Латинской Америки.

С 1960 по 2008 г. Вениамин Васильевич Тарасов работал в Московском университете. В 1975 г. на базе естественных факультетов была создана военная кафедра военно-медицинской подготовки Отделения военной подготовки МГУ им. М. В. Ломоносова, первым начальником которой был

В. В. Тарасов. Позже, по инициативе Вениамина Васильевича в МГУ была создана новая, одна из первых в стране, кафедра Защиты и действий населения в чрезвычайных ситуациях, которую он возглавлял вплоть до 2008 года.

Под руководством и личном участии В. В. Тарасова в Московском университете проводились медико-биологические экспедиции в различные ландшафтные зоны России и ряда зарубежных стран, которые позволили на фактическом материале показать особенности формирования и длительного существования очагов трансмиссивных болезней. Им опубликовано более 170 работ, в том числе 9 монографий («», «Эпидемиология трансмиссивных болезней» и др.) и 13 учебников и учебных руководств.

Научный авторитет В. В. Тарасова признан в нашей стране и за рубежом. Он являлся членом специализированного Ученого совета биологического факультета МГУ, действительным членом Русского географического общества Российской академии наук, членом редколлегии журнала «Медицинская паразитология и паразитарные болезни», был награжден серебряной медалью Российской академии естественных наук «За вклад в медицину и здравоохранение».

Самоотверженный труд В. В. Тарасова был отмечен правительственными наградами: орденом Красной Звезды и многими медалями, включая медаль «Воин-интернационалист».

Литература:

1. Тарасов В. В. Тропические болезни и их профилактика: монография. /М., МГУ, 1972.- 275 с.
2. Тарасов В. В. Эпидемиология трансмиссивных болезней: монография /М., МГУ, 2002. — 462 с.
3. Тарасов В. В., Крашкевич К. В. Медицинская паразитология. /Учебник. — М., МГУ, 1969. — 528 с.
4. Тарасов В. В. Медицинская энтомология. /Учебник. — М., МГУ, 1996. — 484 с.
5. Тарасов В. В. Здравоохранение в странах Латинской Америки. М., Медицина, 1976. — 292 с.

СТАНИСЛАВ ИОСИФОВИЧ ЧИРВИНСКИЙ — ОДИН ИЗ ОСНОВОПОЛОЖНИКОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

Чалова В. В.

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

Резюме: в статье представлена краткая биография и научный вклад профессора С. И. Червинского.

Ключевые слова: экспериментальная фармакология, Червинский

STANISLAV IOSIFOVICH CHIRVINSKY — ONE OF THE FOUNDERS OF EXPERIMENTAL PHARMACOLOGY IN RUSSIA

Chalova V. V.

National Scientific Research Institute for Public Health, Moscow

Summary: The article presents a brief biography and scientific contribution of Professor S. I. Chervinsky.

Key words: experimental pharmacology, Chervinsky

С. И. Чирвинский родился 1 октября 1849 года в городе Мариамполь Сувалкской губернии. В 1875 году он окончил медицинский факультет Московского университета. В 1875—1877 гг. работал экстерном московский детской больницы на Бронной и в водолечебном заведении доктора Барановича. В 1877—1878 гг. участвовал в русско-турецкой войне в качестве старшего врача санитарного поезда № 4 им. Цесаревны Марии Федоровны. С 1878 по 1883 г. был сверхштатным ординатором Яузской больницы в Москве. В 1883—1884 гг. стажировался в области внутренней медицины и фармакологии в Германии у А. Куссмауля и О. Шмидеберга. После возвращения со стажировки в 1884—1886 гг. получил должность ординатора Яузской больницы. В 1886 году перешел на работу в Московский университет, где последовательно занимал должности: сверхштатно-

го лаборанта (1886—1890), лаборанта (1890—1891) Фармакологического института; приват-доцента по курсу экспериментальной фармакологии (1891—1897). С 1897 по 1902 год заведовал кафедрой фармакологии, диететики и истории медицины Юрьевского университета. В 1902 году вернулся в Московский университет, где работал заведующим кафедрой фармакологии с рецептурой и учением о минеральных водах (1902—1920), заведующим кафедрой фармации и фармакогнозии (1917—1923) и одновременно директором Фармакологического института (1903—1923). В 1923 году по состоянию здоровья вышел в отставку, уехал в Польшу, где скончался 8 ноября .

С. И. Чирвинский — один из основоположников отечественной экспериментальной фармакологии, создатель научной школы, наиболее видными представителями которой являлись Д. М. Российский, А. Н. Серебренников, Н. С. Правдин и др.

Создал научно-методическую и организационную базу для развертывания исследований в области экспериментальной фармакологии на животных. Будучи блестящим экспериментатором, в опытах по воздействию различными фармакологическими веществами на n. depressor впервые доказал существование вазодилататорного центра (1891). Разработал экспериментальную модель, с помощью которой смог опровергнуть секреционную теорию лимфоотделения Р. Гейденгайна и представить дополнительные доказательства справедливости положений фильтрационной теории К. Людвига. Эти работы принесли ему европейскую известность.

Состоял действительным членом Физико-медицинского общества, Терапевтического общества, Физико-терапевтического общества, Физиологического общества, Общества акклиматизации животных и растений, Общества российских фармацевтов, Общества русских врачей; редактором научного отдела журнала «Фармацевтический вестник», фармакологического отдела журнала «Медицинское обозрение», членом Медицинского совета при Наркомздраве РСФСР и Научно-фармацевтической комиссии.

Литература:

1. Чирвинский Станислав Иосифович // Биографический словарь профессоров и преподавателей Юрьевского университета. Юрьев, 1903.- Т. 2-С. 201—3
2. Головинский И. В. Профессор Станислав Иосифович Чирвинский // Мед. обозр.- 1911.- Т. 76, № 19.-С. 1—7
3. Проф. С. И. Чирвинский // Отчет 1-го Московского университета за 1924 год.- М., 1925.- С. 246—54
4. Российский Д. М. К 100-летию со дня рождения проф. С. И. Чирвинского // Фармакол. и токсикол.— 1949.- № 2.- С. 57—9.

ПРОФЕССОР НИКОЛАЙ ЭРАСТОВИЧ ЛЯСКОВСКИЙ

Чалова В. В.

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

Резюме: в статье представлена краткая биография и научный вклад профессора Н. Э. Лясковского.

Ключевые слова: органическая химия, Лясковский

PROFESSOR NIKOLAY ERASTOVICH LYASKOVSKY

Chalova V. V.

National Scientific Research Institute for Public Health, Moscow

Summary: The article presents a brief biography and scientific contribution of professor N. E. Lyaskovsky.

Key words: organic chemistry, Lyaskovsky

Точная дата и место рождения Н. Э. Лясковского неизвестны. По одним данным он родился в городе Мариенбург (Пруссия) 12 апреля 1816 года, по другим — в 1815 году в Виленской губернии. С 12 лет работал в аптеке, сначала в Твери, затем в Калуге. В 1832 г. сдал в Московском университете экзамен аптекарского помощника после чего служил в различных аптеках Москвы и од-

новременно учился на медицинском факультете Московсокго университета, который окончил в 1841 году с дипломом лекаря 1-го отделения и с первой фармацевтической степенью. В 1843—1846 годах стажировался в Германии и Франции в области «ското-врачебной науки». После возвращении в Москву преподавал на медицинском факультет Московского университета фармацию и фармакогнозию, заведовал фармацевтическим кабинетом (с 1849 г.) и химической лабораторией (с 1854 г.). В 1854—1871 гг. читал лекции по химии и вел практические занятия по химическому анализу на физико-математическом и медицинском факультетах. В 1858—1871 руководил кафедрой химии физико-математического факультета Московского университета. Одновременно в течение года (1859—1860) служил инспектором над частными учебными заведениями Москвы.

Основной областью научных интересов Н. Э. Лясковсокго были вопросы органической и физиологической химии. Он исследовал летучие и нелетучие составные части лимбургского сыра, обнаружил в нем наличие масляной, валериановой и капроновой кислот. Установил формулу маргарина. В работах по «теории протеина» впервые правильно определил состав важнейших белковых веществ (эмпирические формулы фибрина, яичного и растительного альбуминов). Доказал несостоятельность господствовавшей теории Мульдера о существовании единого белкового радикала, что послужило поворотным пунктом в разработке современной теории белков. Занимался разработкой единой русской химической номенклатуры.

Состоял членом Московский медицинской конторы, Физико-медицинского общества, Московского общества сельского хозяйства, почетным членом Императорского общества любителей естествознания, антропологии и этнографии.

Литература:

1. Химия в университетах России: путь в полтора столетия. Ломоносовский сборник.- 2004.- С. 72—82
2. Профессора Московского университета 1755—2004. Биографический словарь.- М., 2005.- Т. 1.- С. 778—9.

ПЕРВАЯ ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНАЯ ТЕОРИЯ СЛУХА

Чалова В. В., Затравкин С. Н.

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

Резюме: в статье представлена краткая история возникновения механической теории слуха в 70-х—80-х годах 18 века.

Ключевые слова: орган слуха, улитка, Ю. Дюверни, Э. Мариотт .

THE FIRST SCIENTIFIC THEORY OF HEARING

Chalova V. V., Zatravkin S. N.

National Scientific Research Institute for Public Health, Moscow

Summary: The article presents a brief history of the mechanical theory of hearing in the 70s — 80s of the 18th century.

Key words: hearing organ, the cochlea, G. Duverney, E. Mariotte

Вплоть до 70-х — 80-х гг. XVII столетия в полном соответствии с традиционными представлениями системы взглядов греко-арабской медицины врачи считали органом слуха «тимпаническую» (барабанную) полость. «Ушной канал ведет в полость, в которой находится неподвижный воздух,— указывал, в частности, знаменитый арабский врач Ибн Сина,— внутренняя поверхность ее выстлана волокнами слухового нерва... Когда звуковая волна доходит до полости, слух (животная пневма. — Авт.) улавливает ее» [1, С.295].

В 1672 году английский врач Т. Уиллис в результате тщательных анатомических исследований топографии слухового нерва обнаружил, что его веточки идут не к барабанной полости (среднее ухо), а к одной из структур внутреннего уха — так называемой улитке. На основании этого открытия он высказал предположение о том, что «истинным» органом слуха является не барабанная по-

лость, а именно улитка. Одновременно он также высказал гипотезу о том, что основным механизмом преобразования звуковых волн в нервное возбуждение служат резонансные колебания ее стенок.

Улитка, как отдельная анатомическая структура, была впервые описана еще в 1561 году Г. Фаллопием. Однако в тот период ни Г. Фаллопий, ни его современники, находившиеся всецело во власти традиционных представлений, не придали этому открытию должного значения, и многие важнейшие детали строения улитки оказались попросту забытым. В числе этих деталей были и костная спиральная пластинка, и прикреплявшаяся к ее внешнему краю «перепончатая спиральная пластика» (базилярная мембрана), разделявшие канал улитки пополам.

Во второй половине 70-х — начале 80-х гг. XVII века французские врачи Ж. Мери, К. Перро и Ю. Дюверни, заинтересовавшиеся гипотезой Т. Уиллиса, фактически заново открыли эти структурные образования улитки. Ими было также установлено, что эластичная базилярная мембрана, подходя почти вплотную к противоположной стенке канала улитки, не прикреплена к нему и вследствие этого обладает определенной подвижностью (К. Перро, 1681), а толщина костной спиральной пластики постепенно уменьшается от основания улитки к ее верхнему завитку (Ю. Дюверни, 1683).

Названные открытия позволили Ю. Дюверни совместно с французским физиком Э. Мариоттом в 1683 году превратить гипотезу Т. Уиллиса в первую научную теорию слуха. Согласно этой теории ушная раковина, наружный слуховой проход, барабанная перепонка и барабанная полость с находящимися в ней слуховыми косточками служат только целям улавливания и проведения звуков. Звуковоспринимающей структурой органа слуха является улитка, а точнее находящиеся внутри улитки костная спиральная пластинка и базилярная мембрана, к которой прикреплены тончайшие нитевидные окончания слухового нерва. Ю. Дюверни и Э. Мариотт не располагали прямыми доказательствами того, что волокна слухового нерва прикрепляются к базилярной мембране. Установить этот факт удалось только в 1704 году итальянскому врачу и анатому А. Вальсальве.

Механизм звуковосприятия, по мнению разработчиков теории, состоял в том, что звуковые волны вызывают резонансные колебания костной спиральной пластинки. Эти колебания передаются эластичной базилярной мембране, которая в силу своей подвижности вызывает раздражение волокон слухового нерва. При этом особо подчеркивалось, что звуковые волны вызывают резонансные колебания не всей спиральной пластинки целиком, а только строго определенных ее участков. Место возникновения колебаний зависит от высоты звука: чем выше звук, тем более тонкие участки спиральной пластинки приходят в движение, и таким образом исключительно благодаря особенностям строения улитки осуществляется механический спектральный анализ поступающих в ухо акустических сигналов [2,3]. Первая механическая теория слуха произвела эффект подлинной научной сенсации и оказала огромное влияние на дальнейшее признание и распространение взглядов на тело человека как механическое устройство [4].

Литература:

1. Абу Али Ибн Сина Канон врачебной науки. — Книга III. — Т.1. — Ташкент,1979. — С.295
2. Gitter A. A short history of hearing research. II. Renaissance//Laryngorhinootologie. — 1990. — 69(9). — P.495—500
3. Mudry A. Guichard Joseph Duverney (1648—1730), first French otologist in the 17th century// Ann. Otolaryngol. Chir. Cervicofac. — 2000. — 117(4). — P. 203—9
4. Степин В. С., Сточик А. М., Затравкин С. Н. История и философия медицины: научные революции XVII-XIX веков. — М., 2017

О МОДНЫХ ТЕНДЕНЦИЯХ В МЕДИЦИНЕ XIX ВЕКА

Чернышева И. В.

Волгоградский государственный медицинский университет

Резюме: В 19 веке в среде русского дворянства стало модным уделять внимание своему здоровью, что привело популяризации таких направлений в медицине как: лечение минеральными водами, кровопускание, гомеопатия, гидротерапия и др.

Ключевые слова: медицина, модные тенденции, минеральные воды, кровопускание, гомеопатия

ABOUT FASHION TRENDS IN MEDICINE OF THE XIX CENTURY

Chernysheva I. V.

Volgograd State Medical University

Summary: In the 19th century Russian nobility environment has become fashionable to pay attention to their health, resulting in promotion of such directions in medicine as: spa treatments, cupping, homeopathy, hydrotherapy, and others.

Key words: medicine, fashion trends, mineral water, cupping, homeopathy

Мода в медицине явление не редкое. Оно возникло еще в древности, когда одни врачи лечили голодом, другие — холодом, третьи — рекомендовали рвотные средства, четвертые — клистиры, еще одни — гирудотерапию. Таким образом, они сами способствовали популяризации различных средств и способов лечения. XIX век не был исключением, так как рекомендованные отечественными и иностранными врачами: лечение минеральными водами, кровопускание, гомеопатическое лечение, гидротерапия, быстро стали «модными увлечениями» русского дворянства.

Все модное обычно связывают с усовершенствованием, прогрессом. Однако, как отмечают многие врачи, «ценные средства и методы лечения болезней, под влиянием их слишком обобщаемого и неразумного применения, приобретают склонность становиться опасными». [1, 15]

После открытия целебных свойств Кавказских минеральных вод, туда хлынул поток желающих оздоровиться, которые переезжали из Пятигорска, в Ессентуки, а затем в Железноводск. В каждом из городов они старались выпивать по 30 и более стаканов в сутки, не зная о том, что она имеет различный состав и совершенно разные показания. Порой воды запивали вином, поэтому неудивительно, что подобное лечение приносило немного пользы.

Еще одним модным средством от любых нервных беспокойств была гидротерапия или лечение с помощью погружения в воду, в горячую и холодную. По мнению сторонников такого лечения, гидротерапией лечили все, в том числе туберкулез, бессонницу, облысение, импотенцию. Особенно она была рекомендована при «женской истерии».

Кровопускание в XIX веке использовалось практически каждым врачом, и при всех возможных заболеваниях. Доктор Э. Т. Тиббитс считал, что такая «санитарная мода обладала сильной склонностью порождать или даже прямо разрушать жизни». [1, 17] Он также указывал, что «смерть от кровопускания явление не редкое», хотя «в разумных пределах это средство окажется полезным и спасет много драгоценных жизней». [1, 18]

Учение Ганемана в России XIX века становится даже не модой, а повальным увлечением, В государственных и общественных больницах гомеопатическое лечение не было разрешено, зато частная практика не возбранялась. Своему распространению в России гомеопатия во многом обязана царской семье Николая I. Среди последователей гомеопатии был известный государственный деятель Н. С. Мордвинов, разработавший проект об использовании гомеопатии в государственной медицине.

Следует отметить, что медицинская мода, как и любая другая, явление крайне изменчивое. Научные достижения в области медицины XIX века привели к тому, что на смену бешеной популярности «модных увлечений», пришел период спада и даже забвения. Так, к концу XIX века большинство отечественных врачей практически перестали практиковать кровопускание, гомеопатию, лечение ртутью и другие «модные» способы.

Литература:

1.Тиббитс Э. Т. О моде в медицине XIX века. СПб.: Издание А. Е. Рябченко, 1885. -109 с

Н. А. СЕМАШКО И РАЗВИТИЕ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ДЕЛА В СССР

[1]Чичерин Л. П., [2]Никитин М. В., [1]Щепин В. О.

[1]Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, г. Москва;
[2]Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологи, г. Москва

Резюме: В статье рассматривается роль Н. А. Семашко — советского партийного и государственного деятеля, врача, первого наркома здравоохранения РСФСР, как одного из организаторов системы охраны здоровья граждан в СССР, здравоохранения и службы санаторно-курортной помощи населению.

Ключевые слова: санаторий, курорт, природные лечебные ресурсы, реабилитация, оздоровление

N. A. SEMASHKO AND DEVELOPMENT OF SANATORIUM MATTER IN THE USSR

[1]Chicherin L. P. , [2]Nikitin M. V. ,[1] Shchepin V. O.

№ National scientific research institute of public health of N. A. Semashko; [2]Federal State Budgetary Institution Russian Scientific Center of Medical Rehabilitation and Balneology of the Russian Ministry of Health

Summary: In article N. A. Semashko's role — Soviet party and the statesman, the doctor, the first people's commissar of health care of RSFSR as one of organizers of system of protection of public health in the USSR, health care and service of the sanatorium help to the population is considered.

Key words: sanatorium, resort, natural medical resources, rehabilitation, improvement

11 июля 1918 г. Совет народных комиссаров принял декрет «Об учреждении Народного комиссариата здравоохранения», и первым наркомом здравоохранения РСФСР был назначен Николай Александрович Семашко (1874—1949 гг.). Он возглавлял Наркомздрав до 1930 г. в самый трудный период — в годы гражданской войны, иностранной военной интервенции и послевоенного периода. Именно тогда велась борьба с эпидемиями, принимались широкие профилактические меры по оздоровлению труда и быта, разрабатывалась программа охраны материнства и детства, восстанавливались и развертывались новые медицинские, в том числе санаторно-курортные, учреждения, и др. Таким образом, создавалась государственная система здравоохранения [1, 2].

Отдельной задачей в это трудное для страны время стало принятие мер по обеспечению населения народными санаториями, целебными местами и т. п. Специальным постановлением правительства в 1918 году (Декрет о национализации курортов) все существующие на территории страны курорты были объявлены государственной собственностью и переданы в ведение Высшего совета народного хозяйства, возложившего управление ими и заботу об их развитии на Наркомздрав РСФСР. Тогда же были приняты и подготовленные также при участии Н. А. Семашко декреты: о лечебных местностях государственного значения; об использовании Крыма для лечения трудящихся; об организации домов отдыха; о принципах санаторно-курортного лечения; об охране природных ресурсов.

Создавалась широкая сеть новых курортов и здравниц, домов отдыха. Организованный в 1920 г. в Наркомздраве РСФСР отдел лечебных местностей в 1923 г. был преобразован в Главное курортное управление во главе с наркомом Н. А. Семашко и специалистом по курортному делу Н. И. Тезяковым. Курортная помощь была включена в общий план лечебно-профилактических мероприятий. К управлению курортами были привлечены профсоюзы, а к их развитию на научной основе — медицинские научные общества, к охране курортных ресурсов — местные советы и специальные комиссии. То есть основы системы санаторно-курортной помощи были созданы практически за первые годы Советской власти. «Курортология» стала новым термином, введенным впервые в СССР.

В 1923 г. Н. А. Семашко писал: «Лучшие больницы, лучшие амбулатории, наиболее хорошо обставленные аптеки в городах обслуживают трудящихся (застрахованных), 60% государственных мест в санаториях и на курортах предоставляются членам профсоюзов и прежде всего рабочим вредных производств. Остальные места предназначаются для учащихся, красноармейцев, инвалидов, крестьян» [3]. Он считал, что санатории являются как бы связующим звеном между амбулаторным, больничным лечением и учреждениями, осуществляющими чисто профилактические задачи.

Сегодня заложенные Н. А. Семашко и его соратниками, зарекомендовавшие себя в советское время, принципы особенно востребованы, поскольку в последнее десятилетие ослабло внимание к этому важному этапу охраны здоровья, медицинского обеспечения граждан. Практически не увеличивается сеть санаторно-курортных организаций, ослабла их взаимосвязь и преемственность с амбулаторно-поликлиническим и стационарным звеном, а само оказание санаторно-курортной помощи стало сводиться, как правило, лишь к лечению и медицинской реабилитации, игнорируя функции оздоровления, профилактики, отдыха. Не случайно в числе заложенных Указом Президента страны мер обеспечения национальной безопасности России — развитие медицинской реабилитации населения и совершенствования системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей [4].

Литература:

1. Очерки истории здравоохранения СССР. — М.: Медицина, 1957. — С. 77.
2. Сорокина Т. С. История медицины в 2 томах ч. 5. Новейшее время, глава 9 «Становление советского здравоохранения и медицины (первые годы советской власти)». — М.: Академия, 2004. — 560 с.
3. Семашко Н. А. Избранные произведения / Под ред. П. И. Калью. М.: Медицина, 1967. С. 53—4.
4. Указ Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 года № 683 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации».

НАРИМАН НАРИМАНОВ — ВЫДАЮЩИЙСЯ ДЕЯТЕЛЬ МЕДИЦИНЫ

Чобанов Р. Э, Бабаева А. Д, Мехтиева С. А.

Азербайджанский медицинский университет

Резюме: Среди выдающихся имен государственных деятелей и врачей в истории азербайджанского народа и СССР, записано имя Нариман Нариманова.

Ключевые слова: врач, государственный деятель, социальные болезни, просветительская работа, санитарно-просветительская деятельность.

NARIMAN NARIMANOV OUTSTANDING FIGURES MEDICINE

Chobanov R. E, Babayev AD, Mehdiyev SA

Azerbaijan Medical University

Summary: Among the prominent names of government officials and doctors in the history of the Azerbaijani people and the Soviet Union, recorded the name of Nariman Narimanov.

Key words: doctor, statesman, social ills, educational activities, health education activities.

Нариманов был выдающимся государственным деятелем, врачом и организатором здравоохранения, уделявший большое внимание просвещению, социальным болезням и санитарно-просветительской работе.

В литературе широко освещена его партийная и государственная деятельность, но не получило отражение его просветительская, врачебная и организаторская работа в здравоохранении.

Учился в Гори в семинарии. Работая в Баку учителем, он стал свидетелем непрекращающихся эпидемий малярии, холеры, натуральной оспы. В то время среди азербайджанцев почти не имелось врачей, а во врачах, особенно местной национальности, была большая потребность. Он пришел к выводу, что, будучи врачом и ведя широкую санитарно-просветительную работу среди на-

селения, объясняя им главные социальные причины высокой распространенности заболеваний, он сможет принести пользу людям.

В 1902 году Н. Нариманов поступил на медицинский факультет Новороссийского университета в Одессе. Будучи студентом, он не прекращал санитарно-просветительную деятельность. Приезжая в Баку в каникулярное время, он выступал с докладами и лекциями на различные темы, рассказывал о распространении заболеваний, о путях их передачи и мерах профилактики. Как правило, это были такие заболевания, как холера, малярия, тиф, туберкулез, алкоголизм, т. е. те социальные болезни, которые имели большое распространение среди населения в те годы.

В 1908 году Н. Нариманов успешно окончил учебу и ему было присвоено звание врача. По окончанию университета товарищи по курсу в память о совместной учебе поднесли ему богатый хирургический набор.

Работу врача он начал в Астрахани, где стал также печататься в газетах «Астраханский край», «Бурханы Тараги», «Баку», «Прикаспийский край» на медицинские темы. В этих газетах часто отмечались проведенные им среди населения лекции. Кроме этого он помогал Мечникову в исследовании очагов чумы в Киргизии.

Вернувшись в Баку, Н. Нариманов в 1914 году организовывает в рабочем районе Баку — Черном городе, лечебницу, где ведет врачебный прием в амбулатории и оказывает помощь на дому. Ныне данная лечебница является музеем истории медицины Азербайджана. Работая в бесплатной больнице, без выходных, он стал популярным своим чутким, внимательным отношением к больным и приток их к нему быстро увеличивался.

Большое внимание Нариманов уделял просвещению. Он приложил все усилия для открытия первой в Азербайджане общедоступной библиотеки-читальни, которые увенчались успехом.

Врачебная работа у него шла наряду с государственной деятельностью. Нариманов был председателем Совета Народных Комиссаров Азербайджанской ССР, затем был назначен председателем ЦИК СССР и являлся кандидатом в члены ЦК РКП (б).

Литература:

1. М. А. Ибрагимов. Н. Нариманов — выдающийся революционер, врач. Азербайджанский медицинский журнал. 1958 г, N1, С. 69—76.
2. Б. Х. Гахраманов «Н. Нариманов о некоторых социальных заболеваниях». Азербайджанский медицинский журнал. 1986, N1, С. 72—5.

ВКЛАД САРАТОВСКОГО ГУБЗДРАВОТДЕЛА В ОРГАНИЗАЦИЮ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ГОДЫ ГРАЖДАНСКОЙ ВОЙНЫ

Чулочников А. А.

Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского

Резюме: В работе показана деятельность Саратовского губздравоотдела в организации борьбы с туберкулезом в период гражданской войны.

Ключевые слова: туберкулез, Саратовский губздравотдел.

THE CONTRIBUTION OF SARATOV GOVERNORATE HEALTH CARE DEPARTMENT TO ORGANIZATION OF THE FIGHT AGAINST TUBERCULOSIS IN YEARS OF CIVIL WAR

Chulochnikov A. A.

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

Summary: The activity of Saratov governorate health care department in organization of the fight against tuberculosis during the civil war is shown in the work.

Key words: tuberculosis, Saratov governorate health care department.

Несмотря на разруху, голод, сложившиеся экономические трудности и вспышку эпидемии сыпного тифа на фоне массовой миграции военнопленных и мирного населения в годы гражданской войны Саратовский губздравотдел в своей деятельности уделяет особое внимание борьбе с социальными болезнями — туберкулезом и сифилисом. Уже в ноябре 1919 г. при губздравотделе был создан специальный подотдел по борьбе с социальными болезнями, руководителем которого назначен опытный санитарный врач В. И. Алмазов. Совместно с Всероссийским обществом Красного Креста он организует на территории губернии до 10 санаториев для лечения больных туберкулезом, каждый из которых располагали 40—60 койками. Уже к началу 1920 г. подотдел по борьбе с социальными болезнями располагал 520 койками для лечения больных туберкулезом, но фактически функционировало лишь 260. Это было обусловлено недостатком продовольствия и нехваткой медицинских кадров. Среди находившихся на лечении в санаториях больных туберкулезом 85% составляли солдаты и командиры Красной Армии и лишь 15% гражданские лица. Курс лечения составлял от 6 недель до трех месяцев.

Проведенный анализ деятельности подотдела по борьбе с туберкулезом за год В. И. Алмазовым, позволил пересмотреть формы и методы работы и расширить сель лечебно-профилактических учреждений данного профиля.

Благодаря усилиям сотрудников подотдела в 1920 г. в Саратове были открыты три специальные амбулатории для больных туберкулезом, которые осуществляли прием до 40 000 человек в год и две специализированные легочные лечебницы на 30 и 60 коек. Первая осуществляла свою деятельность как санаторий, а вторая оказывала стационарную медицинскую помощь больным туберкулезом легких. Кроме того, в летний период в окрестностях Саратова были дополнительно открыты сезонные санатории на 1000 коек. За летний период лечение в санаториях могли получить до 3000 больных. В одном из сезонных санаториев в комплексном лечении больных туберкулезом легких стал применяться кумыс.

Таким образом, несмотря на тяжелое экономическое положение в период гражданской войны подотделу по борьбе с социальными болезнями Саратовского губздравотдела удалось организовать широкомасштабную работу по борьбе с туберкулезом, как среди военнослужащих, так и гражданского населения и создать сеть противотуберкулезных лечебно-профилактических учреждений.

Литература:

1. Государственный архив Саратовской области, фонд Р-229, оп.1, ед. хр. 301, л. 1—5.
2. Труды II-го губернского совещания заведующих уездными отделами здравоохранения и врачей 4—8 января 1920 г. — Саратов, 1920. — С. 80—2.
3. Глинчиков В. Санаторное строительство в Саратовской губернии за 10-летие // Саратовский вестник здравоохранения. — 1927. — № 10. — С.78—80; 81—2.

ПРЕВЕНТИВНАЯ ПАРОДОНТОЛОГИЯ ИЛИ ТЕРАПИЯ «ОТЧАЯНИЯ»?

Цепов Л. М.

Смоленский государственный медицинский университет

Резюме. Основная цель данного исследования — повышение эффективности профилактики и лечения хронического генерализованного пародонтита.

Ключевые слова: хронический генерализованный пародонтит; лечение, профилактика заболеваний пародонта; организация пародонтогической

PREVENTIVE PERIODONTOLOGY OR THERAPY OF «DESPERATION»?

Tsepov L. M

Smolensk State Medical University

Summary. The main purpose of this study is to improve the effecacy of the treatment and prevention of chronic generalized periodontitis.

Key words: chronic generalized periodontitis; health management; health protection.

Прошло более 5 лет со дня принятия Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в котором указывалось, что «охрана здоровья граждан — система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемиологического (профилактического) характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, органами государственной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи».

Современная стоматология пока не может излечить или существенно замедлить прогрессирование таких широко распространенных воспалительных заболеваний пародонта как гингивит и пародонтит, что заставляют искать новые подходы к решению этой проблемы. В этом плане чрезвычайно важным становится создание ***системы*** тесного взаимодействия и профессиональных отношений со всеми специалистами ЛПУ стоматологического профиля. Добиться положительных сдвигов можно только мерами ***профилактическими,*** например, проведением поддерживающей терапии в рамках ***вторичной профилактики*** [1]. По нашим данным, для профилактики заболеваний пародонта обращается только 14—15% взрослого населения. А профилактические (превентивные) мероприятия осуществляются стоматологами лишь 8—9% обратившимся. Анализ проблем пародонтологии, проведенный нами еще 10 лет назад [2], свидетельствовал о «движении стоматологов в этом вопросе по замкнутому кругу».

Следует признать, что традиционно в медицинских вузах учебные программы не уделяют должного внимания вопросам ***превентивной пародонтологии***. До последнего времени не существовало комплексного подхода и реального понимания ее роли. Вряд ли такой проблемой будет заниматься «врач по медицинской профилактике» (введенный в номенклатуру специалистов учреждений здравоохранения, согласно приказу от 25 июля 2011 года № 801-н МЗ и СР РФ), не имея сертификата на такую профессиональную деятельность. Внедрение современных подходов [3] по одномоментной элиминации пародонтопатогенной микрофлоры из пародонтальных карманов у больных с легкой степенью пародонтита эффективны. Но они вряд ли будут целесообразны при неуклонном прогрессировании пародонтита.

Литература

1. Вторичная профилактика в клиническом ведении пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями пародонта: учебное пособие / Под ред. проф. Л. М. Цепова. — Смоленск: СГМУ, 2015. — 46 с.
2. Цепов Л. М. Лечение хронического генерализованного пародонтита: движение стоматологов по замкнутому кругу. Является ли оно эффективным? // Пародонтология. — 2006. — № 3 (40). — С. 3—5.
3. Цепов Л. М., Николаев А. И., Наконечный Д. А. Концепция одномоментной элиминации пародонтопатогенной микрофлоры в комплексном лечении хронического генерализованного пародонтита. Часть 1. Кли-

ническая эффективность различных подходов к комплексной терапии хронического генерализованного пародонтита легкой степени // Пародонтология. — 2016. — Т. XXI, № 4 (81). — С. 10—6.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ МЕТОДОЛОГИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО НОРМИРОВАНИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ

Шеина Н. И.

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, г. Москва

Резюме: рассмотрены основные этапы развития методологии гигиенического нормирования промышленных штаммов

Ключевые слова: здоровье работников и населения, промышленные микроорганизмы, гигиеническое нормирование

THE HISTORY OF THE DEVELOPMENT OF THE METHODOLOGY OF INDUSTRIAL MICROORGANISMS HYGIENIC REGULATION

Sheina N. I.

Pirogov Russian National Research Medical University

Summary: The main stages of the methodology hygienic regulation of microorganisms industrial strains are discussed

Key words: health workers and the public, industrial microorganisms, hygiene regulation

Во второй половине XX века рядом авторов (Алексеева О. Г., Немыря В. И., Омельянец Т. Г., Падалкин В. П., Королик В. В. и др.) был выявлен высокий уровень загрязненности промышленными микроорганизмами производственной и окружающей среды. У работников биотехнологических производств и населения наблюдались специфические нарушения в виде перестройки иммунобиологической реактивности организма, аллергического повреждения респираторных органов, кожных покровов, желудочно-кишечного тракта, дисбактериозов кишечника и слизистых верхних дыхательных путей, что потребовало развития методологии гигиенической оценки вредного действия производственных штаммов[1].

Впервые И. М. Трахтенберг (1987) и соавторы обозначили общие принципы к оценке биологического фактора, выделили специфические особенности и конкретные методы, используемые в исследованиях гигиенической направленности. Н. П. Сергеюк (2004) была показана важная роль легочных макрофагов в формировании неспецифической резистентности органов дыхания. В дальнейшем были сформулированы принципиальные подходы к оценке неблагоприятного действия штаммов-продуцентов и предложена схема проведения токсиколого-гигиенических исследований новых биотехнологических штаммов [2].

В последние годы исследование проблемы активно продолжается на кафедре гигиены РНИМУ им. Н. И. Пирогова [3]. Сотрудницей кафедры Л. И. Мялиной изучены патогенные свойства ряда микроорганизмов и сформулированы критерии для использования их в биотехнологиях.

Работами Н. И. Шеиной, Н. Г. Иванова, Ю. П. Пивоварова, Э. Г. Скрябиной и Е. В. Будановой внесен значительный вклад в дальнейшее развитие теории и практики гигиенического нормирования биотехнологических штаммов.

Показано, что изменение функционально-метаболической активности фагоцитов респираторного тракта является интегральным показателем вредного ингаляционного воздействия микроорганизмов. Предложена модель тучноклеточной популяции для выявления характера специфического действия и установления минимально эффективных уровней воздействия промышленных штаммов. Установлена линейная зависимость между показателями дегрануляции тучных клеток, балансом Т- и В-лимфоцитов и показателем эозинофилии, имеющая гигиеническую значимость. Выявлены основные закономерности нарушений микроэкологии кишечника при воздействии биотехнологических штаммов. Научно обоснована классификация микроорганизмов по степени опасности воздействия на организм с учетом рекомендации международных организаций, адапти-

рованная для целей гигиенического нормирования. На основе критериального комплекса показателей иммунотропного и сенсибилизирующего действия оптимизирована схема и тактика токсиколого-гигиенических исследований, составлен перечень приоритетных промышленных микроорганизмов.

Литература:

1.Алексеева О. Г. Токсикологическое значение специфических эффектов промышленных загрязнителей биологической природы. // Токсикологический вестник. — 1994. — № 6. — С.2—5
2.Рахманин Ю. А., Багдасарьян Г. А., Немыря В. И., Сергеюк Н. П. Принципиальные подходы к нормированию биологических загрязнителей. // Гигиена и санитария. — 2001. — № 1. — С. 12—5
3.Шеина Н. И.,Скрябина Э. Г., Пивоваров Ю. П., Буданова Е. В. и др. Проблема биобезопасности промышленных микроорганизмов в России: настоящее и будущее.// Токсикологический вестник.- 2016.- № 4.- С.2—10

ПРОФЕССОР С. Г. ЗВЯГИНЦЕВА (1901—1974) — УЧЕНИЦА АКАДЕМИКА Г. Н. СПЕРАНСКОГО

Шелкова В. Н.

Детская городская клиническая больница № 9 им. Г. Н. Сперанского, г. Москва.

Резюме: Профессор С. Г. Звягинцева, видный советский педиатр была ученицей академика Г. Н. Сперанского, ведущего педиатра нашей страны.

Ключевые слова: С. Г. Звягинцева, Г. Н. Сперанский, кафедра педиатрии Центрального института усовершенствования врачей, педиатры, дети.

PROFESSOR S. G. ZVYAGINTSEVA (1901—1974) — LEARNER OF ACADEMICIAN G. N. SPERANSKY.

Shelkova V. N.

State budget-funded organization of health Speransky Moscow children's hospital № 9, Moscow

Summary: Professor S. G. Zvyagintseva was a prominent soviet pediatrician and leaner of academician G. N. Speransky, the leading pediatrician of our country.

Key words: S. G. Zvyagintseva, G. N. Speransky, the Chair of Pediatrics of the Central Training Medical Institute, pediatricians, children.

Профессор Софья Георгиевна Звягинцева (1901—1973), видный советский педиатр, автор около 100 научных работ, была ученицей ведущего педиатра страны, академика Георгия Несторовича Сперанского (1873—1969)..

По окончании медицинского факультета Казанского университета в 1923 г., Софья Георгиевна работала ординатором детской клиники Казанского института усовершенствования врачей. После переезда в Москву в 1925 г. С. Г. Звягинцева работала ординатором, а затем научным сотрудником в образованном по инициативе В. П. Лебедевой и Г. Н. Сперанского Государственном научном институте охраны материнства и младенчества Наркомздрава СССР.

Профессор С. Г. Звягинцева приняла активное участие в становлении социальной педиатрии. Она работала врачом-педиатром санчасти Трудкоммуны НКВД в Болшеве, устроенной для перевоспитания и социализации молодых правонарушителей. В 1930 году Софья Георгиевна организовала в коммуне детские ясли. Здесь у ученой сформировалась особая значимость изучения вопросов рационального вскармливания, лечения и профилактики рахита, анемии, инфекционных заболеваний, а также развития и воспитания детей. При ее участии успешно решались социальные проблемы воспитанников.

С 1935 по 1965 год С. Г. Звягинцева работала на кафедре педиатрии Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУВ), где прошла путь от ординатора до профессора. Научный коллектив возглавлял ее учитель, академик Г. Н. Сперанский.

Во время Великой Отечественной войны Софья Георгиевна заведовала клиникой раннего детского возраста НИИ педиатрии Минздрава СССР, вела консультативную работу. С 1946 года кафедра размещалась на базе Детской клинической больницы № 9, ныне носящей имя Г. Н. Сперанского. Научные исследования и совместная работа Софьи Георгиевны с практическими врачами в многопрофильном стационаре, оказывающем неотложную помощь детям, наилучшим образом способствовали решению основной педагогической задачи кафедры — повышению квалификации педиатров.

Докторская диссертация профессора Звягинцевой на тему «Бронхиальная астма у детей» и одноименная монография, стали результатом первого фундаментального исследования заболевания в нашей стране. Софья Георгиевна очень точно описала его основные формы. Полемизируя с трактовкой американскими авторами бронхиальной астмы как исключительно наследственного аллергического заболевания, она справедливо указала на вклад в его патогенез нарушений нервной регуляции. Очень современны воззрения ученой на важность правильного воспитания больного и пользу психотерапевтической помощи.

С. Г. Звягинцеву, воспитанницу педиатрической школы Г. Н. Сперанского, связывали с учителем плодотворное сотрудничество, совместные ученики. Среди них известны профессора М. П. Матвеев, Г. И. Клайшевич, О. Г. Соломатина. Семьи Звягинцевых и Сперанских много лет дружили.

Совместная работа Софьи Георгиевны и Георгия Несторовича «Питание больного и здорового ребенка» актуальна и сегодня.

Длительное время профессор Звягинцева была ученым секретарем отдела педиатрии редакции БМЭ, членом правления Московского научного общества детских врачей, принимала участие в проблемных комиссиях Министерства Здравоохранения СССР.

Литература:

1. Бобров А. А. Серебряный век Подмосковья. М.: Алгоритм, 2008. — 317с.
2. Звягинцева С. Н. Бронхиальная астма у детей. М.: Медгиз, 1958. — 208с.
3. Овчинников А. А. Главный детский доктор. М.: Союз педиатров России, 2009. — 279с.
4. Памяти проф. С. Г. Звягинцевой // Педиатрия. — 1974. — № 2 — С. 91—2.

РЕОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ НАУЧНЫМИ ИНСТИТУТАМИ В СИСТЕМЕ НКЗ РСФСР В 30-Е ГОДЫ XX В.

Шерстнева Е. В.

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

Резюме: Курс на техническое перевооружение, внедрение достижений науки в практику, взятый в годы второй пятилетки, повышал роль науки в обществе и определял поиск новых форм управления работой научных учреждений, в том числе и медицинского профиля.

Ключевые слова: Наркомздрав РСФСР, Управление научными институтами, Ученый медицинский совет.

THE REORGANIZATION OF THE MANAGEMENT OF SCIENTIFIC INSTITUTIONS IN THE SYSTEM OF THE PEOPLE'S COMMISSARIAT OF HEALTH OF THE USSR IN 30-IES OF XX CENTURY

Sherstneva E. V.

National Institute of public health named after N..Semashko

Summary: a Course on modernization, the early introduction of scientific achievements into practice taken during the second five-year plan, has enhanced the role of science in society and determined the search for new forms of work management of academic institutions, including medical profile.

Key words: people's Commissariat of health of the RSFSR, the Management of scientific institutions, scientific medical Council.

В 1930 г. входившие в ГИНЗ научно-исследовательские учреждения выделились в самостоятельные институты. Административное руководство ими было сосредоточено в Управлении научными институтами НКЗ РСФСР (УНИ), финансирование и кадровые вопросы решались в соответствующих секторах НКЗ. Такое положение затрудняло организацию планирования, координацию исследований. Предлагалось подчинить научные учреждения соответствующим управлениям НКЗ, чтобы теснее связать исследовательскую работу с практическими задачами здравоохранения, а функции высшего координационного центра возложить на Ученый медицинский совет. 28 марта 1935 г. было принято новое положение об УМС (председатель — Г. Н. Каминский). На него возлагалась перспективная разработка научной медицинской проблематики, координация исследований, выполнявшихся институтами НКЗ РСФСР, с деятельностью ВИЭМ и Академии наук СССР, апробация учебников для медицинских вузов, рассмотрение планов работы кафедр, научных медицинских обществ, клиник, новых методов лечения, важнейших открытий и др.

При УМС были созданы комитеты для рассмотрения проблем соответствующего профиля (научно-технический, фармацевтический, фармакопейная комиссия, витаминный и эндокринный комитеты, комитет по питанию и др.). При НКЗ РСФСР было сохранено УНИ, но в его подчинении находились лишь те институты, которые невозможно было передать в ведение соответствующих управлений НКЗ (физиологического, биохимического профиля и др.). В мае 1934 г. при НКЗ РСФСР была создана Высшая квалификационная комиссия, решавшая вопросы о присвоении степеней и званий.

В 30-е годы НКЗ РСФСР было открыто несколько новых центральных институтов (нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии и др.). Однако исследования в области социальной гигиены, напротив, были в значительной степени свернуты.

В системе НКЗ РСФСР к 1935 г. насчитывалось 33 центральных и 154 периферических научно-исследовательских института, в штатах которых состояло около 8 тыс. научных сотрудников. Бюджет научных учреждений составил 100 млн руб. При центральных институтах создавались центральные советы, координировавшие исследовательскую работу в своей области. В 1932 г. при НКЗ РСФСР был создан Совет научных обществ (СНО) для объединения их работы (первый председатель — Н. Н. Бурденко, с 1934 г. — Г. Н. Каминский). В 1933 г. было принято постановление о повышении уровня подготовки преподавательских кадров медицинских вузов и совершенствовании их научной деятельности.

Литература:

1.Базанов В. А. Организация медицинской науки в годы строительства социализма в СССР (1933—1941).// Советское здравоохранение. 1978. № 12. С.60—4.
2.Барсуков М. И. Здравоохранение и рабочий отдых во второй пятилетке.// Труды Всесоюзной конференции по планированию здравоохранения и рабочего отдыха во второй пятилетке. М.-Л., 1933, вып.3, с.137—46.
3. Венгрова И. В., Шилинис Ю. А. Социальная гигиена в СССР (очерк истории).- М., 1976.
4. Законодательство РСФСР по здравоохранению (1930—1934). М.-Л. 1935.
5. XVI Всероссийский съезд Советов (15—23 января 1935 г.). Стенографический отчет: Бюллетени № 1—17. —М., 1935.

ЗЕМСКИЕ ГОДЫ АКАДЕМИКА АМН СССР З. Г. ФРЕНКЕЛЯ

Щербо А. П.

Медицинский центр Корпорации PMI, г. Санкт-Петербург

Резюме: в статье представлены основные вехи врачебной и общественной деятельности ученого в земских организациях, повлиявших на его становление как специалиста в области социальной гигиены и демографии.

Ключевые слова: самоуправление в России, земство, становление врача, ученого.

ZEMSKY YEARS OF ACADEMICIAN IN AMS OF USSR, Z. G. FRENKEL

Shcherbo A. P.

Medical center of PMI Corporation, St. Petersburg

Summary: the article presents main milestones in medical and social activities of the scientist in the Zemstvo organizations that influenced his development as a specialist in the field of social hygiene and demography.

Key words: self-government in Russia, Zemstvo, becoming a doctor, a scientist.

Первая половина столетней жизни Захара Френкеля (1869—1970) пришлась на дооктябрьскую эпоху, полную противоречий, способствовавших, как ни парадоксально, как стагнации, так и развитию страны. К факторам развития, безусловно, следует отнести земство. Земское самоуправление, основанное на законе 1864 года «О губернских и уездных учреждениях», создавалось путем свободных выборов. Все слои населения, включая крестьянство, еще вчера находившееся в патриархальном крепостничестве, выбирали гласных — депутатов. Таким образом, на пути к демократическому переустройству Россия обогнала Германию, которая объединится усилиями Бисмарка только в 1871 году и займется реформами самоуправления несколько позднее.

В 1896 году, по окончании медицинского факультета в Дерпте, Захар получил назначение в Петербургское земство санитарным врачом по дальнему Новоладожскому уезду, где свирепствовала оспа, было немало очагов холеры и сыпного тифа, широко был распространен сифилис. Там, в сложнейших условиях, Захару пришлось работать не только гигиенистом и эпидемиологом, но и инфекционистом, и клиницистом в самом широком диапазоне, включая даже немалую акушерскую практику. Впоследствии Захар Григорьевич отмечал, что судьба была милостива к нему и два с лишним десятка его вынужденных акушерских опытов закончились благополучно, хотя он *«страдал при родах не меньше, чем сама роженица»*.

В Новой Ладоге и окрестных поселках старообрядческое население по религиозным соображениям категорически отказывалось от противооспенных прививок, дескать, «воспица» от Бога, и борьба с ней — неискупимый грех. Захару стоило невероятных усилий побороть эти настроения; ему постепенно это удалось, в т.ч. ценой собственного заражения. К счастью, благодаря прививке, болезнь не стала роковой.

Борьба с холерой и сифилисом, помимо примитивных тогда лечебных воздействий, была связана с изучением Захаром Григорьевичем социальных условий жизни населения уезда: водоснабжения, условий труда, характера занятости людей и других факторов, влияющих на эпидемический процесс. Именно в Ладожский период у Захара проснулся настоящий вкус к научно-литературной работе, которой он не изменил до последнего, в буквальном смысле, дня жизни. Он начал

активно сотрудничать в журналах «Научное обозрение», «Вестник общественной медицины и гигиены» и других.

Вслед за Новоладожским последовал трехлетний Петербургский период земской деятельности З. Г. Френкеля — надзор на т. н. «Петергофском пригородном участке» от Нарвских ворот до Стрельны и от Московских ворот до Средней Рогатки. В этот период З. Г. стал сотрудничать в новом журнале «легальных» марксистов «Начало», был приглашен вести постоянные разделы в «Вестнике общественной гигиены» и в «Общественной медицинской хронике», его общественная работа приобретала все больший размах. Принципиальность и либеральные взгляды молодого врача не остались незамеченными; в 1901 году в его квартире был произведен жандармский обыск, и он был выслан в Новгород.

С 1902 года Захарий Григорьевич трудится в должности заведующего врачебно-санитарным бюро Вологодской губернской земской управы, а в 1904 году получает приглашение из Костромы возглавить губернскую санитарную организацию. В 1906 году, как видный гигиенист и общественный деятель, З. Г. Френкель был избран депутатом I-й Государственной думы.

Свои представления о роли и значении местного самоуправления З. Г. Френкель изложил во многих своих работах, наиболее яркими из которых являются его статья 1913 года в русском номере «The Times» под названием «Земство. Недавний кризис — разносторонняя энергическая деятельность» и монография «Волостное самоуправление», впервые изданная в 1919 году и вновь востребованная в наше время — вышла в издательстве «Муниципальная власть» в 1999 году.

Литература:

1. Щербо А. П. Захарий Григорьевич Френкель. Жизнь длиною в век. СПб.: Издательство СПбМАПО, 2009. — 584 с.
2. Френкель З. Г. Записки о жизненном пути. «Вопросы истории». — 2006. — № 2, С.12, 2007. № 1,С.8.

НАУЧНАЯ, ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКАЯ И ОБЩЕСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АКАДЕМИКА М. С. АБДУЛЛАХОДЖАЕВОЙ

Юльчибаев М. Р., Мулладжанова К. А.

Андижанский государственный медицинский институт

Резюме: Академик М. С. Абдулходжаева — крупный ученый, основатель научной школы и республиканского научного центра патологоанотомов в Узбекистане, автор множества научных трудов, Всемирно известна как ученый и общественный деятель.

Ключевые слова: академик, паталогоанатомический центр, научные труды, общественный деятель.

SCIENTIFIC, PATHOLOGICAL AND SOCIAL ACTIVITIES OF ACADEMICIAN M. S. ABDULLAKHODJAEVA

Yulchibaev M. R., Mulladjanova K. A.

Andijan state medical Institute

Summary: Academician M. S. Abdullahodjaeva — a prominent scientist, founder of scientific school and of the Republican scientific center of pathologoanatomic Uzbekistan, the author of a lot of sciens works, World famous as a scientist and public figure.

Key words: academic, patologoanatom center, scientific works, public figure.

Заслуженный деятель науки (1980 г), академик АН РУз (2000 г) М. С. Абдуллахаджаева с золотой медалью окончила среднюю школу № 11 (1950 г.), с отличием —Ташкентский государственный медицинский институт (1956 г.). В 1960 г. защитила кандидатскую диссертацию в НИИ мозга Академии медицинских наук, в 1968 г. — докторскую в Москве в АМН СССР. В 1961 г. организовала первую в Узбекстане Центральную научно — исследовательскую лабораторию при Ташкент-

ском государственном медицинском институте. В 1963 г. создала патоморфологический отдел с лабораторией гистохимии в Научно — исследовательском институте рентгенологии, радиологии и онкологии МЗ РУз. В 1969 г. прошла по конкурсу на заведование кафедрой патологической анатомии ТашГосМИ , в 1990 г. (после его разделения на Первый и Второй ТашГосМИ) — на заведование кафедрой патологической анатомии ТашГосМИ II, которой руководила до 2000 г.

Являлась главным патологоанатомом МЗ РУз (1972—1997 гг.), М. С. Абдуллахаджаева внесла значительный вклад в развитие патологоанатомической службы в республике. Была введена интернатура по патологической анатомии, в областях организованы патологоанатомические бюро. По ее инициативе в 1988 г. организован Республиканский патологоанатомический центр (РПАЦ), представляющий сегодня собой крупный учебно-научный производственный комплекс, на базе которого обучаются студенты и магистры все всех медицинских специальностей, проводится экспертиза врачебной деятельности с выявлением врачебных ошибок (диагностических, лечебно — тактических, а также ошибок в организации медицинской помощи населению), выполняются исследования врачами — патологоанатомами и клиницистами (акушерами — гинекологами, терапевтами, хирургами, стоматологами и др.). По инициативе М. С. Абдуллаходжаевой и под руководством в РПАЦ создана телемедицинская система микроскопии (телепатология), позволяющая осуществлять консультации по биопсиям с коллегами всех европейских стран, а также проводить дистанционное обучение студентов медицинских вузов.

М. С. Абдуллахаджаева — редактор 8 тематических сборников, автор 250 научных публикаций, 15 монографий, 11 авторских свидетельств, 2 книг, посвященных истории медицины, руководства для врачей. Ею издано большое число методических рекомендаций, учебных пособий, в том числе для иностранных студентов, для студентов IV курса, атлас для студентов стоматологического факультета, в 1997 г. — первый отечественный учебник для студентов III курса медицинских вузов «Основы патологии человек « в двух томах на узбекском и русском языках.

Ее основные труды посвящены патологии центральной нервной системы, патологической анатомии тканевой несовместимости, географической патологии. В последние годы большое внимание уделено детской и инфекционной патологии, а также иммунодефицитным состояниям у детей и респираторному дистресс-синдрому как основным причинам смерти новорожденных.

Академик М. С. Абдуллахаджаева достойно представляла отечественную медицинскую науку на международных конгрессах в России, Румынии, Югославии, Италии, Бельгии, Венгрии, Германии, Индии, Турции. Читала лекции для студентов медицинских институтов в Венгрии (1978), США (1986), Индии (1991), Турции (1992), Египте (2002). Результаты ее научных исследований опубликованы за рубежом (Югославия, Болгария, Италия, Венгрия, Швейцария).

В 1985—1990 гг. профессор М. С. Абдуллаходжаева в качестве научного консультанта, временного советника и эксперта работала во Всемирной организации здравоохранения (Женева). Под эгидой этой организации она совместно с патологоанатомами Японии, Канады, Китая и других 20 стран принимала участие в реализации международной научной программы по изучению пред атеросклеротических изменений у детей.

Академик М. С. Абдуллаходжаева—высококвалифицированный педагог, пользующийся большим авторитетом среди студентов и педагогов. Она по праву считается основателем научно — практической школы патологоанатомов в Узбекистане, насчитывающий 65 кандидатов и 15 докторов медицинских наук. Ее ученики работают в различных регионах республики, а также в России, Непале, Индии, США, Египте, Йемене, Киргизии, Казахстане, Израиле и других зарубежных странах.

М. С. Абдуллаходжаева — основатель биоэтики в Узбекистане. В 2000г. ею организован Национальный этический комитет при МЗ РУз, который в 2001 г. вошел в Форум стран СНГ по биоэтики и в Форум европейских стран. В 2005 г. по ее инициативе проведен Первый национальный конгресс по биоэтике с участием ученых из России, ЮАР, Сингапура, Бельгии, стран Центральной Азии.

Как эксперт проекта « EuropeAid» академик М. С. Абдуллаходжаева приняла участие в подготовке проектов законов « О трансплантации органов и (или) тканей», «О страховой медицине», «О медицинской деятельности», «О лекарственных средствах и фармацевтической промышленности», «О психотропных и наркотических веществах», « Об йодировании пищевой соли».

М. С. Абдуллаходжаева активно участвовала в научной и общественной жизни. В 1970—1980 гг. она ученый секретарь ТашГосМИ, в 1980—1985 гг. — научный руководитель Студенческого научного общества, а 1986—1990 гг. — научный руководитель Совета молодых ученых, в 1972—1997 гг. — главный патологоанатом МЗ РУз, в 1985—1992 гг.- член президиума ВАКа бывшего Союза, в 1978—1991 гг. — член проблемной комиссии «Патогенез и патологическая анатомия основных заболеваний человека» АМН (ныне РАМН), в 1981—1990 гг. — член проблемной комиссии АН бывшего Союза « Нервно —рефлекторные механизмы регуляции иммунного гомеостаза», в 1982—1985гг. — заместитель председателя Ученого медицинского совета МЗ РУз, в 1992—1998 гг. — член экспертного совета ВАКа при Кабинете Министров РУз, с 1998 г. и по настоящее время — член президиума ВАКа при Кабинете Министров РУз, с 1970 г. — Ассоциации патологоанатомов РУз,

с1992 г. — вице- президент Ассоциации патологоанатомов стран СНГ, с 1994 г. — президент Центральноазиатского отделения Международной академии патологии, редактор редакционного раздела «Патологическая анатомия» Большой Медицинской Энциклопедии последнего издания, член редакционных советов журналов «Архив патологии» (Россия), член редакционной коллегии «Медицинского журнала Узбекистана».

М. С. Абдуллаходжаева избрана Почетным гражданином города Фресно (штат Калифорния). Ее автобиография включена в Библиографическое издание «500 выдающих лидеров XX века» (США), в книгу «Кто есть кто?»(13-е издание, Кембридж, Великобритания). Она удостоена Золотой медали Кембриджского библиографического центра.

За заслуги пред отечеством академику М. С. Абдуллаходжаевой присвоен орден «Мехнат шухрати» (2003 г.).

Она удостоена высокого звания «збекистон ахрамони» (Герой Узбекистана) с вручением медали «Олтин юлдуз» (Золотая звезда).

Литература:

1. Академик М. С. Абдулходжаева, Мед. журнал Узбекистана, 2006. № 4, С. 114—5.
2. Юбиляру 75 лет. Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана. 2008.№ 3. С.135.

АКАДЕМИК А. М. УБАЙДУЛЛАЕВ — ВЫДАЮЩИЕСЯ ПУЛЬМОНОЛОГ

Юльчибаев М. Р., Мулладжанова К. А.

Андижанский государственный медицинский институт

Резюме: Академик А. М. Убайдуллаев крупнейший специалист — пульмонолог, основатель научной школы. Многие годы возглавлял НИИ фтизиатрии и пульмонологии, имеет множество научных трудов, руководитель 20 докторских и 35 кандидатских диссертации, выдающейся общественный деятель.

Ключевые слова: академик, фтизиатрия, пульмонология, научная школа, профилактика, научно-исследовательский институт

ACADEMICIAN AM UBAYDULLAEV — OUTSTANDING PULMONOLOGY

Yulchibaev M. R., Mulladjanova K. A.

Andijan state medical Institute

Summari: Academician A. M. Ubaydullaev largest specialist pulmonologist, founder of the scientific school. For many years he headed the scientific research Institute of Phthisiology and pulmonology, has many scientific works, supervisor of 20 PhD, and 35 PhD thesis, outstanding public figure.

Key words: academician, Phthisiology, pulmonology, scientific school, prevention, research Institute.

Академик АН РУз Абдулла Мухаррамович Убайдуллаев, многие годы возглавлял Научно-исследовательского института фтизиатрии и пульмонологии, заведовал кафедрой пульмонологии с клинической аллергологией Ташкентского института усовершенствования врачей.

А. М. Убайдуллаев родился в 1934г. По окончании в 1958 г. ТашМИ прошел обучение в клинической ординатуре и аспирантуре Ташкентского института усовершенствования врачей. В 1964 г. защитил кандидатскую диссертацию, в 1974 г.- докторскую. Докторантуру по терапии прошел в Институте кардиологии им. А. Л. Мясникова (Москва). В 1979 г. ему присвоено ученое звание профессора. В 1995 г. Абдулла Мухаррамович избран членом — корреспондентом АН РУз, в 2000 г. — академиком АН РУз, в 2005 г.- почетным доктором Российской АМН.

На протяжении 50 лет А. М. Убайдуллаев работает в ТашИУВ. С 1978 г. в этом институте он возглавляет созданную по его инициативе кафедру клинической пульмонологии. В течение 12 лет был деканом терапевтического факультета, а затем — проректором по лечебной работе.

В 1986 г. профессор А. М. Убайдуллаев был назначен директором Узбекского научно — исследовательского института туберкулеза, который, расширив рамки научной и практической деятельности, стал координационным центром по изучению проблем пульмонологии и был переименован в НИИ фтизиатрии и пульмонологии МЗ РУз.

Академик А. М. Убайдуллаев — автор более 600 научных трудов, в том числе 12 монографий, 10 изобретений и более 40 методических документов. Он — главный редактор «Вестника Ассоциации пульмонологов Центральной Азии».

А. М. Убайдуллаев считается основоположником пульмонологической науки в Узбекистане. Им создана научная школа пульмонологов, занимающаяся эпидемиологическими и генетическими аспектами неспецифических заболеваний легких, их профилактикой и лечением.

Под руководством академика А. М. Убайдуллаева защищено 20 докторских и 35 кандидатских диссертаций. Научные достижения А. А. Убайдуллаева и его учеников признаны за рубежом. Он неоднократно выступал на международных форумах в Великобритании, Германии, Франции, Румынии, Австрии, Венгрии, Голландии, Италии, Испании, США, Швейцарии, Швеции, а также в России (Москва, Санкт — Петербург, Саратов, Казань, Новосибирск и др.) Армении (Ереван), Азербайджане (Баку)

А. М. Убайдуллаев был организатором 3—6-го съездов фтизиатров и пульмонологов Узбекистана (Ташкент), 4- го конгресса Евро — Азиатского респираторного общества, 5-го Международного конгресса пульмонологов Центральной Азии (Ташкент, 2008), а также ряда совещаний, симпозиумов, конференций. Являясь главным пульмонологом Минздрава Узбекистана с 1978 г. академик А. М. Убайдуллаев проводит активную работу по совершенствованию пульмонологической и фтизиатрической служб в республике, подготовке пульмонологов, созданию пульмонологических центров и кабинетов, Астма — школ. Под его руководством проводятся экспедиционные обследования населения сельских районов республики и Приаралья для выявления туберкулеза и неспецифических заболеваний легких, организованы Национальная референс — лаборатория, внедряются программы лечения по стратегии DOTS и DOTS+, подготовлен ряд программных документов по туберкулезу и пульмонологии — Закон РУз

«О защите населения от туберкулеза», «Государственная программа по выявлению и лечению туберкулеза в экспериментальных территориях», приказы Минздрава РУз по совершенствованию противотуберкулезной помощи, «Региональная программа Ассоциации пульмонологов Центральной Азии по профилактике и уменьшению распространенности болезней органов дыхания на 1997—2000 гг.» соглашение «Бронхиальная астма: стратегия диагностики, профилактики и лечения в регионе Центральной Азии; «Формулярная система по туберкулезу» и др.

Академик А. М. Убайдуллаев активно сотрудничает с ВОЗ. Является членом Европейского респираторного общества, Международного союза борьбы с туберкулезом и другими заболеваниями легких, международного общества «Интер — Астма», президентом Ассоциации пульмонологов Центральной Азии, председателем Научного медицинского общества фтизиатров и пульмонологов Узбекистана, элект — президентом Евро-Азиатского респираторного общества.

В 2007 г. академик А. М. Убайдуллаев награжден орденом «Буюк хизматлари учун».

Литература:

1. Академик А. М. Убайдуллаев. Мед. журнал Узбекистана.2009..№ 1,С..83.
2. Юбиляру 75 лет. Журнал Вестника Ассоциации пульмонологов Центральной Азии». 2009. № 1. С. 95.

ПРОФЕССОР ШАБАТ ХОДЖАЕВИЧ ХОДЖАЕВ — ВЫДАЮЩИЙСЯ ИНФЕКЦИОНИСТ

Юльчибаев М. Р., Мулладжанова К. А.

Андижанский государственный медицинский институт

Резюме: Профессор Ш. Х. Ходжаев крупный инфекционист, вирусолог, организатор вирусологических школ в Узбекистане, проводил глубокие подвиги исследования по вирусным гепатитам, арбовирусной инфекции, бруцеллезу, холере и менингококковой инфекции.

Ключевые слова: инфекционист, вирусолог, бруцеллез, холера, арбовирусная инфекция.

PROFESSOR SHABBAT HODZHAEVICH KHODJAEV — OUTSTANDING INFEKTSIONISTU

Yulchibaev M. R., Mulladjanova K. A.

Andijan state medical Institute

Summari: Professor S. H. Khodjaev major infectious diseases, virologist, organizer of the Virology school in Uzbekistan, held a deep exploits research on viral hepatitis, arbovirus infections, brucellosis, cholera and meningococcal disease.

Key words: infectious diseases, Virology, brucellosis, cholera, arbovirus infection.

Шабат Ходжаевич Ходжаев профессор, доктор медицинских наук, заслуженный врач Узбекистана, заслуженный деятель науки Узбекистана и Каракалпакстана долгие годы работал директором Научно-исследовательского института вирусологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

После окончания в 1946 году лечебного факультета Ташкентского медицинского института Ш. Х. Ходжаев работал в Каракалпакстане заведующим терапевтическим отделением. В 1947—1960 гг. работал в Институте эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней им. Н. Ф. Гамалеи АМН (Москва), в котором окончил аспирантуру и в 1950 году защитил кандидатскую (Костный мозг при бруцеллезе»), а в 1960 году докторскую («К патогенезу рецидивов и течения бруцеллеза в иммунном организме») диссертации.

Ш. Х. Ходжаев работал в лучших клиниках и научных учреждениях России. Его учителями были академики Г. П. Руднев, И. А. Кассирский, В. Д. Тимаков, П. Ф. Здродовский, И. В Давыдовский, П. А. Вершилова, Х. Х. Планельес, Л. А. Зильбер, В. Л. Троицкий, Е. Н. Павловский, Ф. Ф. Талызин и другие известные ученые. Они оказали большое влияние на формирование научного и врачебного мышления Ш. Х. Ходжаева и дали возможность проявиться его незаурядным способностям.

Ш. Х. Ходжаев получил уникальные данные, позволившие ему впервые в 1960 году доказать возможность и неизбежность выздоровления от бруцеллеза, что ведущие иммунологи и клиницисты признали открытием.

С 1961 года творческая деятельность Ш. Х. Ходжаева связана с Ташкентским институтов усовершенствования врачей, в котором он многие десятилетия возглавлял кафедру детских инфекций, работал проректором по научной и учебной работе.

Будучи энтузиастом прикладной клинической иммунологии, Ш. Х. Ходжаев сделал это направление основным в научных исследованиях коллектива кафедры по проблемам бруцеллеза, дизентерии, дифтерии и гриппа. Эти работы, проведенные Ш. Х. Ходжаевым и его учениками 1960—1970 гг., внесли новое в понимание особенностей течения ряда инфекций. В частности было установлено, что у вакцинированных против бруцеллеза людей заболевание протекало легче, но сопровождается ранними очаговыми изменениями со стороны органов и систем за счет специфической аллергизации организма.

Ш. Х. Ходжаев первым в Средней Азии в 1967 году создал вирусологическую лабораторию при 1-й клинической инфекционной больнице и впервые в Узбекистане внедрил реакцию иммунофлюоресценции для диагностики гриппа и других острых респираторных заболеваний. Итоги большого этапа работ по клинической иммунологии в виде 7 глав вошли в «Руководство по иммунологии» (Москва, 1973) под редакцией О. Е. Вязова.

Ш. Х. Ходжаев был одним из первых ученых в Средней Азии, осуществивших связь медицинских исследований с математикой, в частности с кибернетикой. На протяжении 20 лет начиная с 1967 года, он руководил комплексными работами, выполняемыми совместно с Институтом кибернетики и Вычислительным центром АН Узбекистана.

Большой вклад Ш. Х. Ходжаев внес в ликвидацию очагов холеры на территории нашей страны и за рубежом. В 1965 году он был советником по вопросам организации и разработки комплекса лечебно-профилактических мер против холеры в Каракалпакстане, в 1970 — уполномоченным Министерства здравоохранения бывшего Союза по ликвидации холеры в Молдавиии советником Министерства здравоохранения Болгарии по предотвращению распространения холеры. В 1972 году он возглавлял группу врачей выехавших в Йеменскую Арабскую Республику для оказания помощи в связи эпидемией холеры. Опыт работы по борьбе холерой был обобщен в журнальных статьях, методических рекомендациях, руководстве для врачей на арабском языке, монографии «Холера Эль Тор», изданной в Софии в 1970 году.

Ш. Х. Ходжаев внес вклад с проведение в Узбекистане организационных мероприятий по лечению и профилактике менингококковой инфекции (1971—1975 гг.). Его опыт и результаты научных исследований по этой проблеме отражены в монографии «Менингококковая инфекция» (1978, 1984) написанной в соавторстве с И. А. Соколовой.

С 1979 года Ш. Х. Ходжаев — директор Узбекского филиала Института вирусологии им. Л. И. Ивановского, который в 1988 году реорганизован в НИИ вирусологии М3 РУз. По инициативе Ш. Х. Ходжаева и при поддержке правительства Узбекистана в 1982 году было начато проектирование и строительство института, принятого в эксплуатацию в 1995 году.

Под руководством профессора Ш. Х. Ходжаева в институте проводились широкомасштабные работы по изучению вирусных гепатитов. Впервые была установлена возможность внутриутробного инфицирования плода, которое наиболее часто наблюдается у больных хроническим гепатитом с наличием клинических признаков болезни и выраженной антигенемии. В 1990—1991 гг. по инициативе Ш. Х. Ходжаева и под его руководством впервые в Союзе была разработана программа вакцинации против вирусного гепатита В.

Значимым научным направлением, разрабатываемым профессором Ш. Х. Ходжаевым и его учениками, является арбовирусная инфекция. Совместно с Научным центром США проводится изучение биолого-генетических аспектов арбовирусов, циркулирующих на территории Узбекистана.

Результаты научных исследований Ш. Х. Ходжаева отражены в 9 монографиях и более 300 публикациях. Под его руководством защищено 7 докторских и 25 кандидатских диссертаций.

Профессор Ш. Х. Ходжаев читал свои лекции в университетах США, Кореи, Турции, Египта, Кении, Ливана, Болгарии, Йеменской Арабской Республики, ФРГ и других стран.

Шабат Ходжаевич Ходжаев создал Узбекистанскую школу инфекционистов. В числе его учеников — врачи из Ташкентской, Сурхандарьинской, Кашкадарьинской областей, Каракалпакстана, которые работают в научных и медицинских учреждениях нашей страны, СНГ, Вьетнама, Израиля и Греции.

Профессор Ш. Х. Ходжаев является членом Всемирной ассоциации вирусологов (Сан-Франциско).

Литература:

1. Ш. Х. Ходжаев. Мед. журнал Узбекистана, 2004,№ 3,С.168—9.
2. 50 летие организации кафедры детской инфекции при Ташкентского института усовершенствование врачей. Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана, 2013.№ 1,С.123.

ПРОФЕССОР В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКИЙ: ВКЛАД В ВЕЛИКУЮ ПОБЕДУ СОВЕТСКОГО НАРОДА НАД ГЕРМАНСКИМ ФАШИЗМОМ

Яковлев А. Е., Косачев И. Д.

Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург

Резюме: Представлены данные о хирургической деятельности профессора В. Ф. Войно—Ясенецкого в период Великой Отечественной войны 1941—1945 гг. В это время он исполнял обязанности ведущего хирурга Красноярской, а затем, и Тамбовской тыловых госпитальных баз.

Ключевые слова: профессор В. Ф. Войно—Ясенецкий, ВОВ.

PROFESSOR V. F. VOYNO-YASENETSKY: CONTRIBUTION TO THE GREAT VICTORY (1945) OF THE SOVIET PEOPLE OVER GERMAN FASCISM

Yakovlev A. E., Kosachev I. D.

Military Medical Academy named after S. M. Kirov

Summary: The data on the surgical operation Professor V. F. Voyno-Yasenetsky during the 1941—1945 Great Patriotic War years. During this period he served as the lead surgeon of the Krasnoyarsk and then, and Tambov rear base hospital.

Key words: Professor VF Voyno-Yasenetsky, BOB

В начале Великой Отечественной войны профессор В. Ф. Войно — Ясенецкий, находясь в ссылке в Красноярском крае, послал в Москву телеграмму адресованную председателю Президиума Верховного Совета СССР М. И. Калинину. В ней просил направить его в госпиталь для оказания помощи раненым. Получив положительный ответ, В. Ф. Войно — Ясенецкий был направлен в г. Красноярск (1941), а затем в г. Тамбов (1944) в качестве ведущего хирурга эвакуационных госпиталей тыловых госпитальных баз (ТГБ), где и трудился до 1946 г. К моменту его прибытия в госпиталях была значительная нехватка хирургических кадров.

Приоритетным направлением в хирургической деятельности профессора В. Ф. Войно- Ясенецкого в Красноярской и Тамбовской ТГБ была военно-полевая хирургия, часто с гнойно-септическими осложнениями огнестрельных ранений. Он обосновал отказ от традиционного неэффективного консервативного лечения раненых при гнойных осложнениях огнестрельных ран, доказал необходимость их комплексного лечения с применением активных хирургических вмешательств и обязательной ранней и адекватной санацией гнойных очагов и затеков. Разработал и рекомендовал оптимальные хирургические доступы к гнойным очагам и их затекам при гнойных осложнениях груди, живота, таза, крупных суставов и костей конечностей. Предложил оригинальный способ ушивания ран диафрагмы и способ мобилизации селезенки при спленэктомии, которые являются его эпонимами. Им представлена авторская методика поздних резекций при инфицированных огнестрельных ранениях суставов. Разработал оригинальные методы резекции крупных суставов и трубчатых костей при огнестрельных остеомиелитах.

Предложенная им классификация «типичных форм сепсиса, септицемии, пиемии и септикопиемии», выявленные отличия «сепсиса военного времени» от «сепсиса мирного времени», указания на комплексное лечение сепсиса военного времени с обязательным ранним вскрытием и адекватной санацией гнойного очага не претерпели существенных изменений и в настоящее время.

Разработанные В. Ф. Войно-Ясенецким научные положения о диагностике, клиническом течении гнойных осложнений огнестрельных ранений, а также основные принципы и оперативные методы хирургического лечения стали фундаментальными. В настоящее время они лишь дополнены и стали основой для дальнейшего совершенствования.

Практическая деятельность В. Ф. Войно- Ясенецкого в период Великой Отечественной войны характеризовалась высокой хирургической активностью. В ЭГ Тамбовской ТГБ она возросла с 10,3 % (1943) до 57,5% (1945.) Число оперативных вмешательств при огнестрельных остеомиелитах увеличилось с 369 (1943) до 7646 (1944), число раненых закончивших лечение в этих госпиталях — с 34,2% до 70,3%. Летальность при этом резко снизилась с 1,2% до 0,2%. Под его руководством было открыто в Красноярской ТГБ торакальные отделение для лечения раненных в грудь, а в Тамбовской ТГБ — торакальный госпиталь.

В этот период В. Ф. Войно-Ясенецкий особое значение придавал педагогической деятельности. Он читал «превосходные лекции» и проводил курсы «по повышению квалификации хирургов», которые считал «делом огромной важности». При его непосредственным участии выполнялись «радикальные и чрезвычайно трудоемкие операции», обучал коллег научному анализу. Многие хирурги фактически были его учениками. Так, только в Тамбовской ТГБ в 1944 г. было проведено 190 врачебных конференций с его участием. Им был прочитан «ряд научных лекций по гнойной хирургии», которыми «было охвачено 127 врачей» и были организованы курсы для повышения квалификации хирургов. Его педагогическая деятельность способствовала хорошим результатам.

В 1944 г. в Тамбовских ЭГ, в сравнении с 1943 г., хирургическая активность возросла более,чем в 4 раза и было выполнено 23 000 операций.

За работу в период войны В. Ф. Войно-Ясенецкий был награжден медалью «За добросовестный труд в Великой Отечественной войне» и Благодарственной грамотой Западно-Сибирского военного округа.

Литература:

1.ГУ «ГАТО», ф.р. 3959, оп. 2, д.83, 256 л.
2. ГУ «ГАТО», ф.р. 5220, оп. 1, д.53, 8 л.
3. Косачев И. Д., Гладких П. Ф., Яковлев А. Е. «Профессор В. Ф. Войно- Ясенецкий — архиепископ Лука: врачевание и священнослужение (1877—1961). — СПб.: ВМедА, «Дмитрий Буланин», 2013. — 622 с.
4. Шелепов А. Л. с соавт. Судьба профессора-хирурга В. Ф. Войно-Яенецкого архиепископа Луки) // Воен.-мед. журн. — 2007. — № 10 — С. 69—73.
5.Яковлев А. Е. Вклад профессора В. Ф. Войно- Ясенецкого в развитие отечественной гнойной хирургии. — Автореф.дисс. на соискание учен. степ. канд. мед. наук. — СПб.: ВМедА, 2013. — 20 с.

ВКЛАД ПРОФЕССОРА ГРИГОРИЯ МИХАЙЛОВИЧА ЛОПАТИНА В ПЕДИАТРИЮ

Яремчук О. В.

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, г. Москва;
Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной

Резюме: в статье показана роль профессора Григория Михайловича Лопатина в развитие педиатрической науки.

Ключевые слова: Г. М. Лопатин, педиатрия, охрана материнства и младенчества, Куйбышев, Саратов, Москва, Киев.

THE DEPOSIT OF PROFESSOR G. M. LOPATIN IN PEDIATRICS.

Yaremchuk O. V.

National research institute of public health of N. A. Semashko; Lyapina Samara Medical College

Summary: the role of professor G. M. Lopatin in the development of pediatric science.

Key words: Lopatin G. M., pediatrics, maternity and child welfare, Kuibishev, Saratov, Moscow, Kiev.

Григорий Михайлович Лопатин родился в 1888 году городе Сарапуле, который расположен в Удмуртии на берегу реки Кама. В 1913 году он с отличием закончил медицинский факультет Казанского университета и в том же году был назначен ординатором клиники детских болезней Саратовского университета.

С ноября 1914 по февраль 1918 года Григорий Михайлович в качестве врача участвовал в Первой Мировой войне. После демобилизации он снова вернулся в Саратовскую клинику детских болезней, где продолжил свою деятельность сначала в качестве ассистента, затем — приват-доцента[1]. В 1918 году он одним из первых организовал в Саратове детские ясли и заведовал ими [2].

Г. М. Лопатин в 1927 году защитил диссертацию, выполненную в лаборатории профессора А. А. Богомольца на тему: «К вопросу об амилолитической способности крови и некоторых органов при различных видах эндокринной недостаточности»[1].

В 1929 г. читал «доцентский курс при Саратовском университете «Острые детские инфекционные заболевания у детей». С 1931 года стал профессором по кафедре болезней детей раннего возраста того же университета[1].

Вдумчивый клиницист, мягкий и деликатный человек, Григорий Михайлович неизменно пользовался любовью и уважением своих учеников, которым уделял много внимания и способствовал их творческому росту.

С 1935 по 1945 год профессор Лопатин заведовал кафедрой детских болезней Куйбышевского государственного медицинского института и возглавлял детский сектор Куйбышевского Краевого научно-практического Института охраны материнства и младенчества[1].

В 1938 году возглавлял комиссию по профилактике туберкулеза у детей. Г. М. Лопатин в течение нескольких лет систематически проводил консультативные приемы в детских учреждениях города Куйбышева.

Перу профессора принадлежат около 70 научных работ. Большое число его трудов посвящено патогенезу, клинике и лечению у детей малярии, особенно врожденной. Он внес значительный вклад в одно из крупнейших достижений отечественной медицины — ликвидацию малярии в Советском Союзе.

Когда на Урале и в Поволжье вспыхнули массовые заболевания алиментарно-токсической алейкией (так называемой асептической ангиной), д.м.н., профессор Г. М. Лопатин немедленно занялся изучением особенностей этого заболевания у детей.

Первое появление сульфаниламидных препаратов побудило Г. М. Лопатина опубликовать ряд работ по лечению ими эпидемического цереброспинального менингита, дизентерии и токсической диспепсии.

Профессор чутко реагировал на все вопросы практической медицины: он вел большую общественную работу, уделял много внимания органам здравоохранения в вопросах организации медицинской помощи, в повышении квалификации врачей, в санитарно-просветительской деятельности. Большое значение он придавал научному обществу детских врачей г. Куйбышева, где оставил свой неоценимый вклад в развитие ОММ [2].

Григорий Михайлович Лопатин пользовался большой популярностью у жителей Куйбышева. В 1943 г. газета «Волжская коммуна» писала: «18 декабря общественность города Куйбышева отметила 30-летнюю врачебную деятельность доктора медицины, профессора-педиатра, орденоносца Григория Михайловича Лопатина. Врачебная деятельность Г. М. Лопатина пользуется большой популярностью не только среди населения г. Куйбышева, но и далеко за его пределами...» [3].

С 1945 по 1948 гг. профессор Лопатин заведовал кафедрой педиатрии Киевского государственного медицинского института. В Киеве им проводилось много научных исследований, часть которых касалось лечения коклюша. Г. М. Лопатин писал о личном опыте наблюдении за детьми в яслях и домах ребенка, «именно в первую очередь за теми, кто находился под вакцинотерапией коклюша. Вакцина готовилась из местных штаммов коклюшной палочки. Всего было вакцинировано 222 ребенка. Положительный результат был отмечен в 49,3% случаев.

Во время Великой Отечественной войны под его руководством изучалась эффективность коревой сыворотки, которая зависит от двух факторов: 1)стимулирующего защитные механизмы организма и 2) пассивного иммунизирующего, в следствие наличия в сыворотке переболевших коклюшем бактерийных антител.

Для лечения коклюша требуется больше сыворотки, чем для профилактики кори, так как индекс контагиозности при кори выше, нежели при коклюше, приблизительно на 30%. Следовательно, и титр коревых антител в донорской сыворотке выше титра коклюшных антител примерно тоже на 30%. Действие сыворотки тем эффективнее, чем раньше она применяется». Автор совместно с двумя исследователями изучали влияние сульфидина при коклюше. Они полагали, что он не оказывал лечебного влияния, но благотворно действовал при осложнении коклюша пневмонией. «...Также применяли при коклюше люминал, малые дозы, которые эффекта не оказывали, только большие дозы подавляли кашель и, главное, освобождали ребенка от ночных приступов»[4].

В 1948 году Григорий Михайлович Лопатин поступил на работу во 2-й Московский государственный медицинский институт им. И. В. Сталина, в котором последовательно руководил кафедрами пропедевтики детских болезней (1948—1950 гг.) и госпитальной педиатрии (1950—1951 гг.) на педиатрическом факультете, а затем был профессором кафедры педиатрии лечебного факультета (заведующий кафедрой — д.м.н., профессор Н. И. Осиновский).

За заслуги перед Отечеством доктор медицинских наук, профессор Григорий Михайлович Лопатин был награжден орденами Ленина и «Знак Почета», знаком «Отличник здравоохранения».

В 1953 году в связи с тяжелой болезнью профессор Г. М. Лопатин был вынужден оставить преподавательскую работу[5].

Литература:

1.ЦГАСО Ф. Р.-4219, опись 1, ед.хр. 4а. Лист 6.
2.Кузьмин В. Ю., Яремчук О. В. Роль института охраны материнства и младенчества в организации лечебно-профилактической деятельности в г. Куйбышеве и области (1929—1945 гг.)\Медицинская профессура СССР, 2015 г. -с.175.
3. Волжская коммуна от 21.12.1943 г.
4. Лопатин Г. М. К вопросу о лечении коклюша\Вопросы охраны материнства и детства, Киев, 1948 г.) — с. 172—3.
4. pf.rsmu.ru РНИМУ им. Н. И. Пирогова — Лопатин Григорий Михайлович.

ПРОФЕССОР Е. А. ТАТАРИНОВ И ЕГО ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Яцкевич С. Н., Моррисон В. В., Завьялов А. И.

Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского

Резюме: представлена биография профессора Е. А. Татаринова и его научно-практический вклад в развитие патофизиологии в первой половине XX века.

Ключевые слова: профессор Е. А. Татаринов, биография, патофизиология.

PROFESSOR E. A. TATARINOV AND HIS CONTRIBUTION TO THE DEVELOPMENT OF DOMESTIC MEDICAL SCIENCE AND PRACTICE

Yatskewitch S. N., Morrison V. V., Zavyalov A. I.

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

Summary: the article presents biography of Professor E. A. Tatarinov and his scientific and practical contribution to the development of pathophysiology in the first half of the twentieth century.

Key words: Professor E. A. Tatarinov, biography, pathophysiology.

Е. А. Татаринов родился 2 марта 1892 г. в Саратове в семье служащего банка. После окончания мужской гимназии в 1911 г. он поступил на естественный факультет Московского факультета, но на следующий год переводится на второй курс медицинского факультета Императорского Николаевского университета (г. Саратов), который окончил с отличием в 1916 г. и был оставлен помощником прозектора на кафедре общей патологии, возглавляемой проф. А. А. Богомольцем. Вскоре военным ведомством был направлен на работу санитарным врачом земской управы Петровского уезда Саратовской губернии, где проработал до декабря 1918 г. По возвращении в Саратов Е. А. Татаринов избирается прозектором кафедры общей патологии медицинского факультета Саратовского университета. Наряду с преподавательской деятельностью он активно занимается исследованием опсонических свойств крови у сыпнотифозных больных, результаты которых были опубликованы в «Саратовском вестнике здравоохранения»(1920), где приходит к выводу, что при этом заболевании в крови вырабатываются опсонины к протею X 19; данный факт ученым был установлен впервые. В дальнейшем его научные исследования были посвящены изучению механизмов действия неспецифической вакцинотерапии при лечении брюшного тифа и ферментов крови при голодании.

В 1923 г. Е. А. Татаринов успешно защитил докторскую диссертацию на тему «О кровяных пластинках». После утверждения диссертационной работы в Наркомздраве РСФСР Е. А. Татаринов избирается профессором кафедры общей патологии медицинского факультета Пермского университета, где работает до августа 1925 г.

После переезда проф. А. А. Богомольца в Москву, он возвращается в Саратовский университет и до осени 1931 г. заведует кафедрой патофизиологии. Затем он переходит на работу в Киев в Институт экспериментальной биологии и патологии и одновременно заведует кафедрой патологической физиологии Киевского медицинского института. В Киеве им выполнено около 40 крупных научных трудов, посвященных вопросам патогенеза острого кровотечения, проблемам злокачест-

венного роста и реактивности организма при воспалении, при аллергических процессах, при иммунитете и при опухолях.

Перу ученого принадлежит около 50 научных трудов, в том числе три основные главы в трехтомном руководстве по патологической физиологии, изданном под редакцией А. А. Богомольца: 1) патология клетки и ткани; учение об иммунитете; 3) патология крови.

За крупный научно-практический вклад в развитие отечественной патофизиологии и подготовку научных кадров в 1939 г. проф. Е. А. Татаринов был избран чл.-корр. АН УССР; в 1943 г. — удостоен почетного звания заслуженного деятеля науки УССР.

Скончался Е. А. Татаринов 10 мая 1950 г. в Киеве на 61 году жизни.

Литература:

1.Архив СГМУ, личное дело Е. А. Татаринова, ф. 844, св. 91, ед. хр. 2718.
2.Моррисон В. В. Вклад профессора Е. А. Татаринова в развитие патологической физиологии //Саратовский научно-медицинский журнал. 2009. № 2. С. 277—9.
3.Нуштаев И. А., Завьялов А. И. Евгений Александрович Татаринов //В кн.: Саратовские ученые-медики: историко-биографические очерки. — Саратов: Изд-во СГМУ, 2005. — С. 107—10.